



SALINAN

**BUPATI KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR 2 TAHUN 2015**

**TENTANG
STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UPTD PUSKESMAS DI KABUPATEN KEDIRI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI KEDIRI,**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri perlu menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah dan sesuai Telaah Staf dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 460/110/418.48/2015 tanggal 5 Januari 2015 perihal Permohonan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 serta Berita Acara Nomor 188.45/029/418.48/2015 tanggal 8 Januari 2015 tentang Penyusunan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
7. 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 dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5589);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. 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);
11. 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);

12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana beberapa kali telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 6 Tahun 2007 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/Menkes/Per/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UPTD PUSKESMAS DI KABUPATEN KEDIRI.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kediri
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kediri
3. Bupati adalah Bupati Kediri
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Kediri
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
6. UPTD Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

7. Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Unit Kerja pada SKPD di lingkungan pemerintah daerah 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 produktivitas.
8. BLUD UPTD Puskesmas adalah BLUD pada seluruh UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri sebanyak 37 puskesmas.
9. Pemimpin BLUD adalah Kepala UPTD Puskesmas BLUD.
10. Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (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 pengecualian dari ketentuan pengelolaan keuangan daerah pada umumnya.
11. Standar Pelayanan Minimal adalah spesifikasi teknis tentang tolok ukur layanan minimal yang diberikan oleh BLUD UPTD Puskesmas kepada masyarakat.
12. Pelayanan UPTD Puskesmas adalah pelayanan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas kepada masyarakat yang meliputi 2 jenis pelayanan yaitu Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).
13. Upaya Kesehatan Perseorangan/Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Puskesmas Non Perawatan adalah puskesmas non rawat inap yaitu puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap kecuali pertolongan persalinan normal.
16. Puskesmas Perawatan Non Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (Non PONED) adalah puskesmas rawat inap yang tidak mampu melayani kegawatdaruratan obstetri dan neonatal.

17. Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) adalah puskesmas rawat inap yang mampu melayani kegawatdaruratan obstetri dan neonatal meliputi kemampuan untuk melayani dan merujuk hipertensi dalam kehamilan; tindakan pertolongan distosia bahu dan ekstraksi vakum pada pertolongan persalinan; pendarahan post partum; infeksi nifas; BBLR dan hipotermi; hipoglikemia; ikterus; hiperbilirubinemia; masalah pemberian minum pada bayi; asfiksia pada bayi; gangguan nafas pada bayi; kejang pada bayi baru lahir; infeksi neonatal; dan persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetri neonatal antara lain kewaspadaan universal standar.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Standar Pelayanan Minimal dimaksudkan untuk panduan bagi daerah dalam melaksanakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal BLUD UPTD Puskesmas.
- (2) Standar Pelayanan Minimal bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan kepada masyarakat.

BAB III

JENIS PUSKESMAS

Pasal 3

- (1) Jenis Puskesmas di Kabupaten Kediri terdiri dari :
 - a. Puskesmas Non Perawatan;
 - b. Puskesmas Perawatan Non Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (Non PONED);
 - c. Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED).
- (2) Puskesmas Non Perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a sebanyak 29 UPTD Puskesmas yaitu UPTD Puskesmas Ngadi, UPTD Puskesmas Kras, UPTD Puskesmas Pelas, UPTD Puskesmas Wonorejo, UPTD Puskesmas Blabak, UPTD Puskesmas Sidomulyo, UPTD Puskesmas Ngancar, UPTD Puskesmas Puncu, UPTD Puskesmas Plosoklaten, UPTD Puskesmas Pranggang, UPTD Puskesmas Gurah, UPTD Puskesmas Adan-Adan, UPTD Puskesmas Pagu, UPTD Puskesmas Gampeng, UPTD Puskesmas Purwoasri, UPTD Puskesmas Sumberjo, UPTD Puskesmas Puhjark, UPTD Puskesmas Pare, UPTD Puskesmas Bendo, UPTD Puskesmas Sidorejo, UPTD Puskesmas Kepung, UPTD Puskesmas Keling, UPTD Puskesmas Tarokan, UPTD Puskesmas Kunjang, UPTD Puskesmas Tiron, UPTD Puskesmas Sambi, UPTD Puskesmas Bangsongan, UPTD Puskesmas Ngasem, dan UPTD Puskesmas Badas.

- (3) Puskesmas Perawatan Non Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (Non Poned) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b sebanyak 1 UPTD Puskesmas yaitu UPTD Puskesmas Grogol.
- (4) Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (Poned) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c sebanyak 7 UPTD Puskesmas yaitu UPTD Puskesmas Mojo, UPTD Puskesmas Semen, UPTD Puskesmas Ngadiluwih, UPTD Puskesmas Wates, UPTD Puskesmas Kandangan, UPTD Puskesmas Papar, dan UPTD Puskesmas Kayen Kidul.

BAB IV

JENIS PELAYANAN, INDIKATOR, STANDAR (NILAI), BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL

Bagian Kesatu

Jenis Pelayanan

Pasal 4

- (1) UPTD Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan (perorangan dan masyarakat) strata pertama.
- (2) Jenis pelayanan di UPTD Puskesmas :
 - a. Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) meliputi :
 1. Pelayanan Gawat Darurat;
 2. Pelayanan Rawat Jalan;
 3. Pelayanan Persalinan;
 4. Pelayanan Laboratorium Sederhana;
 5. Pelayanan Farmasi;
 6. Pelayanan Gizi;
 7. Pelayanan Pasien Keluarga Miskin;
 8. Pelayanan Rekam Medik;
 9. Pengelolaan Limbah;
 10. Administrasi dan Manajemen;
 11. Pelayanan Ambulans/Pusling;
 12. Pemeliharaan Sarana; dan
 13. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.
 - b. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) meliputi :
 1. Pelayanan Promosi Kesehatan;
 2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
 3. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana;

4. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
5. Pelayanan Gizi.

Bagian Kedua

Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal

Pasal 5

Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal sebagaimana tercantum dalam Lampiran I, Lampiran II dan Lampiran III Peraturan Bupati ini.

BAB V

PELAKSANAAN

Pasal 6

- (1) UPTD Puskesmas harus melaksanakan pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal dalam Peraturan Bupati ini.
- (2) Kepala UPTD Puskesmas bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan yang dipimpinnya sesuai Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati ini.
- (3) Penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

PENERAPAN

Pasal 7

- (1) Pejabat pengelola BLUD terdiri atas :
 - a. Pemimpin;
 - b. Pejabat keuangan;
 - c. Pejabat teknis.
- (2) Pemimpin BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a mempunyai tugas dan kewajiban:
 - a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - b. menyusun renstra bisnis BLUD;
 - c. menyiapkan RBA;
 - d. mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati sesuai ketentuan;

- e. menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundangan-undangan; dan
 - f. menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati.
- (3) Pemimpin BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD.
- (4) Pejabat keuangan BLUD sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 huruf b mempunyai tugas dan kewajiban:
- a. mengkoordinasikan penyusunan RBA;
 - b. menyiapkan DPA-BLUD;
 - c. melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
 - d. menyelenggarakan pengelolaan kas;
 - e. melakukan pengelolaan utang-piutang;
 - f. menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi;
 - g. menyelenggarakan sistim informasi manajemen keuangan; dan
 - h. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.
- (5) Pejabat keuangan BLUD dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab keuangan BLUD.

BAB VII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
Bagian Kesatu
Pembinaan
Pasal 8

- (1) Pembinaan BLUD UPTD Puskesmas dilakukan oleh Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa fasilitasi, pemberian orientasi umum, petunjuk teknis, bimbingan teknis, pendidikan dan latihan atau bantuan teknis lainnya yang mencakup :
- a. Perhitungan sumber daya dan dana yang dibutuhkan untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal;
 - b. Penyusunan rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal dan penetapan target tahunan pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - c. Penilaian prestasi kerja pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
 - d. Pelaporan prestasi kerja pencapaian Standar Pelayanan Minimal.

Bagian Kedua
Pengawasan
Pasal 9

- (1) BLUD yang memiliki realisasi nilai omset tahunan menurut laporan operasional atau nilai aset menurut neraca yang memenuhi syarat minimal, dapat dibentuk dewan pengawas.
- (2) Jumlah anggota dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan sebanyak 3 (tiga) orang atau 5 (lima) orang dan seorang di antara anggota dewan pengawas ditetapkan sebagai ketua dewan pengawas.
- (3) Syarat minimal sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan jumlah anggota dewan pengawas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh Menteri Keuangan;
- (4) Dewan pengawas dibentuk dengan Keputusan Bupati atas usulan pemimpin BLUD.

Pasal 10

- (1) Dewan pengawas bertugas melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pengelolaan BLUD yang dilakukan oleh pejabat pengelola sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dewan pengawas berkewajiban:
 - a. memberikan pendapat dan saran kepada Bupati mengenai RBA yang diusulkan oleh pejabat pengelola;
 - b. mengikuti perkembangan kegiatan BLUD dan memberikan pendapat serta saran kepada Bupati mengenai setiap masalah yang dianggap penting bagi pengelolaan BLUD;
 - c. melaporkan kepada Bupati tentang kinerja BLUD;
 - d. memberikan nasehat kepada pejabat pengelola dalam melaksanakan pengelolaan BLUD;
 - e. melakukan evaluasi dan penilaian kinerja baik keuangan maupun non keuangan, serta memberikan saran dan catatan-catatan penting untuk ditindaklanjuti oleh pejabat pengelola BLUD;
 - f. memonitor tindak lanjut hasil evaluasi dan penilaian kinerja.
- (3) Dewan pengawas melaporkan pelaksanaan tugasnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Bupati secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Pasal 11

- (1) Anggota dewan pengawas dapat terdiri atas unsur-unsur:
 - a. pejabat SKPD yang berkaitan dengan kegiatan BLUD;
 - b. pejabat di lingkungan satuan kerja pengelola keuangan daerah;

- c. tenaga ahli yang sesuai dengan kegiatan BLUD.
- (2) Pengangkatan anggota dewan pengawas tidak bersamaan waktunya dengan pengangkatan pejabat pengelola BLUD.
- (3) Kriteria yang dapat diusulkan menjadi dewan pengawas, yaitu:
 - a. memiliki dedikasi dan memahami masalah-masalah yang berkaitan dengan kegiatan BLUD, serta dapat menyediakan waktu yang cukup untuk melaksanakan tugasnya;
 - b. mampu melaksanakan perbuatan hukum dan tidak pernah dinyatakan pailit atau tidak pernah menjadi anggota direksi atau komisaris, atau dewan pengawas yang dinyatakan bersalah sehingga menyebabkan suatu badan usaha pailit atau orang yang tidak pernah melakukan tindak pidana yang merugikan daerah;
 - c. mempunyai kompetensi dalam bidang manajemen keuangan, sumber daya manusia dan mempunyai komitmen terhadap peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pasal 12

- (1) Masa jabatan anggota dewan pengawas ditetapkan selama 5 (lima) tahun, dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan berikutnya.
- (2) Anggota dewan pengawas dapat diberhentikan sebelum waktunya oleh Bupati.
- (3) Pemberhentian anggota dewan pengawas sebelum waktunya sebagaimana dimaksud pada ayat (2), apabila:
 - a. tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik;
 - b. tidak melaksanakan ketentuan perundang-undangan;
 - c. terlibat dalam tindakan yang merugikan BLUD;
 - d. dipidana penjara karena dipersalahkan melakukan tindak pidana dan/atau kesalahan yang berkaitan dengan tugasnya melaksanakan pengawasan atas BLUD.

BAB VIII PEMBIAYAAN Pasal 13

Anggaran pelaksanaan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8, Pasal 9, Pasal 10, Pasal 11, dan Pasal 12 dibebankan pada Pendapatan BLUD UPTD Puskesmas yang dicantumkan dalam Rencana Bisnis Anggaran BLUD UPTD Puskesmas.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Telaah Staf dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 460/110/418.48/2015 tanggal 5 Januari 2015 perihal Permohonan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 dan Berita Acara Nomor 188.45/029/418.48/2015 tanggal 8 Januari 2015 tentang Penyusunan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015, dengan hasil peserta rapat memutuskan perlu dibentuk Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 12 - 1 - 2015

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 12 - 1 - 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,

ttd

SUPOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2015 NOMOR 2

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Telaah Staf dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 460/110/418.48/2015 tanggal 5 Januari 2015 perihal Permohonan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 dan Berita Acara Nomor 188.45/029/418.48/2015 tanggal 8 Januari 2015 tentang Penyusunan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015, dengan hasil peserta rapat memutuskan perlu dibentuk Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 12 - 1 - 2015

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 12 - 1 - 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,

ttd

SUPOYO
BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2015 NOMOR 2

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Telaah Staf dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 460/110/418.48/2015 tanggal 5 Januari 2015 perihal Permohonan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 dan Berita Acara Nomor 188.45/029/418.48/2015 tanggal 8 Januari 2015 tentang Penyusunan Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015, dengan hasil peserta rapat memutuskan perlu dibentuk Peraturan Bupati tentang Standard Pelayanan Minimal (SPM) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPTD Puskesmas di Kabupaten Kediri Tahun 2015 serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 12 - 1 - 2015

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 12 - 1 - 2015

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,

ttd

SUPOYO
BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2015 NOMOR 2

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI KEDIRI
 NOMOR : 2 TAHUN 2015
 TANGGAL : 12 - 1 - 2015

**INDIKATOR, STANDAR (NILAI), BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 PADA UPTD PUSKESMAS NON PERAWATAN DI KABUPATEN KEDIRI**

A. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Perorangan pada UPTD Puskesmas Non Perawatan di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i>	100 %	50 %	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	
			2. Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/ GELS) yang masih berlaku	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	<ul style="list-style-type: none"> - ATLS = Advance Trauma Life Support - BTLS = Basic Trauma Life Support - ACLS = Advance Cardiac Life Support - PPGD = Pertolongan Pertama Gawat Darurat - GELS= General Emergency Life Support

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
	Pelayanan Gawat Darurat	Proses	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	7 Jam	7 jam	7 jam					Dokter	
			2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien dtg	5 mnt	5 mnt					Dokter	
			3. Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	
		Out-come	Kepuasan pasien	≥ 70 %	75,5%	80%	80%	80%	80%	80%	Dokter	
2	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1. Pemberi Pelayanan di Klinik Umum	100 % dokter	50%	50%	50%	50%	50%	100%	Dokter	
			2. Pemberi pelayanan di KIA	100 % bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Bikor	
		Proses	1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 12.00 Setiap hari kerja kecuali Jum'at : 08.00 – 11.00	7 jam	7 jam					Dokter	

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
	Pelayanan Rawat Jalan	Proses	2. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	100 %	75%	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	
3 Waktu tunggu rawat jalan			≤ 30 menit	30 mnt	20 mnt					Ka. Rawat Jalan		
4. Penegaaan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis			100%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	- TB = Tuberkulosis	
5. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Dokter	- DOTS = Directly Observed Treatment Shortcourse → Pengobatan TBC yang diawasi secara langsung dalam jangka "pendek"	
Out put		1. Peresepan obat sesuai formularium	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Asisten Apoteker		
		2. Pencatatan dan Pelaporan TB di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	500%	100%	Perawat		
Out Come		Kepuasan Pasien	≥ 90 %	75,5%	85%	90%	90%	90%	90%	Ka. Rawat Jalan		

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
	Pelayanan Laboratorium Sederhana	Proses	1. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Rappid test	0	50%	50%	100%	100%	100%	Ka.Lab	
			2. Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	0	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Lab	
		Output	1. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Lab	
			2. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Lab	
		Out-come	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	75,5%	80%	85%	85%	85%	85%	Petugas Lab	
6	Pelayanan Farmasi	Input	1. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai standar Puskesmas (Asisten Apoteker)	100%	100%					Petugas kamar obat	

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
	Pelayanan Farmasi	Input	2. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai standar Puskesmas (Asisten Apoteker)	100%	100%					Petugas kamar obat	
			3. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai standar (100%)	75%	100%						
			4. Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn	0	100%						
		Proses	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	10 menit	5 menit	5mnt	5mnt	5mnt	5mnt		
			2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	20 mnt	15 mnt	15mnt	15mnt	15mnt	15mnt		
		Output	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Out-come	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	75,5%	80%	85%	85%	85%	85%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
7	Pelayanan gizi	Input	1. Pemberi pelayanan gizi 2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi	100% ahli gizi Tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas gizi-	
		Out-come	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	75,5%	80%	85%	85%	85%	85%		
8	Pelayanan pasien keluarga miskin	Input	1. Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin 2. Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin	Tersedia Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ka Puskesmas	
		Proses	1. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin 2. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	≤ 15 menit 100%	10 menit 100%	10mnt	10mnt	10mnt	10mnt	10mnt	Ka.TU	
		Output	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Puskesmas	
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	75,5%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	Ka TU

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
9	Pelayanan rekam medik	Input	Pemberi pelayanan rekam medis	Sesuai persyaratan	Belum sesuai	0	0	100%			Ka Puskesmas	
		Proses	1. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	≤ 10 menit	5 ment	5mnt	5mnt	5mnt	5mnt	5mnt	Ka Puskesmas	
		Output	1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
			2. Kelengkapan <i>Informed Conccent</i> setelah mendapatkan informasi yang jelas	100 %	60%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Out-come	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	75,5%	80%	85%	85%	85%	85%		
10	Pengelolaan limbah	Input	1. Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Petugas PL		
			2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair	Sesuai peraturan perundangan	0	50 %	50 %	50 %	50 %		50 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan		
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019				
	Adminis-trasi dan manaje-men	Proses	4. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥ 90 %	50%	50%	50%	50%	50%	90%	Ka Keua-ngan			
			5. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
		Output	1. Cost recovery	≥ 60 %	80,49%	81%	82%	83%	84%	85%				
			2. Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
			3. Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam/ tahun	≥ 60 %	50%	50%	50%	50%	50%	90%				
			4. Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
		12	Pelayan-an pusling	Input	1. Ketersediaan pelayanan mobil puskesmas keliling	24 jam	24 jam	24jam	24jam	24jam	24jam	24jam	Bag. Kenda-raan	
					2. Penyedia pelayanan mobil puskesmas keliling	supir Pusling terlatih	0	0	0	0	0	100%	Ka TU	
3. Ketersediaan mobil puskesmas keliling	Mobil Pusling				1	1	1	1						

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
	Pemeliharaan	Output	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Pemeliharaan	
15	Pencegahan dan pengendalian infeksi	Input	1. Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	25%	25%	25%	25%	25%	80%	Ketua Tim PPI	- PPI = Pencegahan & Penanggulangan Infeksi
			2. Ketersediaan APD	≥60 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%		- APD = Alat Pelindung Diri
			3. Rencana program PPI	Ada	Ada	ada	Ada	ada	ada	Ada		
		Proses	1. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100 %	0	0	0	0	0	100%		
			2. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
Output	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di Puskesmas.	≥ 75%	25%	50%	75%	75%	80%	85%				

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
16	Pelayanan Keamanan	Input	1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	0	0	0	0	0	0	Ka Bag Umum	
			2. Sistem pengamanan	Ada	Ada	ada	Ada	ada	ada	Ada		
		Proses	1. Petugas Keamanan melakukan keliling Puskesmas	Setiap jam	25%	50%	100%					
			2. Evaluasi terhadap system pengamanan	Setiap 3 bulan	50%	100%						
		Output	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 90%	75,5%	85%	90%	90%	90%	90%		

B. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat pada Puskesmas Non Perawatan di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab
			Uraian			2015	2016	2017	2018	2019	
1	Pelayanan Promosi Kesehatan		Penyuluhan kelompok 12x @ 60 menit	100%	70%	85%	90%	100%	100%	100%	Penanggung jawab Promkes
			Pengelola Promosi Kesehatan	Ada	Ada	ada	ada	Ada	Ada	ada	
			Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit	100%	75%	90%	95%	100%	100%	100%	
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan		Inspeksi Sanitasi di Sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KesLing
			Inspeksi Sanitasi di Tempat Tempat Umum	100%	80%	85%	90%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab
			Uraian			2015	2016	2017	2018	2019	
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak		Paket Pelayanan ibu hamil di Puskesmas dan Jaringannya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KIA
			Ibu hamil yang ditemukan kelainan atau gizi buruk dirujuk	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Paket Pertolongan Persalinan di Puskesmas dan jaringannya	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Paket Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Puskesmas dan jaringannya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Paket Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan jaringannya	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKS
			Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	83%	100%	100%	100%	100%	100%	
			Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	70%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab Klinik Rawat Jalan
			Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn ke atas) di Puskesmas	100%	60%	65%	65%	80%	90%	100%	

	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab
			Uraian			2015	2016	2017	2018	2019	
5	Pelayanan Gizi		Balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian MP ASI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita 2x/tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian tablet besi 90 tablet pada bumil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab
			Uraian			2015	2016	2017	2018	2019	
5	Pelayanan Gizi		Balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian MP ASI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita 2x/tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian tablet besi 90 tablet pada bumil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Penata Tingkat I

NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung Jawab
			Uraian			2015	2016	2017	2018	2019	
5	Pelayanan Gizi		Balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian MP ASI	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita 2x/tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Pemberian tablet besi 90 tablet pada bumil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi
			Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi

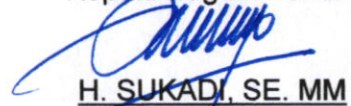
BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum



H. SUKADI, SE. MM

Penata/Tingkat I

NIP. 196703071990031008

INDIKATOR, STANDAR (NILAI), BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 PADA UPTD PUSKESMAS PERAWATAN NON PONED DI KABUPATEN KEDIRI

A. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Perorangan pada UPTD Puskesmas Perawatan Non Poned di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung jawab	Keterangan	
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019			
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1. Kemampuan menangani life saving	100%	88,2%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko. UGD	ATLS: Advance Trauma Life Support	
			2. Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS) yang masih berlaku	100%	0	0	30%	60%	100%	100%	Ko.UGD	BTLS:Basic Trauma Life Support	
		Proses	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	7 jam	7 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Ko. UGD	ACLS:Advance Cardiac Life Support	
			2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayani setelah pasien datang	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	Ko. UGD	PPGD : Pertolongan Pertama Gawat Darurat	
Outcome	3. Tidak adanya keharusan Membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko. UGD	GELS:General Emergency Life Support			
			4. Kepuasan pasien	≥ 70 %	73,93	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	Ko. UGD		
2	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1. Pemberi Pelayanan di Klinik Umum	100 % dokter	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko. Rawat Jalan		
			2. Pemberi pelayanan di KIA dan KB	100 % bidan terlatih	75%	80%	80%	100%	100%	100%	Ko. Rawat Jalan		
			3. Pemberi Pelayanan di poli Gigi	100% drg	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko. Rawat Jalan		
		Proses	1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 12.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	07.30 s/d 14.00 Setiap hari kerja Kecuali Jum'at	Ko. Rawat Jalan	
			2. Kepatuhan hand hygiene	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko. Rawat Jalan	
			3. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	Ko. Rawat Jalan	
			4. Penegaaan Diagnosis TB ml pemeriksaan mikroskopis	100%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko. Rawat Jalan	Tb : Tuberculosis
		Output	5. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dgn strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko.Ins- talasi Ranap	DOTS = Directly Observed Treatment Shortcourse (Pengobatan TBC yang dia- wasi secara langsung da- lam jangka "pendek"
			1. Peresepan obat sesuai formularium	100%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Ko. Obat	
		Outcome	2. Pencatatan dan Pelaporan TB di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ko.Ranap	
3. Kepuasan Pasien	≥ 90 %			73,93	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	Ko. Rawat Jalan		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung jawab	Keterangan
					2015	2016	2017	2018	2019		
	Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
7	Pelayanan Gizi	Input 1. Pemberi pelayanan gizi 2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi Outcome 1. Kepuasan pelanggan	100% ahli gizi Tersedia ≥ 80 %	100% ahli gizi Tersedia	100% ahli gizi Tersedia ≥ 80 %	100% ahli gizi Tersedia ≥ 80 %	100% ahli gizi Tersedia ≥ 80 %	100% ahli gizi Tersedia ≥ 80 %	100% ahli gizi Tersedia ≥ 80 %		
8	Pelayanan pasien keluarga miskin	Input 1. Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin 2. Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin Proses 1. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin 2. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin Output Semua pasien keluarga miskin yang dilayani Outcome Kepuasan pelanggan	Tersedia Ada ≤ 15 menit 100% 100% ≥ 80 %	Tersedia Tidak ada 10 menit 100% 100%	Tersedia Ada ≤ 5 menit 100% ≥ 80 %	Tersedia Ada ≤ 5 menit 100% ≥ 80 %	Tersedia Ada ≤ 5 menit 100% ≥ 80 %	Tersedia Ada ≤ 5 menit 100% ≥ 80 %	Tersedia Ada ≤ 5 menit 100% ≥ 80 %	Ka Puskesmas Ka.TU Ka. Puskesmas Ka TU	
9	Pelayanan rekam Medik	Input 1. Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan Proses 2. Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap Output 1. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan 2. Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas Outcome Kepuasan pelanggan	Sesuai persyaratan ≤ 10 menit ≤ 15 menit 100% 100% ≥ 80 %	Tidak ada 10 menit 0 100% 100% 73,93	Tidak ada ≤ 10 menit 0 100% ≥ 80 %	Sesuai persyaratan ≤ 5 menit ≤ 15 menit 100% ≥ 80 %	Sesuai persyaratan ≤ 5 menit ≤ 15 menit 100% ≥ 80 %	Sesuai persyaratan ≤ 5 menit ≤ 15 menit 100% ≥ 80 %	Sesuai persyaratan ≤ 5 menit ≤ 15 menit 100% ≥ 80 %	Ka. TU Ka. TU	
10	Pengelolaan Limbah	Input 1. Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas 2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair Proses 1. Pengelolaan limbah cair 2. Pengelolaan limbah padat Output Baku mutu limbah cair	Ada Sesuai perpu Sesuai perpu Sesuai perpu a.BOD < 30 mg/l b.COD < 80 mg/l c.TSS < 30 mg/l d.PH 6-9	Ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada 0 0 0 0	Ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada 0 0 0 0	Ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada 0 0 0 0	Ada Tidak ada Tidak ada Tidak ada 0 0 0 0	Ada Sesuai perpu Sesuai perpu Sesuai perpu a.BOD < 30 mg/l b.COD < 80 mg/l c.TSS < 30 mg/l d.PH 6-9	Ada Sesuai perpu Sesuai perpu Sesuai perpu a.BOD < 30 mg/l b.COD < 80 mg/l c.TSS < 30 mg/l d.PH 6-9	Petugas PL	
11	Administrasi dan manajemen	Input 1. Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi 2. Adanya peraturan internal 3. Adanya peraturan karyawan 4. Adanya daftar urutan kepangkatan karyawan 5. Adanya perencanaan strategi bisnis 6. Adanya perencanaan pengembangan SDM	≥ 90 % Ada Ada Ada Ada Ada	≥ 90 % Ada Ada Ada Tidak ada Tidak ada	≥ 90 % Ada Ada Ada Ada Ada	≥ 90 % Ada Ada Ada Ada Ada	≥ 90 % Ada Ada Ada Ada Ada	≥ 90 % Ada Ada Ada Ada Ada	≥ 90 % Ada Ada Ada Ada Ada	Ka. TU	

Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung jawab	Keterangan
	Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
	Proses	1. Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan 2. Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat 3. Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala 4. Pelaksanaan rencana pengembangan SDM 5. Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan 6. Kecepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	100% 100% 100% ≥ 90 % 100% ≤ 2 jam	80% 90% 100% 0 100% 0	100% 100% 100% 0 100% 0	100% 100% 100% 100% 100% ≤ 2 jam	100% 100% 100% 100% 100% ≤ 2 jam	100% 100% 100% 100% 100% ≤ 2 jam	100% 100% 100% 100% 100% ≤ 2 jam	Ka TU Ka TU	
	Output	1. Cost recovery 2. Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja 3. Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam / tahun 4. Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	≥ 60 % 100% ≥ 60 % 100%	60,34 70% 0 100%	80 100% 0 100%	80 100% ≥ 60 % 100%	80 100% ≥ 60 % 100%	85 100% ≥ 60 % 100%	85 100% ≥ 60 % 100%		
12	Pelayanan ambulans (dan mobil jenazah, kalau ada)	Input	1. Ketersediaan pelayan ambulans & mobil puskesmas keliling 2. Penyedia pelayanan ambulans & mobil puskesmas keliling 3. Ketersediaan mobil ambulans & mobil puskesmas keliling	24 jam supir ambulans terlatih Mobil Ambulan	24 jam supir ambulans terlatih Mobil Puskesmas Keliling	24 jam supir ambulans terlatih Mobil Puskesmas Keliling	24 jam supir ambulans terlatih Mobil Puskesmas Keliling	24 jam supir ambulans terlatih Mobil Puskesmas Keliling	24 jam supir ambulans terlatih Mobil Puskesmas Keliling	Ka. TU Ka TU	
		Proses	1. Kecepatan memberikan pelayanan ambulans 2. Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit ≤ 30 menit	10 menit 10 menit	10 menit 10 menit	10 menit 10 menit	10 menit 10 menit	10 menit 10 menit	Ka. TU	
		Output	Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. TU	
		Outcome	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	73,93	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
13	Pelayanan laundry	Input	1. Ketersediaan pelayanan laundry 2. Adanya Penanggung jawab pelayanan laundry 3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia Ada SK Direktur Tersedia	0 0 0	0 0 0	Tersedia Ada SK Ka. PKM Tersedia	Tersedia Ada SK Ka. PKM Tersedia	Tersedia Ada SK Ka. PKM Tersedia	Ka TU Ka. TU	
		Proses	1. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan 2. Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100% 100%	0 0	0 0	100% 100%	100% 100%	100% 100%	Ka. TU	
		Output	1. Ketersediaan linen 2. Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur 100%	0 0	0 0	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur 0	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur 0	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur 0		

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian Thn					Penanggung jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
14	Pemeliharaan	Input	1. Adanya Penanggung Jawab sarana pelayanan 2. Ketersediaan jadwal dinas	SK Direktur Tersedia	Tidak Ada Tidak Ada	SK Ka. PKM Tidak Ada	SK Ka. PKM Tidak Ada	SK Ka. PKM Tidak Ada	SK Ka. PKM Tidak Ada	SK Ka. PKM Tidak Ada	Ka TU	
		Proses	1. Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit 2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan 3. Ketepatan waktu kalibrasi alat	≥ 80 % 100% 100%	≥ 80 % 0 100%	≥ 80 % 100% 100%	≥ 80 % 100% 100%	≥ 80 % 100% 100%	≥ 80 % 100% 100%	≥ 80 % 100% 100%	Ka. TU	
		Output	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	20%	50%	50%	50%	50%	50%		
15	Pencegahan dan pengendalian infeksi	Input	1. Adanya anggota tim PPI yang terlatih 2. Ketersediaan APD 3. Rencana program PPI	Anggota Tim PPI yang terlatih 75% ≥60 % Ada	Tidak ada 75% Tidak ada	Tidak ada 75% Tidak ada	Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 75% Ada	Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 100% Ada	Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 75% Ada	Anggota Tim PPI yang terlatih 75% 75% Ada	Pejabat Teknis	PPI : Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi
		Proses	1. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana 2. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100% 100%	C - 100%	0 100%	50% 100%	50% 100%	100% 100%	100% 100%		APD : Alat Pelindung Diri
		Output	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ health care associated infection (HAI) di Puskesmas.	≥ 75%	0	0	50%	50%	100%	100%		
16	Pelayanan Keamanan	Input	1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan 2. Sistem pengamanan	100% Ada	Tidak ada Tidak ada	Tidak ada Tidak ada	100% Ada	100% Ada	100% Ada	100% Ada	Ka. TU	
		Proses	1. Petugas Keamanan melakukan keliling Puskesmas 2. Evaluasi terhadap system pengamanan	Setiap jam Setiap 3 bulan	0 0	0 0	Setiap jam Setiap 3 bulan	Setiap jam Setiap 3 bulan	Setiap jam Setiap 3 bulan	Setiap jam Setiap 3 bulan		
		Output	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	0	0	100%	100%	100%	100%		
		Outcome	Kepuasan pasien	≥ 90%	0	0	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%		
17	Pelayanan Dapur	Input	1. Ketersediaan pelayanan dapur 2. Adanya penanggung jawab pelayanan dapur 3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan dapur	Tersedia Ada berdasar SK	0 0 0	0 0 0	Tersedia Ada berdasar SK	Tersedia Ada berdasar SK	Tersedia Ada berdasar SK	Tersedia Ada berdasar SK	Ahli Gizi	
		Proses	4. Ketepatan waktu penyediaan makmin untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	0	0	100%	100%	100%	100%		
		Output	5. Kebersihan dapur	100%	0	0	100%	100%	100%	100%		

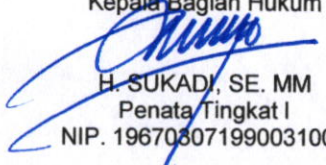
B. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD Puskesmas Perawatan Non PONED di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian tahun					Penanggung jawab	Keterangan
		Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	1. Penyuluhan kelompok 12x @ 60 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pengelola Promkes	
		2. Pengelola Promosi Kesehatan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	100%		
		3. Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1. Inspeksi Sanitasi di Sekolah Pendidikan Dasar	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas PL	
		2. Inspeksi Sanitasi di Tempat Tempat Umum	100%	80%	90%	90%	90%	90%	100%		
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak	1. Paket Pelayanan ibu hamil di Puskesmas dan Jaringannya (kunjungan K4 ibu hamil)	100%	80%	80%	90%	90%	100%	100%	Koordinator KIA	
		2. Ibu hamil yang ditemukan kelainan atau gizi buruk dirujuk (komplikasi kebidanan yang ditangani)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		3. Paket Pertolongan Persalinan di Puskesmas dan jaringannya	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%		
		4. Paket Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Puskesmas dan jaringannya (KN lengkap neoristi kunjungan bayi)	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%		
		5. Paket Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan jaringannya (pelayanan balita paripurna)	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian tahun					Penanggung jawab	Keterangan
		Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
		6. Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator UKS	
		7. Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	100%	70%	70%	100%	100%	100%		
		8. Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	0	0	40%	60%	80%	100%	Koordinator Rawat Jalan	
		9. Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas	100%	0	0	40%	60%	80%	100%		
4	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Pemeriksaan terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas	100%	80%	80%	90%	100%	100%	100%	Pemegang Program TB	
		2. PemeriksaanTerduga HIV dan AIDS di Puskesmas	100%	0	0	40%	50%	70%	100%	Pemegang Program HIV	
		3. Sistem Kewaspadaan Dini dan respons dalam waktu kurang dari 24 Jam	100%	0	0	70%	80%	100%	100%		
5	Pelayanan Gizi	1. Deteksi dini kasus gizi	80%	0	80%	80%	80%	80%	80%	Pengelola Gizi	
		2. Penanganan balita gizi buruk	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

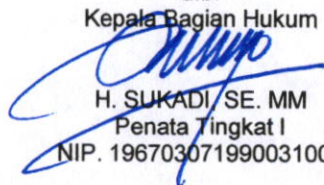
ttd

HARYANTI SUTRISNO

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
		Uraian			2015	2016	2017	2018	2019			
		6. Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator UKS	
		7. Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	100%	70%	70%	100%	100%	100%	100%		
		8. Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	0	0	40%	60%	80%	100%	100%	Koordinator Rawat Jalan	
		9. Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas	100%	0	0	40%	60%	80%	100%	100%		
4	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Pemeriksaan terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas	100%	80%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	Pemegang Program TB	
		2. PemeriksaanTerduga HIV dan AIDS di Puskesmas	100%	0	0	40%	50%	70%	100%	100%	Pemegang Program HIV	
		3. Sistem Kewaspadaan Dini dan respons dalam waktu kurang dari 24 Jam	100%	0	0	70%	80%	100%	100%	100%		
5	Pelayanan Gizi	1. Deteksi dini kasus gizi	80%	0	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Pengelola Gizi	
		2. Penanganan balita gizi buruk	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

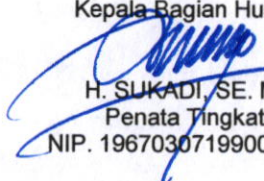
ttd

HARYANTI SUTRISNO

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal	Rencana Pencapaian tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
		Uraian			2015	2016	2017	2018	2019			
		6. Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator UKS	
		7. Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	100%	70%	70%	100%	100%	100%	100%		
		8. Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	0	0	40%	60%	80%	100%	100%	Koordinator Rawat Jalan	
		9. Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas	100%	0	0	40%	60%	80%	100%	100%		
4	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Pemeriksaan terduga Tuberkulosis (TB) di Puskesmas	100%	80%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	Pemegang Program TB	
		2. PemeriksaanTerduga HIV dan AIDS di Puskesmas	100%	0	0	40%	50%	70%	100%	100%	Pemegang Program HIV	
		3. Sistem Kewaspadaan Dini dan respons dalam waktu kurang dari 24 Jam	100%	0	0	70%	80%	100%	100%	100%		
5	Pelayanan Gizi	1. Deteksi dini kasus gizi	80%	0	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Pengelola Gizi	
		2. Penanganan balita gizi buruk	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,

ttd

HARYANTI SUTRISNO

INDIKATOR, STANDAR (NILAI), BATAS WAKTU PENCAPAIAN DAN URAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
 PADA UPTD PUSKESMAS PERAWATAN DENGAN PONED DI KABUPATEN KEDIRI

A. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Perorangan pada
 UPTD Puskesmas Perawatan dengan PONED di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Thn 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab	Keterangan	
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019			
1	Pelayanan Gawat Darurat	Input	1. Kemampuan menangani <i>life saving</i>	100%	50%	50%	100%	100%	100%	100%	Ka. UGD	Perawat belum pelatihan	
			2. Pemberi pelayanan kegawat-daruratan bersertifikat (ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS) yang masih berlaku	100%	50%	(perawat belum)	50%	100%	100%	100%	100%	Ka.UGD	- ATLS = Advance Trauma Life Support - BTLS = Basic Trauma Life Support - ACLS = Advance Cardiac Life Support - PPGD = Pertolongan Pertama Gawat Darurat - GELS= General Emergency Life Support
		Proses	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	24 Jam	24 jam	24jam						Ka.UGD	
			2. Waktu tanggap pelayanan dokter di Gawat Darurat	≤ 5 menit dilayanisetelah pasien dtg	≤ 5 menit	≤ 5 menit (jam kerja pagi)						Ka.UGD	
			3. Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka.UGD	
		Out-come	Kepuasan pasien	≥ 70 %	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	≥ 70%	Ka.UGD	
		2	Pelayanan Rawat Jalan	Input	1. Pemberi Pelayanan di Klinik Umum	100 % dokter	50%	50%	50%	80%	90%	100%	Ka.klinik Umum
2. Pemberi pelayanan di KIA	100 % bidan terlatih				100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Jalan	

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Thn 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab	Keterangan					
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019							
		Proses	1. Jam buka pelayanan dengan ketentuan	08.00 s/d 12.00Setiap hari kerja kecuali Jum'at Sabtu : 08.00 – 11.00	08.00 s/d 12.00Setiap hari kerja kecuali Jum'at sabtu: 08.00 – 11.00	08.00 s/d 12.00Setiap hari kerja kecuali Jum'at Sabtu: 08.00 – 11.00						Ka. Rawat Jalan					
			2. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	100%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Jalan					
			3. Waktu tunggu rawat jalan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit							Ka. Rawat Jalan				
			4. Penegaaan Diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Jalan	- TB = Tuberkulosis			
			5. Pasien Rawat Jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka.Instalasi Rajal	- DOTS = Directly Observed Treatment Shortcourse à Pengobatan TBC yang diawasi secara langsung dalam jangka "pendek"			
		Output	1. Peresepan obat sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Obat				
			2. Pencatatan dan Pelaporan TB di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka.RaJAL				
		Out Come	Kepuasan Pasien	≥ 90 %	80%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	Ka. Rawat Jalan				
		3	Pelayanan Rawat Inap	Input	1. Pemberi pelayanan	100 % dokter	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap		
					2. Tempat tidur dengan pengaman	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap	
					3. Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap	
Proses	1. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap			
	2. Jam Visite Dokter			08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00	08.00 s/d 14.00								Ka. Rawat Inap			
	3. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap			
	4. Tidak adanya kejadian pasien jatuh			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap			

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Thn 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab	Keterangan			
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019					
		Output	1. Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh*	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	≤ 5 %	Ka. Rawat Inap			
			2. Kematian pasien ≥ 48 jam	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	≤ 0,24 %	Ka. Rawat Inap		
		Out-come	Kepuasan pasien	≥ 90 %	75%	≥ 90%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	Ka. Rawat Inap		
4	Persalinan	Input	1. Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Dokter umum/ Bidan	Ka. Rawat Inap			
		Proses	1. Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka.KIA		
			2. Kepatuhan hand hygiene	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Rawat Inap		
		Output	Kematian ibu karena persalinan	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Ka. Rawat Inap		
		Out-come	Kepuasan pasien	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	Ka. Rawat Inap		
5	Pelayanan Laboratorium Sederhana	Input	Fasilitas dan peralatan	Sesuai standar Puskesmas	Belum sesuai standar	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas	Ka.Lab			
		Proses	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 120 menit	≤ 120 menit	≤ 120 menit							Ka.Lab		
			2. Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka.Lab		
			3. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	ELISA test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Ka.Lab	
			4. Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Tersedia tenaga, peralatan, dan reagen	Petugas Lab	
		Output	1. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Lab		
			2. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Lab		
		Out-come	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	Petugas Lab		

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Thn 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab	Keterangan	
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019			
6	Pelayanan Farmasi	Input	1. Pemberi pelayanan farmasi	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas	Sesuai standar Puskesmas						Ka unit obat	
			2. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	Sesuai standar	Sesuai standar	Sesuai standar							
			3. Ketersediaan formularium	Tersedia dan updated paling lama 3 thn	Tersedia dan updated paling lama 3 thn	Tersedia dan updated paling lama 3 thn							
		Proses	1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit		
			2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit		
		Output	Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Out-come	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
7	Pelayanan gizi	Input	1. Pemberi pelayanan gizi	100% ahli gizi Tersedia	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas Gizi	
			2. Ketersediaan pelayanan konsultasi gizi										
		Out-come	1. Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %		
8	Pelayanan pasien keluarga miskin	Input	1. Ketersediaan pelayanan untuk keluarga miskin	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Ka Puskesmas	
			2. Adanya kebijakan untuk pelayanan keluarga miskin	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada		
		Proses	1. Waktu tunggu verifikasi kepesertaan pasien keluarga miskin	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	≤ 15 menit	Ka.TU	
			2. Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Output	Semua pasien keluarga miskin yang dilayani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ka. Puskes-mas	
		Out-come	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	Ka TU	
9	Pelayanan rekam medik	Input	Pemberi pelayanan rekam medis	Sesuai persyaratan	BELUM SESUAI	Belum sesuai	Belum sesuai	Belum sesuai	Sesuai persyaratan	Sesuai persyaratan	Ka Puskesmas		

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Thn 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab	Keterangan		
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019				
			2. Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	≤ 30 menit	Penanggungjawab ambulans			
		Output	Tidak terjadinya kecelakaan ambulans/mobil jenazah yang menyebabkan kecacatan/ kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Bag Umum			
		Out-come	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %				
13	Pelayanan laundry	Input	1. Ketersediaan pelayanan laundry	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia				
			2. Adanya Penanggung jawab pelayanan laundry	Ada SK Direktur	Belum ada	Ada SK						Ka TU		
			3. Ketersediaan fasilitas dan peralatan laundry	Tersedia	Tidak tersedia	Tidak tersedia							Petugas Laundry	
		Proses	1. Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
			2. Ketepatan pengelolaan linen infeksius	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Output	1. Ketersediaan linen	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur	1 set x jumlah tidur	2, 5 - 3 set x jumlah tempat tidur								
			2. Ketersediaan linen steril untuk kamar operasi	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%			
14	Pemeliharaan	Input	1. Adanya Penanggung Jawab sarana pelayanan	SK Direktur	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ka TU			
			2. Ketersediaan bengkel kerja	Tersedia	Tidak tersedia	Tidak tersedia						Ka Unit sarana PKM		
		Proses	1. Waktu tanggap kerusakan alat ≤ 15 menit	≥ 80 %	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	Petugas Pemeliharaan		
			2. Ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal pemeliharaan	100%	0%	10%	20%	30%	40%	50%				
			3. Ketepatan waktu kalibrasi alat	100%	0%	10%	20%	30%	40%	50%				
		Output	Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	100%	5%	10%	20%	30%	40%	50%				

No	Jenis Pelayanan	Indikator		Standar	Pencapaian Thn 2014	Rencana Pencapaian thn					Penanggung jawab	Keterangan
		Jenis	Uraian			2015	2016	2017	2018	2019		
15	Pencegahan dan pengendalian infeksi	Input	1. Adanya anggota tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75%	0%	0%	50%	50%	50%	75%	Ketua Tim PPI	- PPI = Pencegahan & Penanggulangan Infeksi - APD = Alat Pelindung Diri
			2. Ketersediaan APD	≥60 %	50%	≥60 %	≥60 %	≥60 %	≥60 %	≥60 %		
			3. Rencana program PPI	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada		
		Proses	1. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	100%	0%	0%	50%	70%	90%	100%		
			2. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%	50%	60%	90%	100%	100%	100%		
		Output	Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/health care associated infection (HAI) di Puskesmas.	≥ 75%	0%	0%	50%	65%	70%	≥ 75%		
16	Pelayanan Keamanan	Input	1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	100%	50%	50%	50%	70%	80%	100%	Ka Bag Umum	
			2. Sistem pengamanan	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada		
		Proses	1. Petugas Keamanan melakukan keliling Puskesmas	Setiap jam	Setiap 8 jam	Setiap 8 jam	Setiap 8 jam	Setiap 6 jam	Setiap 6 jam	Setiap bbrp jam		
			2. Evaluasi terhadap system pengamanan	Setiap 3 bulan	Tidak ada	Tidak ada		Setiap 12 bulan	Setiap 6 bulan	Setiap 6 bulan		
		Output	Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100%	50%	60%	70%	80%	90%	100%		
		Out-come	Kepuasan pasien	≥ 90%	70%	70%	80%	80%	90%	90%		

B. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD Puskesmas Perawatan dengan PONED di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2014	2015	2016	2017	2018		
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	Penyuluhan kelompok 12x @ 60 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab Promkes	
		Pengelola Promosi Kesehatan	Ada	ada	ada	ada	ada	ada	ada		
		Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Inspeksi Sanitasi di Sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KesLing	
		Inspeksi Sanitasi di Tempat-tempat Umum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak	Paket B Pelayanan ibu hamil di Puskesmas dan jaringannya	100%	84,12%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KIA	
		Ibu hamil risti yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Paket Pertolongan Persalinan di Puskesmas dan jaringannya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Paket Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Puskesmas dan jaringannya	100%	88,87%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Paket Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan jaringannya	100%	91,15%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKS	
		Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	25%	50%	60%	70%	90%	100%		
		Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	75%	75%	75%	80%	90%	100%		Penanggung jawab Klinik Rawat Jalan
		Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
4	Pelayanan gizi	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita 2x/thn	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas gizi	
		Pemberian tablet besi 90tab pd bumil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Bumil KEK yg ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		MP ASI pada anak usia 6-24bln	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	80%	63,9%	65%	65%	65%	65%	70%		
		Balita ditimbang naik berat badannya (N/D)	80%	70%	70%	70%	70%	70%	75%		
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pemeriksaan terduga Tuberkulosis(TB) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pemegang program TB	
		PemeriksaanTerduga HIV dan AIDS di Puskesmas	100%	35%	100%	100%	100%	100%	100%		Pemegang program HIV/AIDS
		Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons dalam Waktu Kurang dari 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum

H. SUKADI, SE, MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,
ttd
HARYANTI SUTRISNO

B. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD Puskesmas Perawatan dengan PONED di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
		Uraian			2014	2015	2016	2017	2018		
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	Penyuluhan kelompok 12x @ 60 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab Promkes	
		Pengelola Promosi Kesehatan	Ada	ada	ada	ada	ada	ada			
		Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Inspeksi Sanitasi di Sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KesLing	
		Inspeksi Sanitasi di Tempat-tempat Umum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak	Paket B Pelayanan ibu hamil di Puskesmas dan jaringannya	100%	84,12%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KIA	
		Ibu hamil risti yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Paket Pertolongan Persalinan di Puskesmas dan jaringannya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Paket Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Puskesmas dan jaringannya	100%	88,87%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Paket Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan jaringannya	100%	91,15%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKS	
		Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	25%	50%	60%	70%	90%	100%		
		Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	75%	75%	75%	80%	90%	100%	Penanggung jawab Klinik Rawat Jalan	
		Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
4	Pelayanan gizi	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita 2x/thn	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas gizi	
		Pemberian tablet besi 90tab pd bumil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Bumil KEK yg ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		MP ASI pada anak usia 6-24bln	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
		Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	80%	63,9%	65%	65%	65%	65%	70%		
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Balita ditimbang naik berat badannya (N/D)	80%	70%	70%	70%	70%	70%	75%		
		Pemeriksaan terduga Tuberkulosis(TB) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pemegang program TB	
		PemeriksaanTerduga HIV dan AIDS di Puskesmas	100%	35%	100%	100%	100%	100%	100%		Pemegang program HIV/AIDS
		Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons dalam Waktu Kurang dari 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pemegang program		

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum

H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,
ttd
HARYANTI SUTRISNO

B. Indikator, Standar (Nilai), Batas Waktu Pencapaian dan Uraian Standar Pelayanan Minimal pada Jenis Pelayanan untuk Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD Puskesmas Perawatan dengan PONED di Kabupaten Kediri

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
					2014	2015	2016	2017	2018			2019
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	Penyuluhan kelompok 12x @ 60 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab Promkes		
		Pengelola Promosi Kesehatan	Ada	ada	ada	ada	ada	ada	ada			
		Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Inspeksi Sanitasi di Sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KesLing		
		Inspeksi Sanitasi di Tempat-tempat Umum	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
3	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak	Paket B Pelayanan ibu hamil di Puskesmas dan jaringannya	100%	84,12%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab KIA		
		Ibu hamil risti yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Paket Pertolongan Persalinan di Puskesmas dan jaringannya	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Paket Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di Puskesmas dan jaringannya	100%	88,87%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Paket Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan jaringannya	100%	91,15%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKS		
		Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas	100%	25%	50%	60%	70%	90%	100%			
		Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas (termasuk WUS dan PUS)	100%	75%	75%	75%	80%	90%	100%	Penanggung jawab Klinik Rawat Jalan		
		Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
4	Pelayanan gizi	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita 2x/thn	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Petugas gizi		
		Pemberian tablet besi 90tab pd bumil	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Bumil KEK yg ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		MP ASI pada anak usia 6-24bln	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
		Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	80%	63,9%	65%	65%	65%	65%	70%			
		Balita ditimbang naik berat badannya (N/D)	80%	70%	70%	70%	70%	70%	75%			
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Pemeriksaan terduga Tuberkulosis(TB) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pemegang program TB		
		PemeriksaanTerduga HIV dan AIDS di Puskesmas	100%	35%	100%	100%	100%	100%	100%		Pemegang program HIV/AIDS	
		Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons dalam Waktu Kurang dari 24 Jam	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%			Pemegang program

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum

H. SUKADI, SE. MM
Penata Tingkat I
NIP. 196703071990031008

BUPATI KEDIRI,
ttd
HARYANTI SUTRISNO