BUPATI LAMPUNG BARAT
PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI LAMPUNG BARAT

NOMOR 15 TAHUN 2018

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LAMPUNG BARAT,

Menimbang :a. bahwa untuk meningkatkan akses dan mutu penyelenggaraan pelayanan dasar kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan perlu adanya standar pelayanan minimal;

b. bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Lampung Barat selama ini perlu di tingkatkan kembali sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat;

c. bahwa penyusunan standar pelayanan minimal bidang keschatan merupakan tugas dan tanggung jawab Pemerintah Kabupaten Lampung Barat sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1991 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Lampung Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 64, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3839);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

OPD | KABAG HUKUM

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1475);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Lampung Barat Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang di maksud dengan:
1. Daerah adalah Kabupaten Lampung Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Lampung Barat.
3. Bupati adalah Bupati Lampung Barat.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat.
6. Pelayanan dasar adalah jenis pelayanan publik yang paling mendasar merupakan fungsi pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.
7. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Bidang Kesehatan adalah tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Pemerintah Daerah.
8. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
9. Indikator Kinerja adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran pencapaian keberhasilan penyelenggaraan standar pelayanan minimal bidang kesehatan.
10. Target Tahunan adalah tolak ukur nilai persentase dan atau nilai akumulatif secara kuantitatif maupun kualitatif yang harus dicapai sebagai ukuran kinerja pada tahun yang bersangkutan.

OPD | KABAG HUKUM

BAB II
STANDAR PELAYANAN MINIMAL DAERAH
Pasal 2

(1) Pemerintah Daerah menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan.

(2) SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
a. setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar;
b. setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar;
c. setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
d. setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
e. setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
f. setiap masyarakat Lampung Barat usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
g. setiap masyarakat Lampung Barat usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
h. setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
i. setiap penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
j. setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
k. setiap orang dengan Tuberculosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar; dan
l. setiap orang berisiko terinfeksi Human Imunodeficiency Virus (HIV) (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai indikator pelayanan kesehatan SPM dan petunjuk teknis pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
KETENTUAN PERALIHAN
Pasal 3

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, SPM Bidang Kesehatan yang telah digunakan sebagai dasar penetapan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2017 tetap berlaku sampai dengan berakhirnya RKPD tersebut.

OPD | KABAG HUKUM
7

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 4

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Liwa
pada tanggal 5 Maret 2018

BUPATI LAMPUNG BARAT,

PAROSIL MABSUS

Diundangkan di Liwa
pada tanggal 5 Maret 2018

Pj. SEKRETARIS DAERAH,

AKMAL ABD NASIR

BERITA DAERAH KABUPATEN LAMPUNG BARAT TAHUN 2018 NOMOR 15

PARAF KOORDINASI

NO	JABATAN	PARAF
1	SETDAKAB	
2	ASSISTEN I	
3	ASSISTEN	
4	Ka. Kesbangpol	
5	Kabag Organisasi	
6		
7		
8		
9		
10	KABAG HUKUM	

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI LAMPUNG BARAT
NOMOR : 15 TAHUN 2018
TANGGAL : 5 Maret 2018

I. INDIKATOR PELAYANAN KESEHATAN
STANDAR PELAYANAN MINIMAL KESEHATAN (SPM) BIDANG KESEHATAN

No	Indikator SPM	Standar Pelayanan Minimal	Batas Waktu Pencapaian (Tahun)
		Target (%)	
1	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.	100	2021
2	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.	100	2021
3	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100	2021
4	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100	2021
5	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100	2021
6	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	2021
7	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100	2021
8	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100	2021
9	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100	2021
10	Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100	2021
11	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.	100	2021
12	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.	100	2021

OPD KABAG HUKUM

II. PETUNJUK TEKNIS STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Schingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Pemerintah Kabupaten Lampung Barat mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang- orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap masyarakat.

Meskipun upaya untuk memenuhi kebutuhan bidang kesehatan melekat pada setiap masyarakat, namun mengingat karakteristik barang/jasa kesehatan tidak dapat diusahakan/diproduksi sendiri secara langsung oleh masing-masing orang, melainkan harus ada pihak lain yang secara khusus memproduksi dan menyediakannya, maka penyediaan barang/jasa bidang kesehatan mutlak memerlukan keterlibatan pemerintah untuk :

1. Menjamin tersedianya barang/jasa kesehatan yang dapat diperoleh masyarakat yang memerlukan sesuai dengan kebutuhannya;
2. Menyediakan barang/jasa kesehatan bagi masyarakat yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan.

Mengingat kebutuhan masyarakat terhadap barang/jasa kesehatan sangat vital dan dengan karakteristik barang/jasa kesehatan yang unik dan kompleks, maka peranan pemerintah di bidang kesehatan harus distandarisasi agar masyarakat dapat memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan.

Sejak era reformasi urusan pemerintahan secara bertahap diserahkan dari Pemerintah Pusat kepada Pemerintah Daerah (Pemda) dan hal ini sesuai dengan pasal 18 ayat (6) amandemen UUD 1945 yang menyatakan bahwa pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas- luasnya. Peraturan terakhir yang mengatur tentang pembagian urusan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah adalah UU Nomor 23 Tahun 2014 yang merupakan pengganti UU Nomor 32 Tahun 2004. Pada UU 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, kesehatan adalah satu dari enam urusan *concurrent* (bersama) yang bersifat wajib dan terkait dengan pelayanan dasar meliputi Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman, Ketentraman dan ketertiban Umum serta Perlindungan Masyarakat dan Sosial,

OPD | KABAG HUKUM
7

Dalam rangka melaksanakan urusan kesehatan sebagaimana keenam urusan dimaksud, Pemerintah Kabupaten Lampung Barat perlu menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk memastikan ketersediaan layanan tersebut bagi seluruh masyarakat. SPM sekurangnya mempunyai dua fungsi yaitu memfasilitasi peran Pemerintah Kabupaten untuk melakukan pelayanan publik yang tepat bagi masyarakat dan sebagai instrumen bagi masyarakat dalam melakukan kontrol terhadap kinerja Pemerintah Kabupaten Lampung Barat di bidang pelayanan publik kesehatan.

SPM juga akan berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan *Performance Based Budgeting*. UU 23 Tahun 2014 juga mengamanatkan pada Pemda untuk benar-benar memprioritaskan belanja daerah untuk mendanai urusan pemerintahan wajib yang terkait pelayanan dasar yang ditetapkan dengan SPM (pasal 298). Termasuk didalamnya untuk perencanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan.

Hal-hal tersebut di atas membuat seluruh elemen akan bersatu padu berbenah untuk bersama-sama menuju pencapaian target-target SPM, termasuk di dalamnya adalah pemenuhan sumber daya manusia kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM.

Implementasi SPM juga menjadi sangat strategis dalam kaitannya dengan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang sampai saat ini masih bermasalah dengan adanya defisit anggaran. Implementasi SPM akan memperkuat sisi promotif – preventif sehingga diharapkan akan ber-*impact* pada penurunan jumlah kasus kuratif yang harus ditanggung oleh JKN.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2017 berisi arah kebijakan pembangunan daerah yaitu untuk menjamin sinergisitas program pembangunan nasional dan daerah, dimana penyusunan RKPD Tahun 2017 berdasarkan arah kebijakan pembangunan daerah dengan memperhatikan prioritas dan sasaran pembangunan nasional. Arah kebijakan pembangunan daerah tersebut berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemeritahan Daerah bahwa terdapat 6 (enam) urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang terdiri dari Pendidikan; Kesehatan; Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman; Ketentraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat; dan Sosial serta beberapa prioritas lainnya.

Dalam rangka penerapan SPM Bidang Kesehatan diperlukan Petunjuk Teknis Pelaksanaan SPM Kabupaten Lampung Barat yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM Bidang Kesehatan.

OPD | KABAG HUKUM
7

B. TUJUAN DAN SASARAN

Petunjuk Teknis ini bertujuan untuk memberikan kemudahan kepada pemerintah daerah dalam penyusunan perencanaan untuk pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten Lampung Barat.

Sasaran dari Petunjuk Teknis ini adalah untuk memberikan pemahaman kepada di dalam menerapkan SPM Bidang Kesehatan dan kebijakan pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah serta peraturan pelaksanaannya.

C. PENGERTIAN

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap masyarakat secara minimal.

SPM dengan konsep baru ini mengalami perubahan yang cukup mendasar dari konsep SPM sebelumnya. Bila pada SPM yang lalu pencapaian target-target SPM lebih merupakan kinerja program kesehatan maka pada SPM ini pencapaian target-target tersebut lebih diarahkan kepada kinerja Pemda.

Konsep SPM berubah dari Kinerja Program Kementerian menjadi Kinerja Pemda yang memiliki konsekuensi *reward* dan *punishment*, sehingga Pemda diharapkan untuk memastikan tersedianya sumber daya (sarana, prasarana, alat, tenaga dan uang/biaya) yang cukup agar proses penerapan SPM berjalan adekuat.

SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap masyarakat secara minimal. Setiap masyarakat sesuai dengan kodratnya berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya dengan memanfaatkan seluruh potensi manusiawi yang dimilikinya. Sebaliknya Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah berkewajiban menjamin agar setiap masyarakat dapat menggunakan haknya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa hambatan atau halangan dari pihak manapun.

SPM merupakan hal minimal yang harus dilaksanakan oleh Pemda untuk rakyatnya, maka target SPM harus 100% setiap tahunnya. Untuk itu dalam penetapan indikator SPM, Pemerintah Daerah agar melakukan pentahapan pada jenis pelayanan, mutu pelayanan dan/atau sasaran/lokus tertentu.

SPM merupakan salah satu program strategis nasional sebagaimana yang diamanatkan pada Pasal 68 UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah disebutkan sehingga Kepala Daerah wajib melaksanakan program strategis nasional.

OPD | KABAG HUKUM
7

BAB II
JENIS LAYANAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN
KABUPATEN LAMPUNG BARAT

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Sesuai standar pelayanan antenatal.	Ibu hamil.	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Sesuai standar pelayanan persalinan.	Ibu bersalin.	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir.	Bayi baru lahir.	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
4	Pelayanan kesehatan balita	Sesuai standar pelayanan kesehatan balita.	Balita.	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar.	Anak pada usia pendidikan dasar.	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Sesuai standar skrining kesehatan usia produktif.	Masyarakat Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun.	Setiap masyarakat Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut.	Masyarakat Indonesia usia 60 tahun ke atas.	Setiap masyarakat Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi.	Penderita hipertensi .	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

OPD | KABAG HUKUM
7

NO	JENIS LAYANAN DASAR	MUTU LAYANAN DASAR	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Sesuai standar pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus.	Penderita Diabetes Melitus.	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa.	Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat.	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Sesuai standar pelayanan kesehatan TB.	Orang dengan TB.	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Sesuai standar mendapatkan pemeriksaan HIV.	Orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

   a. Pernyataan Standar
   Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu kehamilan.

   b. Pengertian
      1) Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

OPD KARAG HUKUM 7

2) Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :
   a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
   b) Ukur tekanan darah;
   c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
   d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
   e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
   f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi
   g) Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
   h) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
   i) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
   j) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
   k) Temu wicara (konseling).

c. Definisi Operasional
   Capaian Kinerja :
   Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta}}{\text{Jumlah semua ibu hamil di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\ \%$$

. Contoh Penghitungan
   Di Kabupaten "A" terdapat 4000 ibu hamil. Adapun rincian yang berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sasaran Ibu Hamil	Jumlah yang Mendapat Pelayanan K4
Puskesmas A	1000	950
Puskesmas B	1000	1000
Puskesmas C	1000	1000
Puskesmas D	1000	900
Jumlah	4000	3850

OPD | KABAG HUKUM

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, ibu hamil yang mendapat pelayanan K4 sebanyak 3850 orang. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "A" dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 3850/4000 x 100 % = 96,2%.

Catatan :

Mengingat jumlah kunjungan masih 3850 orang, diperlukan rencana strategis tahun depan untuk menjangkau 150 orang yang belum berkunjung. Perlu dianalisis sebab-sebab mereka belum berkunjung apakah persoalan sosialisasi, akses, sudah memeriksa sendiri atau tidak mau mendapat pelayanan skrining. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh ibu hamil agar seluruhnya memperoleh pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar.

e. Target
Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 100 persen.

f. Langkah-langkah Kegiatan
1. Pendataan ibu hamil
2. Pemeriksaan kehamilan
3. Pemberian Buku KIA
4. Pencatatan dan pelaporan
5. Rujukan ANC jika diperlukan

g. Teknik Penghitungan pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1) Pendataan Ibu Hamil			
	Petugas	Pendataan Bumil Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Bumil	Data Jumlah Bumil	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas

OPD | KABAG HUKUM

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
2) Pemeriksaan Kehamilan (ANC)			
a. Pelayanan dalam gedung	Petugas	Pelayanan ANC	
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan (ANC)(2,3)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Pemeriksaan Laboratorium	Pengadaan Set Pemeriksaan Laboratorium Ibu Hamil (3,5)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Bumil	Data Jumlah Bumil	
	Obat	Pengadaan Tablet Fe (90 tablet)	Jumlah tablet Fe x Jumlah Bumil x Jumlah Puskesmas
	Vaksin	Pengadaan Paket Imunisasi TT (3)	1 Paket x Jumlah Bulin sasaran x Jumlah Puskesmas
b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan ANC Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan (ANC)(2,3)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan (ANC) pelayanan dalam gedung
	Bumil	Data Jumlah Bumil	
	Obat	Pengadaan Tablet Fe (90 tablet)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Tablet Fe pelayanan dalam gedung
	Vaksin	Pengadaan Paket Imunisasi TT (3)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Imunisasi TT pelayanan dalam gedung

OPD
KABAG HUKUM

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA			
	Petugas	Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA (6)	Terintegrasi dengan pelayanan ANC
	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	1 Paket x Jumlah Bumil x Jumlah Puskesmas
4. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Bumil	Data jumlah Bumil	
	Register Kohort ibu	Pengadaan Register Kohort ibu	1 Paket x Jumlah Bumil x Jumlah Puskesmas
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
5. Rujukan ANC (jika diperlukan)			
	Petugas	Pelayanan Kegawatdaruratan maternal Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan (ANC)(2,3)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Pemeriksaan Kehamilan (ANC) pelayanan dalam gedung
		Set Kegawatdaruratan maternal (3)	1 Paket x Jumlah Puskesmas

OPD KABAG HUKUM

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Pendamping Bumil	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Pendamping Bumil (maksimal 2 orang) x Transport per Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Rumah Tunggu	Biaya sewa/operasional	Paket operasional

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan Ibu Hamil mengacu pada Permenkes Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
4) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan Bayi Baru Lahir mengacu pada Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
5) Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu dan Anak mengacu pada Pedoman Pemeriksaan Ibu dan Anak (PPIA);
6) Pengisian dan pemanfaatan buku KIA mengacu pada Kepmenkes Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak.

h. Monitoring dan Evaluasi
   1) Sistem Informasi Puskesmas
   2) Sistem Informasi Rumah Sakit
   3) Sistem Informasi Kesehatan Daerah

i. Sumber Daya Manusia
   1) Bidan
   2) Dokter/DLP
   3) Dokter Spesialis Kebidanan

j. Referensi
   1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 84/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak;
   2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/X/Menkes/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
   3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
   4. peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
   5. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

OPD | KA... HUKUM

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

a. Pernyataan Standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin kepada semua ibu bersalin di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1) Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.
2) Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.
3) Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan. Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan.

c. Defenisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Perhitungan Capaian Kinerja.

$$\text{Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan} = \frac{\text{Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan}}{\text{Jumlah semua bersalin di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Penghitungan

Di Kabupaten "B" terdapat 5000 ibu bersalin. Rincian yang berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

OPD | KABAG HUKUM
7

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Sasaran Ibu Hamil	Jumlah yang Dilayani Sesuai Standar
Puskesmas A	1000	350
Puskesmas B	1000	1000
Puskesmas C	1000	1000
Puskesmas D	2000	2000
Jumlah	5000	4350

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, ibu bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 4350 ibu.
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "B" dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 4350/5000 x 100 % = 87 %.

Catatan: Mengingat jumlah pertolongan persalinan masih 4350 orang diperlukan rencana strategis tahun depan untuk menjangkau 650 orang yang belum berkunjung. Perlu dianalisis sebab-sebab mereka tidak bersalin sesuai standar
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh ibu bersalin agar seluruhnya memperoleh pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar.

f. Target
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan
1) Pendataan ibu bersalin
2) Pelayanan persalinan
3) Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA
4) Pencatatan dan pelaporan
5) Rujukan pertolongan persalinan jika diperlukan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Ibu Bersalin			
	Petugas	Pendataan Bulin Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Bulin	Data Jumlah Bulin	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pelayanan Persalinan			
	Bulin	Data Jumlah Bulin	
	Petugas	Pelayanan persalinan	

OPD | KABAG HUKUM

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan :

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Obstetri & Ginekologi (2)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
		Pengadaan Set Resusitasi Bayi (2)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
		Pengadaan Set Perawatan Pasca Persalinan (2)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Obat	Pengadaan paket obat dan BMHP untuk persalinan	1 Paket x Jumlah Bulin x Jumlah Puskesmas
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA			
	Petugas	Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA (6)	
	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
4. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Bulin	Data jumlah Bulin	
	Register Kohort ibu	Pengadaan Register Kohort Ibu	1 Paket x Jumlah Bulin x Jumlah Puskesmas
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
5. Rujukan pertolongan persalinan (jika diperlukan)			
	Petugas	Pelayanan Kegawatdaruratan maternal Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Alat kesehatan	Set Kegawatdaruratan maternal (3)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Kegawatdaruratan maternal pada Pelayanan Rujukan ANC
	Pendamping Bulin	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Pendamping Bulin (maksimal 2 orang) x Transport per Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Rumah Tunggu	Biaya sewa/operasional (jika diperlukan)	Paket operasional rumah tunggu

OPD
KABAG HUKUM

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan Ibu Hamil mengacu pada Permenkes Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
4) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan Bayi Baru Lahir mengacu pada Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
5) Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu dan Anak mengacu pada Pedoman Pemeriksaan Ibu dan Anak;
6) Pengisian dan pemanfaatan buku KIA mengacu pada Kepmenkes Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak.

i. Monitoring dan Evaluasi
   1) Sistem Informasi Puskesmas
   2) Sistem Informasi Rumah Sakit
   3) Sistem Informasi Kesehatan Daerah

j. Sumber Daya Manusia
   1) Bidan
   2) Dokter/DLP
   3) Dokter Spesialis

k. Referensi
   1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak;
   2) Permenkes Nomor 1464/X/Menkes/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
   3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Izin dan Klasifikasi Rumah Sakit;
   4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
   5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
   6) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia;
   7) Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan, Kementerian Kesehatan, 2013.

OPD | KABAG HUKUM
7

3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

a. Pernyataan Standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir kepada semua bayi di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR).
2) Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), Posyandu dan atau kunjungan rumah

c. Defenisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir} = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar}}{\text{Jumlah semua bayi baru lahir di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\ \%$$

OPD | KABAG HUKUM
7

e. Contoh Penghitungan

Di Kabupaten "C" terdapat 5000 bayi baru lahir. Jumlah bayi baru lahir selama setahun adalah sebagai berikut (rekapitulasi akhir tahun):

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Bayi Baru Lahir	Jumlah yang Dilayani Sesuai Standar
Puskesmas A	1000	1000
Puskesmas B	1000	1000
Puskesmas C	1000	1000
Puskesmas D	1000	1000
Puskesmas E	1000	350
Jumlah	5000	4350

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, bayi baru lahir sesuai standar sebanyak 4350.
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "C" dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah 4350/5000 x 100 % = 87 %.

Hasil rekapitulasi pelayanan bayi baru lahir pada tahun tersebut adalah jumlah bayi baru lahir usia 0–28 hari yang (lahir di rumah dan datang ke fasilitas kesehatan) + (lahir di Polindes) + (lahir di fasilitas kesehatan) yang mendapatkan paket pelayanan bayi baru lahir di fasilitas kesehatan, termasuk Polindes sesuai standar.

f. Target

Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Pendataan bayi baru lahir
2) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
3) Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA
4) Pencatatan dan pelaporan
5) Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir jika diperlukan

OPD | KABAG HUKUM

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan :

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Bayi Baru Lahir			
	Petugas	Pendataan Bayi Baru Lahir	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Bayi Baru Lahir	Data Jumlah Bayi Baru Lahir	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir			
a. Pelayanan dalam gedung	Neonatal	Data Jumlah Neonatal	
	Petugas	Pelayanan Kesehatan Neonatal	
	Formulir MTBM	Pengadaan Formulir MTBM	1 Paket x Jumlah Neonatal x Jumlah Puskesmas
	Alat kesehatan	Set Pelayanan Bayi Baru Lahir (0-5 Jam) (4)	1 Paket x Jumlah Neonatal x Jumlah Puskesmas
		Set Kegawatdaruratan Neonatal (4)	1 Paket x Jumlah Neonatal x Jumlah Puskesmas
b. Pelayanan luar gedung	Petugas	Pelayanan Kesehatan Neonatal Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Standar Biaya Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Neonatal	Data Jumlah Neonatal	
	Formulir MTBM	Pengadaan Formulir MTBM	Terintegrasi dengan Pengadaan Formulir MTBM pada pelayanan dalam gedung
	Alat Kesehatan	Set Pelayanan Bayi Baru Lahir (0-5 Jam) (4)	Terintegrasi dengan Pengadaan Set Pelayanan Bayi Lahir (0-5 jam) pada pelayanan dalam gedung
3. Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA			
	Petugas	Pengisian dan pemanfaatan Buku KIA (6)	
	Buku KIA	Pengadaan Buku KIA	Terintegrasi dengan pengadaan paket buku KIA pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
4. Pencatatan dan Pelaporan			

OPD KABAG HUKUM

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Bayi Baru Lahir	Data jumlah Neonatal	
	Register Kohort Bayi Baru Lahir	Pengadaan Register Kohort Bayi Baru Lahir	1 Paket x Jumlah Neonatal x Jumlah Puskesmas
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
5. Rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir (jika diperlukan)			
	Petugas	Pelayanan Kegawatdaruratan neonatal Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Alat kesehatan	Set kegawatdaruratan neonatal (4)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Kegawatdaruratan neonatal pada Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dalam gedung
	Pendamping Bayi Baru Lahir	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Pendamping Bayi Baru Lahir (maksimal 2 orang) x Transport per Rujukan x Jumlah Puskesmas

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;

OPD

3) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan Ibu Hamil mengacu pada Permenkes Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
4) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan Bayi Baru Lahir mengacu pada Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
5) Pemeriksaan Laboratorium pada Ibu dan Anak mengacu pada Pedoman Pemeriksaan Ibu dan Anak;
6) Pengisian dan pemanfaatan buku KIA mengacu pada Kepmenkes Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak.

i. Monitoring dan Evaluasi
   1) Sistem Informasi Puskesmas
   2) Sistem Informasi Rumah Sakit
   3) Sistem Informasi Kesehatan Daerah

j. Sumber Daya Manusia
   1) Bidan
   2) Perawat
   3) Dokter/DLP
   4) Dokter Spesialis Anak

k. Referensi
   1) Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Ekslusif;
   2) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 84/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak;
   3) Permenkes Nomor 1464/X/Menkes/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
   4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu;
   5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Praktik Keperawatan;
   6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya;
   7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
   8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Bagi Tenaga Kesehatan,Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi di Bidang Kesehatan, Serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/atau Produk Bayi Lainnya yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
   9) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
   10) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
   11) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
   12) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

OPD | KABAG HUKUM
7

4. Pelayanan Kesehatan Balita

a. Pernyataan Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan anak balita kepada semua balita di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1) Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM.
2) Pelayanan kesehatan, meliputi :

a) Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun
b) Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.
c) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah balita 0–59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah balita 0–59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama.}} \times 100\ \%$$

OPD | KABAG HUKUM
7

e. Contoh Penghitungan

Di Kabupaten "D" terdapat 6000 balita. Adapun hasil rekapitulasi pada tahun itu, pelayanan kesehatan balita sesuai standar sebanyak 5300.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Balita	Jumlah yang Dilayani Sesuai Standar
Puskesmas A	2000	2000
Puskesmas B	3000	3000
Puskesmas C	1000	300
Jumlah	6000	5300

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "D" dalam memberikan pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah 5300/6000 x 100 % = 88 %.

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, balita usia 0-59 bulan di wilayah Kabupaten "D" adalah 5000 orang. Sebanyak 5300 balita usia 0-59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar.

Catatan: Mengingat jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar belum menjangkau seluruh balita maka diperlukan analisa sebab balita tidak mendapatkan pelayanan tersebut.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh balita usia 0-59 bulan agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan kesehatan balita sesuai standar.

f. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan balita pada anak usia 0–59 bulan sesuai standar adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Pendataan Balita 0-59 bulan
2) Pemberian Pelayanan Kesehatan balita
3) Pencatatan dan Pelaporan

OPD | KA...AG HU...UM
7

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Balita 0-59 Bulan			
	Petugas	Pendataan Balita Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Balita	Data Jumlah Balita	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pelayanan Kesehatan Balita			
a. Pelayanan dalam gedung	Balita	Data Jumlah Balita	
	Petugas	Pelayanan Kesehatan Balita	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Kesehatan Anak	1 Paket x Jumlah Puskesmas
		Pengadaan Set Imunisasi (2,4)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
b. Pelayanan luar gedung	Balita	Data Jumlah Balita	
	Petugas	Pelayanan Kesehatan Balita Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posyandu (2,5,6)	Terintegrasi dengan Pengadaan Set Pemeriksaan Anak pada pelayanan dalam gedung
		Pengadaan Kit Imunisasi (2,4)	Terintegrasi dengan Pengadaan Set Imunisasi pada pelayanan dalam gedung
3. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	Pencatatan dan	
	Balita	Data Jumlah Balita	
	Register Kohort Balita	Pengadaan Register Kohort Balita	1 Paket x Jumlah Balita x Jumlah Puskesmas
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas

OPD | KABAG HUKUM
7

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
3. Pelaksanaan penjaringan			
	Petugas	Penjaringan anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7 Biaya transport petugas/BBM (1)	Terintegrasi dengan kegiatan pendataan
	Anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	Data Jumlah anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Alat Kesehatan	Kit UKS dan Kit UKGS (2,3)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Peralatan Puskesmas
4. Pelaksanaan tindak lanjut hasil penjaringan kesehatan			
a. Rujukan (jika diperlukan)			
	Petugas	Pelayanan Anak Usia Pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Anak Usia Pendidikan kelas 1 dan kelas 7	Data Jumlah anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Alat kesehatan	Set Kesehatan Anak (2,3)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Peralatan Puskesmas
b. KIE	Petugas	Pelayanan Anak Usia Pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Anak Usia Pendidikan kelas 1 dan kelas 7	Data Jumlah anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Media KIE	Pengadaan media KIE	1 Paket x Jumlah Puskesmas
5. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Anak Usia Pendidikan kelas 1 dan kelas 7	Data Jumlah anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas

OPD | KABAG HUKUM
7

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7			
	Petugas	Pendataan anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7 Biaya transport petugas/BB M (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Kunjungan x Jumlah Puskesmas
	Anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	Data Jumlah anak usia pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Formulir	Pengadaan Formulir Pendataan	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Pra penjaringan			
a. *Informed consent*	Formulir *Informed Consent*	Pengadaan formulir *informed consent*	1 Paket x Jumlah Puskesmas
b. Pembagian buku rapor kesehatanku dan penjelasan penggunaan	Buku Rapor Kesehatanku	Pengadaan Buku Rapor Kesehatanku (4)	1 Paket x Jumlah Anak Usia Pendidikan kelas 1 dan kelas 7 x Jumlah Puskesmas
	Anak Usia	Data Jumlah anak usia	
	Pendidikan kelas 1 dan kelas 7	pendidikan kelas 1 dan kelas 7	
	Petugas	Pembagian Buku Rapor Kesehatanku dan penjelasan penggunaan	

OPD 7

e. Contoh Penghitungan

Di Kabupaten "E" terdapat 7000 anak usia pendidikan dasar. Rincian anak yang mendapatkan penjaringan kesehatan di satuan pendidikan dasar adalah sebagai berikut:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 dan 7	Jumlah yang Dilayani
Puskesmas A	2000	2000
Puskesmas B	3000	3000
Puskesmas C	2000	1350
Jumlah	7000	6350

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, anak usia pendidikan dasar didalam satu tahun ajaran sebanyak 7000 orang, yang mendapat penjaringan kesehatan sesuai standar sebanyak 6350 orang.
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "E" dalam memberikan pelayanan penjaringan kesehatan anak usia pendidikan dasar adalah 6350/7000 x 100 % = 90 %.

Catatan: Mengingat yang mendapat penjaringan kesehatan sesuai standar 6350 orang, diperlukan rencana untuk menjangkau 650 anak yang belum mendapatkan penjaringan kesehatan sesuai standar. Perlu di analisis hambatan pelaksanaan, sarana prasarana, keterbatasan tenaga kesehatan puskesmas, kurangnya koordinasi lintas sektor.

f. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan penjaringan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar di wilayah kerja adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Pendataan anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan kelas 7
2) Pra penjaringan:
   a. *informed consent*
   b. pembagian Buku Rapor Kesehatanku dan penjelasan penggunaan
3) Pelaksanaan penjaringan kesehatan
4) Pelaksanaan tindak lanjut hasil penjaringan kesehatan
5) Rujukan jika diperlukan
6) KIE
7) Pencatatan dan pelaporan

OPD | KABAG HUKUM
7

5. Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

a. Pernyataan Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib melakukan penjaringan kesehatan kepada anak usia pendidikan dasar di wilayah kabupaten/kota tersebut pada waktu kelas 1 dan kelas 7.

b. Pengertian

1) Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjaringan kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas.
2) Standar pelayanan penjaringan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :
   a) Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia);
   b) Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas);
   c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut;
   d) Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan poster snellen;
   e) Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala;
3) Semua anak usia pendidikan dasar di wilayah kabupaten/kota adalah semua peserta didik kelas 1 dan kelas 7 di satuan pendidikan dasar yang berada di wilayah kabupaten/kota.

c. Defenisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

d. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar}}{\text{Jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang ada di wilayah kerja di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran.}} \times 100\ \%$$

OPD KABAG HUKUM 7

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak;
4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi;
5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
6) Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar.

i. Monitoring dan Evaluasi
   1) Sistem Informasi Puskesmas
   2) Sistem Informasi Rumah Sakit
   3) Sistem Informasi Kesehatan Daerah

j. Sumber Daya Manusia

   1) Bidan
   2) Perawat
   3) Tenaga Gizi
   4) Dokter/DLP
   5) Dokter Spesialis Anak

k. Referensi

   1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 84/MENKES/SK/III/2004 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak;
   2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/X/Menkes/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
   3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Praktik Keperawatan;
   4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi
   5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
   6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
   7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
   8) Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia;
   9) Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

OPD | KABAG HUKUM
7

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
4) Rapor Kesehatan Ku untuk peserta didik SD/MI dan Rapor Kesehatan Ku untuk peserta didik SMP/MTs, SMA/MA/SMK.

i. Monitoring dan Evaluasi

1) Sistem Informasi Puskesmas
2) Sistem Informasi Kesehatan Dacrah

j. Sumber Daya Manusia
1) Tim UKS Kesehatan

k. Referensi

1) Permenkes nomor 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
2) Permenkes nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Rapor Kesehatan Ku untuk peserta didik SD/MI dan Rapor Kesehatan Ku untuk peserta didik SMP/MTs, SMA/MA/SMK.

OPD
KABAG HUKUM
7

6. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

a. Pernyataan Standar

Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada masyarakat usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenanganya oleh:
    1) Dokter;
    2) Bidan;
    3) Perawat;
    4) Nutrisionis/Tenaga Gizi.
    5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih

2) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan diPuskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.
3) Pelayanan skrining kesehatan usia15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.
4) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi :
    1. Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
    2. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
    3. Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
    4. Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
    5. Pemeriksaan ketajaman penglihatan
    6. Pemeriksaan ketajaman pendengaran
    7. Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.
5) Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15–59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

OPD | KABAG HUKUM
7

d. Rumus Perhitungan Kinerja :

$$\text{Persentase masyarakat usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah pengunjung usia 15–59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah masyarakat usia 15-59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Penghitungan

Di Kabupaten "F" terdapat 6000 masyarakat berusia 15–59 tahun. Rincian yang berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah adalah sebagai berikut:

Fasilitas *Pelayanan* Kesehatan	Jumlah Kunjungan Masyarakat Usia 15-59	Jumlah yang Dilayani Sesuai Standar	Keterangan
(a)	(b)	(c)	(d)
Puskesmas	1000	950	50 Tidak ada skrining kesehatan mental
Posbindu PTM	1000	1000	Tanpa pemeriksaan IVA
RSUD	1000	1000	
Fasilitas Kesehatan BUMD	1000	1000	
Fasilitas Kesehatan Swasta	1000	900	100 tidak ada skrining DM
Jumlah	5000	4850	

OPD | KABAG HUKUM
7

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, masyarakat berusia 15–59 yang berkunjung adalah sebanyak 5000 orang. Sebanyak 4850 orang mendapat pemeriksaan obesitas, hipertensi dan diabetes melitus,pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran serta pemeriksaan gangguan mental emosional dan perilaku sesuai standar.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "F" dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan masyarakat usia 15–59 tahun adalah 4850/6000 x 100 % = 80,83 %.

Catatan: Mengingat Jumlah kunjungan masih 5000 orang diperlukan rencana strategis tahun depan untuk menjangkau 1000 orang yang belum berkunjung. Perlu di analisis sebab-sebab mereka belum berkunjung apakah persoalan sosialisasi, akscs, sudah memeriksa sendiri atau tidak mau mendapat pelayanan skrining.
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh warga negara usia 15-59 tahun agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan skrining sesuai standar setahun sekali.

f. Target
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara yang berusia 15–59 tahun yang membutuhkan pelayanan skrining di wilayah kerja adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan
1) Skrining faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
2) Konseling tentang faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku
3) Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM
4) Penyediaan sarana dan prasarana skrining (Kit Posbindu PTM)
5) Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis web
6) Pelayanan rujukan kasus ke Faskes Tingkat Pertama
7) Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM
8) Monitoring dan evaluasi

OPD | KABAG HUKUM

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Skrining faktor risiko PTM dan Gangguan mental emosional dan perilaku			
a. Usia 15–59 tahun	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Skrining PTM (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14)	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Suspek Penderita	Data Jumlah suspek dengan faktor risiko	
b. Usia 30–59 tahun	Petugas	Pelayanan Skrining (3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Pemeriksaan IVA (2,4,5,13,14,15)	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Suspek Penderita (wanita)	Data Jumlah suspek dengan faktor risiko Ca Serviks	
2. Konseling tentang faktor resiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku			
	Petugas	Pelayanan Konseling	
	Media konseling PTM	Pengadaan Media konseling PTM	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Penderita dengan faktor risiko	Data Jumlah penderita dengan faktor risiko	
3. Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi pelatihan	1 Paket x Jumlah petugas/kader yang dilatih x Jumlah kegiatan pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket (*Fullboard/Fullday*) x Jumlah kegiatan pelatihan
	Narasumber/Fasilitator	Honor dan transport (1)	Jumlah Narasumber/Fasilitator x Jam pelatihan x Jumlah kegiatan Pelatihan
	Petugas/Kader	Transport + uang harian paket *Fullboard* (1)	*Fullboard:* Jumlah petugas/kader yang dilatih x paket *Fullboard* (transport + uang harian)

OPD | KABAG HUKUM
7

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		Transport + uang harian paket *Fullday* (1)	*Fullday:* Jumlah petugas/kader yang dilatih x paket *Fullday* (transport + uang harian)
4. Penyediaan sarana dan prasarana skrining (Kit Posbindu PTM)			
	Kit Posbindu PTM	Pengadaan Kit Posbindu PTM (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,1	Terintegrasi dengan pengadaan paket peralatan Puskesmas
5. Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis web			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi pelatihan	1 Paket x Jumlah pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket (*Fullboard/ Fullday*) x Jumlah kegiatan pelatihan
	Narasumber/Fasilitator	Honor dan transport (1)	Jumlah narasumber/fasilitator x Jam pelatihan x Jumlah kegiatan Pelatihan
	Petugas Surveilans	Transport + uang harian paket *Fullboard* (1) Transport + uang harian paket *Fullday* (1)	*Fullboard:* Jumlah petugas yang dilatih x paket *Fullboard* (transport + uang harian) *Fullday:* Jumlah petugas yang dilatih x paket *Fullday* (transport + uang harian)
6. Pelayanan rujukan kasus ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pelayanan kesehatan kasus faktor risiko PTM	
	Penderita faktor risiko PTM	Data Jumlah Penderita faktor risiko PTM	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit peralatan PTM (2,13,14,15)	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Laboratorium	Pengadaan paket pemeriksaan Laboratorium (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,1	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
7. Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM			

OPD | KABAG HUKUM
7

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Suspek dengan Faktor Risiko	Data jumlah Suspek dengan Faktor Risiko	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir	1 Paket x Jumlah
8. Monitoring dan evaluasi			
	Petugas	Transport + uang harian (1)	Jumlah Petugas x Transport dan uang harian x Jumlah kegiatan monev
	Instrumen monev	Pengadaan *instrument monev*	1 Paket Intrumen Monev
	Laporan monev	ATK dan penggandaan	1 Paket ATK x Jumlah kegiatan monev

Keterangan:

a. *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
b. Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
c. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 854/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah;
d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
e. Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja;

i. Monitoring dan Evaluasi
   1) Laporan fasilitas pelayanan kesehatan.
   2) Rapor Kesehatanku untuk peserta didik SD/MI dan Rapor Kesehatanku untuk peserta didik SMP/MTs, SMA/MA/SMK.
   3) Laporan monitoring faktor risiko PTM berbasis Posbindu.
   4) Laporan monitoring faktor risiko PTM berbasis FKTP (PANDU).
   5) Portal web PTM.

j. Sumber Daya Manusia
   1) Dokter
   2) Bidan
   3) Perawat
   4) Nutrisionis/Tenaga Gizi
   5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih

k. Referensi
   1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 854/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah;
   2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
   3) Pedoman Penjaringan Kesehatan Anak Satuan Lanjutan;
   4) Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja;
   5) Rapor Kesehatan Ku untuk peserta didik SD/MI dan Rapor Kesehatan Ku untuk peserta didik SMP/MTs, SMA/MA/SMK;

OPD
7

7. Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut

a. Pernyataan Standar

Setiap masyarakat Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada masyarakat usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

b. Pengertian

1) Pelayanan skrining kesehatan masyarakat usia 60 tahun ke atas sesuai standar adalah :
   a) Dilakukan sesuai kewenangan oleh :
      1) Dokter;
      2) Bidan;
      3) Perawat;
      4) Nutrisionis/Tenaga Gizi;
      5) Kader Posyandu lansia/Posbindu

   b) Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.

   c) Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun.

   d) Lingkup skrining adalah sebagai berikut :
      1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
      2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
      3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah
      4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan *Mini Cog* atau *Mini Mental Status Examination* (MMSE)/Test Mental Mini atau *Abreviated Mental Test* (AMT) dan *Geriatric Depression Scale* (GDS).

2) Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini.

3) Pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan skrining kesehatan pada masyarakat usia 60 tahun keatas dinilai dari persentase pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

OPD | KABAG HUKUM
7

d. Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Persentase masyarakat usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatansesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah semua penduduk berusia usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah Kabupaten/Kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun perhitungan}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Penghitungan

Di Kabupaten "G" terdapat 2500 masyarakat berusia 60 tahun ke atas. Hasil rekapitulasi selama setahun, jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kcschatan scsuai standar sebanyak 1970.
Rekapitulasi di Kabupaten "G" pada akhir tahun dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Kunjungan Masyarakat Usia > 60	Jumlah yang Dilayani Sesuai Standar	Keterangan
(a)	(	(	(d)
Puskesmas	500	490	10 orang tidak diperiksa gangguan mental
Posyandu Lansia/Posbindu	250	250	
RSUD	500	490	10 orang tidak diperiksa gula darah
Fasilitas Kesehatan BUMD/BUMN	250	240	10 orang tidak diperiksa tekanan darah
Fasilitas Kesehatan Swasta	500	500	Semua diperiksa sesuai standar
Jumlah	2000	1970	

OPD KABAG HUKUM 7

Hasil rekapitulasi selama setahun, jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerja adalah sebanyak 2500 orang. Sebanyak 1970 orang mendapat pemeriksaan skrining kesehatan sesuai standar.
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "G" dalam memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada masyarakat usia 60 tahun ke atas adalah 1970/2500 x 100% =78,8 %.

Catatan: Jumlah kunjungan 2000 orang diperlukan untuk perencanaan tahun yang akan datang mengingat masih ada 500 orang yang belum berkunjung. Perlu di analisis penyebab mereka belum berkunjung apakah persoalan sosialisasi, akses, sudah memeriksa sendiri atau tidak mau mendapat pelayanan skrining.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh masyarakat usia 60 tahun ke atas agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan skrining sesuai standar setahun sekali.

f. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam upaya skrining kesehatan sesuai standar pada masyarakat usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Pendataan lansia

2) Skrining kesehatan lansia

3) Pemberian Buku Kesehatan Lansia

4) Pelayanan rujukan

5) Pencatatan dan pelaporan

OPD | KABAG HUKUM

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan Lansia			
	Petugas	Pendataan Lansia Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Lansia	Data Jumlah Lansia	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Skrining Kesehatan Lansia			
	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Posbindu Lansia Kit (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,11,13)	Terintegrasi dengan paket pengadaan peralatan Puskesmas
	Lansia	Data Jumlah Lansia	
3. Pemberian Buku Kesehatan Lansia			
	Petugas	Pendistribusian dan pemanfaatan Buku Kesehatan Lansia	
	Buku Kesehatan Lansia	Pengadaan Buku Kesehatan Lansia	1 Paket x Jumlah Lansia x Jumlah Puskesmas
4. Pelayanan rujukan			
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Puskesmas
5. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	Pencatatan dan Pelaporan	
	Formulir dan	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas

OPD | KABAG HUKUM

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 854/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah;
4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
5) Pedoman Umum Pengendalian Obesitas, Jakarta:Departemen Kesehatan RI;
6) Manual Peralatan Skrining dan Monitoring Faktor Risiko Diabetes Mellitus dan Penyakit Metabolik Lainnya, Jakarta:Departemen Kesehatan RI;
7) Petunjuk Teknis Pengukuran Faktor Risiko Diabetes Mellitus, Edisi 2 Jakarta; Kementerian Kesehatan RI;
8) Pedoman Pengukuran Tekanan Darah;
9) Pedoman Pengendalian Hipertensi;

i. Monitoring dan Evaluasi

1) Sistem Informasi Puskesmas
2) Sistem Informasi Rumah Sakit
3) Sistem Informasi Kesehatan Daerah

j. Sumber Daya Manusia

1) Bidan
2) Perawat
3) Tenaga Gizi
4) Dokter/DLP

k. Referensi

1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 854 Tahun 2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah;
2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit;
3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas;
4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016 – 2019.

OPD | KABAG HUKUM
7

8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

¶ Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

b. Pengertian

1) Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas.

2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.

4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
   a) Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
   b) Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP.
   c) Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
   d) Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.
   e) Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

OPD | KABAG HUKUM
7

d. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase masyarakat usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.}} \times 100\ \%$$

(Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan Riskesdas Tahun 2013).

e. Contoh Penghitungan
Prevalensi kasus hipertensi di Kab/Kota "H" adalah 25,61% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, dan jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas di Kab/Kota "H" pada tahun 2015 adalah 2,3 juta orang. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berumur 15 tahun ke atas di Kab/Kota "H" tahun 2015 adalah (25,61 x 2,3 juta)/100= 589.030 penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 345 ribu.
Jadi % penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan standar adalah: = (345.000/589.030) x 100 % = 58,57 %

f. Target
Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi atau orang dengan keluhan hipertensi sesuai standar adalah 100%. Pencapaian riil disesuaikan dengan rencana aksi pencapaian SPM yang disusun oleh masing-masing Pemerintah Kabupaten/Kota.

g. Langkah-langkah Kegiatan
1) Pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja FKTP
2) Melakukan skrining faktor risiko hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP
3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi
4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi
5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang hipertensi bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans faktor risiko hipertensi berbasis web
6) Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi
7) Penyediaan obat hipertensi
8) Pencatatan dan pelaporan
9) Monitoring dan evaluasi

OPD | KABAG HUKUM
7

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Pendataan penderita hipertensi menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pendataan penderita hipertensi Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Penderita hipertensi	Data Jumlah penderita hipertensi	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Melakukan skrining faktor risiko			
hipertensi untuk seluruh pasien di Fasilitas Kesehatan			
	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit skrining PTM (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Peralatan Kesehatan Puskesmas
	Penderita hipertensi	Data jumlah penderita hipertensi	
3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi		-	
hipertensi untuk seluruh pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
hipertensi untuk seluruh pasien di Fasilitas			
	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit skrining PTM (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Peralatan Kesehatan Puskesmas
	Penderita hipertensi	Data jumlah penderita hipertensi	

OPD KABAG HUKUM

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi		-	
	Petugas	Pelayanan Kesehatan dan KIE pada penderita hipertensi (3,4,5,6,7,8,9,10,11,12, 13,14,15)	
	Penderita hipertensi	Data jumlah penderita hipertensi	
	Bahan edukasi	Penggandaan Bahan edukasi	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Obat dan BMHP	Paket Pengadaan Obat Hipertensi dan BMHP (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11, 12,13,14,15)	Terintegrasi dengan pengadaan paket obat Puskesmas
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit skrining PTM (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,1 2,13,14,15)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Peralatan Kesehatan Puskesmas
4. Melakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut untuk pencegahan komplikasi		-	
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Penderita hipertensi	Data Jumlah Penderita hipertensi	
5. Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang hipertensi bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans FR Hipertensi berbasis *web*			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi pelatihan	1 Paket pelatihan x Jumlah pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket x Jumlah pelatihan
	Narasumber/Fasilitator	Honor dan transport (1)	Jam pelatihan x jumlah Narasumber/Fasilitator x Kegiatan Pelatihan
	Tenaga Kesehatan yang dilatih	Transport + uang harian paket *Fullboard*	*Fullboard:* Jumlah Tenaga

OPD | KABAG HUKUM
7

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
		(1) Transport + uang harian paket *Fullday* (1)	Kesehatan yang dilatih x Standar Biaya paket *Fullboard* (transport + uang harian) *Fullday:* Jumlah Tenaga Kesehatan yang dilatih x Standar Biaya paket *Fullday* (transport + uang harian)
6. Penyediaan peralatan kesehatan hipertensi			
	Peralatan kesehatan Hipertensi	pengadaan alat kesehatan hipertensi (2,3,4,5,6,7,8,9,10,11, 12,13,14,15)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Peralatan Kesehatan Puskesmas
7. Penyediaan obat hipertensi			
	Obat Hipertensi	Pengadaan obat Hipertensi (3,4,5,6,7,8,9,10,11,1	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas
8. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Penderita hipertensi	Data jumlah penderita hipertensi	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas
9. Monitoring dan Evaluasi			
	Petugas	Transport + uang harian (1)	Jumlah Petugas x Transport dan uang harian x Jumlah kegiatan Monev hipertensi
	Instrumen Monev hipertensi	Pengadaan instrumen Monev hipertensi	1 Paket Instrumen Monev hipertensi
	Laporan monev	ATK dan penggandaan	1 Paket ATK x Jumlah kegiatan monev hipertensi

Keterangan:

1) U*nit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 854/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah;
4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
5) Pedoman Umum Pengendalian Obesitas, Jakarta; Departemen Kesehatan;
6) Manual Peralatan Skrining dan Monitoring Faktor Risiko Diabetes Melitus dan Penyakit Metabolik Lainnya, Jakarta; Departemen Kesehatan;

OPD | KABAG HUKUM
7

i. Monitoring Evaluasi

1) Laporan Surveilans *Web* PTM berbasis FKTP
2) Laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP)
3) Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang SPM
4) Laporan Dinas Kesehatan Provinsi
5) Sistem Informasi P-Care JKN.

j. Sumber Daya Manusia

1) Dokter/DLP
2) Perawat
3) Bidan
4) Apoteker
5) Pengelola Program PTM

k. Referensi

1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan;
3) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional;
4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer;
7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan PTM dengan lampiran:
   a. JNC-8 *Hipertension Guidelines* 2014
   b. Pedoman Pengendalian Hipertensi 2015

OPD | KABAG HUKUM
7

9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

a. Pernyataan Standar

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penyandang diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

b. Pengertian

1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten/kota.
2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya *promotif* dan *preventif* di FKTP.
3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh :
   a) Dokter/DLP
   b) Perawat
   c) Nutrisionis/Tenaga Gizi
5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut:
   a) Edukasi
   b) Aktifitas fisik
   c) Terapi nutrisi medis
   d) Intervensi farmakologis
6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pemerintah kabupaten/kota secara bertahap harus membuat rencana aksi untuk bisa menjangkau seluruh penyandang DM di wilayahnya dan mengupayakan agar semua penyandang DM tersebut memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan sesuai standar. Secara nasional saat ini baru 30 persen penyandang DM yang terdiagnosis dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

OPD | KABAG HUKUM
7

d. Rumus Penghitungan Kinerja:

$$\text{Persentase penyandang DM yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Penghitungan

Kota "I" mempunyai jumlah penduduk sebesar 10.000 jiwa. Berdasarkan prevalensi DM nasional sebesar 6,9% maka estimasi jumlah penyandang DM di kota tersebut adalah sebesar 690 orang. Dari laporan yang ada kasus yang sudah ditangani di FKTP sesuai standar sebesar 50 orang, dari upaya penjaringan skrining kesehatan sesuai standar ditemukan 300 kasus DM baru. Kasus ini dipantau akses ke pelayanan kesehatan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota agar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di fasilitas kesehatan yang mampu menangani

Dari hasil pemantauan di akhir tahun diketahui 290 kasus DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, 10 orang penyandang DM menolak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga capaian kinerja pemerintah Kota "I" dalam pencapaian pelayanan kesehatan penyandang DM adalah :

$$\frac{50+290}{690} \times 100\% = 49\%$$

f. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan tatalaksana kepada penyandang DM sesuai standar di wilayah kerjanya adalah 100 persen.



g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerjaFKTP

2) Melakukan skrining faktor risiko DM untuk seluruh pasien di FKTP

3) Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet makanan dan aktivitas fisik, serta terapi farmakologi

4) Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi

5) Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans DM berbasis *web*

6) Penyediaan peralatan kesehatan DM, termasuk HbA1C

7) Penyediaan obat DM

8) Pencatatan dan pelaporan

9) Monitoring dan evaluasi

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Melakukan pendataan penderita DM menurut wilayah kerja Fasilitas			
	Petugas	Pendataan penderita DM Biaya transport petugas/B M (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Penderita DM	Data Jumlah penderita DM	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Melakukan skrining penderita DM untuk seluruh pasien di			
	Petugas	Pelayanan Skrining	

OPD | KABAG HUKUM

	Alat Kesehatan	Pengadaan Glucometer tes dan Spektofotometer (4)	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM
	Penderita DM	Data Jumlah Penderita	
3. Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi tentang diet			
	Petugas	Pelayanan Kesehatan dan KIE pada penderita DM	
	Penderita DM	Data Jumlah Penderita DM	
	Bahan edukasi	Penggandaan bahan edukasi	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Obat	Pengadaan Obat DM (4)	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posbindu PTM (2,3,4)	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana
4. Melakukan rujukan ke FKRTL untuk pencegahan komplikasi			
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah Rujukan x Jumlah Puskesmas
	Penderita DM	Data Jumlah Penderita DM	

OPD | KABAG HUKUM

5. Pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang DM bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans DM			
berbasis web			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi pelatihan	1 Paket penggandaan materi pelatihan X Jumlah pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket kegiatan pelatihan X Jumlah
	Narasumber /Fasilitator	Honor dan transport (1)	Jam pelatihan X jumlah Narasumber/Fasilitator X Kegiatan Pelatihan
	Tenaga Kesehatan yang dilatih	Transport + uang harian paket *Fullboard* (1) Transport + uang harian paket *Fullday* (1)	*Fullboard:* Jumlah Tenaga Kesehatan yang dilatih X Standar Biaya paket *Fullboard* (transport + uang harian) *Fullday:* Jumlah Tenaga Kesehatan yang dilatih X Standar Biaya paket *Fullday* (transport + uang harian)
6. Penyediaan peralatan kesehatan			
	Pemeriksaan Kesehatan DM	Pengadaan Alat dan Reagen Pemeriksaan Kesehatan DM (2,3,4)	1 Paket x Jumlah kasus x Jumlah Puskesmas
7. Penyediaan obat DM			
	Obat DM	Pengadaan Obat DM (4)	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas
8. Pencatatan dan			

OPD KABAG HUKUM

	Petugas	Pencatatan dan	
	Penderita DM	Data jumlah Penderita DM	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan	1 Paket x Jumlah Puskesmas
9. Monitoring dan Evaluasi			
	Petugas	Transport + uang harian (1)	Jumlah Petugas x Transport dan uang harian x Jumlah kegiatan Monev DM
	Instrumen Monev DM	Pengadaan instrumen	1 Paket Instrumen
	Laporan monev	ATK dan penggandaan	1 Paket ATK x Jumlah kegiatan

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;

2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Permenkes Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan PTM
4) Standar Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus:
   a) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diabetes Melitus ;
   b) Pedoman Umum Pencegahan dan Pengendalian DM Tipe 2, Kemenkes 2016;
   c) Pedoman Umum Pengendalian DM Tipe 1, Kemenkes 2013;
   d) Pedoman Umum Pengendalian DM Gestasional, Kemenkes 2013;
   e) Panduan Penatalaksanaan DM Tipe 2, PB PERKENI, 2015;
   f) Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia, PB PERKENI 2015;
   g) Manual Peralatan Pemeriksaan Gula Darah dan A1C;
   h) Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer;
   i) Formulariun Nasional (Fornas) dan Kompendium Alat Kesehatan yang berlaku. j) Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer

i. Monitoring dan Evaluasi

1) Laporan SP2TP melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP)

2) Laporan surveilans PTM berbasis FKTP (PANDU) melalui portal *web* PTM

OPD | KABAG HUKUM
7

3) Laporan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan DM kepada penderita DM sesuai standar

4) Sistim Informasi P-*Care* JKN

j. Sumber Daya Manusia

1) Dokter/DLP

2) Perawat

3) Nutrisionis

k. Referensi

1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan PTM;

2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 59 Tahun 2014 tentang standar tarif pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan program jaminan kesehatan;

3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;

4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan;

5) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diabetes Melitus;

6) Pedoman Umum Pencegahan dan Pengendalian DM Tipe 2, Kemenkes 2016

7) Pedoman Umum Pengendalian DM Tipe 1, Kemenkes 2013;

8) Pedoman Umum Pengendalian DM Gestasional, Kemenkes 2013;

9) Panduan Penatalaksanaan DM Tipe 2, PB PERKENI, 2015;

10) Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia, PB PERKENI 2015;

11) Manual Peralatan Pemeriksaan Gula Darah dan A1C;

12) Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer.

10. Pelayanan Keschatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

a. Pernyataan Standar

Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

b. Pengertian

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

OPD | KABAG HUKUM

1) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.
2) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.

3) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi:

a) Edukasi dan evaluasi tentang: tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau
b) Tindakan kebersihan diri ODGJ berat

4) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja nya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja/kab yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotive preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Perhitungan

Di Kabupaten "J" ditemukan ODGJ berat (psikotik) dalam wilayah kerja Puskesmas sejumlah 100 orang. ODGJ berat yang diberikan layanan promotif dan preventif tersebut sebanyak 80 orang. Maka capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "J" dalam memberikan pelayanan adalah 80/100 x 100% = 80%.

OPD | KABAG HUKUM

f. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar di wilayah kerja adalah 100 persen.

g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Penyediaan materi KIE Keswa, Pedoman dan Buku Kerja Kesehatan Jiwa

2) Peningkatan pengetahuan SDM

3) Penyediaan form pencatatan dan pelaporan

4) Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat di Puskesmas

6) Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE keswa dan dukungan psikososial)

7) Monitoring dan evaluasi

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUM
1. Penyediaan materi KIE Keswa, Pedoman dan Buku Kerja			
	Materi KIE, Pedoman dan Buku Kerja Kesehatan	Penyediaan materi KIE, Pedoman dan pengadaan	1 Paket x Jumlah Puskesmas
2. Peningkatan pengetahuan SDM			
	Penanggung jawab Program Keswa Dinkes,	Transport + uang harian (1)	Jumlah peserta x paket standar biaya *Fullday* (transport + uang harian)
	Materi Sosialisasi	Penggandaan materi sosialisasi	1 Paket x Jumlah kegiatan sosialisasi
	Narasumber	Honor dan transport (1)	Honor Narasumber x Jumlah Narasumber x Kegiatan sosialisasi
3. Pencatatan dan			

OPD | KABAG HUKUM
7

	Petugas	Pencatatan dan	
	ODGJ	Data jumlah	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan	1 Paket x Jumlah Puskesmas
4. Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat di Puskesmas			
	Petugas	Pelayanan Keswa ODGJ Berat	
	Alat kesehatan	Pengadaan Set Pemeriksaan Umum (2)	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Peralatan Kesehatan Puskesmas
	ODGJ Berat	Data Jumlah ODGJ Berat	
	Obat	Pengadaan Obat Anti Psikotik	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas
5. Pelaksanaan kunjungan rumah (KIE Keswa dan dukungan psikososial)			
	Petugas	Pelayanan kunjungan rumah ODGJ	
		Berat Biaya transport	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kunjungan x Jumlah
	ODGJ Berat	Data Jumlah ODGJ Berat	
	Materi KIE Keswa dan Psikososial	Penggandaan Materi KIE Keswa dan Psikososial	Terintegrasi dengan Paket Penyediaan Materi KIE, Pedoman dan Buku Kerja
	Alat kesehatan	Pengadaan Kit Kesehatan Masyarakat	Terintegrasi dengan paket pengadaan Set Peralatan
6. Monitoring dan evaluasi			

OPD | KABAG HUKUM

	Petugas	Transport + uang harian (1)	Jumlah Petugas x Transport dan uang harian x Jumlah kegiatan Monev Keswa
	Instrumen Monev Keswa	Pengadaan instrument Monev Keswa	1 Paket Intrumen Monev Keswa
	Laporan monev Keswa	ATK dan penggandaan	1 Paket ATK x Jumlah kegiatan monev Keswa

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. 02.02/Menkes/523/2015 tentang Formulariun Nasional.

i. Monitoring dan Evaluasi

1) Laporan Monitoring dan Evaluasi dari Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota

2) Sistem Informasi Puskesmas

j. Sumber Daya Manusia

1) Perawat

2) Dokter

3) Kader yang dilatih oleh nakes

k. Referensi

1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis

3) Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Pemasungan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ);

4) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 279/Menkes/SK/IV/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas;

5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK 2.02/Menkes/148/I/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Keperawatan;

6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK 02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Praktik Keperawatan;

OPD | KABAG HUKUM

7) Buku Keperawatan Jiwa Masyarakat (*Community Mental Health Nursing*).

11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)

a. Pernyataan Standar

Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan TB sebagai upaya pencegahan di wilayah kerjanya.

b. Pengertian

1) Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang dengan TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (puskesmas dan jaringannya) dan di FKTL baik pemerintah maupun swasta

2) Pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan TB yang berlaku antara lain :

- Penegakan diagnosis TB dilakukan secara bakteriologis dan klinis serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.
- Dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan pada akhir pengobatan intensif, bulan ke 5 dan akhir pengobatan.
- Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan panduan OAT standar.

3) Gejala Utama TB adalah batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari tanpa aktifitas fisik dan badan meriang lebih dari satu bulan.

4) Kegiatan Promotif dan preventif antara lain penemuan kasus secara dini, penemuan kasus secara aktif, pemberian KIE untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk, pengendalian faktor risiko dan pemberian obat pencegahan

5) Prinsip pelayanan TB adalah penemuan orang dengan TB sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh atau "TOSS TB" (Temukan, Obati Sampai Sembuh).

OPD | KABAG HUKUM

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan orang dengan TB dinilai dari persentase jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Perhitungan Kinerja

$$\text{Persentase orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar di dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Penghitungan

Jumlah orang dengan TB di Kabupaten "K" pada tahun 2015 sebanyak 100 orang.
Jumlah orang TB yang mendapatkan pelayanan Tuberkulosis sesuai standar sebanyak 100 orang.

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "K" dalam memberikan pelayanan TB Paru sesuai standar pada orang TB adalah 100/100 x 100% = 100%

f. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam upaya Pelayanan Tuberkulosis terhadap orang dengan TB adalah 100%, dengan kriteria Capaian Kinerja ≥ 80% dikategorikan tercapai 100%.

g. Langkah-langkah Kegiatan

1) Peningkatan Kapasitas SDM TB

2) Promosi/Penyuluhan dan Penyediaan Media KIE TB

3) Pelayanan dan pemeriksaan TB dalam gedung dan luar gedung

4) Rujukan kasus TB dengan penyulit termasuk TB resistan Obat kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut

5) Jejaring dan kemitraan pelayanan TB

OPD | KABAG HUKUM
7

6) Pemantapan mutu layanan labotatorium TB untuk penegakan diagnosis TB

7) Pencatatan dan pelaporan TB melalui penyediaan Formulir pencatatan dan pelaporan

8) Monitoring dan Evaluasi

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Peningkatan Kapasitas SDM TB			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi Pelatihan	1 Paket penggandaan materi pelatihan x Jumlah pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket kegiatan pelatihan x Jumlah pelatihan
	Narasumber/ Fasilitator	Honor dan transport (1)	Jam pelatihan x jumlah Narasumber/Fasilitator
	Petugas yang dilatih	Transport + uang harian paket *Fullboard* (1) Transport + uang harian paket *Fullday* (1)	*Fullboard:* Jumlah peserta x Standar Biaya paket *Fullboard* (transport + uang harian) *Fullday:* Jumlah peserta x Standar Biaya paket *Fullday* (transport + uang harian)
2. Promosi / Penyuluhan dan Penyediaan Media KIE TB			
	Media KIE TB	Pengadaan media KIE TB	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah penyuluhan x Jumlah Puskesmas

OPD

3. Pelayanan dan pemeriksaan TB *dalam* gedung dan luar gedung			
a. Pelayanan dalam gedung	Masyarakat dan orang dengan TB	Data jumlah orang dengan TB	
	Petugas	Petugas Laboratorium Petugas Medis dan para Medis Terlatih	
	Alat dan bahan pelayanan TB	Pengadaan set alat dan bahan pelayanan TB (mikroskop, Reagen Zn, Pot dahak, kaca slide, oil imersi, masker dan bahan pendukung	1 paket x jumlah orang dengan TB
b. Pelayanan di luar gedung	Masyarakat dan orang dengan TB	Data jumlah orang dengan TB dan terduga TB	
	Petugas	Pelayanan kontak investigasi/k ontk tracing (penemuan secara aktif) Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x orang dengan TB/terduga TB x Jumlah Puskesmas
	Alat dan bahan pelayanan TB	Pengadaan set alat dan bahan pelayanan TB	Terintegrasi dengan paket pengadaan set pemeriksaan orang dengan TB dalam gedung
4. Rujukan kasus TB dengan penyulit termasuk TB resistan Obat kepada fasilitas kesehatan tingkat lanjut	Orang dengan TB	Data jumlah orang dengan TB penyulit/ TB resistan Obat	

OPD
7

	Petugas	Petugas Medis/ParaMedis /Lainn ya Biaya transport petugas/BBM	Jumlah petugasx transport x jumlah rujukanx jumlah Puskesmas
5. Pemantapan mutu layanan labotatorium TB untuk penegakan diagnosis TB			
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM	Jumlah petugasx transport x jumlah pengiriman slide spcsimcn (1 tahun 4 kali) x jumlah Puskesmas
		Biaya pemeriksaan slide Specimen	Data slide spesimen yang dilakukan uji mutu / cross chek
6. Jejaring Kerja dan Kemitraan			
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan x Jumlah Puskesmas
	Reagen dan BHP, Bahan/Spes imen	Rujukan Bahan/Spesimen (3,4,5,6,7,)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
7. Pencatatan dan pelaporan TB melalui penyediaan Formulir pencatatan dan pelaporan		-	
	Petugas	Pencatatan dan pelaporan	
	Penderita TB	Data jumlah Penderita TB	
	Formulir dan ATK	Pengadaan formulir dan ATK	1 Paket x Jumlah Puskesmas

OPD
KABAG HUKUM
7

6. Monitoring dan Evaluasi		-	
	Petugas	Transport + uang harian (1)	Jumlah Petugas x Transport dan uang harian x Jumlah kegiatan Monev TB
	Instrumen Monev TB	Pengadaan instrumen Monev TB	1 Paket Intrumen Monev TB
	Laporan monev TB	ATK dan penggandaan	1 Paket ATK x Jumlah kegiatan monev TB

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor364/MENKES/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB);
4) Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/305/2014 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis;
5) Panduan Praktik Klinik bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, IDI, Edisi I, 2013;
6) Panduan Diagnosis TB Anak dengan Sistem Scoring, Kemenkes, IDAI, 2011;
7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor K.02.02/Menkes/523/2015 tentang Formularium Nasional.

i. Monitoring dan Evaluasi

1) Register TB (TB 06 UPK) di Puskesmas dan RS.

2) Register TB (TB 03 UPK) di Puskesmas dan RS.

3) Register TB Kabupaten/ Kota (TB 03) di Dinkes Kabupaten/Kota.

4) Laporan triwulan TB Puskesmas.

5) Laporan triwulan Penemuan kasus (TB 07) di Dinkes Kabupaten/Kota.

j. Sumber Daya Manusia

1) Dokter yang terlatih Program TB;

2) Perawat yang terlatih Program TB

OPD | KABAG HUKUM
7

3) Pranata Laboratorium kesehatan yang terlatih Mikroskopis TB dan atau Test Cepat Molekuler (TCM);

4) Bidan yang terlatih untuk menskrining gejala TB anak;

5) Bidan di Poli anak RS yang terlatih untuk melakukan skrining gejala TB anak;

6) Petugas Program TB di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

k. Referensi

1) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 364/MENKES/SK/V/2009 tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB).
2) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/305/2014 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis.
3) Panduan Praktik Klinik bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, IDI, Edisi I, 2013.
4) Panduan Diagnosis TB Anak dengan Sistem *Scoring*, Kemenkes, IDAI, 2011.

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

a. Pernyataan Standar

Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

b. Pengertian

1). Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan, dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya dan diberikan di FKTP (Puskesmas dan Jaringannya) dan FKTL baik pemerintah maupun swasta serta di lapas/rutan narkotika.

2). Pelayanan Kesehatan meliputi:

a) Upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV

b) Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan:
- pemberian informasi terkait HIV-AIDS
- pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes sesuai standar nasional yang telah ditetapkan

OPD | KABAG
7

- orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling tentang HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya
- orang dengan infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif harus dilakukan pemeriksaan ulang minimal setelah tiga (3) bulan, enam (6) bulan dan 12 bulan dari pemeriksaan yang pertama.

c. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV dinilai dari persentase orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke fasyankes dan mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

d. Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Persentase orang beresiko terinfeksi HIV endapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar} = \frac{\text{Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan emeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\ \%$$

e. Contoh Penghitungan

Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV di Kabupaten "L" pada tahun 2015 ditetapkan sebanyak 100 orang.
Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar sebanyak 90 orang.
Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "L" dalam memberikan pemeriksaan HIV sesuai standar pada orang berisiko terinfeksi HIV adalah 90/100 x 100% = 90%

f. Langkah-langkah Kegiatan

1) Pemetaan kelompok sasaran

2) Penyiapan SDM

OPD | KABAG HUKUM
7

3) Promosi/penyuluhan

4) Jejaring kerja dan kemitraan

5) Sosialisasi

6) Pemeriksaan HIV

7) Rujukan kasus HIV untuk mendapatkan pengobatan ARV

8) Pencatatan dan pelaporan

9) Monitoring dan evaluasi

g. Target

Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam upaya pemeriksaan HIV terhadap orang berisiko terinfeksi HIV adalah
100%.

h. Teknik Penghitungan Pembiayaan

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
2. Pemetaan kelompok sasaran			
	Petugas	Pemetaan kelompok sasaran Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pemetaan x Jumlah Puskesmas
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan pemetaan x Jumlah Puskesmas
3. Penyiapan SDM			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi pelatihan	1 Paket x Jumlah pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket x Jumlah pelatihan

OPD | KABAG HUKUM
7

	Narasumber /Fas ilitator	Honor dan transport (1)	Jam pelatihan x jumlah Narasumber/Fasili tator x Kegiatan Pelatihan
	Petugas yang dilatih	Transport + uang harian paket *Fullboard* (1) Transport + uang harian paket *Fullday*(1)	*Fullboard:* Jumlah Petugas yang dilatih x Standar Biaya paket *Fullboard* (transport + uang harian) *Fullday:* Jumlah Petugas yang dilatih x Standar Biaya paket *Fullday* (transport + uang harian)
4. Promosi dan Penyuluhan			
	Media KIE	Pengadaan media KIE	1 Paket x Jumlah Puskesmas
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah penyuluhan x Jumlah Puskesmas
5. Jejaring Kerja dan Kemitraan			
	Petugas	Biaya transport petugas/BBM (1)	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan x Jumlah Puskesmas
	Reagen dan BMHP, Bahan/Spesi men	Rujukan Bahan/Spesimen (3,4,5,6,7,8)	1 Paket x Jumlah Puskesmas
6. Sosialisasi			
	Penanggung jawab Program HIV Dinkes, Petugas kesehatan	Transport + uang harian (1)	Jumlah peserta x paket standar biaya *Fullday* (transport + uang harian)

OPD | KABAG HUKUM
7

	Materi Sosialisasi	Penggandaan materi sosialisasi	1 Paket x Jumlah kegiatan sosialisasi
	Narasumber	Honor dan transport (1)	Honor Narasumber dan transport x Jumlah Narasumber x Kegiatan sosialisasi
7. Pemeriksaan HIV			
a. Pelayanan dalam gedung	ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	Data jumlah ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	
	Petugas	Petugas Laboratorium Petugas Medis dan para Medis Terlatih	1 paket x jumlah ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan (disesuaikan situasi epidemic setempat)
	Alat Kesehatan	Pengadaan paket tes cepat	1 paket x jumlah ibu
		HIV	hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan (disesuaikan situasi epidemic setempat)

OPD KARAG HUKUM 7

b. Pelayanan luar gedung	waria/transgend er, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	Data jumlah waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan	
	Petugas	Petugas Laboratorium Petugas Medis dan para Medis Terlatih	1 paket x jumlah waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan (disesuaikan
	Alat Kesehatan	Pengadaan paket tes cepat HIV	1 paket x jumlah waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan (disesuaikan situasi epidemic setempat)
8. Rujukan kasus HIV untuk mendapatkan pengobatan ARV	Orang dengan HIV/ODHA	ODHA ibu hamil, ODHA dengan TB, ODHA dengan infeksi menular seksual (IMS), ODHA yang waria/transgender, ODHA yang pengguna napza, dan ODHA yang warga binaan lembaga	
	Petugas	Petugas Medis/ParaMedis /Lainnya Biaya transport petugas/BBM	Jumlah petugasx transport x jumlah rujukanx jumlah Puskesmas
9. Pencatatan dan Pelaporan			
	Petugas	-	

OPD
KABAG HUKUM

	Formulir pencatatan dan pelaporan HIV	Pengadaan ATK dan Fotokopi	1 Paket Pengadaan ATK dan Fotokopi
	Sistem Informasi	Paket perangkat lunak dan perangkat keras jaringan internet	1 Paket sistem informasi
10. Monitoring dan Evaluasi			
	Petugas	Transport + uang harian (1)	Jumlah Petugas x Transport dan uang harian x Jumlah kegiatan
	Daftar Tilik Monev HIV & IMS	Pengadaan Daftar Tilik Monev HIV & IMS	1 Paket Daftar Tilik Monev HIV & IMS
	Umpan Balik	Laporan dalam bentuk	1 Paket Laporan dalam
	hasil Monev	elektronik dan laporan tertulis	bentuk elektronik dan laporan tertulis

Keterangan:

1) *Unit cost* mengacu pada Perda dan atau standar biaya yang berlaku di daerah setempat;
2) Pengadaan Set Peralatan Kesehatan mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas;
3) Permenkes No 21 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
4) Permenkes No 74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV;
5) Peraturan BUPATI LAMPUNG BARATNomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral;
6) Permenkes No. 15 Tahun 2015 tentang Pelayanan Laboratorium Pemeriksaan HIV dan Infeksi Oportunistik;
7) Permenkes No 51 tahun 2013 tentang Pedoman Program Pencegahan HIV dari Ibu ke Anak;
8) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK. .02/Menkes/523/2015 tentang Formularium Nasional.

OPD | BAGIAN HUKUM
7

i. Monitoring dan Evaluasi

1) Register SIHA di fasyakes

2) Laporan triwulan SIHA di Dinkes Kabupaten/Kota

3) Estimasi sasaran kelompok berisiko

j. Sumber Daya Manusia

1) Dokter Spesialis sesuai kewenangannya

2) Dokter/Dokter gigi di FKTP, FKTL dan lapas/rutan yang terlatih HIV-AIDS;

3) Tenaga kesehatan di FKTP, FKTL dan lapas/rutan yang terlatih HIV-AIDS atau Konselor HIV;

4) Pranata Laboratorium Kesehatan di Puskesmas dan RSUD yang terlatih Pemeriksaan HIV-AIDS;

5) Petugas pencatatan dan pelaporan/Perekam Medis yang terlatih di bidang pencatatan dan pelaporan HIV AIDS dan PIMS;

6) Pengelola Program P2 HIV-AIDS dan PIMS di Kabupaten/Kota;

k. Referensi

1) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;

3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV;

4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral;

5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2015 tentang Pelayanan Laboratorium Pemeriksaan HIV dan Infeksi Oportunistik;

6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2013 tentang Pedoman Program Pencegahan HIV dari Ibu ke Anak;

7) Peraturan Pemerintah Nomor 99 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Syarat dan Tata Cara Pelaksanaan Hak Warga Binaan Pemasyarakatan;

OPD | KABAG HUKUM
7

8) Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Jaksa Agung, Kepala Kepolisian Negara, Kepala Badan Narkotika Nasional Nomor 01/Pb/Ma/III/2014, Nomor 03 Tahun 2014, Nomor 11/Tahun 2014 Nomor 03 Tahun 2014, Nomor Per-005/A/Ja/03/2014, Nomor 1 Tahun 2014, Nomor Perber/01/III/2014/Bnn tentang Penanganan Pecandu Narkotika dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Dalam Lembaga Rehabilitasi;

9) Pedoman Surveilans Sentinel HIV.

BUPATI LAMPUNG BARAT,

PAROSIL MABSUS

PARAF KOORDINASI

NO	JABATAN	PARAF
	SETDAKAB	
	ASISTEN 1	
3	ASISTEN	
4	D. Kesehatan	
5	B. Organisasi	
6		
7		
8		
9		
10	KABAG HUKUM	