

LAMPIRAN I    PERATURAN BUPATI SLEMAN  
NOMOR                    TAHUN 2018  
TENTANG  
STANDAR PELAYANAN  
MINIMAL BIDANG KESEHATAN  
KABUPATEN SLEMAN

SPM WAJIB BIDANG KESEHATAN

A. Indikator Standar Pelayanan Minimal Wajib Bidang Kesehatan

1. Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar;
2. Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar;
3. Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
4. Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
5. Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
6. Setiap warga negara Indonesia usia 15 (lima belas) s.d. 59 (lima puluh sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
7. Setiap warga negara Indonesia usia 60 (enam puluh) tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar;
8. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
9. Setiap penderita *diabetes melitus* mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
10. Setiap orang dengan gangguan jiwa mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;
11. Setiap orang dengan *tuberkulosis* mendapatkan pelayanan *tuberkulosis* sesuai standar;
12. Setiap orang berisiko terinfeksi *human immunodeficiency virus*(ibu hamil, pasien *tuberkulosis*, pasien infeksi menular seksual, waria/transgender, pengguna narkotika psikotropika dan zat adiktif, serta warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan *human immunodeficiency virus* sesuai standar.

B. Jenis Layanan Standar Pelayanan Minimal Wajib Bidang Kesehatan

No.	JENIS LAYANAN	MUTU LAYANAN	PENERIMA LAYANAN DASAR	PERNYATAAN STANDAR	TARGET (%)
1	2	3	4	5	6
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	sesuai standar pelayanan <i>antenatal</i>	ibu hamil	setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan <i>antenatal</i> sesuai standar	100
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	sesuai standar pelayanan persalinan	ibu bersalin	setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	sesuai standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir	bayi baru lahir	setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
4.	Pelayanan kesehatan balita	sesuai standar pelayanan kesehatan balita	balita	setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	sesuai standar skrining kesehatan usia pendidikan dasar	anak pada usia pendidikan dasar	setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	sesuai standar skrining kesehatan usia produktif	warga Negara Indonesia usia 15 (lima belas) s.d. 59 (lima puluh sembilan) tahun	setiap warga negara Indonesia usia 15 (lima belas) s.d. 59 (lima puluh sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	sesuai standar skrining kesehatan usia lanjut	warga negara Indonesia usia 60 (enam puluh) tahun ke atas	setiap warga negara Indonesia usia 60 (enam puluh) tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100

1	2	3	4	5	6
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	sesuai standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi	penderita hipertensi	setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
9.	Pelayanan kesehatan penderita <i>diabetes melitus</i>	sesuai standar pelayanan kesehatan penderita <i>diabetes melitus</i>	penderita <i>diabetes melitus</i>	setiap penderita <i>diabetes melitus</i> mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
10.	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	sesuai standar pelayanan kesehatan jiwa	orang dengan gangguan jiwa berat	setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100
11.	Pelayanan kesehatan orang dengan <i>tuberkulosis</i>	sesuai standar pelayanan kesehatan <i>tuberkulosis</i>	orang dengan <i>tuberkulosis</i>	setiap orang dengan <i>tuberkulosis</i> mendapatkan pelayanan <i>tuberkulosis</i> sesuai standar	100
12.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi <i>human immunodeficiency virus</i>	sesuai standar mendapatkan pemeriksaan <i>human immunodeficiency virus</i>	orang berisiko terinfeksi <i>human immunodeficiency virus</i> (ibu hamil, pasien <i>tuberkulosis</i> , pasien infeksi menular seksual, waria/transgender, pengguna narkotika psikotropika dan zat adiktif, serta warga binaan lembaga pemasyarakatan)	setiap orang berisiko terinfeksi <i>human immunodeficiency virus</i> (ibu hamil, pasien <i>tuberkulosis</i> , pasien infeksi menular seksual, waria/transgender, pengguna narkotika psikotropika dan zat adiktif, serta warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan <i>human immunodeficiency virus</i> sesuai standar	100

### C. Penjelasan indikator Standar Pelayanan Minimal Wajib Bidang Kesehatan

#### 1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

a.	Pernyataan standar	setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan <i>antenatal</i> sesuai standar
b.	Dimensi mutu	jaminan pemberian pelayanan yang diberikan yang berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Dimensi mutu meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan.
c.	Pengertian	pelayanan <i>antenatal</i> sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 (empat) kali kunjungan ke-4 (K4) selama kehamilan dengan jadwal: 1) 1 kali pada trimester I; 2) 1 kali pada trimester II; dan 3) 2 kali pada trimester III; Dilakukan oleh bidan/dokter/dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.
d.	Standar pelayanan	memenuhi kriteria 10T: 1) timbang berat badan dan ukur tinggi badan; 2) ukur tekanan darah; 3) nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA); 4) ukur tinggi puncak rahim ( <i>fundus uteri</i> ); 5) tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ); 6) skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi <i>tetanus toksoid</i> (TT) bila diperlukan; 7) pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet selama kehamilan; 8) tes laboratorium yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan; a) tes kehamilan; b) pemeriksaan haemoglobin darah (Hb); c) pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan); dan d) pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); 9) tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan; dan 10) temu wicara (konseling).
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan ke-4 (K4) sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan <i>antenatal</i> sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kunjungan ke-4 (K4) di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta

	<i>Denominator</i>	jumlah semua ibu hamil dengan umur kehamilan 28 (dua puluh delapan) minggu atau lebih di wilayah Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	1) pendataan ibu hamil; 2) pemeriksaan kehamilan/ <i>antenatal care</i> (ANC); 3) pemberian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); 4) pencatatan dan pelaporan; dan 5) rujukan <i>antenatal care</i> (ANC) bila diperlukan.
i.	Monitoring dan evaluasi	1) sistem informasi pusat kesehatan masyarakat; 2) sistem informasi rumah sakit; 3) sistem informasi kesehatan daerah.
j.	Sumber daya manusia	1) Bidan; 2) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP); 3) Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan.
k.	Sumber data:	<i>kohort</i> ibu hamil, pemantauan wilayah setempat (PWS)
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan
n.	Penanggung jawab pengumpulan data dan pelaporan	Bidan koordinator kesehatan ibu dan anak

## 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

a.	Pernyataan standar	setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	jaminan pemberian pelayanan yang diberikan berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Dimensi mutu meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan
c.	Pengertian	pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten yaitu: 1) Bidan; dan/atau 2) Dokter; dan/atau 3) Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan yang memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik dan bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta. Fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi: 1) pusat kesehatan masyarakat; 2) pusat kesehatan masyarakat pembantu; 3) bidan praktik mandiri; 4) klinik pratama dan klinik utama; dan 5) rumah sakit pemerintah dan swasta.
d.	Standar pelayanan	1) persalinan normal:

		<p>mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual;</p> <p>2) persalinan dengan komplikasi: mengacu Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan.</p>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan
	<i>Denominator</i>	jumlah semua ibu bersalin yang ada di wilayah Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<p>1) pendataan ibu bersalin;</p> <p>2) pelayanan persalinan;</p> <p>3) pengisian dan pemanfaatan kesehatan ibu dan anak (KIA);</p> <p>4) pencatatan dan pelaporan; dan</p> <p>5) rujukan pertolongan persalinan jika diperlukan</p>
i.	Monitoring dan evaluasi	<p>1) sistem informasi pusat kesehatan masyarakat;</p> <p>2) sistem informasi rumah sakit; dan</p> <p>3) sistem informasi kesehatan daerah.</p>
j.	Sumber daya manusia	<p>1) Bidan;</p> <p>2) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP); dan</p> <p>3) Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan.</p>
k.	Sumber data	<i>kohort</i> ibu hamil, pemantauan wilayah setempat (PWS)
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	Bidan koordinator kesehatan ibu dan anak (KIA)

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

a.	Pernyataan standar	setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
----	--------------------	---

b.	Dimensi mutu	jaminan pemberian pelayanan yang diberikan berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. dimensi mutu meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan
c.	Pengertian	<p>pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 (nol sampai dua puluh delapan) sampai hari, dilakukan oleh:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bidan; dan/atau</li> <li>2) Perawat; dan/atau</li> <li>3) Dokter; dan/atau</li> <li>4) Dokter Spesialis Anak.</li> </ol> <p>yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) di fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pusat kesehatan masyarakat;</li> <li>2) pusat kesehatan masyarakat pembantu;</li> <li>3) tempat praktek tenaga kesehatan (Praktek Bidan, Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan );</li> <li>4) klinik pratama dan klinik utama; dan</li> <li>5) rumah sakit pemerintah dan swasta.</li> </ol>
d.	Standar pelayanan	mengacu kepada pelayanan <i>neonatal</i> esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 (nol sampai dua puluh delapan) hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah bayi baru lahir usia 0-28 (nol sampai dua puluh delapan) hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar
	<i>Denominator</i>	jumlah semua bayi baru lahir di wilayah Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) pendataan bayi baru lahir;</li> <li>2) pelayanan kesehatan bayi baru lahir;</li> <li>3) pengisian dan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA);</li> <li>4) pencatatan dan pelaporan; dan</li> <li>5) rujukan pertolongan kasus komplikasi pada bayi baru lahir bila diperlukan.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) sistem informasi pusat kesehatan masyarakat;</li> <li>2) sistem informasi rumah sakit;</li> <li>3) sistem informasi kesehatan daerah.</li> </ol>

j.	Sumber daya manusia	1) Bidan; 2) Perawat; 3) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP); dan 4) Dokter Spesialis Anak.
k.	Sumber data	<i>kohort</i> bayi
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	Bidan koordinator kesehatan ibu dan anak (KIA).

#### 4. Pelayanan Kesehatan Balita

a.	Pernyataan standar	setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	jaminan pemberian pelayanan yang diberikan berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan sifat petugas yang dipercaya oleh pelanggan. Dimensi mutu meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas dan keamanan
c.	Pengertian	pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan dan dilakukan oleh: 1) Bidan; dan/atau 2) Perawat; dan/atau 3) Dokter/DLP; dan/atau 4) Dokter Spesialis Anak. yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan diberikan di fasilitas: 1) kesehatan pemerintah maupun swasta; dan 2) upaya kesehatan bersumber daya manusia (posyandu).
d.	Standar pelayanan	pelayanan kesehatan, meliputi: 1) penimbangan, minimal 8 (delapan) kali dalam 1 (satu) tahun; 2) pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun; 3) Pemberian kapsul vitamin A 100.000 IU, 1 (satu) kali untuk bayi 6 (enam) sampai 11 (sebelas) bulan; 4) pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi, minimal 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun; 5) pemberian imunisasi dasar lengkap; dan 6) pemberian imunisasi <i>booster</i> .
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan kesehatan balita usia 0-59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan dinilai dari cakupan balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sehat sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun



f.	Rumus penghitungan kinerja persentase anak usia 0-59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah balita usia 0-59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
	<i>Denominator</i>	jumlah balita usia 0-59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan yang ada di wilayah kerja Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	1) pendataan balita usia 0-59 (nol sampai lima puluh sembilan) bulan; 2) pemberian pelayanan kesehatan balita; dan 3) pencatatan dan pelaporan.
i.	Monitoring dan evaluasi	1) sistem informasi pusat kesehatan masyarakat; 2) sistem informasi rumah sakit; dan 3) sistem informasi kesehatan daerah.
j.	Sumber daya manusia	1) Bidan; 2) Perawat; 3) Tenaga Gizi; 4) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP); dan 5) Dokter Spesialis Anak.
k.	Sumber data	kader pos pelayanan terpadu (posyandu)
l.	frekuensi pengumpulan data:	setiap bulan
m.	periode analisis dan pelaporan	setiap semester
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	Bidan koordinator kesehatan ibu dan anak (KIA)

## 5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar

a.	Pernyataan standar	setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	cepat tanggap dimasukkan kedalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu. Pelayanan kesehatan yang responsif ditentukan oleh sikap staf yang didepan karena berhubungan langsung dengan para pengguna jasa dan keluarganya
c.	Pengertian	pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 (satu) dan kelas 7 (tujuh) yang dilakukan oleh pusat kesehatan masyarakat dan pemberian imunisasi anak sekolah

d.	Standar pelayanan	standar pelayanan penjangkauan kesehatan adalah pelayanan yang meliputi: 1) penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia); 2) penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan nafas); 3) penilaian kesehatan gigi dan mulut; 4) penilaian ketajaman indera penglihatan dengan <i>Poster Snellen</i> ; 5) penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala; dan 6) pemberian imunisasi anak sekolah.
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar di wilayah Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 (satu) dan 7 (tujuh) yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar
	<i>Denominator</i>	jumlah semua anak usia pendidikan dasar kelas 1 (satu) dan 7 (tujuh) yang ada di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	1) pendataan anak usia pendidikan dasar; 2) pra penjangkauan: a) <i>informed consent</i> ; dan b) pembagian Buku Rapor Sehatanku dan penjelasan penggunaan; 3) pelaksanaan penjangkauan kesehatan dan imunisasi anak sekolah; 4) pelaksanaan tindak lanjut hasil penjangkauan kesehatan: a) rujukan jika diperlukan; dan b) komunikasi informasi edukasi (KIE); 5) pencatatan dan pelaporan.
i.	Monitoring dan evaluasi	1) sistem informasi pusat kesehatan masyarakat; dan 2) sistem informasi kesehatan daerah.
j.	Sumber daya manusia	tim usaha kesehatan sekolah (UKS)
k.	Sumber data	laporan pencatatan dan laporan skrining
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap tahun
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap tahun
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	petugas promosi kesehatan (Promkes).

## 6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

a.	Pernyataan standar	setiap warga Negara Indonesia (WNI) usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.
c.	Pengertian	<p>pelayanan skrining kesehatan usia 15 - 59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun sesuai standar adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun diberikan sesuai kewenangan oleh: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokter;</li> <li>b) Bidan;</li> <li>c) Perawat;</li> <li>d) Nutrisionis/Tenaga Gizi; dan</li> <li>e) petugas pelaksana pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) terlatih.</li> </ol> </li> <li>2) dilakukan di: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pusat kesehatan masyarakat dan jaringannya;</li> <li>b) posbindu penyakit tidak menular (PTM); dan</li> <li>c) fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerjasama dengan pemerintah daerah</li> </ol> </li> <li>3) minimal dilakukan satu tahun sekali.</li> </ol>
d.	Standar pelayanan	<p>standar pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) tinggi badan (TB);</li> <li>b) berat badan (BB); dan</li> <li>c) lingkar perut.</li> </ol> </li> <li>2) deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer;</li> <li>3) deteksi kemungkinan <i>diabetes mellitus</i> menggunakan tes cepat gula darah;</li> <li>4) deteksi gangguan mental emosional dan perilaku;</li> <li>5) pemeriksaa ketajaman penglihatan;</li> <li>6) pemeriksaa ketajaman pendengaran;</li> <li>7) deteksi dini kanker dilakukan melalui: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pemeriksaa payudara klinis dan</li> <li>b) pemeriksaa Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) khusus untuk wanita usia 30-59 (tiga puluh sampai lima puluh sembilan) tahun.</li> </ol> </li> </ol>

		Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga Negara Indonesia (WNI) berusia 15-59 (lima belas sampai lima puluh Sembilan) tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh Sembilan) tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase warga Negara Indonesia usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah pengunjung usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
	<i>Denominator</i>	jumlah warga Negara Indonesia usia 15-59 (lima belas sampai lima puluh sembilan) tahun yang ada di wilayah Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) skrining faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan gangguan mental emosional dan perilaku;</li> <li>2) konseling tentang faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan gangguan mental emosional dan perilaku;</li> <li>3) pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana</li> <li>4) pos pemninaan terpadu penyakit tidak menular (kader Posbindu PTM); penyediaan sarana dan prasarana skrining kit pos bidan desa penyakit tidak menular (Kit Posbindu PTM);</li> <li>5) pelatihan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) berbasis web;</li> <li>6) pelayanan rujukan kasus ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);</li> <li>7) pencatatan dan Pelaporan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM); dan</li> <li>8) monitoring dan evaluasi.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) laporan fasilitas pelayanan kesehatan; rapor kesehatanku untuk peserta didik</li> <li>2) SMP/MTs, SMA/MA/SMK;</li> <li>3) laporan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) berbasis pos pembinaan terpadu (Posbindu);</li> <li>4) pelayanan terpadu penyakit tidak menular (PANDU PTM), yaitu laporan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular berbasis fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP); dan</li> <li>5) portal <i>website</i> penyakit tidak menular (PTM).</li> </ol>
j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dokter;</li> <li>2) Bidan;</li> </ol>

		3) Perawat; 4) Nutrisionis/Petugas Gizi; dan 5) Petugas pelaksana pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) terlatih.
k.	Sumber data	laporan pos pelayanan terpadu
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	koordinator penyakit tidak menular (PTM) pusat kesehatan masyarakat

## 7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut

a.	Pernyataan standar	setiap warga Negara Indonesia (WNI) usia 60 (enam puluh) tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya
c.	Pengertian	<p>pelayanan skrining kesehatan warga Negara Indonesia (WNI) usia 60 (enam puluh tahun) tahun keatas sesuai standar adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pelayanan skrining kesehatan diberikan sesuai kewenangan oleh: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokter;</li> <li>b) Bidan;</li> <li>c) Perawat;</li> <li>d) Nutrisionis/Tenaga Gizi; dan</li> <li>e) Kader Posyandu Lansia/Posbindu.</li> </ol> </li> <li>2) dilakukan di: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pusat kesehatan masyarakat dan jaringannya;</li> <li>b) fasilitas pelayanan kesehatan lainnya; dan</li> <li>c) kelompok lansia yang bekerjasama dengan pemerintah daerah;</li> </ol> </li> <li>3) minimal dilakukan satu tahun sekali</li> </ol>
d.	Standar pelayanan	<p>standar pelayanan skrining kesehatan warga Negara Indonesia (WNI) usia 60 (enam puluh) tahun keatas meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah;</li> <li>2) deteksi <i>diabetes melitus</i> dengan pemeriksaan kadar gula darah;</li> <li>3) deteksi kadar kolesterol dalam darah; dan</li> <li>4) deteksi gangguan mental emosional dan perilaku termasuk kepikunan, dengan menggunakan:</li> </ol>

		<p>a) <i>Mini Cog</i> atau <i>Mini Mental Status Examination (MMSE)</i>/Tes Mental Mini;</p> <p>b) <i>Abbreviated Mental Test (AMT)</i>; dan</p> <p>c) <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>.</p> <p>Pengunjung yang ditemukan memiliki faktor risiko wajib dilakukan intervensi secara dini  pengunjung yang ditemukan menderita penyakit wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut</p>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga Negara Indonesia (WNI) usia 60 (enam puluh) tahun keatas dinilai dari persentase pengunjung usia 60 (enam puluh) tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 (satu) kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase warga Negara Indonesia (WNI) usia 60 (enam puluh) tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah pengunjung usia 60 (enam puluh) tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 (satu) kali dalam kurun waktu satu tahun
	<i>Denominator</i>	jumlah semua penduduk usia 60 (enam puluh) tahun keatas yang ada di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) pendataan lansia;</li> <li>2) skrining kesehatan lansia;</li> <li>3) pemberian buku kesehatan lansia;</li> <li>4) pelayanan rujukan; dan</li> <li>5) pencatatan dan pelaporan.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) sistem informasi pusat kesehatan masyarakat;</li> <li>2) laporan fasilitas pelayanan kesehatan;</li> <li>3) buku kesehatan lansia;</li> <li>4) laporan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) berbasis Posbindu;</li> <li>5) pelayanan laporan monitoring faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) berbasis FKTP (pelayanan terpadu penyakit tidak menular/PANDU PTM)); dan</li> <li>6) portal <i>website</i> penyakit tidak menular (PTM).</li> </ol>
j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bidan;</li> <li>2) Perawat;</li> <li>3) Tenaga Gizi; dan</li> <li>4) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP).</li> </ol>
k.	Sumber data	pusat kesehatan masyarakat, pusat pembinaan terpadu, pusat pembinaan terpadu lansia
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan

n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	koordinator lanjut usia (Lansia) pusat kesehatan masyarakat
----	---	---

## 8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

a.	Pernyataan standar	setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya
c.	Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) sasaran adalah penduduk usia 15 (lima belas) tahun keatas</li> <li>2) penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar;</li> <li>b) upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup;</li> <li>c) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);</li> </ol> </li> <li>3) penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, <i>diabetes melitus</i> dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi penanganan komplikasi.</li> </ol>
d.	Standar pelayanan	<p>standar pelayanan kesehatan penderita Hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) mengikuti Panduan Praktik Klinik bagi Dokter di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP)</li> <li>2) melakukan pemeriksaan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pemeriksaan dan monitoring tekanan darah;</li> <li>b) edukasi;</li> <li>c) pengaturan diet seimbang;</li> <li>d) aktifitas fisik; dan</li> <li>e) pengelolaan farmakologis.</li> </ol> </li> <li>3) mempertahankan tekanan darah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) usia dibawah 60 (enam puluh) tahun kurang dari seratus empat puluh per sembilan puluh milimeter air raksa (&lt; 140/90 mmHg); dan</li> <li>b) usia 60 (enam puluh) tahun dan lebih kurang dari seratus lima puluh per sembilan puluh milimeter air raksa (&lt; 150/90 mmHg). Apabila tekanan darah tidak dapat dipertahankan atau mengalami komplikasi, penderita dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL).</li> </ol> </li> </ol>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

f.	Rumus penghitungan kinerja persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
	<i>Denominator</i>	jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun yang sama (berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas)) Tahun 2013.
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) pendataan penderita hipertensi di wilayah kerjanya;</li> <li>2) melakukan skrining faktor risiko hipertensi untuk seluruh pasien di FKTP;</li> <li>3) melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa <ol style="list-style-type: none"> <li>a) edukasi tentang diet makanan;</li> <li>b) edukasi aktivitas fisik; dan</li> <li>c) terapi farmakologi.</li> </ol> </li> <li>4) melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) untuk pencegahan komplikasi;</li> <li>5) pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang hipertensi bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans faktor risiko hipertensi berbasis <i>web</i>;</li> <li>6) penyediaan peralatan kesehatan hipertensi;</li> <li>7) penyediaan obat hipertensi;</li> <li>8) pencatatan dan pelaporan;</li> <li>9) monitoring dan evaluasi.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) laporan Surveilans <i>Web</i> penyakit tidak menular (PTM) berbasis fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);</li> <li>2) laporan sistem pencatatan pelaporan terpadu pusat kesehatan masyarakat (SP2TP) melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP); dan</li> <li>3) Sistem Informasi <i>p-care</i> jaminan kesehatan nasional (JKN).</li> </ol>
j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP);</li> <li>2) Bidan;</li> <li>3) Perawat;</li> <li>4) Apoteker; dan</li> <li>5) Pengelola program penyakit tidak menular (PTM).</li> </ol>
k.	Sumber data	pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dokter praktek swasta, badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) kesehatan
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan



n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	koordinator penyakit tidak menular (PTM) pusat kesehatan masyarakat
----	---	---

9. Pelayanan Kesehatan Penderita *Diabetes melitus*

a.	Pernyataan standar	setiap penderita <i>diabetes melitus</i> mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya
c.	Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) sasaran adalah penyandang <i>diabetes melitus</i> di wilayah kerja</li> <li>2) penderita/penyandang <i>diabetes melitus</i> tanpa komplikasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a) memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar;</li> <li>b) upaya promosi dan prevensi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup;</li> <li>c) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).</li> </ol> </li> <li>3) penderita <i>diabetes melitus</i> dengan komplikasi (jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, hipertensi) dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi penanganan komplikasi</li> <li>4) pelayanan kesehatan penyandang <i>diabetes melitus</i> diberikan sesuai kewenangannya oleh: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer;</li> <li>b) Perawat; dan</li> <li>c) Nutrisisionis/Tenaga Gizi.</li> </ol> </li> </ol>
d.	Standar Pelayanan	standar pelayanan kesehatan penderita <i>diabetes melitus</i> , ada 4 (empat) pilar penatalaksanaan: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) edukasi;</li> <li>2) aktivitas fisik;</li> <li>3) terapi nutrisi medis;</li> <li>4) intervensi farmakologis; dan</li> <li>5) pemeriksaan hba1c.</li> </ol>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang <i>diabetes melitus</i> , dinilai dari persentase penyandang <i>diabetes melitus</i> yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase penyandang <i>diabetes melitus</i> yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah penyandang <i>diabetes melitus</i> yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

	<i>Denominator</i>	jumlah penyandang <i>diabetes melitus</i> berdasarkan angka prevalensi <i>diabetes melitus</i> nasional Kabupaten Sleman dalam kurun waktu satu tahun yang sama
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) pendataan penderita/penyandang <i>diabetes melitus</i> di wilayah kerjanya;</li> <li>2) melakukan skrining faktor risiko <i>diabetes melitus</i> untuk seluruh pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP);</li> <li>3) melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar berupa: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) edukasi tentang diet makanan;</li> <li>b) edukasi aktivitas fisik; dan</li> <li>c) terapi farmakologi;</li> </ol> </li> <li>4) melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTL) untuk pencegahan komplikasi;</li> <li>5) pelatihan teknis pelayanan kesehatan tentang <i>diabetes melitus</i> bagi tenaga kesehatan, termasuk pelatihan surveilans faktor risiko <i>diabetes melitus</i> berbasis <i>web</i>;</li> <li>6) penyediaan peralatan kesehatan <i>diabetes melitus</i>, termasuk HbA1c;</li> <li>7) penyediaan obat <i>diabetes melitus</i>;</li> <li>8) pencatatan dan pelaporan; dan</li> <li>9) monitoring dan evaluasi.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) laporan surveilans pelayanan terpadu penyakit tidak menular (PANDU PTM) berbasis fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) melalui Portal <i>web</i> penyakit tidak menular (PTM)</li> <li>2) Laporan sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP)</li> <li>3) Laporan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan <i>diabetes melitus</i> kepada penderita/penyandang <i>diabetes melitus</i> sesuai standar</li> <li>4) Sistem Informasi <i>p-care</i> jaminan kesehatan nasional (JKN).</li> </ol>
j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP);</li> <li>2) Perawat;</li> <li>3) Nutrisionis;</li> <li>4) Apoteker; dan</li> <li>5) Pengelola program penyakit tidak menular.</li> </ol>
k.	Sumber data	pusat kesehatan masyarakat
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	Petugas koordinator penyakit tidak menular

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

a.	Pernyataan standar	setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya
c.	Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) sasaran adalah orang dengan gangguan jiwa berat di wilayah kerja</li> <li>2) meningkatkan kesehatan jiwa orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan, dengan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pelayanan promotif dan preventif; dan</li> <li>b) penyediaan materi konseling informasi dan edukasi (KIE) dan buku kerja sederhana;</li> </ol> </li> <li>3) pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat diberikan sesuai kewenangannya oleh: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer; dan</li> <li>b) Perawat.</li> </ol> </li> </ol>
d.	Standar pelayanan	standar pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) edukasi dan evaluasi, tentang <ol style="list-style-type: none"> <li>a) tanda dan gejala gangguan jiwa;</li> <li>b) kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat;</li> <li>c) mencegah tindakan pemasungan;</li> <li>d) kebersihan diri;</li> <li>e) sosialisasi; dan</li> <li>f) kegiatan rumah tangga dengan aktivitas bekerja sederhana;</li> </ol> </li> <li>2) tindakan kebersihan diri orang dengan gangguan jiwa berat.</li> </ol>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dinilai dengan jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di wilayah kerjanya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif dan preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja	persentase orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
	<i>Numerator</i>	jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) di wilayah kerja yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif dan preventif sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

	<i>Denominator</i>	jumlah orang dengan gangguan jiwa berat (psikotik) yang ada di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun
g.	Target	100% (seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) penyediaan materi komunikasi informasi dan edukasi (KIE) kesehatan jiwa;</li> <li>2) pedoman dan buku kerja kesehatan jiwa;</li> <li>3) peningkatan pengetahuan sumber daya manusia (SDM);</li> <li>4) penyediaan formulir pencatatan dan pelaporan;</li> <li>5) pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di Puskesmas;</li> <li>6) pelaksanaan kunjungan rumah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) komunikasi informasi dan edukasi (KIE) Kesehatan Jiwa; dan</li> <li>b) dukungan psikososial;</li> </ol> </li> <li>7) monitoring dan evaluasi.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) sistem Informasi Puskesmas (SIP);</li> <li>2) laporan monitoring dan evaluasi puskesmas.</li> </ol>
j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP);</li> <li>2) Perawat; dan</li> <li>3) Kader yang terlatih.</li> </ol>
k.	Sumber data	pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, puskesmas kesehatan masyarakat
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap bulan
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	koordinator petugas kesehatan jiwa di puskesmas.

#### 11. Pelayanan Kesehatan Orang dengan *Tuberculosis* (TB)

a.	Pernyataan standar	setiap orang dengan <i>tuberculosis</i> (TB) mendapatkan pelayanan <i>tuberculosis</i> TB sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna <i>jasa</i> ingin memperoleh bantuannya
c.	Pengertian	<p>pelayanan <i>tuberculosis</i> (TB) sesuai standar adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang dengan <i>tuberculosis</i> (TB) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) (Puskesmas dan jaringannya); dan</li> <li>2) di fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) (pemerintah dan swasta)</li> </ol>

d.	Standar pelayanan	<p>pelayanan yang diberikan sesuai Pedoman Penanggulangan <i>tuberkulosis</i> TB yang berlaku:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) penegakkan diagnosis dilakukan secara: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) bakteriologis;</li> <li>b) klinis; dan</li> <li>c) dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya.</li> </ol> </li> <li>2) dilakukan pemeriksaan pemantauan kemajuan pengobatan, pada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) akhir pengobatan intensif; dan</li> <li>b) bulan ke 5; dan</li> <li>c) akhir pengobatan.</li> </ol> </li> <li>3) pengobatan dengan menggunakan panduan standar obat anti <i>tuberkulosis</i> (OAT);</li> <li>4) gejala utama <i>tuberkulosis</i> (TB) adalah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) batuk selama 2 (dua) minggu atau lebih;</li> <li>b) batuk dapat diikuti dengan dahak bercampur darah/batuk darah;</li> <li>c) sesak nafas;</li> <li>d) badan lemas;</li> <li>e) nafsu makan menurun;</li> <li>f) berat badan (BB) menurun;</li> <li>g) berkeringat malam hari tanpa aktivitas fisik; dan</li> <li>h) badan meriang lebih 1 (satu) bulan.</li> </ol> </li> <li>5) kegiatan promotif dan preventif: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) penemuan kasus secara dini;</li> <li>b) penemuan kasus secara aktif;</li> <li>c) pemberian komunikasi, informasi dan edukasi untuk pencegahan penularan dengan penerapan etika batuk;</li> <li>d) pengendalian faktor risiko; dan</li> <li>e) pemberian obat pencegahan.</li> </ol> </li> <li>6) prinsip pelayanan <i>tuberkulosis</i> (TB) adalah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) penemuan orang dengan <i>tuberkulosis</i> (TB) sedini mungkin;</li> <li>b) tatalaksana penanganan sesuai standar;</li> <li>c) pemantauan hingga sembuh; dan</li> <li>d) TOSS (temukan obati sampai sembuh).</li> </ol> </li> </ol>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pelayanan orang dengan <i>tuberkulosis</i> (TB) dinilai dari persentase jumlah orang yang mendapatkan pelayanan <i>tuberkulosis</i> (TB) sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase orang dengan <i>tuberkulosis</i> (TB) mendapatkan pelayanan <i>tuberkulosis</i> (TB) sesuai standar	
	<i>Numerator</i>	jumlah orang yang mendapatkan pelayanan <i>tuberkulosis</i> (TB) sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun
	<i>Denominator</i>	jumlah orang dengan <i>tuberkulosis</i> (TB) yang ada di wilayah kerjanya pada kurun waktu satu tahun yang sama
g.	Target	100% (seratus persen)

h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) peningkatan kapasitas sumber daya manusia <i>tuberkulosis</i> (SDM TB);</li> <li>2) penyuluhan dan penyediaan media komunikasi informasi edukasi <i>tuberkulosis</i> (KIE TB);</li> <li>3) pelayanan dan pemeriksaan <i>tuberkulosis</i> (TB) dalam gedung dan luar gedung;</li> <li>4) rujukan kasus <i>tuberkulosis</i> (TB) dengan penyulit termasuk <i>tuberkulosis</i> (TB) resisten obat kepada fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTL);</li> <li>5) jejaring dan kemitraan pelayanan <i>tuberkulosis</i> (TB);</li> <li>6) pemantauan mutu layanan laboratorium <i>tuberkulosis</i> (TB) untuk penegakkan diagnosis;</li> <li>7) pencatatan dan pelaporan SITT (Sistem Informasi <i>Tuberkulosis</i> Terpadu); dan</li> <li>8) monitoring dan evaluasi.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) register <i>tuberkulosis</i> unit pengelola kegiatan (TB 06 UPK);</li> <li>2) register <i>tuberkulosis</i> unit pengelola kegiatan (TB 03 UPK);</li> <li>3) laporan triwulan <i>tuberkulosis</i> (TB) pusat kesehatan masyarakat; dan</li> <li>4) laporan triwulan penemuan kasus <i>tuberkulosis</i> (TB 07).</li> </ol>
j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dokter Umum/Dokter Layanan Primer (DLP) terlatih program <i>tuberkulosis</i> (TB);</li> <li>2) perawat terlatih program <i>tuberkulosis</i> (TB);</li> <li>3) pranata laboratorium kesehatan yang terlatih mikroskopis <i>tuberkulosis</i> (TB) dan atau test cepat molekuler (TCM);</li> <li>4) bidan yang terlatih untuk menskrining gejala <i>tuberkulosis</i> (TB) Anak; dan</li> <li>5) petugas program <i>tuberkulosis</i> (TB).</li> </ol>
k.	Sumber data	pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, fasilitas kesehatan swasta
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap 6 (enam) bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap 6 (enam) bulan
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	koordinator <i>tuberkulosis</i> (TB) pusat kesehatan masyarakat

12. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi *Human immunodeficiency virus* (HIV)

a.	Pernyataan standar	setiap orang berisiko terinfeksi <i>human immunodeficiency virus</i> (HIV), meliputi ibu hamil, pasien <i>tuberkulosis</i> , pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif
----	--------------------	---

		lain (NAPZA), dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan <i>human immunodeficiency virus</i> (HIV) sesuai standar
b.	Dimensi mutu	kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya
c.	Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi <i>human immunodeficiency virus</i> (HIV) sesuai standar, adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ibu hamil;</li> <li>b) pasien <i>tuberculosis</i>;</li> <li>c) pasien infeksi menular seksual (IMS);</li> <li>d) waria/transgender;</li> <li>e) pengguna narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lain (NAPZA); dan</li> <li>f) warga binaan lembaga pemasyarakatan.</li> </ol> </li> <li>2) dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), yaitu Puskesmas dan jaringannya);</li> <li>b) fasilitas kesehatan tingkat lanjut (FKTL) (pemerintah dan swasta); dan</li> <li>c) lembaga pemasyarakatan/rumah tahanan narkotika.</li> </ol> </li> </ol>
d.	Standar pelayanan	<p>standar pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi <i>Human immunodeficiency virus</i> (HIV):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) upaya pencegahan pada orang yang memiliki risiko terinfeksi HIV;</li> <li>2) pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan bagi orang yang berisiko dimulai dengan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) pemberian informasi terkait HIV-AIDS (<i>Human immunodeficiency virus- Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>);</li> <li>b) pemeriksaan <i>human immunodeficiency virus</i> (HIV) menggunakan tes cepat <i>human immunodeficiency virus</i> (HIV);</li> <li>c) orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif (+) harus dirujuk untuk mendapatkan: <ol style="list-style-type: none"> <li>i. pengobatan anti retroviral (ARV); dan</li> <li>ii. konseling (<i>Human immunodeficiency virus- Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> HIV-AIDS bagi orang dengan (<i>Human immunodeficiency virus- Aids</i> (ODHA) dan pasangannya.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

		<p>d) orang dengan faktor risiko hasil pemeriksaan <i>Human immunodeficiency virus negatif</i> (HIV (-)) pemeriksaan diulang:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>i. 3 (tiga) bulan dari pemeriksaan pertama;</li> <li>ii. 6 (enam) bulan dari pemeriksaan pertama; dan</li> <li>iii. 12 (dua belas) bulan dari pemeriksaan pertama.</li> </ol>
e.	Definisi operasional capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten Sleman	dalam memberikan pemeriksaan <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) terhadap orang berisiko terinfeksi <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) dinilai dari persentase orang berisiko terinfeksi <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pemeriksaan <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun
f.	Rumus penghitungan kinerja persentase orang berisiko terinfeksi <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) mendapatkan pemeriksaan <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) sesuai standar	
	Numerator	jumlah orang berisiko terinfeksi <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) yang mendapatkan pemeriksaan <i>Human immunodeficiency virus-</i> (HIV) sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun
	Denominator	jumlah orang berisiko terinfeksi <i>Human immunodeficiency virus</i> (HIV) yang ada di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama
g.	Target	100% ( seratus persen)
h.	Langkah-langkah kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) pemetaan kelompok sasaran;</li> <li>2) penyiapan sumber daya manusia (SDM);</li> <li>3) penyuluhan/promosi kesehatan;</li> <li>4) jejaring kerja dan kemitraan;</li> <li>5) sosialisasi;</li> <li>6) pemeriksaan HIV;</li> <li>7) rujukan kasus HIV untuk mendapatkan pengobatan antiretroviral (ARV);</li> <li>8) pencatatan dan pelaporan; dan</li> <li>9) monitoring dan evaluasi.</li> </ol>
i.	Monitoring dan evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) register sistem informasi <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (SIHA) di fasilitas pelayanan kesehatan;</li> <li>2) laporan triwulan sistem informasi <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (SIHA); dan</li> <li>3) estimasi sasaran kelompok berisiko.</li> </ol>



j.	Sumber daya manusia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) dokter Spesialis sesuai kewenangannya;</li> <li>2) dokter/Dokter gigi di FKTP, FKTL; dan lembaga pemasyarakatan (Lapas)/rumah tahanan (Rutan) yang terlatih <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (HIV)-AIDS;</li> <li>3) tenaga kesehatan di FKTP, FKTL; dan Lapas/Rutan yang terlatih <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (HIV-AIDS) atau Konselor HIV;</li> <li>4) pranata laboratorium kesehatan di puskesmas dan rumah sakit umum daerah yang terlatih pemeriksaan <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (HIV-AIDS);</li> <li>5) petugas pencatatan dan pelaporan/perekam medis yang terlatih dibidang pencatatan dan pelaporan <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (HIV-AIDS) dan penyakit infeksi menular seksual (IMS); dan</li> <li>6) pengelola program pencegahan dan pengendalian <i>Human immunodeficiency virus - Acquired immunodeficiency syndrome</i> (HIV-AIDS) dan penderita infeksi menular seksual (IMS).</li> </ol>
k.	Sumber data	pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan swasta.
l.	Frekuensi pengumpulan data	setiap bulan
m.	Periode analisis dan pelaporan	setiap tahun
n.	Penanggung jawab pengumpul data dan pelaporan	petugas surveilans pusat kesehatan masyarakat

BUPATI SLEMAN

SRI PURNOMO