



BUPATI BANJAR

PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI BANJAR
NOMOR 64 TAHUN 2014

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT DI KABUPATEN BANJAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANJAR,

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan umum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Daerah, dipandang perlu mengatur Standar Pelayanan Minimal;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Banjar;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 03 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 352) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 32);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 09 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Dan Satuan polosi Pamong Praja Kabupaten Banjar (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2008 Nomor 09, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Nomor 09) sebagaimana diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 10 tahun 2013 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Daerah Kabupaten Banjar Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Satuan Polisi Pamong Praja Kabupaten Banjar (Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2013 Nomor 10, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Banjar Nomor 8);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Banjar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Banjar.
3. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar.
4. Kepala Puskesmas adalah Kepala Puskesmas di Kabupaten Banjar.

5. Pusat Kesehatan Masyarakat selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
6. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah satuan kerja perangkat daerah atau unit kerja pada satuan kerja perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Banjar yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/ atau jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktifitas.
7. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat PPK-BLUD, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
8. Unit Kerja BLUD pada satuan kerja perangkat daerah yang selanjutnya disebut Unit Kerja BLUD adalah Unit Kerja pada organisasi perangkat daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Banjar.
9. Standar Pelayanan Minimal untuk Puskesmas Badan Layanan Umum Daerah selanjutnya disingkat SPM Puskesmas BLUD adalah tolok ukur kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas BLUD.

BAB II
STANDAR PELAYANAN MINIMAL
PUSKESMAS BLUD

Pasal 2

- (1) Puskesmas BLUD menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan SPM Puskesmas BLUD.
- (2) SPM Puskesmas BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi upaya pelayanan beserta indikator dan target tahun pencapaian.
- (3) SPM Puskesmas BLUD adalah sebagai berikut :
 - a. upaya pengobatan adalah :
 1. cakupan Rawat Jalan, 15% pada tahun 2019;
 2. kunjungan Puskesmas, 80% pada tahun 2019;
 3. persentase kasus rawat inap, 1,5% pada tahun 2019;
 4. cakupan *Bed Rate Occupancy* (BOR) (angka penggunaan tempat tidur) (khusus Puskesmas Rawat Inap), 40% pada tahun 2019;
 5. cakupan pelayanan gawat darurat (khusus Puskesmas UGD), 2,4% pada tahun 2019;
 6. persentase rujukan pelayanan laboratorium, 10% pada tahun 2019; dan
 7. kepuasan pelanggan pelayanan rawat jalan / rawat inap, $\geq 70\%$ pada tahun 2019.
 - b. upaya kesehatan ibu dan anak adalah :
 1. cakupan kunjungan ibu hamil (K4), 95% pada tahun 2019;
 2. cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang

- memiliki kompetensi kebidanan, 95% pada tahun 2019;
3. cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani, 85% pada tahun 2019;
 4. cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani, 85% pada tahun 2019;
 5. cakupan pelayanan bayi, 91% pada tahun 2019;
 6. cakupan pelayanan nifas, 95% pada tahun 2019;
 7. cakupan pelayanan balita, 90% pada tahun 2019;
 8. cakupan persalinan/Puskesmas dengan pelayanan *obstetric neonatal emergensi* dasar (PONED) di Puskesmas, 80% pada tahun 2019; dan
 9. cakupan peserta KB aktif, 70% pada tahun 2019.
- c. upaya promosi kesehatan adalah :
1. persentase rumah tangga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), 60% pada tahun 2019;
 2. persentase Posyandu Purnama dan Mandiri, 25% pada tahun 2019; dan
 3. cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), 100% pada tahun 2019.
- d. upaya kesehatan lingkungan adalah :
1. persentase keluarga yang memiliki akses air bersih, 60% pada tahun 2019;
 2. tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan, 70% pada tahun 2019; dan
 3. persentase rumah sehat, 65% pada tahun 2019.
- e. upaya perbaikan gizi masyarakat adalah :
1. cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet tambah darah, 95% pada tahun 2019;
 2. cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin, 100% pada tahun 2019; dan
 3. prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk, $\leq 20\%$ pada tahun 2019.
- f. upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular adalah :
1. penemuan pasien baru penyakit *tuberculosis* paru dengan jenis bakteri yang tahan asam positif (TB BTA)+, 100% pada tahun 2019;
 2. penemuan penderita Pneumonia balita, 100% pada tahun 2019;
 3. annual parasite incidence (API) Malaria, $\leq 1\%$ pada tahun 2019;
 4. prevalensi penderita DBD per 100.000 penduduk, ≤ 5 pada tahun 2019; dan
 5. desa/Kelurahan dengan *universal child immunization* (UCI), 100% pada tahun 2019.
- g. upaya kesehatan sekolah adalah :
1. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa setingkat SD dan setingkat, 100% pada tahun 2019;
 2. SD / MI yang memiliki dokter kecil, 25% pada tahun 2019;
 3. SLTP / SLTA yang menyelenggarakan PKPR, 70% pada tahun 2019; dan
 4. Sekolah dengan PHBS, 80% pada tahun 2019.
- h. Upaya perawatan kesehatan masyarakat meliputi persentase keluarga mandiri 4 (KM 4), 2,8% pada tahun 2019.

- i. upaya kesehatan olah raga adalah :
 - 1. jumlah kelompok olahraga yang dibina, 5 klub pada tahun 2019; dan
 - 2. cakupan pelayanan tes kebugaran, 0,25% pada tahun 2019.
- j. Upaya pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, 4% pada tahun 2019.
- k. Upaya kesehatan jiwa meliputi cakupan pelayanan gangguan jiwa di Puskesmas, 2% pada tahun 2019.
- l. Upaya kesehatan mata meliputi cakupan pelayanan penyakit mata, $\leq 1\%$ pada tahun 2019.
- m. upaya kesehatan usia lanjut adalah :
 - 1. cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut, 70% pada tahun 2019; dan
 - 2. jumlah Posyandu Lansia, 70% pada tahun 2019.
- n. Upaya pembinaan pengobatan tradisional meliputi persentase penyelenggaraan Pengobatan Tradisional yang dibina, 30% pada tahun 2019.

Pasal 3

Upaya dan indikator SPM Puskesmas BLUD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (3) huruf i sampai dengan huruf n adalah indikator Pilihan, yang dipilih oleh Puskesmas berdasarkan Upaya Kesehatan Pengembangan untuk dijadikan pelayanan pengembangan di Puskesmas.

BAB III URAIAN SPM

Pasal 4

- (1) Uraian indikator SPM Puskesmas BLUD yang meliputi tujuan, definisi operasional, frekwensi pengumpulan data, periode analisa, numerator, denominator dan sumber data sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (2) Target pencapaian SPM Puskesmas BLUD dapat ditinjau ulang berdasarkan pertimbangan teknis, pencapaian indikator riil dan/atau ada ketentuan baru tentang SPM Bidang Kesehatan.

PELAPORAN

Pasal 5

- (1) Puskesmas menyampaikan laporan SPM Puskesmas BLUD setiap 3 (tiga) bulan kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Laporan SPM Puskesmas BLUD, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dinas Kesehatan menyampaikan laporan teknis tahunan kepada Bupati dalam bentuk pengolahan dan analisa.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini berlaku bagi Puskesmas dilingkungan Pemerintah Daerah yang sudah menerapkan PPK-BLUD.

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan menempatkannya dalam Berita Daerah Kabupaten Banjar.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal 27 Nopember 2014

BUPATI BANJAR,

ttd

H. PANGERAN KHAIRUL SALEH

Diundangkan di Martapura
pada tanggal 27 Nopember 2014

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANJAR,

ttd

H. NASRUNSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN BANJAR TAHUN 2014 NOMOR 64

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI BANJAR
NOMOR 64 TAHUN 2014
TANGGAL 27 NOPEMBER 2014

DAFTAR URAIAN SPM PUSKESMAS BLUD

A. UPAYA PENGOBATAN

Indikator 1 – Cakupan Rawat Jalan

Judul	Cakupan rawat jalan
Dimensi Mutu	Kualitas dan Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tingkat pertama
Definisi Operasional	Cakupan rawat jalan kasus baru di sarana pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah kunjungan kasus baru pasien rawat jalan di sarana kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes) dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penduduk dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan
Target	15%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Pengobatan

Indikator 2 – Kunjungan Baru Puskesmas

Judul	Kunjungan baru Puskesmas
Dimensi Mutu	Kualitas dan Pemanfaatan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama
Definisi Operasional	Penduduk yang datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan atau pelayanan lain dengan kategori baru dalam kurun waktu satu tahun, sehingga setiap orang dicatat hanya 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun sebagai kunjungan baru. Setiap fasilitas kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes) melakukan pencatatan sendiri-sendiri dan tidak bisa digabung.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah pengunjung baru di sarana kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes) dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penduduk dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register kunjungan Puskesmas
Target	80%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Pencatatan dan Pelaporan

Indikator 3 – Kunjungan Puskesmas

Judul	Kunjungan Puskesmas
Dimensi Mutu	Kuantitas dan Pemanfaatan
Tujuan	Untuk mengetahui beban kerja Puskesmas untuk pelayanan dalam gedung.
Definisi Operasional	Penduduk yang datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan atau pelayanan lain dalam kurun waktu satu tahun. Setiap fasilitas kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes) melakukan pencatatan sendiri-sendiri dan tidak bisa digabung.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah pengunjung baru di sarana kesehatan (Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes) dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penduduk dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register kunjungan Puskesmas
Target	80%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Pencatatan dan Pelaporan

Indikator 4 – Persentase Kasus Rawat Inap

Judul	Persentase kasus rawat inap
Dimensi Mutu	Kualitas dan Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rawat inap tingkat pertama
Definisi Operasional	Cakupan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Setiap orang hanya bisa dicatat satu kali dalam kurun waktu satu tahun.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah kunjungan baru pasien rawat inap di sarana kesehatan dengan rawat inap dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah penduduk dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register rawat inap
Target	1.5%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Koordinator pelayanan rawat inap

Indikator 5 – Cakupan Bed Occupancy Rate (BOR)

Judul	Cakupan BOR
Dimensi Mutu	Keselamatan dan pemanfaatan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan masyarakat terhadap fasilitas rawat inap
Definisi Operasional	BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit/puskesmas.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah hari rawat inap dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah tempat tidur x Jumlah hari dalam periode yang sama x 100%
Sumber Data	Register rawat inap
Target	40%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Koordinator pelayanan rawat inap

Indikator 6 – Cakupan Pelayanan Gawat Darurat

Judul	Cakupan pelayanan gawat darurat
Dimensi Mutu	Kualitas dan Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan pelayanan gawat darurat.
Definisi Operasional	Cakupan kegawatdaruratan di sarana pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah kunjungan pasien dengan kegawatdaruratan dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penduduk dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register unit gawat darurat
Target	2.4%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Gawat Darurat

Indikator 7 – Persentase Rujukan Pelayanan Laboratorium

Judul	Persentase rujukan pelayanan laboratorium
Dimensi Mutu	Kualitas dan Keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan unit laboratorium dan diagnose yang lebih akurat terhadap suatu penyakit
Definisi Operasional	Cakupan pelayanan laboratorium di sarana pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap triwulan
Numerator	Jumlah pasien rawat jalan di Puskesmas dengan indikasi

	medis yang dirujuk ke laboratorium dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh pasien rawat jalan pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register rawat jalan, register laboratorium
Target	10%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Laboratorium

Indikator 8 – Kepuasan Pelanggan Pelayanan Rawat Jalan / Rawat Inap

Judul	Kepuasan pelanggan pelayanan rawat jalan / rawat inap
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tingkat pertama
Definisi Operasional	Jumlah pengunjung Puskesmas yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di sarana pelayanan kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap di satu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap semester
Numerator	Jumlah pengunjung Puskesmas yang menyatakan puas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh pengunjung Puskesmas dalam wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Hasil IKM
Target	≥ 70%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Pencatatan dan Pelaporan

B. UPAYA KESEHATAN IBU DAN BAYI

Indikator 1 – Cakupan Persalinan / PONEK di Puskesmas

Judul	Cakupan persalinan / PONEK di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Untuk membantu percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi disuatu wilayah kerja Puskesmas.
Definisi Operasional	Puskesmas PONEK adalah puskesmas yang memiliki fasilitas dan kemampuan memberikan pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal selama 24 jam. Sebuah Puskesmas PONEK harus memenuhi standar yang meliputi standar administrasi dan manajemen, fasilitas bangunan atau ruangan, peralatan dan obat-obatan, tenaga kesehatan dan fasilitas penunjang lain.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal serta persalinan yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal serta persalinan yang ditangani dan atau dirujuk ke RS PONEK di wilayah kerja yang sama dan kurun waktu

	yang sama.
Sumber Data	Registrasi PONEC
Target	80%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Kesehatan Ibu dan Anak

C. UPAYA PROMOSI KESEHATAN

Indikator 1 – Persentase Rumah Tangga dengan PHBS

Judul	Persentase rumah tangga dengan PHBS
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan kemandirian
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kemandirian dan perilaku masyarakat terhadap upaya promotif dan preventif
Definisi Operasional	Jumlah rumah tangga yang melaksanakan 10 (sepuluh) indikator perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten yaitu Persalinan oleh tenaga kesehatan; Pemberian ASI eksklusif; Melakukan penimbangan balita setiap bulan; Tersedia air bersih; Cuci tangan pakai sabun; Mempunyai jamban sehat; Bebas jentik nyamuk; Makan buah dan sayur setiap hari; Melakukan aktifitas fisik setiap hari; dan Tidak merokok didalam rumah.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah rumah tangga yang melaksanakan 10 (sepuluh) indikator PHBS dalam wilayah kerja pada waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh rumah tangga dalam wilayah kerja yang sama dan pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Hasil kunjungan rumah
Target	60 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Promosi Kesehatan

Indikator 2 – Persentase Posyandu Purnama dan Mandiri

Judul	Persentase Posyandu purnama dan mandiri
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan partisipatif
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat partisipasi dan peran serta masyarakat terhadap upaya promotif dan preventif
Definisi Operasional	Posyandu pada tingkat Purnama adalah posyandu yang frekuensi hari buka lebih dari 8 kali per tahun, rata-rata jumlah kader tugas 5 orang atau lebih, dan cakupan 5 program utamanya (KB, KIA, Gizi dan Imunisasi) lebih dari 50%. Sudah ada program tambahan, bahkan mungkin sudah ada Dana Sehat yang masih sederhana. Posyandu Mandiri sudah dapat melakukan kegiatan secara teratur, cakupan 5 program utama sudah bagus, ada program tambahan dan Dana Sehat telah menjangkau lebih dari 50% KK. Intervensinya adalah pembinaan Dana Sehat
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah Posyandu yang masuk kriteria Purnama dan Mandiri dalam satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu

Denominator	Jumlah seluruh Posyandu dalam wilayah kerja yang sama dan pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Hasil pengumpulan data strata posyandu
Target	25 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Promosi Kesehatan

Indikator 3 – Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Judul	Cakupan jaminan kesehatan nasional
Dimensi Mutu	Kualitas akses dan perlindungan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kepesertaan jaminan kesehatan paripurna
Definisi Operasional	Jumlah seluruh penduduk yang sudah terdaftar dan memiliki kartu kepesertaan sistem jaminan kesehatan
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah seluruh penduduk yang sudah terdaftar dan memiliki kartu kepesertaan jaminan kesehatan dalam wilayah kerja pada waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh penduduk dalam wilayah kerja yang dan pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Registrasi BPJS
Target	100 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Unit Promosi Kesehatan

D. UPAYA KESEHATAN LINGKUNGAN

Indikator 1 – Persentase Keluarga Yang Memiliki Akses Air Bersih

Judul	Persentase keluarga yang memiliki akses air bersih
Dimensi Mutu	Program dan akses
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah keluarga/rumah tangga yang mendapat akses terhadap air bersih
Definisi Operasional	Cakupankeluarga atau rumah tangga yang sudah memiliki dan akses terhadap air bersih untuk keperluan sehari hari disatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah seluruh keluarga/rumah tangga yang memiliki akses air bersih dalam wilayah kerja pada waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh keluarga/rumah tangga dalam wilayah kerja yang sama pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	PDAM, pendataan sanitasi/sarana air bersih (SAB)
Target	65 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Sanitarian

Indikator 2 – Tempat-Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Judul	Tempat tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan
Dimensi Mutu	Kualitas keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan
Definisi Operasional	Cakupan tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan meliputi lingkungan, orang, tempat, fasilitas dan perlengkapannya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh tempat umum yang diperiksa dalam wilayah kerja pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Registrasi tempat-tempat umum
Target	70 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Sanitarian

Indikator 3 – Persentase Rumah Sehat

Judul	Persentase rumah sehat
Dimensi Mutu	Kualitas dan program
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan
Definisi Operasional	Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan meliputi fisik, biologis, psikologis dan perlindungan dari kecelakaan serta penyakit disatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan dalam wilayah kerja pada waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh rumah dalam wilayah kerja yang sama pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Pendataan Sanitarian
Target	65 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Sanitarian

E. UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Indikator 1 – Cakupan Ibu Hamil Mendapat 90 Tablet Tambah Darah

Judul	Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet tambah darah
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah selama masa kehamilannya dalam rangka mencegah anemia gizi besi.
Definisi Operasional	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet (TTD program maupun TTD mandiri) sejak masa kehamilan disatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi	Setiap bulan

Pengumpulan Data	
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet dalam wilayah kerja pada waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh ibu hamil dalam wilayah kerja yang sama pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Kohort ibu
Target	95 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Gizi

Indikator 2 – Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk

Judul	Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui status gizi balita
Definisi Operasional	Cakupan balita dengan gizi kurang dan gizi buruk melalui PSG dengan menggunakan metode pengukuran antropometri (BB/TB; BB/U; TB/U) di satu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah balita dengan gizi kurang dan gizi buruk yang dilakukan PSG dalam wilayah kerja pada waktu tertentu
Denominator	Jumlah seluruh balita yang dilakukan PSG dalam wilayah kerja yang sama pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Hasil PSG
Target	≤ 20%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Gizi

F. UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR

Indikator 1 – Annual Parasite Incidence (API) Malaria

Judul	Annual Parasite Incidence (API) Malaria
Dimensi Mutu	Kualitas dan keselamatan
Tujuan	Digunakan untuk memonitor daerah yang mengalami endemi tinggi malaria yang disinyalir meningkat, meningkatnya resistensi terhadap pemakaian obat dan insektisida, pola perubahan iklim, gaya hidup, migrasi dan pemindahan penduduk
Definisi Operasional	Malariapositif adalah kasus malaria yang di diagnosis (pemeriksaan specimen/sediaan darahnya) secara mikroskopist atau rapid diagnosis test hasil positif mengandung plasmodium. Pendudukberisiko adalah penduduk yang tinggal di daerah berisiko terjadi penularan malaria atau endemis malaria pada satuan wilayah terkecil seperti desa/dusun dalam kurun waktu satu tahun. Annual Parasite Incidence atau API (o/oo) adalah jumlah penderita positif malaria per seribu penduduk.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 1 bulan

Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah Malaria Positif di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah penduduk Berisiko di wilayah yang sama
Sumber Data	Register Penderita Malaria
Target	$\leq 1 \%$
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Malaria

Indikator 2 – Prevalensi penderita DBD per 10.000 penduduk

Judul	Prevalensi Penderita DBD per 10.000 Penduduk
Dimensi Mutu	Manajemen tatalaksana penderita dan tatalaksana program
Tujuan	Mengukur angka kesakitan DBD
Definisi Operasional	Prevalensi penderita DBD dengan ukuran/konstanta per 10.000 penduduk dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 1 tahun
Numerator	Jumlah penderita DBD yang ditemukan di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah penduduk dalam satu wilayah pada kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Penderita DBD
Target	≤ 5
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas DBD

G. UPAYA KESEHATAN SEKOLAH

Indikator 1 – SD/MI Yang Memiliki Dokter Kecil

Judul	SD / MI yang memiliki dokter kecil
Dimensi Mutu	Kuantitas dan kemitraan
Tujuan	Mengukur tingkat partisipasi sekolah dalam program kesehatan
Definisi Operasional	Sekolah Dasar / Madrasah Ibtidaiyah yang melaksanakan pelatihan dokter kecil oleh Tim Kesehatan dengan kurikulum sesuai aturan serta mendapat sertifikat dari Tim Pembina UKS Kabupaten dan aktif melaksanakan kegiatan secara rutin.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah SD/MI yang melaksanakan pelatihan dokter kecil dan program berkelanjutan dalam satu wilayah tertentu dalam waktu satu tahun.
Denominator	Jumlah SD/MI yang terdaftar
Sumber Data	Register UKS
Target	25%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas UKS

Indikator 2 – SLTP / SLTA yang menyelenggarakan PKPR

Judul	SLTP / SLTA Yang Penyelenggarakan PKPR
Dimensi Mutu	Pelayanan dan kemitraan
Tujuan	Mengukur tingkat partisipasi sekolah dalam program kesehatan
Definisi Operasional	PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) adalah pelayanan kesehatan pada remaja yang mengakses semua golongan remaja, dapat diterima, sesuai, komprehensif, efektif dan efisien. Kegiatan PKPR diantaranya penyuluhan, pelayanan klinis maupun konseling oleh pelaksana program, serta melatih konselor sebaya. Konselor sebaya yang dimaksud adalah kader kesehatan remaja yang telah diberi tambahan pelatihan <i>interpersonal relationship</i> dan konseling. Kelompok umur remaja adalah laki-laki dan perempuan yang belum kawin dengan batasan usia 10 - 19 tahun (WHO).
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap tahun
Periode Analisa	Setiap tahun
Numerator	Jumlah SLTP / SLTA yang bekerjasama dengan Puskesmas untuk menyelenggarakan PKPR
Denominator	Jumlah SLTP / SLTA yang terdaftar.
Sumber Data	Register UKS dan Upaya Kesehatan Remaja
Target	70%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Kesehatan Remaja dan Petugas UKS

Indikator 3 – Sekolah dengan PHBS

Judul	Sekolah Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan kemandirian
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat partisipasi dan perilaku komponen sekolah terhadap upaya promotif dan preventif kesehatan
Definisi Operasional	Jumlah sekolah yang melaksanakan minimal 8 (delapan) indikator perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten yaitu Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun; Jajan di kantin sekolah yang sehat; Membuang sampah pada tempatnya; Mengikuti kegiatan olah raga di sekolah; Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur setiap 6 bulan sekali; Bebaskan dirimu dari asap rokok; Memberantas jentik nyamuk; dan Buang air kecil dan buang air besar di jamban sekolah
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah sekolah yang melaksanakan PHBS di satu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu
Denominator	Jumlah sekolah yang terdaftar di satu wilayah tertentu dalam waktu yang sama
Sumber Data	Register UKS
Target	80 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab	Petugas UKS

Pengumpul Data	
----------------	--

H. PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

Indikator 1 – Persentase keluarga mandiri 4 (KM4)

Judul	Persentase Keluarga Mandiri 4 (KM4)
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kemandirian keluarga terhadap perawatan kesehatan masyarakat
Definisi Operasional	Keluarga mandiri tingkat empat (KM –4) adalah keluarga yang telah menerima petugas (Perkesmas); Menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan; Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar; Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran; Melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran; dan Melakukan tindakan pencegahan secara aktif, dan melakukan tindakan peningkatan kesehatan (promotif) secara aktif, di suatu wilayah tertentu dan kurun waktu satu tahun
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah keluarga rawan (maternal, anak balita, bayi, usia lanjut, penyakit kronik dan tindak lanjut perawatan) yang mendapat pelayanan perawatan kesehatan masyarakat disuatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah sasaran keluarga rawan Perkesmas (maternal, anak balita, bayi, usia lanjut, penyakit kronik dan tindak lanjut perawatan) disuatu wilayah dalam kurun waktu yang sama.
Sumber Data	Register Perkesmas
Target	2,8 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Perkesmas

I. UPAYA KESEHATAN OLAH RAGA

Indikator 1 – Jumlah kelompok olah raga yang dibina

Judul	Jumlah Kelompok Olah Raga Yang Dibina
Dimensi Mutu	Kualitas program
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kebugaran atlit dan keselamatan dalam berolahraga
Definisi Operasional	Kelompok olah raga adalah klub olah raga amatir maupun profesional yang memiliki pengurus, mempunyai sarana latihan tetap serta aktif dalam melaksanakan latihan dan atau pertandingan di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah kelompok olah raga yang dibina sesuai kriteria disuatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun
Denominator	Jumlah kelompok olah raga yang terdaftar disuatu wilayah dalam kurun waktu yangsam
Sumber Data	Register Kesehatan Olah Raga
Target	5 klub

Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Kesehatan Olah Raga

Indikator 2 – Cakupan pelayanan tes kebugaran

Judul	Cakupan Pelayanan Tes Kebugaran
Dimensi Mutu	Kualitas program
Tujuan	Untuk mengetahui tingkat kebugaran atlit dan masyarakat pengguna
Definisi Operasional	Tes kebugaran jasmani adalah suatu instrument yang digunakan untuk mendapatkan suatu informasi tentang individu atau objek-objek yang merupakan upaya untuk mengetahui derajat kebugaran jasmani seseorang. Dengan tes ini, peserta akan mendapatkan informasi mengenai kebugaran tubuhnya.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap 6 bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah individu yang melakukan tes kebugaran di sarana kesehatan atau sarana yang ditentukan oleh petugas yang terlatih di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah penduduk remaja hingga pra usia lanjut di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Kesehatan Olah Raga
Target	0,25%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Kesehatan Olah Raga

J. UPAYA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Indikator 1 – Cakupan pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Judul	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan keselamatan
Tujuan	Untuk mengetahui permasalahan penyakit gigi dan mulut
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan gigi baik medis maupun paramedis di sarana kesehatan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah penderita dengan keluhan penyakit gigi dan mulut yang diberikan tindakan pengobatan di Puskesmas dan jaringannya atau diluar Puskesmas di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh penduduk di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Kesehatan Gigi dan Mulut
Target	22,5%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Kesehatan Gigi dan Mulut

K. UPAYA KESEHATAN JIWA

Indikator 1 – Cakupan pelayanan gangguan jiwa di Puskesmas

Judul	Cakupan Pelayanan Gangguan Jiwa di Puskesmas
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan program
Tujuan	Untuk mengetahui permasalahan penyakit jiwa sejak dini
Definisi Operasional	Gangguan jiwa meliputi neurosis hingga psikosis yang ditangani oleh Puskesmas dan atau dirujuk ke Rumah Sakit rujukan jiwa di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 3 bulan
Numerator	Jumlah gangguan jiwa yang ditemukan dan dilakukan tindakan pengobatan di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh penduduk di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Kesehatan Jiwa
Target	2 %
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Kesehatan Jiwa

L. UPAYA KESEHATAN MATA

Indikator 1 – Cakupan Pelayanan Penyakit Mata

Judul	Cakupan pelayanan penyakit mata
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan
Tujuan	Untuk mengetahui permasalahan penyakit mata khususnya conjunctivitis dan katarak.
Definisi Operasional	Mata merah, atau Conjunctivitis, adalah kemerahan dan peradangan dari selaput-selaput (conjunctiva) yang menutupi putih-putih dari mata-mata dan selaput-selaput pada bagian dalam dari kelopak-kelopak mata. Membran-membran atau selaput-selaput ini bereaksi pada suatu batasan yang luas dari bakteri-bakteri, virus-virus, agen-agen yang memprovokasi alergi, pengganggu-pengganggu (irritants), dan agen-agen racun, begitu juga pada penyakit yang mendasarinya dalam tubuh. Katarak adalah suatu keadaan patologiklensa di mana lensa menjadi keruh akibat hidrasi cairan lensa, atau denaturasi protein lensa. Kekeruhan ini terjadi akibat gangguan metabolisme normal lensa yang dapat timbul pada berbagai usia tertentu
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah penderita conjunctivitis dan katarak yang ditemukan di sarana kesehatan atau di luar sarana kesehatan dan diberikan tindakan pengobatan di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah penduduk di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Kesehatan Mata
Target	≤ 1‰
Tahun Pencapaian	2019

Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Kesehatan Mata
---------------------------------	------------------------

M. UPAYA KESEHATAN USIA LANJUT

Indikator 1 – Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut

Judul	Cakupan Pelayanan Kesehatan Pra Usila dan Usila
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan program
Tujuan	Untuk mengetahui permasalahan penyakit gigi dan mulut
Definisi Operasional	Pelayanan kesehatan standar yang diberikan meliputi pemeriksaan gula darah, pemeriksaan asam urat, pemeriksaan kolesterol, penimbangan berat badan/tb, pelayanan deteksi dini kelainan kognitif pada lansia. Sasaran program adalah pra usila (45 ≤59 tahun); usila(60 - 69 tahun) dan lansia beresiko (≥ 70 th)di Posyandu Usila di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah penduduk pra usila dan usila yang mendapatkan pelayanan kesehatan standar oleh petugas medis dan atau paramedis di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah sasaran penduduk pra usila dan usila di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Upaya Kesehatan Usila
Target	70%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Upaya Kesehatan Usila

Indikator 2 – Jumlah Posyandu lansia

Judul	Jumlah Posyandu Lansia
Dimensi Mutu	Kualitas pelayanan dan program
Tujuan	Untuk mengetahui kuantitas dan kualitas pelayanan bagi penduduk usia lanjut
Definisi Operasional	Pos Pelayanan Terpadu yang peruntukannya khusus bagi lanjut usia dengan frekwensi buka minimal 5 kali dalam 1 tahun di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap bulan
Numerator	Jumlah desa yang mempunyai Posyandu Lansia di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah seluruh desa dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Upaya Kesehatan Lansia
Target	70%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Upaya Kesehatan Lansia

N. UPAYA PEMBINAAN PENGOBATAN TRADISIONAL

Indikator 1 – Persentase penyelenggaraan Batra yang dibina

Judul	Persentase Penyelenggara Batra Yang Dibina
Dimensi Mutu	Pelayanan kemitraan
Tujuan	Untuk mengetahui perkembangan pelayanan pengobatan tradisional di masyarakat
Definisi Operasional	Pengobatan tradisional adalah upaya pengobatan dengan menggunakan bahan atau ramuan bahan yang berupa bahantumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), ataucampuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telahdigunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.
Frekuensi Pengumpulan Data	Setiap bulan
Periode Analisa	Setiap 6 bulan
Numerator	Jumlah penyelenggaraan pengobatan tradisional yang dibina di suatu wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
Denominator	Jumlah penyelenggaraan pengobatan tradisional yang terdaftar di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama
Sumber Data	Register Pelayanan Batra
Target	30%
Tahun Pencapaian	2019
Penanggung Jawab Pengumpul Data	Petugas Batra

BUPATI BANJAR,

ttd

H. PANGERAN KHAIRUL SALEH