



OVERVIEW DRAFT STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

DIREKTORAT MUTU PELAYANAN KESEHATAN

KEGIATAN REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN 2021-2024 DIPRIORITASKAN UNTUK MENDORONG 6 PILAR TRANSFORMASI KESEHATAN



TRANSFORMASI AKREDITASI FKTP

PENETAPAN PMK AKREDITASI
PUSKESMAS, KLINIK, LABKES, UTD &
TPMD NO. 34 Tahun 2022

PENYELENGGARAAN
SURVEI OLEH KEMENKES
BERSAMA LEMBAGA



KURIKULUM & MODUL
PELATIHAN BAGI CALON
SURVEIOR AKREDITASI
DITETAPKAN OLEH
KEMENKES



PENGUNAAN TEKNOLOGI
INFORMASI DALAM
PENYELENGGARAAN SURVEI
AKREDITASI



STANDAR AKREDITASI
DITETAPKAN OLEH
KEMENKES (KMK 165
Th. 2023)



STANDAR TARIF
SURVEI AKREDITASI
DITETAPKAN OLEH
KEMENKES (KMK 110
TH. 2023)



JUKNIS SURVEI
AKREDITASI
DITETAPKAN OLEH
KEMENKES
(KEPDIRJEN 3991)



MENGAPA STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS PERLU DIREVISI ?...



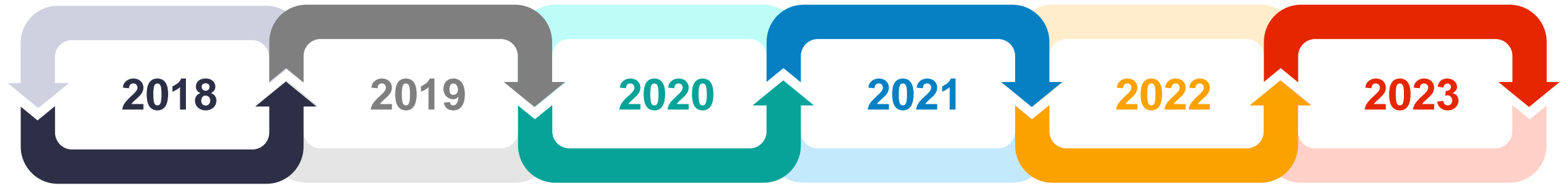
PERJALANAN REVISI STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS S.D. APRIL 2023



MASUKAN PUSKESMAS, SURVEYOR, & DIREKTORAT-KEMENKES MENGHASILKAN 5 BAB, 37 STANDAR, 132 EP & 523 EP

PEMETAAN STANDAR AKREDITASI DENGAN *GUIDELINES & PRINCIPLES FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH* OLEH ISQua DENGAN 5 BAB, 34 STANDAR, 78 KRITERIA, 297 EP

LEGALISASI STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS (KMK 165) MENGHASILKAN 5 BAB, 35 STANDAR, 81 KRITERIA & 328 EP

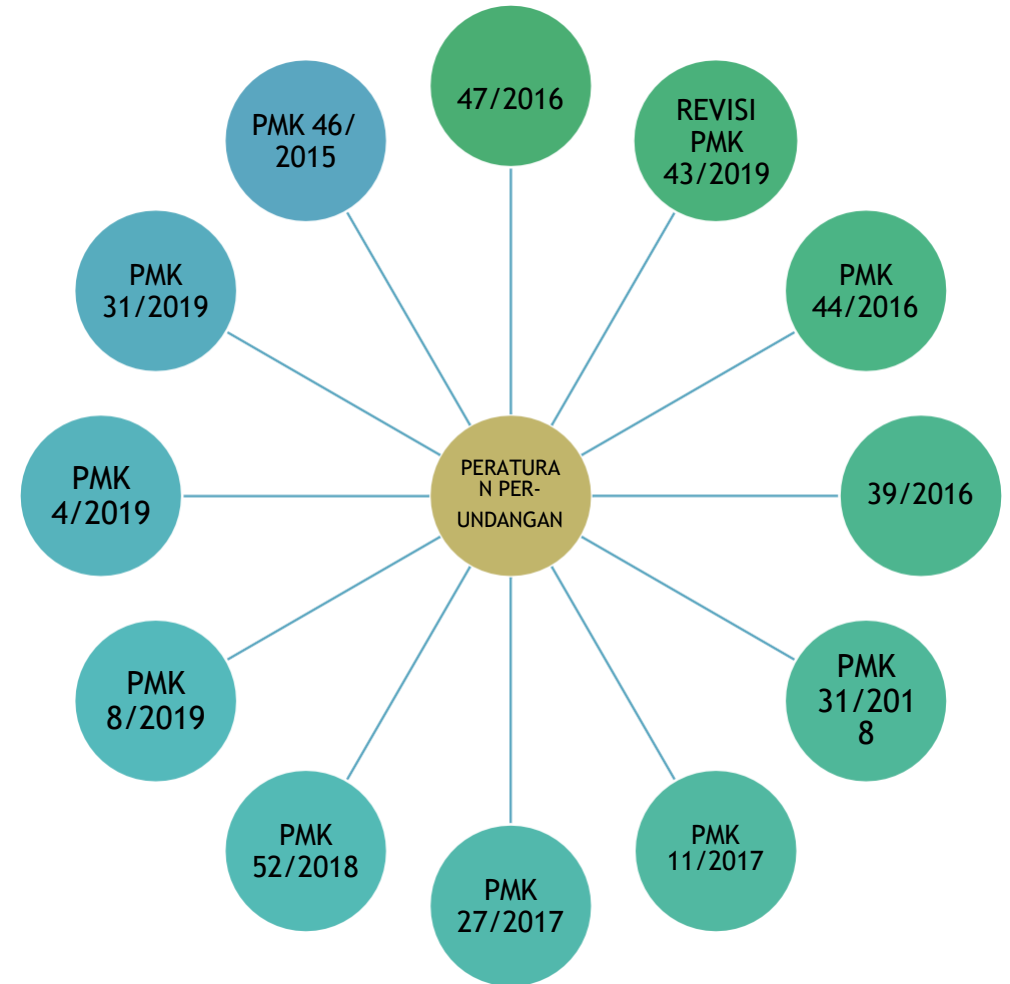
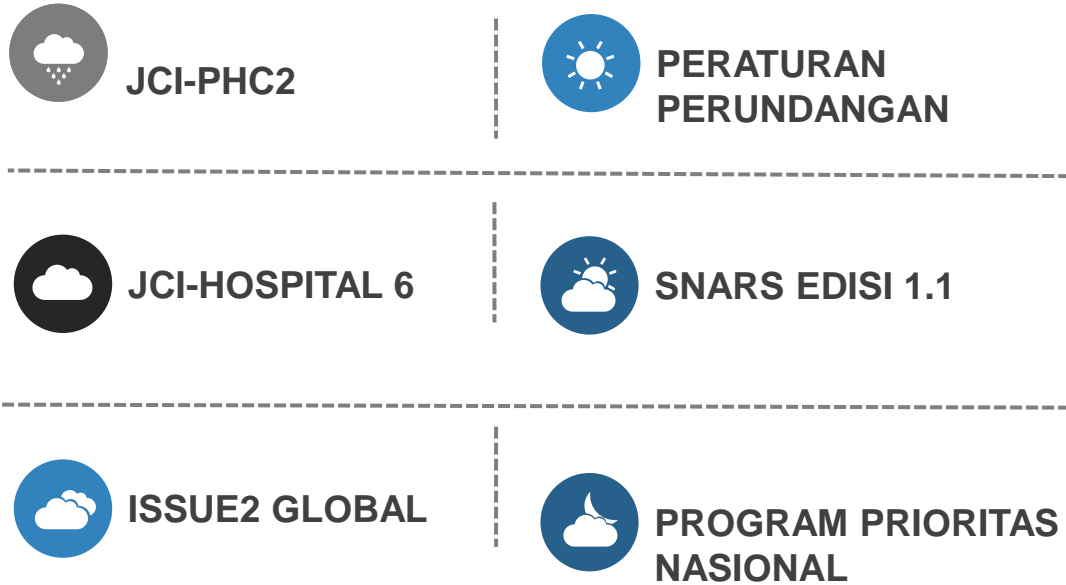


TAHAPAN PERUMUSAN AWAL, PELAKSANAAN UJICOBA DAN DIHASILKAN 9 BAB, 40 STANDAR, 183 KRITERIA & 940 EP

SIMPLIFIKASI DAN MASUKAN PAKAR MENGHASILKAN 5 BAB, 34 STANDAR, 78 KRITERIA DAN 297 EP

FINALISASI PEMENUHAN STANDAR ISQua YANG MENGHASILKAN 5 BAB, 35 STANDAR, 81 KRITERIA & 328 EP

REFERENSI YANG DIGUNAKAN DALAM PENYUSUNAN REVISI STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS



KONSEP PENYUSUNAN STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

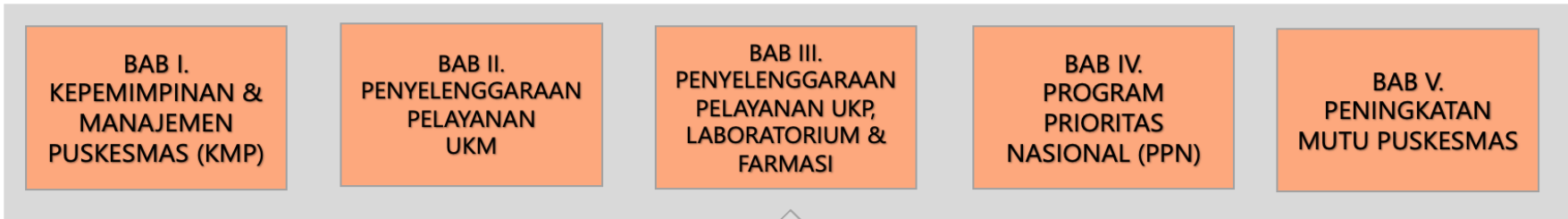
PERMENKES Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas

PERMENKES Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas

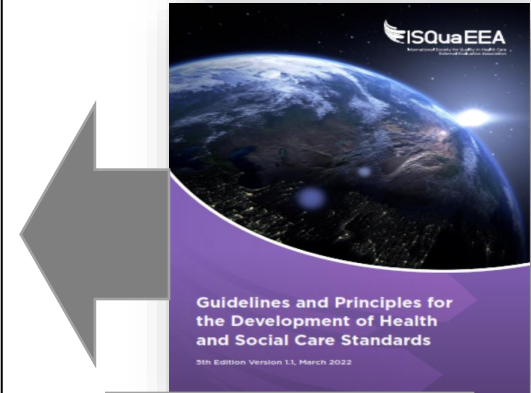
P1 P2 P3

PELAYANAN UKM & UKP DENGAN PENGUATAN PADA PROMOTIF DAN PREVENTIF

STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS



REGULASI TERKAIT MASING-MASING PROGRAM DAN STANDAR TERKAIT

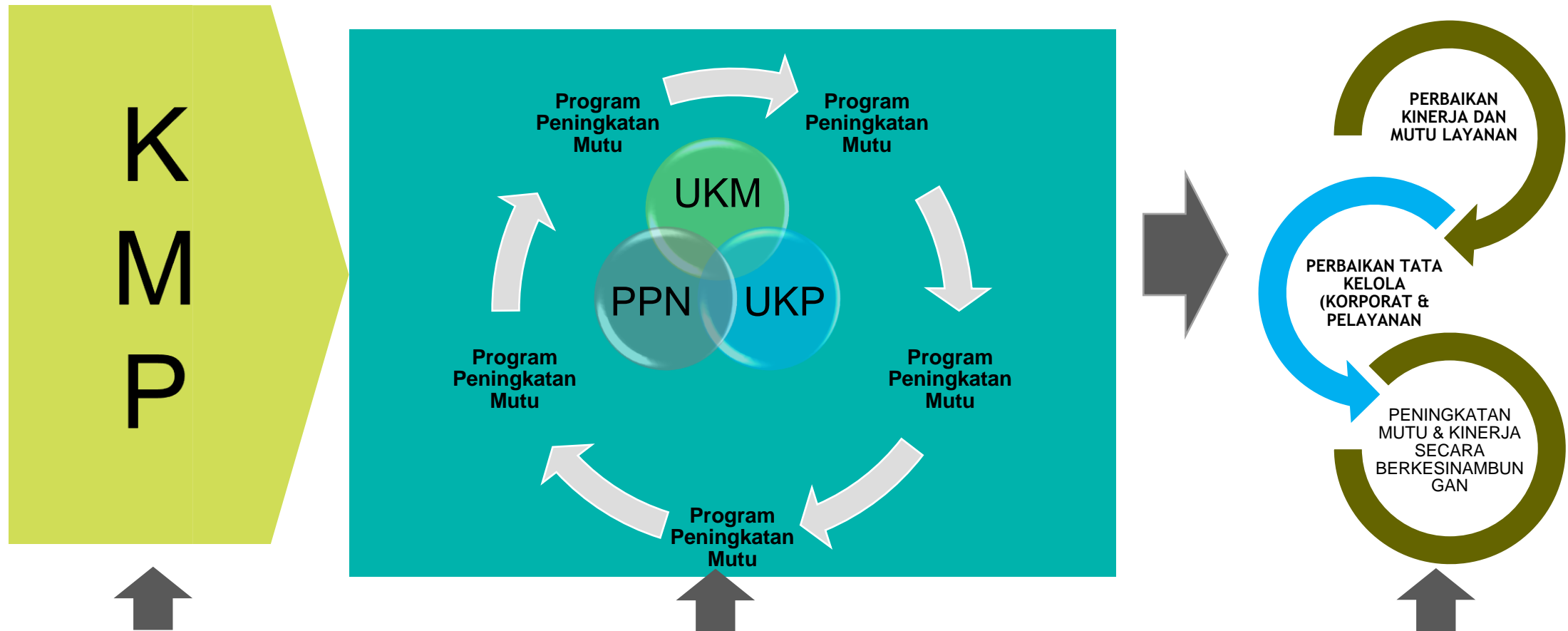


PEMENUHAN STANDAR AKREDITASI ISQua YANG DIURAIKAN DI DALAM SEMUA BAB

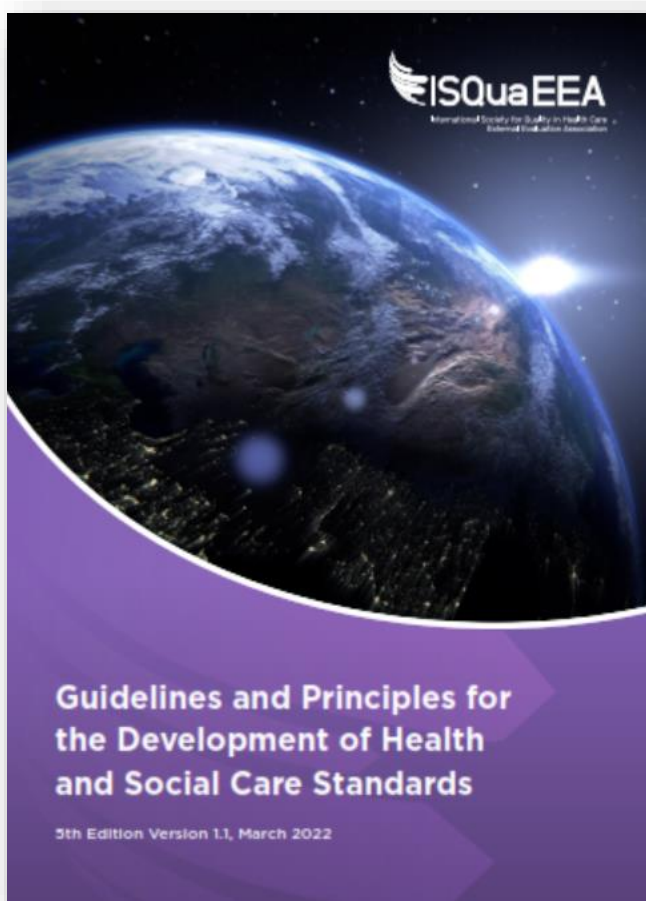
KONSEP PENDEKATAN PENYUSUNAN STANDAR PUSKESMAS

PROSES

OUTPUT



PERAN PEMBINAAN OLEH DINAS KESEHATAN



STANDAR AKREDITASI

Pemenuhan 46 kriteria pada 4 prinsip pada *ISQua Guidelines and Principles for the Development of Health and Social Care Standards, 5th edition, version 1.1, Maret 2022.*



Standards Development	The standards are planned, developed and evaluated through a defined and rigorous process.
Standards Measurement	There is a transparent measurement or rating methodology used by organisations and surveyors to aid consistent rating
Organisational Role, Planning and Performance	The standards require the assessment of the capacity and efficiency of health and social care organisations.
Safety and Risk	The standards include processes to manage risk and to protect the safety of patients/service users, staff and visitors.
Person-Centred Approach	The standards are person-centred, reflect the continuum of care and encourage partnerships between patients/service users and professionals.
Quality Performance	The standards require service organisations to evaluate, monitor and improve the quality of services.

○ **PRINSIP 3: PERAN, PERENCANAAN DAN PERFORMA ORGANISASI**

(Standar mensyaratkan penilaian kapasitas dan efisiensi organisasi/ Puskesmas).

○ **PRINSIP 4: KESELAMATAN DAN RISIKO**

(Standar mencakup proses untuk mengelola risiko dan untuk melindungi keselamatan pasien/pengguna layanan, pegawai dan pengujung).

○ **PRINSIP 5: PENDEKATAN YANG BERPUSAT PADA ORANG**

(Standar berpusat pada orang, mencerminkan kesinambungan layanan dan mendorong kemitraan antara pasien/pengguna layanan dan profesional).

○ **PRINSIP 6: PERFORMA KUALITAS**

(Standar mensyaratkan organisasi/Puskesmas untuk mengevaluasi, memonitor dan meningkatkan kualitas layanan).

STRUKTUR PENULISAN STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

1. BAB I ✓

1. Standar 1.1 ✓

a. Kriteria 1.1.1 ✓

1) Pokok Pikiran: ✓

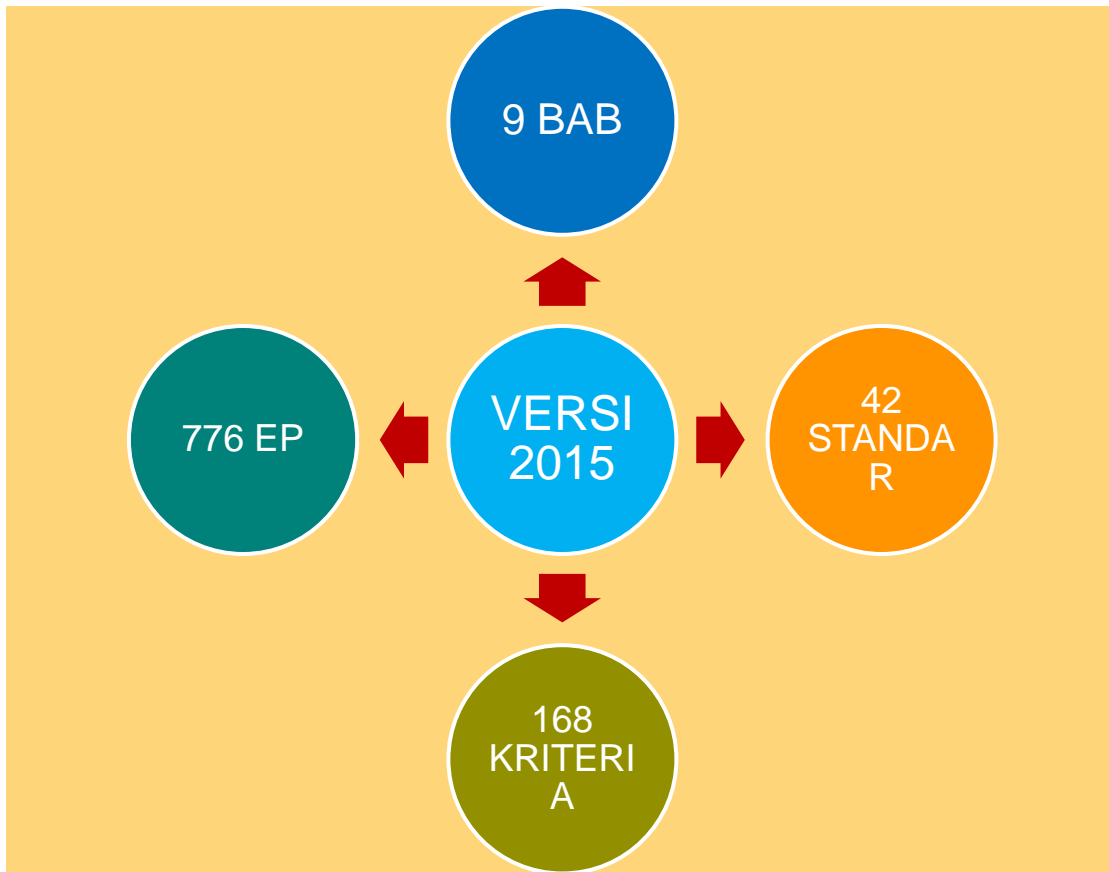
- a)
- b)
- c)

2) Elemen Penilaian: ✓

- a)
- b)
- c)

b. Kriteria 1.1.2

PERBEDAAN STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS ANTARA TAHUN 2015 DAN TAHUN 2022



KOMPOSISI STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

BAB	JUMLAH STANDAR	JUMLAH KRITERIA	JUMLAH ELEMEN PENILAIAN
I	7	26	102
II	8	20	94
III	10	11	42
IV	5	5	34
V	5	20	56
5	35	82	328

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : BAB

VERSI TAHUN 2015 POKJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)	VERSI TAHUN 2022 POKJA KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)
BAB I: Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas (PPP)	BAB I Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP)
BAB II: Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP)	
BAB III: Peningkatan Mutu dan Manajemen Risiko (PMMR)	<ul style="list-style-type: none">• Di Bab I terkait AITM• Mutu bergabung di bab V

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : KOMPOSISI JUMLAH

VERSI TAHUN 2015 ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)				VERSI TAHUN 2022 KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)			
BAB	STANDAR	KRITERIA	EP	BAB	STANDAR	KRITERIA	EP
BAB I – PPP	3	13	59	Bab 1 - KMP	7	28	102
BAB II - KMP	6	29	121				
BAB III – PMMR	1	7	32				
TOTAL	10	49	212	TOTAL	7	28	102

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)		VERSI TAHUN 2022 KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
1.1	Analisis kebutuhan Masyarakat dan Perencanaan Puskesmas	1.1	Perencanaan Puskesmas (jenis pelayanan, dokumen perencanaan Puskesmas, akses dan umpan balik, hak & kewajiban pasien, jenis-jenis pelayanan)
1.2	Akses dan pelaksanaan kegiatan		
1.3	Evaluasi	1.5	Pengawasan, Pengendalian, Penilaian Kinerja (PKP, Lokakarya Mini & Linsek, Audit Internal & Pertemuan Tinjauan Manajemen)

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)		VERSI TAHUN 2022 KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
2.1	Standar Pusk sebagai FKTP	1.3	Manajemen Sumber Daya Manusia (Ketersediaan Jumlah & Jenis, Uraian Tugas, Peningkatan Kompetensi Petugas, Dokumen Kepegawaian, Orientasi, Program K3)
2.2	Persyaratan ketenagaan		

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)		VERSI TAHUN 2022 KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
2.3	Kegiatan pengelolaan Pusk	1.2	Tata kelola Organisasi (struktur organisasi, dokumen regulasi & pengelolaannya, jaringan & jejaring Puskesmas, data & informasi, pertimbangan etis)
	2.3.16 (Pengelolaan Keuangan sesuai peraturan)	1.5	Manajemen Keuangan
2.4	Hak dan kewajiban pengguna puskesmas	1.1	Perencanaan & Akses Puskesmas (jenis pelayanan, dokumen perencanaan Puskesmas, akses dan umpan balik, hak & kewajiban pasien)

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN)		VERSI TAHUN 2022 KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
2.5	Kontrak Pihak Ketiga	-	-
2.6	Pemeliharaan sarana dan prasarana (1 kriteria)	1.4	Manajemen Fasilitas & Keselamatan (MFK)
-		1.7	Pembinaan Puskesmas oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

ADMEN vs KMP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015		VERSI TAHUN 2022 KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS (KMP)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
3.1	Peningkatan Mutu Puskesmas		
	<ul style="list-style-type: none"> Program Mutu Audit internal dan Tinjauan Manajemen 	5.1 5.2 1.5	Program Peningkatan Mutu Manajemen Risiko Pengawasan, Pengendalian, Penilaian Kinerja (PKP, Lokakarya Mini & Linsek, Audit Internal & Pertemuan Tinjauan Manajemen)

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKM vs UKM : BAB

VERSI TAHUN 2015 POKJA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)	VERSI TAHUN 2022 POKJA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)
BAB IV: Upaya Kesehatan Masyarakat yang Berorientasi Sasaran (UKMBS)	BAB II Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
BAB V: Kepemimpinan dan Manajemen Upaya Kesehatan Masyarakat (KMUKM)	
BAB VI: Sasaran Kinerja UKM (SKUKM)	Sebagian ada di Bab II terkait dengan indikator kinerja, dan untuk mutu bergabung di Bab V

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKM vs UKM : KOMPOSISI JUMLAH

VERSI TAHUN 2015 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)				VERSI TAHUN 2022 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)			
BAB	STANDAR	KRITERIA	EP	BAB	STANDAR	KRITERIA	EP
Bab IV – UKMBS	3	10	53	Bab II - UKM	8	20	94
Bab V - KMUUKM	7	22	101				
Bab VI – SKUUKM	10	6	29				
TOTAL	20	38	183	Total	8	20	94

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKM vs UKM : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)		VERSI TAHUN 2022 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
4.1	Kebutuhan akan Upaya Kesehatan Masyarakat dianalisis	2.1	Perencanaan Pelayanan UKM Dilaksanakan Secara Terpadu
4.2	Akses masyarakat dan sasaran kegiatan terhadap kegiatan upaya kesehatan masyarakat	2.2	Akses Pelayanan UKM
4.3	Kepala puskesmas dan penanggungjawab UKM puskesmas melakukan evaluasi dalam mencapai tujuan dan memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat/sasaran.	2.8	Pengawasan, Pengendalian Penilaian Kinerja UKM

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKM vs UKM : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)		VERSI TAHUN 2022 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
5.1	Tanggung jawab pengelolaan UKM Puskesmas	2.4	Tata Kelola UKM (Penggerakan Dan Pelaksanaan UKM)
5.3	Pengorganisasian UKM		
5.4	Komunikasi dan koordinasi	2.3	Penggerakkan & Pelaksanaan Pelayanan UKM
5.2	Perencanaan kegiatan UKM Pusk	2.1	Perencanaan Pelayanan UKM Dilaksanakan Secara Terpadu.
5.5	Kebijakan & prosedur pengelolaan	-	Bergabung dengan BAB I
5.6	Akuntabilitas pengelolaan & pelaksanaan UKM	2.8	Pengawasan, Pengendalian Dan Penilaian Kinerja Ukm
5.7	Hak dan kewajiban sasaran	-	Bergabung dengan bab I

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKM vs UKM : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)		VERSI TAHUN 2022 UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
6.1	Perbaiki Kinerja UKM	5.1	Program Peningkatan Mutu
		5.2	Manajemen Risiko
-	-	2.5	PIS PK
-	-	2.6	UKM Esensial
-	-	2.7	UKM Pengembangan

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKP vs UKP, FARMASI, LAB: BAB

VERSI TAHUN 2015 POKJA UKP	VERSI TAHUN 2022 POKJA UKP, LAB, FARMASI
Bab VII – Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien (LKBP)	Bab III <ul style="list-style-type: none"> • Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan, Laboratorium dan Farmasi • Sebagian masuk ke bab I standar MFK (limbah, alat medis, manajemen kebakaran)
Bab VIII – Manajemen Penunjang Layanan Klinis (MPLK)	
BAB IX: Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien (PMKP)	Bergabung di bab V (Peningkatan Mutu Puskesmas)

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKP vs UKP : KOMPOSISI JUMLAH

VERSI TAHUN 2015 UKP				VERSI TAHUN 2022 UKP			
BAB	STANDAR	KRITERIA	EP	BAB	STANDAR	KRITERIA	EP
Bab VII – LKBP	10	34	161	Bab III UKP, LAB & FARMASI	10	11	42
Bab VIII – MPLK	7	35	172				
Bab IX – PMKP	4	12	58				
Total	21	81	391	Total	10	11	42

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKP vs UKP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 UKP		VERSI TAHUN 2022 UKP	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
7.1	Proses pendaftaran pasien	3.1	Penyelenggaraan Penerimaan Pasien
7.2	Pengkajian	3.2	Pengkajian, rencana asuhan, dan pemberian asuhan dilaksanakan secara paripurna
7.3	Keputusan layanan klinis		
7.4	Rencana layanan klinis		
	7.2.2 Rekam Medis		
	7.2.3 Prioritas pd keadaan darurat, mendesak	3.8	Penyelenggaraan Rekam Medis
7.5	Rencana rujukan	3.3	Pelayanan Gawat Darurat
7.6	Pelaksanaan layanan	3.7	Rujukan
7.7	Pelayanan anestesi lokal, sedasi, & bedah	3.4	Pelayanan anestesi lokal dan Tindakan di Puskesmas
7.8	Penyuluhan/pendidikan kes dan konseling	3.1	Pengkajian, rencana asuhan, dan pemberian asuhan dilaksanakan secara paripurna
7.9	Makanan dan terapi nutrisi	3.5	Pelayanan Gizi
7.10	Pemulangan dan tindak lanjut	3.6	Pemulangan dan tindak lanjut

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKP vs UKP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 UKP		VERSI TAHUN 2022 UKP	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
8.1	Pelayanan laboratorium	3.9	Pelayanan laboratorium
8.2	Pelayanan obat	3.10	Pelayanan kefarmasian
8.3	Pelayanan radiodagnostik	-	-
8.4	Kebutuhan data dan informasi	-	Bergabung di bab 1 standar 1.2
8.5	Lingkungan yang memenuhi ketentuan	1.4	Bergabung di bab 1 standar 1.4 MFK
8.6	Peralatan		
8.7	Perencanaan tenaga klinis	1.3	Bergabung di bab I standar 1.3 Manajemen Sumber Daya Manusia (KMP)

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

UKP vs UKP : STANDAR

VERSI TAHUN 2015 UKP		VERSI TAHUN 2022 UKP	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
9.1	Peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien (12 kriteria)	5.1	Program Peningkatan Mutu
		5.2	Manajemen Risiko
		5.3	Sasaran Keselamatan Pasien

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

STANDAR BARU

VERSI TAHUN 2015		VERSI TAHUN 2022 PPN	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
-	-	4.1	Pencegahan & penurunan stunting
-	-	4.2	Penurunan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi
-	-	4.3	Peningkatan cakupan & mutu imunisasi
-	-	4.4	Penanggulangan tuberkulosis
-	-	4.5	pengendalian penyakit tdk menular (PTM) & factor risikonya

PERBANDINGAN STANDAR AKREDITASI VER 2015 DAN 2022

BAB MUTU (3, 6 DAN 9) DENGAN BAB V

VERSI TAHUN 2015 BAB MUTU		VERSI TAHUN 2022 PENINGKATAN MUTU PUSKESMAS	
STANDAR	ISI	STANDAR	ISI
3.1	Peningkatan Mutu Puskesmas Perbaikan Kinerja UKM Peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien (12 kriteria)	5.1	Program Peningkatan Mutu
6.1		5.2	Manajemen Risiko
9.1		5.3	Sasaran Keselamatan Pasien
		5.4	Laporan Insiden Keselamatan Pasien
		5.5	Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

BAB I KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS

JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

STANDAR	KRITERIA	ELEMEN PENILAIAN
1.1	1.1.1 – 2.1.2	11
1.2	1.2.1 – 1.2.4	16
1.3	1.3.1 – 1.3.6	20
1.4	1.4.1 – 1.4.8	30
1.5	1.5.1	2
1.6	1.6.1 – 1.6.3	15
1.7	1.7.1	8
7	26	102

SISTEMATIKA STANDAR

NO	RINCIAN STANDAR
1.1	PERENCANAAN & KEMUDAHAN AKSES BAGI PENGGUNA LAYANAN
1.2	TATA KELOLA ORGANISASI
1.3	MANAJEMEN SDM
1.4	MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN
1.5	MANAJEMEN KEUANGAN
1.6	PENGAWASAN PENGENDALIAN & PENILAIAN KINERJA
1.7	PEMBINAAN PUSKESMAS OLEH DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

BAB II PENYELENGGARAAN UKM YANG BERORIENTASI PADA UPAYA PROMOTIF & PREVENTIF

JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

STANDAR	KRITERIA	ELEMEN PENILAIAN
2.1	2.1.1 – 2.1.2	11
2.2	2.2.1 – 2.2.2	6
2.3	2.3.1	2
2.4	2.4.1	4
2.5	2.5.1 – 2.5.3	17
2.6	2.6.1 – 2.6.5	25
2.7	2.7.1	6
2.8	2.8.1 – 2.8.2	23
8	20	94

SISTEMATIKA STANDAR

NO	RINCIAN STANDAR
2.1	PERENCANAAN TERPADU PELAYANAN UKM
2.2	KEMUDAHAN AKSES SASARAN & MASAYARAKAT TERHADAP PELAYANAN UKM
2.3	PENGGERAKAN & PELAKSANAAN PELAYANAN UKM
2.4	PEMBINAAN BERJENJANG PELAYANAN UKM
2.5	PENGUATAN PELAYANAN UKM DENGAN PIS-PK
2.6	PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL
2.7	PENYELENGGARAAN UKM PENGEMBANGAN
2.8	PENGUATAN PELAYANAN UKM DENGAN PIS-PK

BAB III PENYELENGGARAAN PELAYANAN UKP, FARMASI & LABORATORIUM

JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

STANDAR	KRITERIA	ELEMEN PENILAIAN
3.1	3.1.1	5
3.2	3.2.1	5
3.3	3.3.1	2
3.4	3.4.1	2
3.5	3.5.1	6
3.6	3.6.1	2
3.7	3.7.1 – 3.7.2	6
3.8	3.8.1	2
3.9	3.9.1	5
3.10	3.10.1	7
10	11	42

SISTEMATIKA STANDAR

NO	RINCIAN STANDAR
3.1	PENYELENGGARAAN PELAYANAN KLINIS
3.2	PENGAJIAN, RENCANA ASUHAN & PEMBERI ASUHAN
3.3	PELAYANAN KEGAWATDARURATAN
3.4	PELAYANAN ANASTESI LOKAL & TINDAKAN
3.5	PELAYANAN GIZI
3.6	PEMULANGAN & TINDAK LANJUT PASIEN
3.7	PELAYANAN RUJUKAN
3.8	PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS
3.9	PENYELENGGARAAN PELAYANAN LABORATORIUM
3.10	PENYELENGGARAAN PELAYANAN KEFARMASIAN

BAB IV PROGRAM PRIORITAS NASIONAL

JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

STANDAR	KRITERIA	ELEMEN PENILAIAN
4.1	4.1.1	5
4.2	4.2.1	7
4.3	4.3.1	7
4.4	4.4.1	7
4.5	4.5.1	7
5	5	34

SISTEMATIKA STANDAR

NO	RINCIAN STANDAR
4.1	PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING
4.2	PENURUNAN JUMLAH KEMATIAN IBU & JUMLAH KEMATIAN BAYI
4.3	PENINGKATAN CAKUPAN & MUTU IMUNISASI
4.4	PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
4.5	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR & FAKTOR RISIKONYA

BAB V PENINGKATAN MUTU PUSKESMAS

JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

STANDAR	KRITERIA	ELEMEN PENILAIAN
5.1	5.1.1 – 5.1.4	15
5.2	5.2.1 – 5.2.2	9
5.3	5.3.1 – 5.3.5	14
5.4	5.4.1 – 5.4.2	5
5.5	5.5.1 – 5.5.5	13
5	20	56

SISTEMATIKA STANDAR

NO	RINCIAN STANDAR
5.1	PENINGKATAN MUTU BERKESINAMBUNGAN
5.2	PROGRAM MANAJEMEN RISIKO
5.3	SASARAN KESELAMATAN PASIEN
5.4	PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN & PENGEMBANGAN BUDAYA KESELAMATAN
5.5	PROGRAM PENCEGAHAN & PENGENDALIAN INFEKSI

MUATAN BARU

BAB I KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN PUSKESMAS

KEPUASAN PEGAWAI

- Kepuasan pegawai pengaruhi kinerja.
- Perlu dilakukan penilaian tingkat kepuasannya.
- Hasil penilaian dianalisis dan digunakan untuk upaya perbaikan.

PENGELOLAAN DILEMA ETIK

- Puskesmas dapat menghadapi dilema etik.
- Kepala Puskesmas mendukung penyelesaian dilema etik.

MANAJEMEN FASILITAS & KESELAMATAN

- Pengelolaan SPA, keselamatan dan keamanan lingkungan dilakukan melalui program-program MFK.

PEMBINAAN OLEH DINAS KESEHATAN DAERAH KAB/KOTA

- Dinas kesehatan daerah Kab/Kota berperan dalam upaya perbaikan kinerja, termasuk peningkatan mutu pelayanan kes Puskesmas

MUATAN BARU

BAB II PENYELENGGARAAN UKM

UKM ESENSIAL

- Dilaksanakan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerja Puskesmas
- Terdiri dari promosi kesehatan, penyehatan lingkungan, kesehatan keluarga, gizi & P2P

UKM PENGEMBANGAN

- Puskesmas melaksanakan UKM Pengembangan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- UKM Pengembangan ditetapkan berdasarkan permasalahan yang ada di wilker

SUPERVISI

- Perbaikan terhadap pelaksanaan pelayanan UKM Puskesmas perlu dilakukan salah satunya melalui supervisi oleh Kepala Puskesmas dan Pj UKM, dengan jadwal yang jelas

BAB III

UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN, LAB DAN FARMASI

TIDAK ADA YANG BARU

- LEBIH KEPADA PENGUATAN SESUAI DENGAN REGULASI SAAT INI

MUATAN BARU

BAB IV PROGRAM PRIORITAS NASIONAL

PROGRAM PRIORITAS NASIONAL

Sebagai upaya dalam mendukung percepatan pencapaian Program Prioritas Nasional. Program Prioritas Nasional disusun melalui integrasi pelayanan UKM dan UKP sesuai dengan prinsip pencegahan lima tingak (*five level prevention*)

1

**PENCEGAHAN
&
PENURUNAN
STUNTING**

3

**PENINGKATAN
CAKUPAN DAN
MUTU
IMUNISASI**

2

**PENURUNAN
JUMLAH
KEMATIAN
IBU DAN
KEMATIAN
BAYI**

4

**PROGRAM
PENANGGULANG
AN
TUBERKULOSIS**

5

**PENCEGAHAN
PENYAKIT
TIDAK
MENULAR
DAN FAKTOR
RISIKONYA**

MUATAN BARU

BAB V PENINGKATAN MUTU PUSKESMAS

Terdapat penguatan2 untuk standar Program Mutu, Manajemen Risiko, SKP, IKP dan Budaya Keselamatan serta PPI

PROGRAM
MUTU

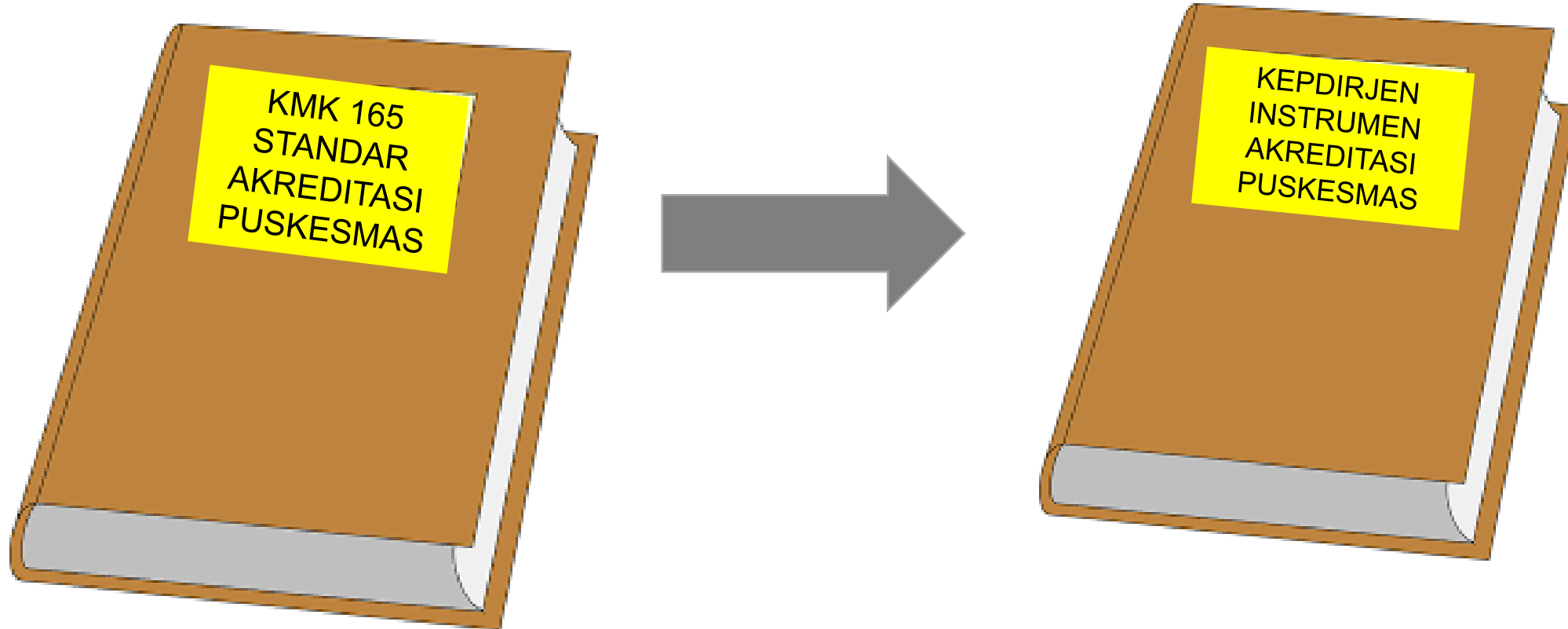
PROGRAM
MANAJEMEN
RISIKO

SASARAN
KESELAMATA
N PASIEN

PELAPORAN
IKP &
BUDAYA
KESELAMATA
N

PROGRAM
PPI

REGULASI LAIN TERKAIT DENGAN STANDAR AKREDITASI DI PUSKESMAS YANG SEDANG DIPERSIAPKAN





TERIMA KASIH

**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Jl. HR. Rasuna Said Blok X5 Kav 4-9 Jakarta Selatan**



www.yankes.kemkes.go.id



www.facebook.com/ditjen.yankes



[@ditjenyankes](https://www.instagram.com/ditjenyankes)



[@ditjenyankes](https://twitter.com/ditjenyankes)