



BUPATI KUBU RAYA
PROVINSI KALIMANTAN BARAT

PERATURAN BUPATI KUBU RAYA
NOMOR 15 TAHUN 2022

TENTANG

PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
DI KABUPATEN KUBU RAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUBU RAYA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pemerintah Daerah wajib menerapkan standar pelayanan minimal bidang kesehatan;
- b. bahwa Peraturan Bupati Kubu Raya Nomor 68 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya sudah tidak sesuai dengan dinamika kebutuhan penerapan Standar Pelayanan Minimal sehingga perlu diganti;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4751);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
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 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

a
b
c

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 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);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENERAPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KABUPATEN KUBU RAYA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kubu Raya.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Kabupaten Kubu Raya.
3. Bupati adalah Bupati Kubu Raya.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya.
5. Urusan Pemerintahan Wajib adalah urusan pemerintahan yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar warga negara yang penyelenggaraannya diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan kepada Daerah.
6. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga.
7. Standar Teknis SPM Bidang Kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.
8. Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah jenis pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga negara.
9. Jenis Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa kebutuhan dasar minimal kesehatan yang berhak diperoleh setiap warga negara.
10. Mutu Pelayanan Dasar Minimal Bidang Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.
11. Indikator SPM adalah ukuran keberhasilan yang akan dicapai dari kinerja program dan kegiatan yang telah direncanakan.
12. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

BAB II
STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Pasal 2

SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi Pemerintah Daerah dalam penyediaan pelayanan kesehatan dasar yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Pasal 3

- (1) Jenis pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan Daerah terdiri atas:
 - a. pelayanan kesehatan ibu hamil;
 - b. pelayanan kesehatan ibu bersalin;
 - c. pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
 - d. pelayanan kesehatan balita;
 - e. pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
 - f. pelayanan kesehatan pada usia produktif;
 - g. pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
 - h. pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
 - i. pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
 - j. pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
 - k. pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
 - l. pelayanan kesehatan orang berisiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)
- (2) Jenis pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif.
- (3) Pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup:
 - a. peningkatan kesehatan;
 - b. perlindungan spesifik;
 - c. diagnosis dini dan pengobatan tepat;
 - d. pencegahan kecatatan; dan
 - e. rehabilitasi.
- (4) Pelayanan dasar pada SPM Bidang Kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta.
- (5) Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.
- (6) Untuk jenis pelayanan dasar tertentu dapat dilakukan oleh kader kesehatan terlatih di luar fasilitas pelayanan kesehatan di bawah pengawasan tenaga kesehatan.

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan.
- (2) SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

d
✓
/

BAB III
PELAKSANAAN DAN PELAPORAN

Pasal 5

- (1) Bupati menyerahkan penyelenggaraan pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan sesuai dengan target pencapaian SPM Bidang Kesehatan yang telah ditetapkan.
- (3) Dinas Kesehatan wajib menyampaikan laporan hasil pencapaian target/kinerja penerapan SPM Bidang Kesehatan kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (4) Bupati menyampaikan laporan hasil pencapaian target/kinerja penerapan SPM Bidang Kesehatan daerah kepada Gubernur berdasarkan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3).

BAB IV
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 6

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan di daerah.
- (2) Dinas Kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan di Puskesmas.
- (3) Puskesmas bertanggung jawab terhadap pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di wilayah kerjanya, termasuk pelayanan SPM Bidang Kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta yang ada di wilayah kerjanya.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditujukan untuk memastikan ketersediaan sarana, alat, bahan, obat, sumber daya manusia kesehatan yang kompeten serta tingkat capaian layanan dasar SPM Bidang Kesehatan sesuai dengan target penerima layanan dasar.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 7

Pendanaan yang berkaitan dengan penerapan, pencapaian target, pelaporan, monitoring dan evaluasi, pembinaan dan pengawasan, serta pengembangan SPM Bidang Kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber pendanaan lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Kubu Raya Nomor 68 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Kubu Raya (Berita Daerah Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017 Nomor 69), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 9

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kubu Raya.

Ditetapkan di Sungai Raya
pada tanggal 13 September 2022

BUPATI KUBU RAYA,

MUDA MAHENDRAWAN

Diundangkan di Sungai Raya
pada tanggal 13 September 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA

YUSRAN ANIZAM
BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2022 NOMOR...?S....

LAMPIRAN
 PERATURAN BUPATI KUBU RAYA
 NOMOR 18 TAHUN 2022
 TENTANG
 PENERAPAN STANDAR PELAYANAN
 MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI
 KABUPATEN KUBU RAYA

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.
Pernyataan Standar	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar kuantitas adalah kunjungan 4 (empat) kali selama periode kehamilan dengan ketentuan: <ol style="list-style-type: none"> a. 1 (satu) kali pada trimester pertama; b. 1 (satu) kali pada trimester kedua; dan c. 2 (dua) kali pada trimester ketiga. 2. Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 (sepuluh) T, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. pengukuran berat badan; b. pengukuran tekanan darah; c. pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA); d. pengukuran tinggi puncak rahim/fundus uteri; e. penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); f. pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi; g. pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet; h. tes laboratorium; i. tata laksana/penanganan kasus; dan j. temu wicara (konseling).
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil.
<i>Numerator</i>	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter/Dokter Spesialis Kebidanan. 2. Bidan, atau 3. Perawat.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.

d
✓
/

Sumber Data	Kohort ibu hamil, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS).
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan ibu hamil. 2. Pemeriksaan antenatal. 3. Pengisian dan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). 4. Pencatatan dan pelaporan (pengisian kartu ibu dan kohort). 5. Rujukan <i>Ante Natal Care</i> (ANC) jika diperlukan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin.
Pernyataan Standar	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persalinan normal: <ol style="list-style-type: none"> a. dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan b. tenaga penolong minimal 2 (dua) orang, terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> 1) dokter dan bidan; 2) 2 (dua) orang bidan; atau 3) bidan dan perawat. 2. Standar persalinan komplikasi mengacu pada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan.
<i>Numerator</i>	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter. 2. Bidan, atau 3. Perawat.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas, pos kesehatan desa (sesuai standar), Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Kohort ibu hamil, Pemantauan Wilayah Setempat (PWS).
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan ibu bersalin. 2. Pelayanan persalinan. 3. Pengisian dan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

	<p>4. Pencatatan dan pelaporan (pengisian kartu ibu dan kohort).</p> <p>5. Rujukan pertolongan persalinan (jika diperlukan).</p>
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.
Pernyataan Standar	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas.
Standar Pelayanan	<p>1. Standar kuantitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> kunjungan neonatal 1 (satu), 6 (enam)-48 (empat puluh delapan) jam. kunjungan neonatal 2 (dua), 3 (tiga)-7 (tujuh) hari. kunjungan neonatal 3 (tiga), 8 (delapan)-28 (dua puluh delapan) hari. <p>2. Standar kualitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 (enam) jam): <ol style="list-style-type: none"> pemotongan dan perawatan tali pusat; Inisiasi Menyusu Dini (IMD); injeksi vitamin K1; pemberian salep/tetes mata antibiotik; dan pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0). Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 (enam) jam-28 (dua puluh delapan) hari): <ol style="list-style-type: none"> konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif; memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM); pemberian vitamin K1 bagi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K1; imunisasi hepatitis B injeksi untuk bayi usia <24 (dua puluh empat) jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan; dan penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari cakupan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 (dua puluh delapan) hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir.

a
✓
/R

<i>Numerator</i>	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 (dua puluh delapan) hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir di fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja Puskesmas sesuai dengan standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	1. Dokter/Dokter Spesialis Anak. 2. Bidan, atau 3. Perawat.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Kohort bayi.
Langkah Kegiatan	1. Pendataan bayi baru lahir. 2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir. 3. Pengisian dan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). 4. Pencatatan dan pelaporan (pengisian register kohort bayi). 5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan).
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

4. Pelayanan Kesehatan Balita

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Balita.
Pernyataan Standar	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.
Standar Pelayanan	1. Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi: a. Pelayanan kesehatan balita usia 0-11 (sebelas) bulan: 1) penimbangan minimal 8 (delapan) kali setahun; 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 (dua) kali/tahun; 3) pemantauan perkembangan minimal 2 (dua) kali/tahun; 4) pemberian kapsul vitamin A pada usia 6 (enam)-11 (sebelas) bulan 1 (satu) kali setahun; dan 5) pemberian imunisasi dasar lengkap. b. Pelayanan kesehatan balita 12 (dua belas)-23 (dua puluh tiga) bulan: 1) penimbangan minimal 8 (delapan) kali setahun (minimal 4 (empat) kali dalam kurun waktu 6 (enam) bulan); 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 (dua) kali/tahun;

	<ul style="list-style-type: none"> 3) pemantauan perkembangan minimal 2 (dua) kali/tahun; 4) pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 (dua) kali setahun; dan 5) pemberian Imunisasi lanjutan. <p>c. Pelayanan kesehatan balita 24 (dua puluh empat)-59 (lima puluh sembilan) bulan:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) penimbangan minimal 8 (delapan) kali setahun (minimal 4 (empat) kali dalam kurun waktu 6 (enam) bulan); 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 (dua) kali/tahun; 3) pemantauan perkembangan minimal 2 (dua) kali/tahun; dan 4) pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 (dua) kali setahun.
	2. Pelayanan kesehatan balita sakit menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 (lima puluh sembilan) bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah balita usia 12 (dua belas)-23 (dua puluh tiga) bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 1 (satu) + jumlah balita usia 24 (dua puluh empat)-35 (tiga puluh lima) bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 (dua) + balita usia 36 (tiga puluh enam)-59 (lima puluh sembilan) bulan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar 3 (tiga).
<i>Denominator</i>	Jumlah Balita usia 12 (dua belas)-59 (lima puluh sembilan) bulan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> a. dokter; b. bidan; c. perawat; dan d. tenaga gizi. 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: <ul style="list-style-type: none"> a. guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD); dan b. kader kesehatan.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, pos pelayanan terpadu dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Kohort balita.
Langkah Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendataan balita 0-59 (lima puluh sembilan) bulan. 2. Pelayanan kesehatan balita. 3. Pengisian dan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Handwritten signature or initials in blue ink.

	<p>4. Pencatatan dan pelaporan (pengisian register kohort bayi).</p> <p>5. Pelayanan rujukan (jika diperlukan).</p>
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	<p>1. Sub koordinator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).</p> <p>2. Nutrisionis di Puskesmas.</p>

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar.
Pernyataan Standar	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi skrining kesehatan dan tindak lanjut hasil skrining kesehatan. Dilakukan pada anak kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (sembilan) di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 (tujuh) sampai 15 (lima belas) tahun di luar sekolah.
Standar Pelayanan	<p>1. Skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah dan sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/lembaga kesejahteraan sosial anak, lapas/lembaga pembinaan khusus anak dan lainnya, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> penilaian status gizi; penilaian tanda vital; penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan penilaian ketajaman indera. <p>2. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan; melakukan rujukan jika diperlukan; dan memberikan penyuluhan kesehatan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan anak setingkat pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran.
<i>Denominator</i>	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran yang sama.
Target	100 % (seratus persen).

Handwritten signature or initials in blue ink.

Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga Kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> a. dokter/dokter gigi; b. bidan; c. perawat; d. tenaga gizi; dan e. tenaga kesehatan masyarakat. 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu: <ol style="list-style-type: none"> a. guru; dan b. kader kesehatan/dokter kecil/<i>peer counselor</i>.
Lokasi Pelayanan	Sekolah (sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah dan sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/lembaga kesejahteraan sosial anak, lapas/lembaga pembinaan khusus anak.
Sumber Data	Laporan pencatatan dan laporan skrining.
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi dan pendataan sasaran anak setingkat usia pendidikan dasar (7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun). 2. Pelaksanaan skrining kesehatan. 3. Pelaksanaan tindaklanjut hasil skrining kesehatan. 4. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif.
Pernyataan Standar	Setiap warga negara usia 15 (lima belas) tahun sampai 59 (lima puluh sembilan) tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM). 2. Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut; b. pengukuran tekanan darah; c. pemeriksaan gula darah; dan d. anamnesa perilaku berisiko. 3. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. melakukan rujukan jika diperlukan; dan b. memberikan penyuluhan kesehatan.

Handwritten signature or initials in blue ink.

	Wanita usia 30 (tiga puluh)-50 (lima puluh) tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) dan cek Inspeksi Visual Asetat (IVA).
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan usia produktif dinilai dari persentase orang usia 15 (lima belas)-59 (lima puluh sembilan) tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase usia 15 (lima belas)-59 (lima puluh sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah orang usia 15 (lima belas)-59 (lima puluh sembilan) tahun di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah orang usia 15 (lima belas)-59 (lima puluh sembilan) tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> a. dokter; b. bidan; c. perawat; d. tenaga gizi; dan e. tenaga kesehatan masyarakat. 2. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu seperti kader kesehatan.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, upaya kesehatan berbasis masyarakat, dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Laporan Puskesmas, Puskesmas keliling, Pos Kesehatan Desa, Puskesmas Pembantu, Pos Pelayanan Terpadu, Pos Binaan Terpadu, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). 2. Konseling faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM). 3. Pelayanan rujukan kasus ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). 4. Pencatatan dan pelaporan faktor resiko Penyakit Tidak Menular (PTM).
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) atau Penyakit Tidak Menular (PTM).

d
r
/

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut.
Pernyataan Standar	Setiap warga negara usia 60 (enam puluh) tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi edukasi perilaku hidup sehat dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah edukasi yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan/atau kunjungan rumah. 2. Pelayanan skrining faktor risiko pada usia lanjut dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut; b. pengukuran tekanan darah; c. pemeriksaan gula darah; d. pemeriksaan gangguan mental; e. pemeriksaan gangguan kognitif; f. pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; dan g. anamnesa perilaku beresiko. 3. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. melakukan rujukan jika diperlukan; dan b. memberikan penyuluhan kesehatan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 (enam puluh) tahun atau lebih dinilai dari cakupan warga negara berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 (satu) kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase warga negara usia 60 (enam puluh) tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah warga negara berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 (satu) kali yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah semua warga negara berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenaga kesehatan: <ol style="list-style-type: none"> a. dokter; b. bidan; c. perawat; d. tenaga gizi; dan e. tenaga kesehatan masyarakat.

g
/

	2. Tenaga non kesehatan terlatih atau mempunyai kualifikasi tertentu seperti kader kesehatan.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia, Pos Binaan Terpadu, dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Laporan Puskesmas, Pos Pelayanan Terpadu Lanjut Usia, Pos Binaan Terpadu, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Langkah Kegiatan	1. Pendataan sasaran Lansia. 2. Skrining kesehatan Lansia. 3. Pelayanan rujukan kasus (jika diperlukan). 4. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator kesehatan lanjut.

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi.
Pernyataan Standar	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi.
Standar Pelayanan	1. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal 1 (satu) kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan (tekanan darah sewaktu lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi). 2. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat. 3. Melakukan rujukan jika diperlukan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 (lima belas) tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 (lima belas) tahun di dalam wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 (lima belas) tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	1. Dokter. 2. Bidan. 3. Perawat. 4. Tenaga kesehatan masyarakat.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.

Sumber Data	Laporan Puskesmas dan jaringannya, Posyandu Lansia, Pos Binaan Terpadu, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan penderita hipertensi. 2. Melakukan penemuan kasus Hipertensi untuk seluruh pasien usia ≥ 15 (lima belas) tahun di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. 3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar. 4. Melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) jika diperlukan. 5. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator Pencegahan dan Pengendalian (P2) Penyakit Tidak Menular (PTM).

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus.
Pernyataan Standar	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pengukuran gula darah, edukasi dan farmakologi.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran gula darah dilakukan minimal 1 (satu) kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan (Gula Darah Sewaktu/GDS lebih dari 200 (dua ratus) mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi). 2. Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi. 3. Melakukan rujukan jika diperlukan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita diabetes mellitus dinilai dari persentase penderita diabetes mellitus usia 15 (lima belas) tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase penderita diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 (lima belas) tahun di dalam wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 (lima belas) tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas berdasarkan angka prevalensi kabupaten dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter. 2. Bidan. 3. Perawat. 4. Tenaga gizi. 5. Tenaga kesehatan masyarakat.

Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Laporan Puskesmas.
Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan penderita diabetes mellitus. 2. Melakukan skrining penderita diabetes mellitus untuk seluruh pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. 3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi. 4. Melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) untuk pencegahan komplikasi. 5. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator Pencegahan dan Pengendalian (P2) Penyakit Tidak Menular (PTM).

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

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.
Pernyataan Standar	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa meliputi pemeriksaan status mental dan wawancara. 2. Edukasi kepatuhan minum obat. 3. Melakukan rujukan jika diperlukan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi orang dengan gangguan jiwa berat, dinilai dari jumlah orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah orang dengan gangguan jiwa berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).
Tenaga Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter. 2. Perawat terlatih kesehatan jiwa. 3. Tenaga kesehatan terlatih.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Laporan Puskesmas, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.

Handwritten signature or initials in blue ink.

Langkah Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendataan penderita orang dengan gangguan jiwa berat menurut data estimasi wilayah kerja Puskesmas. 2. Melakukan diagnosis terduga orang dengan gangguan jiwa berat dan melakukan penatalaksanaan medis. 3. Pelaksanaan kunjungan rumah (komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan jiwa, melatih perawatan diri, minum obat sesuai anjuran dokter dan berkesinambungan, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana). 4. Melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) atau Rumah Sakit Jiwa (RSJ). 5. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator kesehatan jiwa.

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis.
Pernyataan Standar	Setiap orang terduga tuberkulosis (seseorang yang menunjukkan gejala batuk >2 (dua) minggu disertai dengan gejala lainnya) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang dan edukasi.
Standar Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan klinis terduga tuberkulosis dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam setahun meliputi pemeriksaan tanda dan gejala. 2. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis. 3. Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan. 4. Melakukan rujukan jika diperlukan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan terduga tuberkulosis dinilai dari persentase jumlah orang terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah orang terduga tuberkulosis yang ada di wilayah kerja Puskesmas dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah orang yang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Target	100 % (seratus persen).

a
✓
/

Tenaga Pelaksana	1. Dokter/Dokter Spesialis Penyakit Dalam/Dokter Spesialis Paru. 2. Perawat. 3. Analis Teknik Laboratorium Medik (ATLM). 4. Penata rontgen. 5. Tenaga kesehatan masyarakat.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit termasuk fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	Laporan Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Langkah Kegiatan	1. Pemeriksaan klinis di dalam gedung dan luar gedung. 2. Pemeriksaan penunjang. 3. Edukasi. 4. Melakukan rujukan. 5. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis.

12. Pelayanan Kesehatan Orang Berisiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)

Jenis Pelayanan	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV).
Pernyataan Standar	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi edukasi perilaku beresiko dan skrining.
Standar Pelayanan	1. Skrining dilakukan dengan pemeriksaan tes cepat HIV minimal 1 (satu) kali dalam setahun. 2. Edukasi perilaku beresiko dan pencegahan penularan. 3. Melakukan rujukan jika diperlukan.
Definisi Operasional Capaian Kinerja	Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar bagi orang dengan risiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Rumus Perhitungan Kinerja	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar.
<i>Numerator</i>	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
<i>Denominator</i>	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sasaran	Orang dengan resiko terinfeksi HIV yaitu: ibu hamil, pasien tuberkulosis, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), penjaja seks, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), transgender/waria, pengguna napza suntik/penasun, dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP).

Handwritten blue marks: a checkmark and a signature-like scribble.

	5. Tenaga Kesehatan Masyarakat.
Lokasi Pelayanan	Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
Sumber Data	1. Laporan Puskesmas melalui aplikasi Sistem Informasi HIV-AIDS dan IMS (SIHA). 2. Laporan Rumah Sakit. 3. Laporan fasilitas pelayanan kesehatan swasta. 4. Lembaga swadaya masyarakat pendukung program.
Langkah Kegiatan	1. Penentuan sasaran. 2. Pemetaan penemuan kelompok sasaran. 3. Promosi kesehatan dan penyuluhan. 4. Jejaring kerja dan kemitraan. 5. Sosialisasi pencegahan. 6. Pemeriksaan deteksi dini HIV. 7. Rujukan jika diperlukan. 8. Pencatatan dan pelaporan.
Penanggung jawab Pengumpul Data dan Pelaporan	Sub koordinator pencegahan dan pengendalian penyakit HIV-AIDS.

BURATI KUBU RAYA,

MUDA MAHENDRAWAN

Diundangkan di Sungai Raya
pada tanggal 13 September 2022
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA

YUSRAN ANIZAM
BERITA DAERAH KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2022 NOMOR 75