



BUPATI LEBAK
PROVINSI BANTEN

PERATURAN BUPATI
NOMOR 21 TAHUN 2020

TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN LEBAK YANG
MENERAPKAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM
DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LEBAK,

- Menimbang:
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu diatur standar pelayanan minimal untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Lebak yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1400) sebagaimana telah diubah beberapa kali

terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 367);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI LEBAK TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN LEBAK YANG MENERAPKAN POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lebak.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Lebak.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lebak.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Puskesmas di wilayah Kabupaten Lebak.

6. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD Puskesmas adalah UPTD Puskesmas di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Lebak yang menerapkan PPK-BLUD.
8. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal.
9. Indikator SPM adalah tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu.
10. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.
11. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan pemerintahan.
12. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
13. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

14. Puskesmas Non Rawat Inap adalah Puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.
15. Puskesmas Rawat Inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Standar Pelayanan Minimal dimaksudkan untuk memberi pedoman kepada Pemerintah Daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal pada Puskesmas.
- (2) Standar Pelayanan Minimal ini bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

BAB III

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR NILAI DAN PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 3

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan (*promotif*) serta upaya rujukan.

Bagian Kedua

Jenis Pelayanan, Indikator, Standar Nilai, Dan Profil Indikator Standar Pelayanan Minimal

Pasal 4

- (1) Jenis Pelayanan untuk Puskesmas :
 - a. Upaya Kesehatan Perseorangan, meliputi :
 1. Pelayanan kegawatdaruratan;

2. Pelayanan rawat jalan;
 3. Pelayanan rawat inap;
 4. Pelayanan persalinan;
 5. Pelayanan laboratorium;
 6. Pelayanan farmasi;
 7. Pelayanan gizi rawat inap;
 8. Pelayanan rekam medis;
 9. Pengelolaan limbah;
 10. Administrasi dan Manajemen;
 11. Pelayanan Ambulans;
 12. Pelayanan pemeliharaan sarana;
 13. Pencegahan dan pengendalian infeksi; dan
 14. Pelayanan keamanan.
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat :
1. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
 2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 4. Pelayanan kesehatan balita;
 5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV).
- (2) Indikator dan standar nilai pada setiap jenis pelayanan untuk upaya kesehatan perseorangan pada Puskesmas, tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Indikator dan standar nilai pada setiap jenis pelayanan untuk upaya kesehatan masyarakat pada Puskesmas, tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

- (4) Profil Indikator SPM upaya kesehatan perseorangan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (5) Profil Indikator SPM upaya kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (6) Dokumen SPM Puskesmas harus memuat indikator, standar nilai, profil indikator dan batas waktu pencapaian yang disetujui oleh Kepala Dinas.
- (7) Daftar dokumen SPM Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam ayat (6) tercantum dalam lampiran V yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PELAKSANAAN
Pasal 5

- (1) Puskesmas yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Pemimpin Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V
PENERAPAN
Pasal 6

- (1) Pemimpin Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan Standar Pelayanan Minimal.

- (2) Rencana kerja dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan menggunakan format Rencana Bisnis dan Anggaran.
- (3) Setiap pelaksanaan pelayanan, dan penyelenggaraan pelayanan yang menjadi tugasnya, dilaksanakan dengan mengacu pada Standar Pelayanan Minimal.

BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 7

- (1) Pembinaan teknis Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Pembinaan keuangan Puskesmas yang menerapkan PPK-BLUD dilakukan oleh Pejabat Pengelola Keuangan Daerah.
- (3) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup :
 - a. perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal;
 - b. penyusunan rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal dan penetapan target tahunan pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - c. penilaian prestasi kerja pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - d. pelaporan prestasi kerja pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - e. Penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran;
 - f. Pelaksanaan anggaran;
 - g. Akuntansi dan pelaporan keuangan;

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 8

- (1) Pengawasan dilakukan oleh Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pengawasan.
- (2) Selain pengawasan yang dilakukan oleh Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan pengawas internal di Puskesmas.
- (3) Pengawas internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan oleh auditor internal yang berkedudukan langsung dibawah Pemimpin BLUD Puskesmas.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah.

Ditetapkan di Rangkasbitung
pada tanggal 5 Juni 2020

BUPATI LEBAK,

IRI OCTAVIA JAYABAYA



Diundangkan di Rangkasbitung
pada tanggal 5 Juni 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN LEBAK,

DEDE JAELANI



BERITA DAERAH KABUPATEN LEBAK TAHUN 2020 NOMOR 21

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI LEBAK
 NOMOR 21 TAHUN 2020 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT
 PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN
 LEBAK YANG MENERAPKAN POLA
 PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN LAYANAN
 UMUM DAERAH

INDIKATOR DAN STANDAR NILAI PADA JENIS PELAYANAN
 UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN

No	Jenis Pelayanan	Indikator SPM	Standar
1	Pelayanan kegawatdaruratan	Kemampuan menangani life saving kasus kegawatdaruratan anak dan dewasa	100%
2	Pelayanan rawat jalan	Kepuasan pasien di pelayanan rawat jalan	90%
3	Pelayanan rawat inap (Puskesmas Rawat Inap)	Kepuasan pasien di pelayanan rawat inap	90%
4	Pelayanan persalinan	Kejadian kematian ibu karena persalinan di Puskesmas	0%
5	Pelayanan laboratorium	Kemampuan penyelenggaraan pelayanan laboratorium	100%
6	Pelayanan farmasi	Penulisan resep sesuai formularium	100%
7	Pelayanan gizi rawat inap (Puskesmas Rawat Inap)	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet pasien rawat inap	100%
8	Pelayanan rekam medis	Waktu penyediaan dokumen rekam medis \leq 20 menit	100%
9	Pengelolaan limbah	Pengelolaan limbah infeksius sesuai dengan aturan	100%
10	Administrasi dan manajemen	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tinjauan manajemen	100%

11	Pelayanan ambulans	Waktu pelayanan ambulans 24 jam per hari	100%
12	Pelayanan pemeliharaan sarana Puskesmas	Kepatuhan waktu pemeliharaan alat kesehatan	100%
13	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Kejadian infeksi nosokomial	≤1,5%
14	Pelayanan keamanan	Tidak adanya kejadian kehilangan barang milik pasien, pengunjung dan/ atau karyawan	100%


 BUPATI LEBAK,
[Handwritten Signature]
 ITI OCTAVIA JAYABAYA

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI LEBAK
 NOMOR 21 TAHUN 2020 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
 UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI
 KABUPATEN LEBAK YANG MENERAPKAN
 POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN
 LAYANAN UMUM DAERAH

INDIKATOR DAN STANDAR NILAI PADA SETIAP JENIS PELAYANAN
 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PADA PUSKESMAS

No	Jenis Pelayanan	Indikator SPM	Standar
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Cakupan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Cakupan bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%
4	Pelayanan kesehatan balita	Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Cakupan anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Cakupan warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%

7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Cakupan warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Cakupan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Cakupan penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
10	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	Cakupan orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (TBC)	Cakupan orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus/HIV)	Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%



 BUPATI LEBAK,
 ITLOCTAVIA JAYABAYA

LAMPIRAN III PERATURAN BUPATI LEBAK
 NOMOR 21 TAHUN 2020 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA UNIT
 PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT
 KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN
 LEBAK YANG MENERAPKAN POLA
 PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN
 LAYANAN UMUM DAERAH

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN

1. Kemampuan Menangani *Life Saving* Kasus Kegawatdaruratan Anak dan Dewasa

Judul	Kemampuan menangani <i>life saving</i> kasus kegawatdaruratan anak dan dewasa di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan
Definisi Operasional	<i>Life Saving</i> adalah upaya penyelamatan jiwa manusia dengan urutan <i>Airway, Breath, Circulation</i>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah kumulatif pasien yang mendapat pertolongan <i>life saving</i> di Ruang Gawat Darurat
Denominator	Jumlah seluruh pasien yang membutuhkan penanganan <i>life saving</i> di Ruang Gawat Darurat
Sumber Data	Rekam Medik di Ruang Gawat Darurat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Ruang Gawat Darurat

2. Kepuasan Pasien di Pelayanan Rawat Jalan

Judul	Kepuasan Pasien di Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggara pelayanan rawat jalan yang mampu memberikan kepuasan pasien

Definisi Operasional	Kepuasan pasien rawat jalan adalah pernyataan tentang persepsi pasien terhadap pelayanan rawat jalan yang diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap enam bulan
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat jalan yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei selama enam bulan (<i>minimal n = 300</i>)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 90 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Ketua Tim Survei Kepuasan dan Penanganan Keluhan Pasien

3. Kepuasan Pasien di Pelayanan Rawat Inap

Judul	Kepuasan Pasien di Pelayanan Rawat Inap Puskesmas
Dimensi Mutu	Kenyamanan
Tujuan	Terselenggara pelayanan rawat inap yang mampu memberikan kepuasan pasien
Definisi Operasional	Kepuasan pasien rawat inap adalah pernyataan tentang persepsi pasien terhadap pelayanan rawat inap yang diberikan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan selama enam bulan
Periode Analisa	Setiap enam bulan
Numerator	Jumlah kumulatif rerata penilaian kepuasan pasien rawat inap yang disurvei
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat inap yang disurvei selama enam bulan (<i>minimal n = 30</i>)
Sumber Data	Survei
Standar	≥ 90%
Penanggung jawab pengumpulan data	Ketua Tim Survei Kepuasan dan Penanganan Keluhan Pasien

4. Kejadian Kematian Ibu Karena Persalinan di Puskesmas

Judul	Kejadian kematian ibu karena persalinan di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Mengetahui mutu pelayanan Puskesmas terhadap pelayanan persalinan
Definisi Operasional	Kematian ibu melahirkan yang disebabkan karena perdarahan, pre eklampsia, eklampsia, partus lama dan sepsis.
Frekuensi	Setiap bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah kematian pasien persalinan karena perdarahan, pre eklampsia/eklampsia dan sepsis
Denominator	Jumlah pasien-pasien persalinan karena perdarahan, pre eklampsia/eklampsia dan sepsis
Sumber Data	Rekam medis di rumah sakit
Standar	0%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Program Kesehatan Ibu dan Anak

5. Kemampuan Penyelenggaraan Pelayanan Laboratorium

Judul	Kemampuan Penyelenggaraan Pelayanan Laboratorium di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan efektivitas
Tujuan	Kesiapan sumber daya manusia, fasilitas dan peralatan Puskesmas untuk memberikan pelayanan laboratorium sesuai standar
Definisi Operasional	Kemampuan penyelenggaraan laboratorium adalah kemampuan Puskesmas untuk menyelenggarakan jenis-jenis pemeriksaan laboratorium sesuai Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jenis-jenis pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan di Puskesmas
Denominator	Jenis-jenis pemeriksaan laboratorium sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat
Sumber Data	Kartu Inventaris Ruang Laboratorium
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Petugas Laboratorium

6. Penulisan Resep Sesuai Formularium

Judul	Penulisan resep sesuai Formularium di Puskesmas
Dimensi Mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi Operasional	Formularium obat adalah daftar obat yang digunakan di Puskesmas yang mengacu kepada

	Formularium Nasional
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel selama tiga bulan (minimal n = 75)
Sumber Data	Survei
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Farmasi

7. Tidak Adanya Kesalahan Dalam Pemberian Diet Pasien Rawat Inap

Judul	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet pasien rawat inap di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kesalahan dan efisiensi pelayanan dapur gizi di Puskesmas
Definisi Operasional	Kesalahan dalam memberikan diet adalah kesalahan dalam memberikan jenis diet
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah pemberian makanan yang disurvei dikurangi jumlah pemberian makanan yang salah diet
Denominator	Jumlah pasien rawat inap yang diberikan diet yang disurvei selama tiga bulan
Sumber Data	Survei
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola Gizi Klinik

8. Waktu penyediaan dokumen rekam medis ≤ 20 Menit

Judul	Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan di Puskesmas ≤ 20 menit
Dimensi Mutu	Efektivitas, kenyamanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan pendaftaran rawat jalan
Definisi Operasional	Dokumen rekam medis rawat jalan adalah dokumen rekam medis pasien baru atau pasien lama yang digunakan pada pelayanan rawat jalan. Waktu penyediaan dokumen rekam medis dimulai sejak pasien mendaftar sampai rekam medis disediakan/ditemukan oleh petugas

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah rekam medis dengan waktu penyediaan ≤ 20 menit yang diamati sesuai jumlah sampel
Denominator	Total sampel penyediaan rekam medis yang diamati selama tiga bulan (minimal n = 75)
Sumber Data	Hasil survei pengamatan di ruang pendaftaran rawat jalan untuk pasien baru/di ruang rekam medis untuk pasien lama.
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengelola pendaftaran/rekam medis

9. Pengelolaan Limbah Infeksius Sesuai Dengan Aturan

Judul	Pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan
Tujuan	Tergambarnya mutu penanganan limbah padat dan limbah cair infeksius di Puskesmas
Definisi Operasional	Limbah padat dan limbah cair infeksius adalah limbah yang ditimbulkan akibat proses pelayanan kesehatan yang mengandung bahan-bahan yang tercemar jasad renik yang dapat menularkan penyakit dan/atau dapat mencedarai
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah limbah padat dan limbah cair infeksius yang dikelola sesuai dengan standar prosedur operasional yang diamati
Denominator	Jumlah total proses pengolahan limbah padat dan limbah cair yang diamati
Sumber Data	Hasil pengamatan
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Ketua Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

10. Tindak Lanjut Penyelesaian Hasil Pertemuan Tinjauan Manajemen

Judul	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat manajemen Puskesmas
Dimensi Mutu	Efektivitas
Tujuan	Tergambarnya kepedulian jajaran manajemen terhadap upaya perbaikan pelayanan di Puskesmas
Definisi Operasional	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan tingkat manajemen adalah pelaksanaan tindak lanjut yang harus dilakukan oleh peserta pertemuan terhadap

	kesepakatan atau keputusan yang telah diambil dalam pertemuan tersebut sesuai dengan permasalahan pada bidang masing-masing
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tiga bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Hasil keputusan pertemuan tinjauan manajemen yang ditindaklanjuti dalam waktu tiga bulan
Denominator	Total hasil keputusan pertemuan tinjauan manajemen yang harus ditindaklanjuti dalam waktu tiga bulan
Sumber Data	Notulen rapat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Wakil Manajemen Mutu

11. Waktu Pelayanan Ambulans 24 Jam Per Hari

Judul	Waktu pelayanan ambulans 24 jam per hari di Puskesmas
Dimensi Mutu	Akses
Tujuan	Terjadinya pelayanan ambulans yang dapat diakses setiap waktu oleh pasien atau keluarga pasien yang membutuhkan
Definisi Operasional	Waktu pelayanan ambulans 24 jam per hari adalah ketersediaan waktu penyediaan ambulans untuk memenuhi kebutuhan pasien atau keluarga pasien selama 24 jam per hari
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah hari dimana Puskesmas dapat menyediakan pelayanan ambulans 24 jam
Denominator	Jumlah hari dalam bulan tersebut
Sumber Data	Ruang Gawat Darurat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Ruang Gawat Darurat

12. Kepatuhan Waktu Pemeliharaan Alat Kesehatan

Judul	Ketepatan waktu pemeliharaan alat kesehatan di Puskesmas
Dimensi Mutu	Efektivitas, efisiensi, kesinambungan layanan
Tujuan	Tergambarnya kecepatan dan ketanggapan dalam pemeliharaan alat
Definisi	Waktu pemeliharaan alat kesehatan adalah waktu yang menunjukkan periode pemeliharaan/servis

Operasional	dan/atau kalibrasi untuk tiap-tiap alat kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah alat yang dilakukan pemeliharaan dan/atau kalibrasi tepat waktu dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh alat yang seharusnya dilakukan pemeliharaan dalam satu bulan yang sama
Sumber Data	Register pemeliharaan alat
Standar	100%
Penanggung jawab pengumpulan data	Pengurus Barang Pembantu

13. Kejadian Infeksi Nosokomial

Judul	Angka kejadian infeksi nosokomial di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan pasien
Tujuan	Mengetahui hasil pengendalian infeksi nosokomial di Puskesmas
Definisi Operasional	Infeksi nosokomial adalah infeksi yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat atau mendapatkan pelayanan di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah pasien yang terkena infeksi nosokomial dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien rawat dalam satu bulan
Sumber Data	Survei, laporan infeksi nosokomial
Standar	$\leq 1,5 \%$
Penanggung jawab pengumpulan data	Ketua Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

14. Tidak adanya kejadian Kehilangan Barang Milik Pasien, Pengunjung dan/atau Karyawan

Judul	Kejadian kehilangan barang milik pasien, pengunjung dan/atau karyawan di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keamanan dan kenyamanan
Tujuan	Terciptanya rasa aman dan rasa nyaman bagi pasien, pengunjung dan petugas Puskesmas
Definisi Operasional	Tidak adanya barang milik pasien, milik pengunjung, dan/atau milik karyawan yang hilang, adalah keadaan tetap terjaganya atau tetap utuhnya semua barang

	milik pasien, pengunjung dan karyawan selama proses pelayanan/mendapatkan pelayanan di Puskesmas
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap tiga bulan
Numerator	Jumlah hari yang disurvei dikurangi jumlah hari terjadinya kehilangan barang milik pasien, pengunjung dan/ atau karyawan
Denominator	Jumlah hari yang disurvei
Sumber Data	Hasil survei, laporan kehilangan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Ketua Tim Survei Kepuasan dan Penanganan Keluhan Pasien



 BUPATI LEBAK,
 ITI OCTAVIA JAYABAYA

LAMPIRAN IV PERATURAN BUPATI LEBAK
 NOMOR TAHUN 2020 TENTANG
 STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
 UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI
 KABUPATEN LEBAK YANG MENERAPKAN
 POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN
 LAYANAN UMUM DAERAH

PROFIL INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali selama kehamilan trimester pertama, satu kali selama kehamilan trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga oleh tenaga kesehatan meliputi kegiatan 10 T yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Timbang Berat Badan dan ukur Tinggi Badan 2) Ukur tekanan darah 3) Nilai status gizi (ukur LILA/Lingkar Lengan Atas) 4) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri) 5) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) jika diperlukan 7) Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan 8) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan Hemoglobin (Hb), pemeriksaan golongan darah jika belum diperiksa sebelumnya, pemeriksaan protein urin jika ada indikasi, dimana pemberian pelayanan disesuaikan dengan umur kehamilan 9) Tata laksana kasus sesuai kewenangan 10) Temu wicara (konseling)

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil diperiksa sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register kohort ibu, buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dokter spesialis kebidanan) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ibu bersalin di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas sesuai standar
-------	---

Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari sesuai standar mengacu kepada standar Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, kllnik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit, Posyandu, kunjungan rumah)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir dilayani sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua bayi baru lahir di wilayah Puskesmas selama periode waktu I tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

4. Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan balita sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, poskesdes, puskesmas, Bidan Praktek Swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, Rumah Sakit, Posyandu, kunjungan rumah) meliputi : 1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun 2) Pemberian vitamin A 2 kali setahun 3) Pemberian imunisasi dasar lengkap
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun

Numerator	Jumlah balita 0-59 bulan mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua balita 0-59 bulan di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Kohort Anak, Register Posyandu, Buku KIA
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia pendidikan Dasar sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di Puskesmas
Definisi Operasional	Penjaringan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar minimal 1 kali pada kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah, dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah, meliputi: 1) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia) 2) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan nafas) 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut 4) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen 5) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar dan diluar satuan pendidikan dasar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua anak usia setingkat pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Anak Sekolah, Buku Rapor Kesehatanku, Buku Pemantauan Kesehatan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Usaha Kesehatan Sekolah

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia produktif di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan usia 15 sampai 59 tahun oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisisionis, petugas Posbindu PTM) di Puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut 2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer 3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah 4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku 5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan 6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran 7) Deteksi dini kanker melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30-59 tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register rawat jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan

Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan pada penduduk usia lanjut (≥ 60 Tahun) sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan skrining kesehatan penduduk usia 60 tahun ke atas oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, nutrisionis, kader posyandu lansia/posbindu) di Puskesmas dan jaringan Posbindu di wilayah Puskesmas minimal 1 tahun sekali meliputi: 1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah 2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah 3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah 4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan instrumen <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS), instrumen <i>Abbreviated Mental Test</i> (AMT), atau instrumen <i>Activity Daily Living</i> (ADL)
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat jalan, Register Posyandu Lansia
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi sesuai standar

Judul	Pelayanan Kesehatan penderita Hipertensi di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan sesuai standar pada penduduk usia ≥ 15 tahun yang menderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi di wilayah Puskesmas meliputi: 1) Pelayanan kesehatan mengikuti Panduan Praktik Klinik bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat

	<p>Pertama (FKTP), terdiri dari pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktivitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.</p> <p>2) Pelayanan kesehatan sesuai standar bertujuan untuk mempertahankan tekanan darah pada < 140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 tahun dan < 150/90 mmHg untuk penderita usia 60 tahun ke atas dan untuk mencegah komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan gagal ginjal kronis.</p> <p>3) Jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah seluruh penderita hipertensi yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus sesuai standar

Judul	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita diabetes melitus di Puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisisionis) meliputi 3 (tiga) kegiatan yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengukuran kadar gula darah 2) Edukasi gaya hidup dan/atau nutrisi 3) Terapi farmakologi <p>Penderita diabetes melitus dengan komplikasi perlu dirujuk ke FKRTL</p>
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat sesuai standar

Judul	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi: 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa 2) Edukasi
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua ODGJ berat di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register Rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Program Kesehatan Jiwa

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC) sesuai standar

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC) di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kestinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan orang terduga TBC di Puskesmas
Definisi	Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar meliputi:

Operasional	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan klinis orang terduga TBC yang dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam setahun 2) Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologi dan/atau radiologis 3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun
Denominator	Jumlah semua orang terduga TBC di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama
Sumber Data	Register TB, Register Rawat jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Tuberculosis

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV sesuai standar

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas sesuai standar
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di puskesmas
Definisi Operasional	<p>Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), penaja seks, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), transgender/waria, pengguna napza suntik (penasun) dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan 2) Skrining yang dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 kali dalam setahun 3) Melakukan rujukan ke FKRTL bila diperlukan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode 1 tahun
Denominator	Jumlah semua orang berisiko terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama periode 1 tahun yang sama

Sumber Data	Register HIV, Register Rawat Jalan
Standar	100 %
Penanggung jawab pengumpulan data	Penanggung Jawab Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS



LAMPIRAN V PERATURAN BUPATI LEBAK
NOMOR TAHUN 2020 TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA
UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI
KABUPATEN LEBAK YANG MENERAPKAN
POLA PENGELOLAAN KEUANGAN BADAN
LAYANAN UMUM DAERAH

DAFTAR STANDAR PELAYANAN MINIMAL UPTD PUSKESMAS
KABUPATEN LEBAK YANG MENERAPKAN PPK-BLUD

1. SPM UPTD Puskesmas Rangkasbitung;
2. SPM UPTD Puskesmas Mekarsari;
3. SPM UPTD Puskesmas Kolelet;
4. SPM UPTD Puskesmas Cibadak;
5. SPM UPTD Puskesmas Mandala;
6. SPM UPTD Puskesmas Warunggunung;
7. SPM UPTD Puskesmas Baros;
8. SPM UPTD Puskesmas Cikulur;
9. SPM UPTD Puskesmas Pamandegan;
10. SPM UPTD Puskesmas Cileles;
11. SPM UPTD Puskesmas Prabugantungan;
12. SPM UPTD Puskesmas Gunung Kencana;
13. SPM UPTD Puskesmas Kalanganyar;
14. SPM UPTD Puskesmas Cimarga;
15. SPM UPTD Puskesmas Sarageni;
16. SPM UPTD Puskesmas Leuwidamar;
17. SPM UPTD Puskesmas Cisimeut;
18. SPM UPTD Puskesmas Bojongmanik;
19. SPM UPTD Puskesmas Cirinten;
20. SPM UPTD Puskesmas Muncang;
21. SPM UPTD Puskesmas Sobang;
22. SPM UPTD Puskesmas Sajira;
23. SPM UPTD Puskesmas Pajagan;

24. SPM UPTD Puskesmas Cipanas;
25. SPM UPTD Puskesmas Lebak Gedong;
26. SPM UPTD Puskesmas Maja;
27. SPM UPTD Puskesmas Curugbitung;
28. SPM UPTD Puskesmas Banjarsari;
29. SPM UPTD Puskesmas Bojongjuruh;
30. SPM UPTD Puskesmas Cijaku;
31. SPM UPTD Puskesmas Cigemblong;
32. SPM UPTD Puskesmas Malingping;
33. SPM UPTD Puskesmas Binuangeun;
34. SPM UPTD Puskesmas Parungsari;
35. SPM UPTD Puskesmas Cihara;
36. SPM UPTD Puskesmas Panggarangan;
37. SPM UPTD Puskesmas Bayah;
38. SPM UPTD Puskesmas Ciligrang;
39. SPM UPTD Puskesmas Cibeber;
40. SPM UPTD Puskesmas Cisungsang;
41. SPM UPTD Puskesmas Citorek; dan
42. SPM UPTD Puskesmas Cipeundeuy.

