BUPATI NGANJUK
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI NGANJUK
NOMOR 57 TAHUN 2023
TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN NGANJUK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI NGANJUK,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Nganjuk yang merupakan salah satu kewajiban dibidang pemerintahan, dan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atas peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat yang bermutu sesuai dengan perkembangan masyarakat, perlu ditetapkan peraturan Standar Pelayanan Minimal Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;

b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 43 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah Standar pelayanan minimal diatur dengan Peraturan Kepala Daerah untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas/Badan Daerah yang menerapkan BLUD sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Nganjuk;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya

dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Negara Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
11. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
12. Undang-Undang Nomor 04 Tahun 2019 tentang Kebidanan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325);
13. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887;
14. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
24. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
25. Peraturan Bupati Nomor 6 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nganjuk;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
27. Peraturan Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Nganjuk Tahun 2023 Nomor 1 Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Nganjuk Nomor 27).
28. Peraturan Bupati Nomor 37 Tahun 2022 tentang Nomenklatur, Susunan Organisasi, Uraian tugas dan fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN NGANJUK.

.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Nganjuk.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Nganjuk.
3. Bupati adalah Bupati Nganjuk.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
6. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk.
7. Kepala Puskesmas yang selanjutnya disebut Pimpinan Puskesmas.
8. Pemilik Puskesmas adalah Pemerintah Daerah.
9. Jaringan Pelayanan Puskesmas adalah Jaringan Pelayanan Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Nganjuk, terdiri dari Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, dan Bidan Kelurahan.
10. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
11. Standar Pelayanan Minimal selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara.
12. Standar Teknis SPM adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personel/ sumberdaya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM.
13. Pelayanan Dasar Minimal adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga Negara.
14. Jenis Pelayanan Dasar SPM Kesehatan adalah jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang/jasa kebutuhan dasar minimal yang berhak diperoleh setiap warga negara.
15. Mutu Pelayanan Dasar Minimal Kesehatan adalah ukuran kuantitas dan kualitas barang dan/atau jasa kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis agar hidup secara layak.

16. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta pihak lain, tata penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.
17. Dimensi Mutu adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan, kenyamanan, kesinambungan pelayanan, kompetensi teknis, dan hubungan antar manusia berdasarkan standar WHO *(World Health Organization);*
18. Kinerja adalah proses yang dilakukan dan hasil yang dicapai oleh suatu organisasi dalam menyediakan produk dalam bentuk jasa pelayanan atau barang kepada pelanggan.
19. Indikator SPM adalah tolok ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan.
20. Indikator Kinerja adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukan pengukuran terhadap perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu atau tolak ukur prestasi kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk mengukur terjadinya perubahan terhadap besaran target atau standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
21. Standar adalah nilai tertentu yang telah ditetapkan berkaitan dengan sesuatu yang harus dicapai.
22. Definisi Operasional adalah uraian yang dimaksud untuk menjelaskan pengertian dari indikator.
23. Target atau nilai adalah ukuran mutu atau kinerja yang diharapkan bisa dicapai.
24. Sumber data adalah sumber bahan nyata atau keterangan yang dapat dijadikan dasar kajian yang berhubungan langsung dengan persoalan.
25. 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.
26. Upaya Kesehatan Perorangan 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 perorangan.
27. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renstra PD adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

28. Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas untuk mencapai sasaran kegiatannya.

BAB II
MAKSUD, TUJUAN DAN PRINSIP

Pasal 2

Penyusunan Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk memberi pedoman dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal pada BLUD Puskesmas.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati ini adalah:
a. sebagai pedoman bagi Puskesmas dalam penyelenggaraan layanan kepada masyarakat;
b. terjaminnya hak masyarakat dalam menerima suatu layanan;
c. dapat digunakan sebagai alat untuk menentukan alokasi anggaran yang dibutuhkan;
d. alat akuntabilitas Puskesmas dalam penyelenggaraan layanannya;
e. mendorong terwujudnya *checks and balance*; dan
f. terciptanya transparansi dan partisipasi masyarakat dalam penyelenggaraan BLUD Puskesmas.

Pasal 4

Prinsip penyelenggaraan BLUD Puskesmas meliputi:
a. Paradigma sehat;
b. Pertanggungjawaban wilayah;
c. Kemandirian masyarakat;
d. Ketersediaan akses layanan kesehatan;
e. Teknologi tepat guna;
f. Keterpaduan dan kesinambungan.

BAB III
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DAN STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 5

(1) SPM BLUD Puskesmas dalam penyelengaraannya harus memenuhi batasan minimal mengenai:
   a. Jenis layanan; dan
   b. Mutu layanan dasar.

(2) SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, kesetaraan, kemudahan, dan kualitas layanan umum yang diberikan oleh pelaksana teknis.

Bagian Kedua
Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Pasal 6

(1) SPM BLUD Puskesmas Kabupaten Nganjuk mengacu pada jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan Daerah Kabupaten.
(2) Jenis pelayanan dasar pada BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) 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 mellitus*;
    j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
    k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
    l. Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia *(Human Immunodeficiency Virus);*
(3) Pelayanan yang bersifat peningkatan/promotif dan pencegahan/preventuf sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mencakup:
    a. Peningkatan kesehatan;
    b. Perlindungan spesifik;
    c. Deteksi dini;
    d. Pencegahan kecacatan;
    e. Konseling, penyuluh kelompok, kampanye kesehatan, edukasi, sosialisasi, seminar kesehatan, pelatihan, bimbingan dan pendampingan, pemberdayaan masyarakat, penjaringan kesehatan, dialog interaktif, pameran/ekspo kesehatan.
(4) Standar Pelayanan Minimal pada pelayanan dasar Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum pada Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Bagian Ketiga
Mutu Layanan Dasar

Pasal 7

(1) BLUD Puskesmas wajib memenuhi mutu pelayanan dasar setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan.

(2) Mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam standar teknis yang terdiri atas:
   a. Standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa;
   b. Standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan; dan
   c. Petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar.

(3) Standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
INDIKATOR, PENENTUAN NILAI DAN BATAS WAKTU PENCAPAIAN SPM

Bagian Kesatu
Indikator SPM

Pasal 8

Indikator SPM BLUD Puskesmas pada layanan dasar menggambarkan:

a. tingkat atau sumberdaya yang digunakan, seperti sarana, prasarana, dana, dan personil.
b. tahapan yang digunakan termasuk upaya pengukurannya, seperti program atau kegiatan yang dilaukan mencakup waktu, lokasi, pembiayaan, penetapan, pengelolaandan keluaran, hasil dan dampak;
c. wujud pencapaian kinerja meliputi pelayanan yang diberikan, persepsi, dan perubahan perilaku masyarakat;
d. tingkat kemanfaatan yang dirasakan sebagai nilai tambah, termasuk kualitas hidup, kepuasan konsumen atau masyarakat, dunia usaha, pemerintah dan pemerintahan daerah;
e. keterkaitannya dengan keberadaan sistem informasi, pelaporan dan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan daerah yag menjamin pencapaian SPM dapat dipantau dan dievalausi oleh pemerintah secara berkelanjutan.

Bagian Kedua
Penentuan Nilai SPM

Pasal 9

Penentuan Nilai SPM BLUD Puskesmas mengacu pada:

a. kualitas berdasarkan standar teknis dari jenis pelayanan dasar yang berpedoman pada SPM BLUD Puskesmas dengan mempertimbangkan standar pelayanan tertinggi yang telah dicapai dalam bidang pelayanan dasar yang bersangkutan di daerah dan pengalaman empiris tentang cara penyediaan pelayanan dasar yang bersangkutan telah terbukti dapat

menghasilkan mutu pelayanan yang hendak dicapai, serta keterkaitannya dengan SPM BLUD Puskesmas dalam suatu bidang pelayanan yang sama dan dengan SPM BLUD Puskesmas dalam bidang pelayanan lain;

b. cakupan jenis pelayanan dasar yang berpedoman pada SPM BLUD Puskesmas secara nasional dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan nasional dan daerah serta kemampuan kelembagaan dan personil daerah dalam bidang pelayanan dasar yang bersangkutan, variasi kondisi daerah termasuk kondisi geografisnya.

Pasal 10

Capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus) persen.

Bagian Keempat
Batas Waktu Pencapaian SPM

Pasal 11

(1) Batas waktu pencapaian SPM BLUD Puskesmas merupakan kurun waktu yang ditentukan untuk mencapai SPM secara nasional;
(2) Dalam menentukan batas waktu pencapaian SPM BLUD Puskesmas mempertimbangkan:
    a. status jenis pelayanan dasar yang bersangkutan pada saat ditetapkan;
    b. sasaran dan tingkat pelayanan dasar yang hendak dicapai;
    c. variasi faktor kemungkinan, demografi, dan geografi daerah; dan
    d. kemampuan, potensi, serta prioritas daerah.
(3) Batas waktu pencapaian SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Pearturan Bupati ini.

BAB V
PELAKSANAAN

Pasal 12

(1) Puskesmas yang menerapkan BLUD wajib melaksanakan pelayanan berdasarkan SPM BLUD Puskesmas dalam Peraturan Bupati ini.
(2) Pimpinan BLUD Puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai SPM yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
(3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan SPM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
(4) BLUD Puskesmas wajib melaporkan hasil capaian indicator SPM kepada Kepala Dinas.

BAB VI
PENERAPAN

Pasal 13

(1) Pimpinan BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) menyusun rencana kerja dan anggaran, target, serta upaya dan melaksanakan peningkatan mutu pelayanan tahunan Puskesmas yang dipimpinnya berdasarkan SPM.
(2) Rencana kerja dan anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan menggunakan format Rencana Bisnis dan Anggaran.
(3) Setiap pelaksanaan pelayanan dan penyelenggaran pelayanan yang menjadi Tugas Pimpinan BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan mengacu pada SPM.

BAB VII
PELAPORAN

Pasal 14

BLUD Puskesmas menyampaikan laporan pelayanan kesehatan berdasarkan SPM kepada Dinas setiap 3 (tiga) bulan melalui Sistem Informasi Puskesmas.

BAB VIII
PEMBINAAN

Pasal 15

(1) Bupati berwenang melakukan pembinaan dalam penerapan SPM BLUD Puskesmas.
(2) Kewenangan pembinaan dalam menerapkan SPM BLUD Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilimpahkan kepada Kepala Dinas.

BAB IX
PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang dapat mengetahuinya memerintah pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Nganjuk.

Ditetapkan di Nganjuk
pada tanggal 22 Desember 2023

Pj. BUPATI NGANJUK

ttd.

SRI HANDOKO TARUNA

Diundangkan di Nganjuk
pada tanggal 22 Desember 2023
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN NGANJUK

ttd.

Drs. NUR SOLEKAN, M.Si.
Pembina Utama Madya
NIP. 19661227 198602 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN NGANJUK TAHUN 2023 NOMOR 57

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

SUTRISNO, S.H., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680501 199202 1 001

LAMPIRAN I
PERATURAN BUPATI NGANJUK
NOMOR 57 TAHUN 2023
TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN NGANJUK

URAIAN JENIS PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN NGANJUK

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Judul	Pelayanan kesehatan ibu hamil di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pemeriksaan antenatal ibu hamil di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil meliputi: 1. satu kali pelayanan pada trimester pertama; 2. satu kali pelayanan pada trimester kedua; dan 3. dua kali pelayanan pada trimester ketiga dengan pelayanan kesehatan sesuai dengan usia kehamilan yang secara keseluruhan mencakup 10 T yaitu: 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 tablet; h. tes laboratorium; i. tatalaksana/penanganan kasus; dan j. temu wicara (konseling). Penanganan ibu hamil sesuai standar dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan jaringannya, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pratama, Klinik Utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, buku KIA.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

Langkah-langkah Kegiatan	1. setiap orang yang mengaku hamil atau patut diduga hamil perlu dipastikan yang bersangkutan status kehamilannya; 2. setiap ibu yang dipastikan hamil, maka memperoleh pelayanan sebagaimana ditetapkan sebagaimana dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasapelayanan kesehatan ibu hamil, jika tidak hamil maka diberikan promosi kesehatan yang sesuai; 3. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai ibu hamil mengalami penyulit dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 4. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Berkala setiap 3 (tiga) bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misalnya: SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan dan perawat.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Judul	Pelayanan kesehatan ibu bersalin di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penanganan ibu bersalin sesuai standar di wilayah Puskesmas.
Definisi Operasional	Persalinan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Jaringan Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pratama, Klinik Utama, Rumah Sakit) mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal dan buku saku pelayanan kesehatan ibudi Fasilitas Pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Pelayanan meliputi 5 (lima) aspek dasar pelayanan pertolongan persalinan kepada ibu bersalin, yaitu: 1. membuat keputusan klinik; 2. asuhan sayang ibu dan sayang bayi; 3. pencegahan infeksi; 4. pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan; dan 5. persalinan dilakukan dengan standar Asuhan Persalinan Normal, yaitu: a. asuhan kebidanan pada persalinan normal yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi; dan b. proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. Ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan dilakukan rujukan, mengacu kepada buku saku pelayanan kesehatanibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan di

	wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, buku KIA.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab pelayanan kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1. setiap ibu yang telah memperoleh pelayanan kehamilan, mengetahui perkiraan persalinan dan mengetahui tanda-tanda awal persalinan, bahkan mengetahui perlengkapanyang diperlukan menghadapi persalinan bayinya diharapkan ibu hamil datang ke Fasyankes pada saat yang tepat untuk bersalin dengan perlengkapan yang cukup, sehingga bias melahirkan dengan lancer dan selamatdengan pertolongan tenaga kesehatan yang sesuaistandar; 2. setiap ibu menjelang persalinan, yang dijumpai di Fasyankes memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar; 3. ibu dengan penyulit/komplikasi persalinan, dilakukan rujukan mengacu kepada buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan; dan 4. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Berkala setiap 3 (tiga) bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misalnya: SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter (dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan dan perawat.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Judul	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penanganan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan yang diberikan kepada bayi usia 0-28 hari dan sesuai standar mengacu kepada Pelayanan Neonatal Essensial oleh tenaga kesehatan (bidan, perawat, dokter, dokter spesialis anak) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Jaringan Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pratama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah. Standar Pelayanan Neonatal Esensial, yaitu: 1. Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir, diberikan kepada bayi saat lahir sampai dengan 6 jam (0-6 jam), yaitu: a. pemotongan dan perawatan tali pusat; b. Inisiasi Menyusui Dini (IMD); c. injeksi vitamin K; d. pemberian salep/tetes mata antibiotik; dan e. pemberian imunisasi (injeksi) vaksin Hepatitis-BO. 2. Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir diberikan kepada bayi setelah lahir (usia 6 jam- 28 hari), meliputi:

	a. konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI eksklusif; b. memeriksa kesehatan dengan menggunakan pendekatan MTBM; c. pemberian vitamin K bayi yang lahir tidak di Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau belum mendapatkan injeksi vitamin K; d. imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi > 24 jam, yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan; dan e. penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, buku KIA.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab pelayanan kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang selalu di *update*, dapat diketahui ibu yang hamil dan akan melahirkan pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini, sehingga dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini akan menjadi sasaran pelayanan kesehatan bayi baru lahir, persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan tim pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap bayi baru lahir diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan bayi baru lahir; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai bayi baru lahir mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.

Monitoring dan evaluasi	Berkala setiap 3 (tiga) bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misalnya: SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter (dokter spesialis kebidanan dan kandungan), bidan, perawat serta tenaga kesehatan penolong.

4. Pelayanan Kesehatan Balita (0-59 bulan)

Judul	Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas
Dimensi Mutu	Keselamatan dan Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penanganan bayi baru lahir 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 (Puskesmas dan Jaringan Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan, Klinik Pratama, Klinik Utama, Rumah Sakit) serta di Posyandu dan kunjungan rumah (termasuk oleh tenaga/kader kesehatan terlatih). Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap balita yaitu: 1. standar-1 bagi balita usia 0-11 bulan, yang mana meliputi: a. penimbangan minimal 8 kali setahun; b. pengukuran Panjang/tinggi badan kali/tahun; c. pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; d. pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun; e. pemberian imunisasi dasar lengkap; dan f. pemberian edukasi dan informasi. 2. standar-2 bagi balita usia 12-35 bulan, yang mana meliputi: a. penimbangan minimal 8 kali setahun; b. pengukuran Panjang/tinggi badan kali/tahun; c. pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; d. pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun; e. pemberian imunisasi lanjutan; dan f. pemberian edukasi dan informasi. g. standar-3 bagi balita usia 36-59 bulan. a. penimbangan minimal 8 kali; b. pengukuran panjang/tinggi kali/tahun; c. pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun; d. pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun; e. pemantauan perkembangan balita; f. pemberian kapsul vitamin A; 7 8 9 1 minimal 2 badan minimal 2; g. pemberian imunisasi dasar lengkap; h. pemberian imunisasi lanjutan; i. pengukuran berat badan dan Panjang/tinggi badan; j. pemberian edukasi dan informasi.

Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 1+ jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2+ balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3.
Denumerator	Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Register Kohort Ibu, Register Posyandu, Buku KIA.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab pelayanan kesehatan ibu dan anak
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk balita, sebagai sasaran pelayanan kesehatan balita serta peta peta yang memperhitungkan terjadinya penambahan sasaran pelayanan, yaitu bayi yang lahir pada tahun ini; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan wuntuk memberikan pelayanan; 4. setiap balita diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan balita; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai balita mengalamu penyulit atau gangguan kesehatan, maka dilakukan rujukan sampai dipastikan bahwa telah memperoleh rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Berkala setiap 3 (tiga) bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan yang berlaku (misalnya: SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter anak), bidan, perawat serta ahli gizi, dan tenaga kesehatan terlatih (guru PAUD, kader kesehatan).

5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

Judul	Pelayanan kesehatan usia Pendidikan dasar di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia Pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan skrinning/penjaringan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan berkala kepada setiap peserta didik kelas 1 (satu) sampai dengan kelas 9 (Sembilan) Pendidikan dasar (di lembaga Pendidikan SD/MI,

	SMP/MTs dan jenis lain yang sederajat) dan kepada anak usia 7 (tujuh) tahun sampai dengan 15 (lima belas) tahun di luar Lembaga Pendidikan dasar seperti pondik pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, dilakukan satu kali per tahun, yaitu meliputi: 1. Skrinning kesehatan, yang mana meliputi: a. penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); dan b. penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas); c. penilaian kesehatan gigi dan mulut; dan d. penilaian ketajaman indera penglihatan dan poster Snellen, garpu talla. 2. Tindak lanjut sesuai hasil skrinning kesehatan, yang mana meliputi: a. memberikan umpan balik hasil skrinning kesehatan; b. melakukan rujukan jika diperlukan; dan c. memberikan penyuluhan kesehatan. KIE disesuaikan dengan kebutuhan/kondisi setiap murid, sehingga setiap murid memperoleh informasi tentang bagaimana mengatasi masalahnya, dan memelihara kesehatannya, termasuk pelayanan tindak lanjut sesuai kondisinya. Pelayanan dilakukan oleh dokter/dokter gigi, perawat, tenaga kesehatan gizi, tenaga kesehatan masyarakat serta tenaga kesehatan tertentu (guru, kader kesehatan/dokter kecil/ *peer counsellor*).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran.
Denumerator	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar (kelas 1 sampai kelas 9) yang ada di wilayah kerja Kabupaten dalam kurun waktu 1 (satu) tahun ajaran.
Sumber Data	Register anak sekolah
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab upaya kesehatan anak sekolah
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data dari Dinas Pendidikan atau Lembaga DikDas (SD/SDIT/MI dan SMP/SMPIT/MTs) termasuk pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya dapat dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan Udiksar pada Lembaga-lembaga Pendidikan dasar tersebut. Berdasarkan data kependudukan dapat diketahui anak usia 7 tahun sampai dengan 15 tahun pada tahun ini dan jika terdapat anak- anak yang tidak terdaftar pada Lembaga Pendidikan dasar, maka dipetakan juga dimana anak tersebut berada, untuk mengarahkan pelayanan; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi

	setempat (Kepala Desa dan Camat, kepala sekolah atau pimpinan pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan tempat lainnya serta pihak lain yang terkait) beserta jadwal pelayanan ke lembaga Pendidikan agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan (anak-anak yang tidak berada pada Lembaga Pendidikan dasar) pada tempat-tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap Udiksar diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan atau jasa pelayanan kesehatan Udiksar; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai Udiksar mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, dipastikan telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Berkala setiap 3 (tiga) bulan menggunakan sistem pencatatan dan pelaporan berlaku (misalnya: SIMPUS)
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat serta tenaga kesehatan terlatih (Gizi, guru, kader kesehatan, dokter kecil, peer konselor).

6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia produktif
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia produktif 15-59 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan Standar-1 diberikan kepada semua warga negara Operasional usia produktif (diatas 15 tahun sampai dengan 59 tahun), meliputi: 1. Edukasi kesehatan yang berisi tentang: a. cara meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit dengan pola hidup sehat (olahraga dan aktivitas fisik, gizi yang baik dan sesuai, istirahat cukup, manajemen stress, tidak merokok dan minum beralkohol); b. perilaku hidup bersih dan sehat; c. kesehatan reproduksi laki-laki dan perempuan; d. imunisasi pada usia produktif; e. penyakit yang sering terjadi pada usia produktif serta tanda gejala penyakit tersebut; f. infeksi dan penyakit menular seksual termasuk HIV dan AIDS; g. perkembangan dan pertumbuhan badan di usia produktif dan usia reproduksi; h. kesehatan gigi dan mulut; i. kesehatan reproduksi dan hidup; j. kesehatan jiwa dan NAPZA (narkoba dan zat adiktif lainnya); k. persiapan pernikahan dan kehidupan berumah tangga; l. kontrasepsi; dan m. informasi kesehatan lain yang diperlukan.

	2. Paket pelayanan skrinning kesehatan usia 15-59 tahun: a. deteksi obesitas dengan cara penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan (penilaian Indeks Masa Tubuh) dan pengukuran lingkar perut; b. deteksi hipertensi yang dilakukan dengan memeriksa tekanan darah; c. deteksi diabetes mellitus yang dilakukan dengan pemeriksaan gula darah puasa atau sewaktu; dan d. pelayanan tindak lanjut hasil skrinning: 1) merujuk jika diperlukan; dan 2) pemberian penyuluhan pendekatan siklus. Pelayanan Standar-2 diberikan kepada wanita usia 30-50 tahun menikah, dan wanita dengan riwayat seksual beresiko meliputi: 1. pemeriksaan payudara klinis sendiri; dan 2. pemeriksaan IVA sebagai upaya deteksi dini kanker.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten yang mendapat pelayanan skrinning kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif sebagai sasaran pelayanan kesehatan, serta persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untu mengatur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada usia produktif; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, dipastikan telah memperoleh

	pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat serta tenaga kesehatan terlatih (Gizi, kader kesehatan, dokter kecil, *peer counselor*).

7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

Judul	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut > 60 tahun di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan pada usia lansia > 60 tahun sesuai standar di wilayah Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara usia lanjut (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 (satu) tahun sekali meliputi pelayanan: edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, dan skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular, yaitu: 1. pelayanan edukasi tentang PHBS yang dilaksanakan pada Fasyankes dan/atau UKBM dan atau saat kunjungan rumah; dan 2. paket pelayanan *skrining* faktor risiko, minimal sekali dalam 1 (satu) tahun yang terdiri dari: a. pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut; d. deteksi hipertensi, yang dilakukan dengan mengukur tekanan darah; b. deteksi kemungkinan diabetes menggunakan tes cepat gula darah; c. deteksi gangguan merital emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan mini cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE/ Test Mental Mini atau Abreviated Mental Test (AMT) dan *Geriatric Depression Scale* (GDS); d. deteksi gangguan kognitif; e. pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut; dan i. amnesia perilaku berisiko. f. melakukan rujukan jika diperlukan; dan g. memberikan penyuluhan kesehatan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten yang mendapat pelayanan skrinning kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah orang usia 15-59 tahun di Kabupaten dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan, Register IVA, Register Anak Sekolah.
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang di dalamnya tercantum tanggal lahir penduduk, berdasarkan data

	tersebut dapat diperhitungkan siapa saja yang pada tahun ini termasuk usia produktif sebagai sasaran pelayanan kesehatan, serta persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/Kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untu mengatur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan pada usia produktif; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap usia produktif diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan usia produktif; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai usia produktif mengalami penyulit atau gangguan kesehatan, dipastikan telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter/dokter gigi, bidan, perawat serta tenaga kesehatan terlatih (Gizi, kader kesehatan, dokter kecil, *peer counselor*).

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Judul	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita hipertensi sesuai standar di wilayah Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara penderita tekanan darah tinggi dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a. pengukuran tekanan darah rendah yang dilakukan minimal setiap bulan satu kali di Fasyankes; b. edukasi perubahan gaya hidup (Diet seimbang dan aktivitas fisik) dan kepatuhan minum obat; c. terapi farmakologi ketika ditemukan hasil pemeriksaan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140mmHg; dan d. penderita hipertensi dengan komplikasi dan tekanan darah tidak bias dipertahankan terkendali, maka penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah penderita hipertensi usia ≥15 tahun di dalam

	wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesma dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita hipertensi, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan kesehatan penderita hipertensi; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap penderita hipertensi diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan penderita hipertensi; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita hipertensi mengalami penyulit atau gangguan kesehatan dilakukan rujukan, sampai dipastikan telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat

9. Pelayanan Kesehatan Penderita *Diabetes Mellitus*

Judul	Pelayanan kesehatan penderita *diabetes mellitus* di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita *diabetes mellitus* di Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan bagi semua penduduk/warga negara penderita diabetes mellitus dengan usia 15 tahun ke atas, sebagai upaya pencegahan sekunder (agar yang bersangkutan tidak mengalami kondisi kesehatan lebih lanjut), dimana pelayanan kesehatan tersebut meliputi: a. pengukuran Gula Darah Sewaktu (GDS) dilakukan setiap bulan 1 (satu) bulan sekali; b. edukasi perubahan gaya hidup dan/atau nutrisi

	serta aktivitas fisik; dan c. terapi farmakologi ketika ditemukan hasil pemeriksaan GDS lebih dari 200mg/dl. Pelayanan kesehatan penyandang diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas sesuai standar oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya (dokter, perawat, nutrisionis).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh penderita diabetes mellitus usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Sumber Data	Register Posbindu, Register Rawat Jalan
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab surveilans PTM
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita diabetes mellitus, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan kesehatan penderita diabetes mellitus; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap penderita diabetes mellitus diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita diabetes mellitus mengalami penyulit atau gangguan kesehatan dilakukan rujukan, sampai dipastikan telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan gizi, dan tenaga kesehatan masyarakat yang terlatih.

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

Judul	Pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.
Dimensi Mutu	Kesinambungan Pelayanan

Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat di Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan oleh dokter atau perawat terlatih atau tenaga kesehatan terlatih lainnya kepada ODGJ Berat meliputi: 1. pemeriksaan kesehatan jiwa, yang mencakup: a. pemeriksaan status mental; dan b. wawancara. 2. edukasi kepatuhan minum obat serta kebersihan diri; 3. melakukan rujukan jika diperlukan.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah ODGJ Berat di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh penderita ODGJ Berat di dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, Register kesehatan jiwa
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan jiwa
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah (Kepala Daerah hingga Desa/Kelurahan) dan data yang dimiliki oleh Puskesmas dapat diidentifikasi penduduk yang termasuk dalam sasaran penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat, persebaran sasaran menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan kesehatan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat; 2. persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat mengalami penyulit atau gangguan kesehatan dilakukan rujukan, sampai dipastikan telah memperoleh pelayanan rujukan; dan; 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter, perawat, dan tenaga kesehatan yang terlatih (untuk Manusia kesehatan jiwa).

11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Judul	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TB)
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan penderita TB di Puskesmas
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan berupa pelayanan penapisan bagi orang terduga Tuberkulosis untuk memastikan bahwa yang bersangkutan mengalami/menderita tuberkulosis atau tidak meliputi: 1. pemeriksaan klinis, mencakup pemeriksaan gejala dan tanda; 2. pemeriksaan penunjang, mencakup pemeriksaan dahak dan bakteriologis dan/atau radiologis; 3. edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan; dan 4. pelayanan merujuk orang yang sudah positif tuberkulosis untuk memperoleh pengobatan anti tuberkulosis (OAT) dan pemantauan pengobatan dimana pelayanan tersebut diberikan kepada setiap orang yang terduga tuberkulosis, yaitu orang yang menunjukkan tanda batuk selama lebih dari 2 minggu disertai gejala lainnya. Pelayanan diberikan oleh dokter/perawat terlatih, analis serta tenaga kesehatan lainnya sesuai kewenangan dan kompetensinya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Jumlah orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 (satu) tahun.
Denumerator	Jumlah seluruh orang terduga TB di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 (satu) tahun yang sama.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, Register TB
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab kesehatan
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas atas penduduk yang berada di wilayah kerjanya, diketahui penderita persebarannya menurut wilayah (desa/kelurahan, RT/RW) dapat dipetakan orang-orang yang kontak erat dengan penderita tuberkulosis tersebut, pemetaan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak terkait) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap orang terduga tuberkulosis diberikan

	pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; 5. setelah dipastikan bahwa yang bersangkutan adalah positif menderita tuberkulosis maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, analis laboratorium, penata rontgen dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih)

12. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV

Judul	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV
Dimensi Mutu	Kesinambungan pelayanan
Tujuan	Tergambarnya kinerja UPT Puskesmas dalam upaya pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas.
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan yang dilakukan meliputi: 1. edukasi perilaku berisiko; dan 2. skrining dengan pemeriksaan tes cepat HIV, minimal 1 (satu) kali dalam satu tahun; Pelayanan tersebut diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia *(Human Immunodeficiency Virus),* yaitu: 1. perempuan hamil, sekali selama kehamilan sebelum kehamilan berakhir, utamakan ketika kontak pertama dengan petugas; 2. pasien tuberkulosis yang sedang dalam pengobatan tuberkulosis; 3. pasien Infeksi Menular Seksual (IMS) selain HIV, yang sedang dalam pengobatan IMS tersebut; 4. penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber kehidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa; 5. lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL) yaitu lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur, apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual); 6. trigender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjukkan saat lahir, kadang disebut juga transeksual; 7. penggunaan napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya; dan 8. warga binaan pemasyarakatan (WBP) yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementrian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 (satu) bulan
Periode Analisa	1 (satu) tahun
Numerator	Presentasi orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

Denumerator	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar 1 (satu) tahun.
Sumber Data	Register harian rawat jalan, Register HIV
Standar	100%
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Penanggung jawab P2 HIV
Langkah-langkah Kegiatan	1. berdasarkan data kependudukan yang dimiliki Pemerintah Daerah (Desa/kelurahan, RT/RW) dapat dilakukan oleh Puskesmas untuk mengidentifikasi penduduk yang berisiko terinfeksi HIV, beserta persebaran sasaran menurut wilayah (Desa/kelurahan, RT/RW) dipetakan oleh Puskesmas untuk mengukur beban pelayanan dan menyediakan tempat dan tim pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV; 2. peta persebaran sasaran pelayanan tersebut diinformasikan kepada pejabat wilayah administrasi setempat (Kepala Desa dan Camat, serta pihak lain yang terkait seperti LSM dan organisasi komunitas) agar para pihak tersebut membantu menghadirkan sasaran pelayanan pada tempat pelayanan terdekat, serta informasi tentang sasaran harus disesuaikan dengan strategi pelayanan orang berisiko terinfeksi HIV, tidak semua data disampaikan pada semua orang; 3. Puskesmas mengatur penugasan Tim Pelayanan dan sumber daya yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan; 4. setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV diberikan pelayanan sebagaimana ditetapkan dalam standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV; 5. jika ditemukan kondisi tertentu yang dikategorikan sebagai orang dengan risiko terinfeksi HIV mengalami penyulit atau gangguan kesehatan lebih berat/besar maka dilakukan rujukan, sampai dipastikan bahwa telah memperoleh pelayanan rujukan; dan 6. dilakukan pencatatan dan pelaporan.
Monitoring dan evaluasi	Sistem Informasi Puskesmas
Sumber Daya Manusia	Dokter (termasuk dokter spesialis paru atau penyakit dalam), perawat, bidan, analis laboratorium, penata *rotgen* dan tenaga kesehatan masyarakat (terlatih).

Pj. BUPATI NGANJUK

ttd.

SRI HANDOKO TARUNA

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

SUTRISNO, S.H., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680501 199202 1 001

LAMPIRAN II
PERATURAN BUPATI
NOMOR 57 TAHUN 2023
TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KABUPATEN NGANJUK

PUSKESMAS YANG MENERAPKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSKESMAS KABUPATEN NGANJUK

NO	NAMA PUSKESMAS	LOKASI WILAYAH
1.	BAGOR	KECAMATAN BAGOR
2.	BARON	KECAMATAN BARON
3.	BERBEK	KECAMATAN BERBEK
4.	GONDANG	KECAMATAN GONDANG
5.	JATIKALEN	KECAMATAN JATIKALEN
6.	KERTOSONO	KECAMATAN KERTOSONO
7.	LENGKONG	KECAMATAN LENGKONG
8.	LOCERET	KECAMATAN LOCERET
9.	NGANJUK	KECAMATAN NGANJUK
10.	NGETOS	KECAMATAN NGETOS
11.	NGLUYU	KECAMATAN NGLUYU
12.	NGRONGGOT	KECAMATAN NGRONGGOT
13.	PACE	KECAMATAN PACE
14.	PATIANROWO	KECAMATAN PATIANROWO
15.	PRAMBON	KECAMATAN PRAMBON
16.	REJOSO	KECAMATAN REJOSO
17.	SAWAHAN	KECAMATAN SAWAHAN
18.	SUKOMORO	KECAMATAN SUKOMORO
19.	TANJUNGANOM	KECAMATAN TANJUNGANOM
20	WILANGAN	KECAMATAN WILANGAN

PJ BUPATI NGANJUK

Ttd.

SRI HANDOKO TARUNA

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

SUTRISNO, S.H., M.Si.
Pembina Tingkat I
NIP. 19680501 199202 1 001