



# STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS

**DIREKTORAT MUTU PELAYANAN KESEHATAN**

disampaikan pada:

**Pelatihan Bagi Pelatih Calon Surveior Akreditasi Puskesmas dan Klinik, Bekasi 26 Maret s.d. 1 April 2023**

# PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) YANG BERORIENTASI PADA UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF

## BAB II

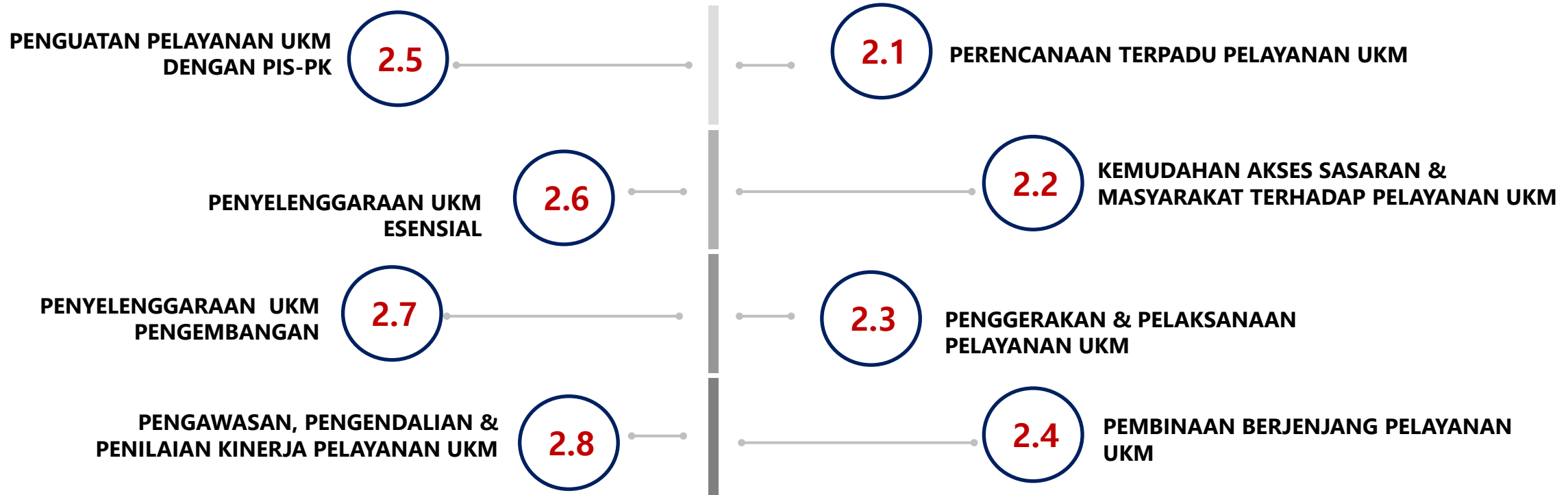


# JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

## BAB II PENYELENGGARAAN PELAYANAN UKM

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
<b>8</b>	<b>20</b>	<b>94</b>

## BAB II. PENYELENGGARAAN UKM YANG BERORIENTASI PADA UPAYA PROMOTIF & PREVENTIF





STANDARDS

## PERENCANAAN TERPADU PELAYANAN UKM

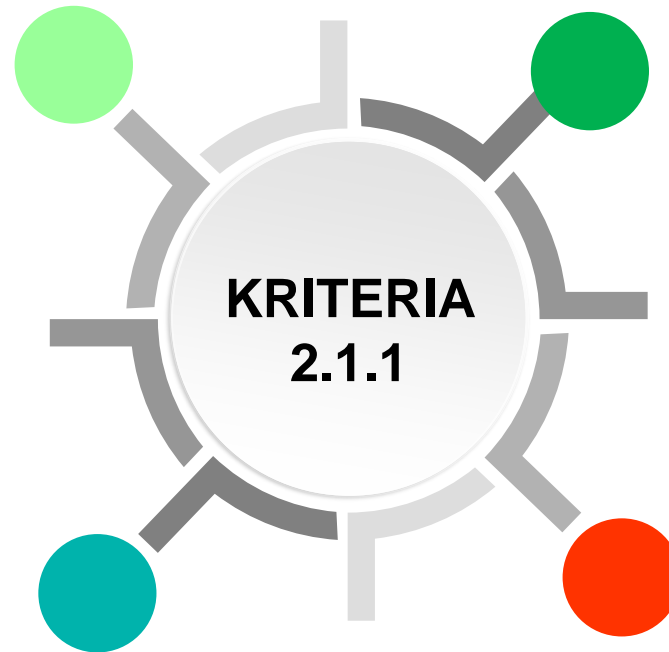
### Kriteria 2.1.1

Perencanaan pelayanan UKM Puskesmas disusun secara terpadu berbasis wilayah kerja Puskesmas dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor sesuai dengan analisis kebutuhan dan harapan masyarakat, data hasil penilaian kinerja (capaian indikator kinerja) Puskesmas termasuk memperhatikan hasil pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan capaian target standar pelayanan minimal (SPM) daerah kabupaten/kota.

f). Dalam standar ini, kata “pelayanan” digunakan untuk menggantikan kata “program”.

e). Kegiatan pelayanan UKM disusun berdasarkan hasil analisa pada huruf c, termasuk mengacu pada pedoman/acuan dari Pusat sd daerah dengan mengutamakan PPN, dan dibahas bersama LP & LS, dijadikan dasar dalam menyusun RUK

d). Data capaian kinerja dianalisis dengan memperhatikan hasil pelaksanaan PISK PK dan capaian target SPM



a). Identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap kegiatan UKM dapat dilakukan dengan survei mawas diri dan musyawarah masyarakat desa, maupun melalui pertemuan-pertemuan konsultatif lainnya.

b). Pelaksanaan identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat mengacu pada kebijakan dan prosedur yang berlaku.

c). Hasil identifikasi pada huruf a telah dianalisis dan dibahas bersama LP & LS dijadikan dasar dalam **menyusun RUK**

- a) Dilakukan identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat, kelompok masyarakat, keluarga dan individu yang merupakan sasaran pelayanan UKM sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W).
- b) Hasil identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat dianalisis bersama dengan lintas program dan lintas sektor sebagai bahan untuk pembahasan dalam menyusun rencana kegiatan UKM (D, W).
- c) Data capaian kinerja pelayanan UKM Puskesmas dianalisis bersama lintas program dan lintas sektor dengan memperhatikan hasil pelaksanaan PIS PK sebagai bahan untuk pembahasan dalam menyusun rencana kegiatan yang berbasis wilayah kerja (R, D, W).
- d) Tersedia rencana usulan kegiatan (RUK) UKM yang disusun secara terpadu dan berbasis wilayah kerja Puskesmas berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan harapan masyarakat, hasil pembahasan analisis data capaian kinerja pelayanan UKM dengan memperhatikan hasil pelaksanaan kegiatan PIS PK (D, W)



STANDARDS

## PERENCANAAN TERPADU PELAYANAN UKM

### Kriteria 2.1.2

**Perencanaan pelayanan UKM Puskesmas memuat kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi permasalahan kesehatan dan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat yang proses kegiatan pemberdayaan masyarakat tersebut dilakukan oleh masyarakat sendiri dengan difasilitasi oleh Puskesmas.**



j) Pemberdayaan Masyarakat dalam bidang kesehatan tergambar dalam RUK dan RPK

i) Kegiatan pemberdayaan masyarakat tergambar di dalam RUK dan RPK pelayanan UKM

h). Kegiatan fasilitasi mengacu pada Permenkes No. 8 Tahun 2019 ttg pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

g). Pengorganisasian masyarakat (*community organization*) dalam pemberdayaan dilakukan dengan mengupayakan peran dan fungsi organisasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan

f). Pengorganisasian masyarakat (*community organization*) dalam pemberdayaan dilakukan dengan mengupayakan peran dan fungsi organisasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan

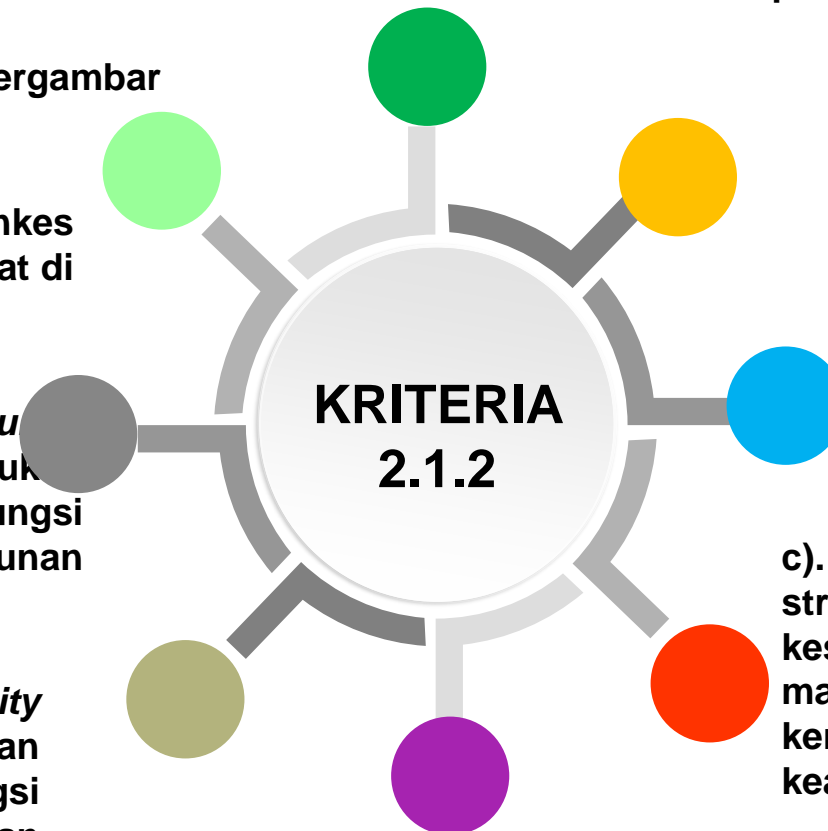
e). Perencanaan Pemberdayaan Masyarakat terintegrasi dengan prosesga sesuai dengan definisi PIS PK

a). Setiap tim pelayanan UKM Puskesmas wajib memfasilitasi kegiatan yang berwawasan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat

b). Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat

c). Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui 6 strategi (pengetahuan & kemampuan, peningkatan kesadaran, pengembangan & pengorganisasian masyarakat, penguatan advokasi, peningkatan kemitraan, pemanfaatan potensi dan SD berbasis kearifan lokal

d). Puskesmas melakukan pemberdayaan masyarakat melalui tahapan pengenalan kondisi, survei mawas diri, musyawarah, perencanaan, pelaksanaan, pembinaan kelestarian, pengintegrasian program



- a) Terdapat kegiatan fasilitasi Pemberdayaan Masyarakat yang dituangkan dalam RUK dan RPK Puskesmas termasuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat bersumber dari swadaya masyarakat dan sudah disepakati bersama masyarakat sesuai dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W).
- b) Terdapat b u k t i keterlibatan masyarakat dalam kegiatan Pemberdayaan Masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan, perbaikan, dan evaluasi untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayahnya (D, W).
- c) Dilakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap kegiatan Pemberdayaan Masyarakat (D, W)



STANDARDS

## PERENCANAAN TERPADU PELAYANAN UKM

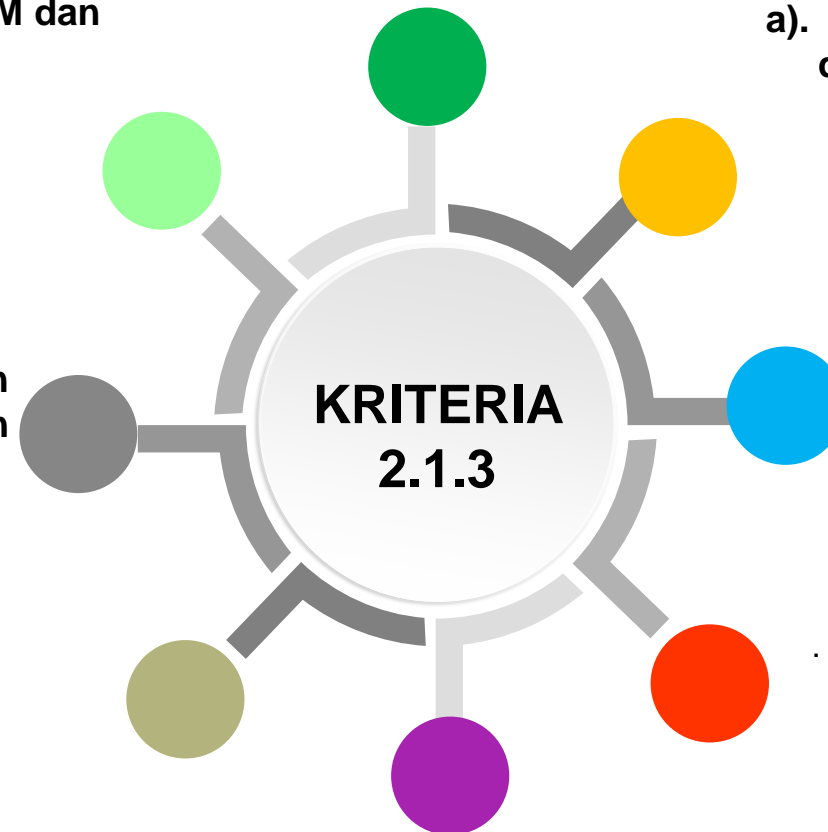
### Kriteria 2.1.3

**Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Pelayanan UKM terintegrasi lintas program dan mengacu pada Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas**

e). RPK pelayanan UKM dirinci dalam RPK untuk masing-masing pelayanan UKM dan disusun KAK untuk tiap kegiatan

a). Perencanaan pelayanan UKM Puskesmas disusun secara terintegrasi lintas program

d). RPK pelayanan UKM dimungkinkan untuk diubah/disesuaikan dengan kebutuhan



b). Penyusunan RPK harus mengacu pada RUK yang telah ditetapkan

c). RPK pelayanan UKM menggambarkan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

- a) Tersedia rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) tahunan UKM yang terintegrasi dalam rencana pelaksanaan kegiatan (RPK) tahunan Puskesmas sesuai dengan ketentuan yang berlaku (R).
- b) Tersedia RPK bulanan (RPKB) untuk masing-masing pelayanan UKM yang disusun setiap bulan (R).
- c) Tersedia kerangka acuan kegiatan (KAK) untuk tiap kegiatan dari masing-masing pelayanan UKM sesuai dengan RPK yang disusun (R).
- d) Jika terjadi perubahan rencana pelaksanaan pelayanan UKM berdasarkan hasil pemantauan, kebijakan atau kondisi tertentu, dilakukan penyesuaian RPK (D, W).



STANDARDS

## KEMUDAHAN AKSES SASARAN DAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN UKM.

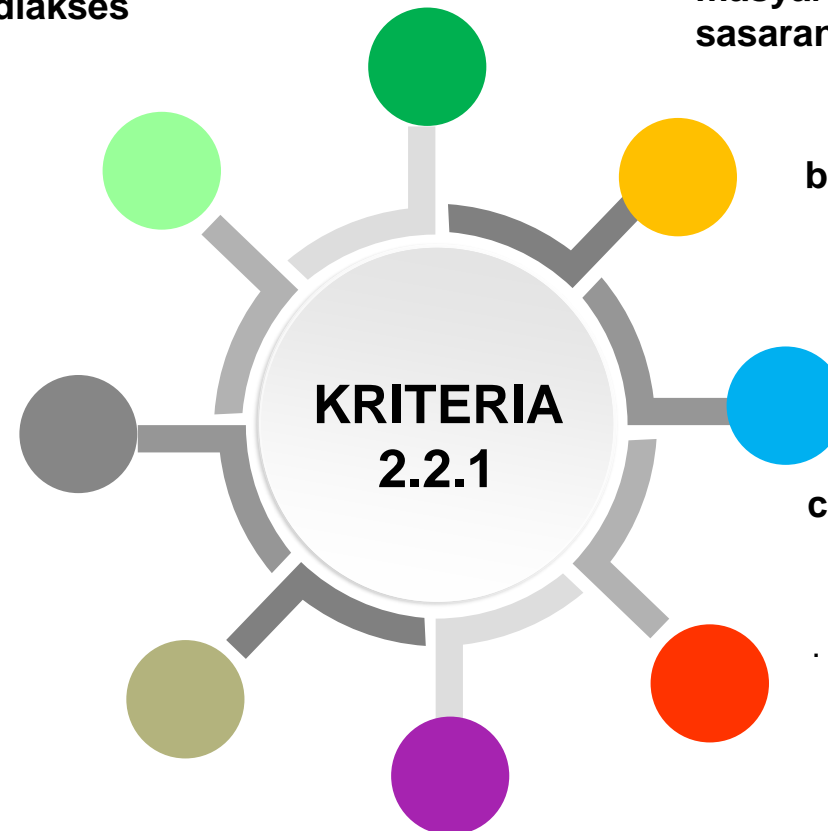
### Kriteria 2.2.1

**Penjadwalan** pelaksanaan pelayanan UKM Puskesmas **disepakati bersama** dengan memperhatikan masukan sasaran, masyarakat, kelompok masyarakat, lintas program dan lintas sektor yang dilaksanakan tepat waktu sesuai dengan rencana.

f. Perubahan jadwal harus disepakati dan diinformasikan dengan jelas dan tempat kegiatan mudah diakses

a. Keberhasilan pelaksanaan kegiatan UKM Puskesmas tergantung pada peran aktif masyarakat, kelompok masyarakat, keluarga, dan individu yang menjadi sasaran

e. Metode adalah cara yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan. Contoh: ceramah, diskusi, dll.  
Teknologi adalah media/audio visual aid yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan. Contoh: lembar balik, LCD



b. Jadwal pelaksanaan kegiatan disusun berdasarkan masukan bersama. Jadwal tersebut memuat waktu, tempat dan sasaran kegiatan.

c. jadwal pelaksanaan kegiatan UKM harus disampaikan kepada pihak terkait dengan memanfaatkan media komunikasi yang sudah ditetapkan.

d. pelaksanaan kegiatan UKM perlu mempertimbangkan kondisi sosial, tata nilai budaya masyarakat (dasar menentukan metode & teknologi kegiatan)

- a) Tersedia jadwal serta informasi pelaksanaan kegiatan UKM yang disusun berdasarkan hasil kesepakatan dengan sasaran, masyarakat, kelompok masyarakat, lintas program dan lintas sektor terkait (D, W).
- b) Jadwal pelaksanaan kegiatan UKM diinformasikan kepada sasaran, masyarakat, kelompok masyarakat, lintas program, dan lintas sektor melalui media komunikasi yang sudah ditetapkan (D, W).
- c) Tersedia bukti penyampaian informasi perubahan jadwal bilamana terjadi perubahan jadwal pelaksanaan kegiatan (D, W)





STANDARDS

## KEMUDAHAN AKSES SASARAN DAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN UKM.

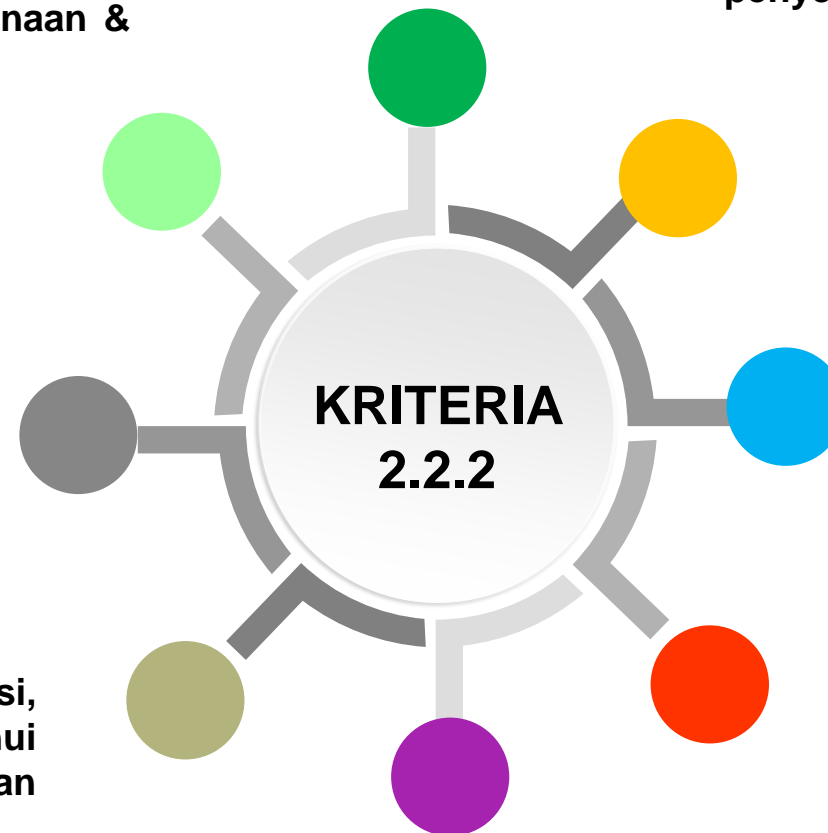
### Kriteria 2.2.2

Penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM memastikan akses sasaran dan masyarakat untuk menyampaikan umpan balik dan keluhan .

g. Puskesmas melakukan pembahasan umpan balik sebagai bahan perbaikan dalam perencanaan & pelaksanaan kegiatan

f. Umpan balik ditindaklanjuti dengan pembahasan bersama dengan masyarakat, sasaran, melalui forum yang ada di masyarakat

e. Umpan balik yang diperoleh diidentifikasi, analisis dan dievaluasi untuk mengetahui peluang pengembangan & perbaikan kegiatan UKM.



a. Umpan balik diperlukan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, termasuk untuk penyesuaian dan perbaikan kegiatan UKM

b. Umpan balik adalah tanggapan yang diperoleh dari hasil pelayanan yang diberikan baik dalam bentuk masukan untuk perbaikan maupun bentuk keluhan dari pelayanan yang diperoleh

c. Umpan balik dapat diperoleh baik secara langsung maupun tidak langsung

d. Masyarakat, kelompok masyarakat, dan sasaran program dapat menyampaikan keluhan baik secara langsung maupun tidak langsung

- a) Dilakukan identifikasi terhadap umpan balik yang diperoleh dari masyarakat, kelompok masyarakat dan sasaran. (D,W)
- b) Hasil identifikasi umpan balik dianalisis dan disusun rencana tindaklanjut untuk pengembangan dan perbaikan pelayanan. (D,W)
- c) Umpan balik dan keluhan dari masyarakat, kelompok masyarakat, dan sasaran ditindaklanjuti dan dievaluasi (D, W).



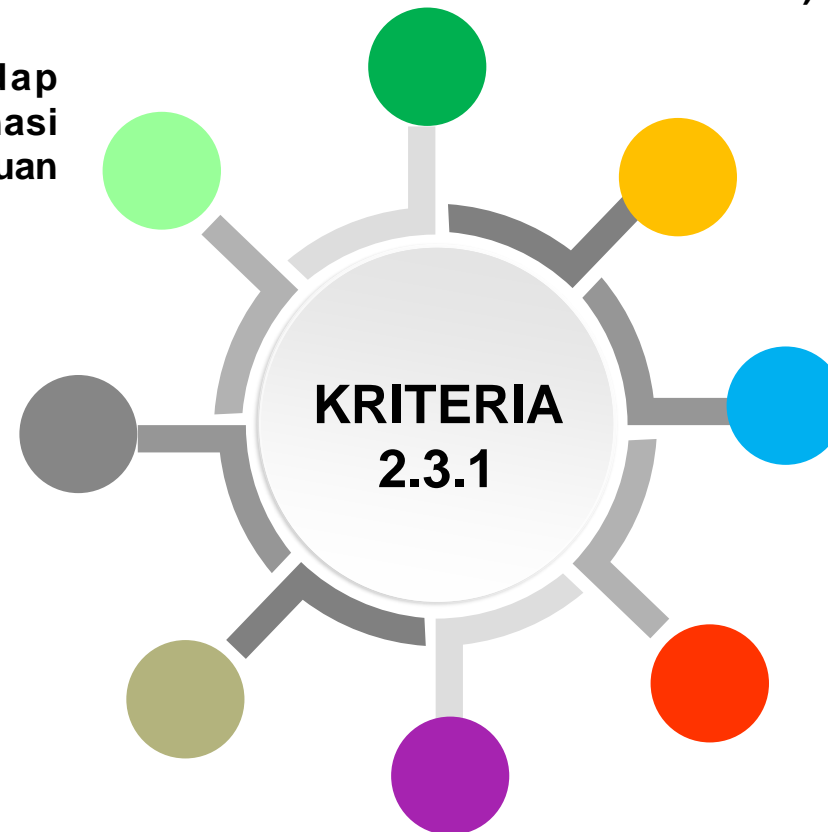
STANDARDS

## PENGGERAKAN DAN PELAKSANAAN PELAYANAN UKM.

### Kriteria 2.3.1

**Dilakukan komunikasi dan koordinasi dalam penyelenggaraan pelayanan UKM Puskesmas**

d). Evaluasi dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan komunikasi dan koordinasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan



c). Kebijakan, dan prosedur komunikasi dan koordinasi dalam penyelenggaraan pelayanan UKM perlu ditetapkan

a). Keberhasilan pelaksanaan pelayanan UKM hanya dapat dicapai jika dilakukan komunikasi dan koordinasi baik lintas program maupun lintas sektor

b). mekanisme komunikasi dan koordinasi dapat dilakukan antara lain melalui pertemuan-pertemuan, lokakarya mini, dan penggunaan media/teknologi informasi.

- a) Ditetapkan mekanisme komunikasi dan koordinasi untuk mendukung keberhasilan pelayanan UKM kepada lintas program dan lintas sektor terkait (R).
- b) Dilakukan komunikasi dan koordinasi kepada lintas program dan lintas sektor terkait sesuai kebijakan, dan prosedur yang ditetapkan. (D, W)



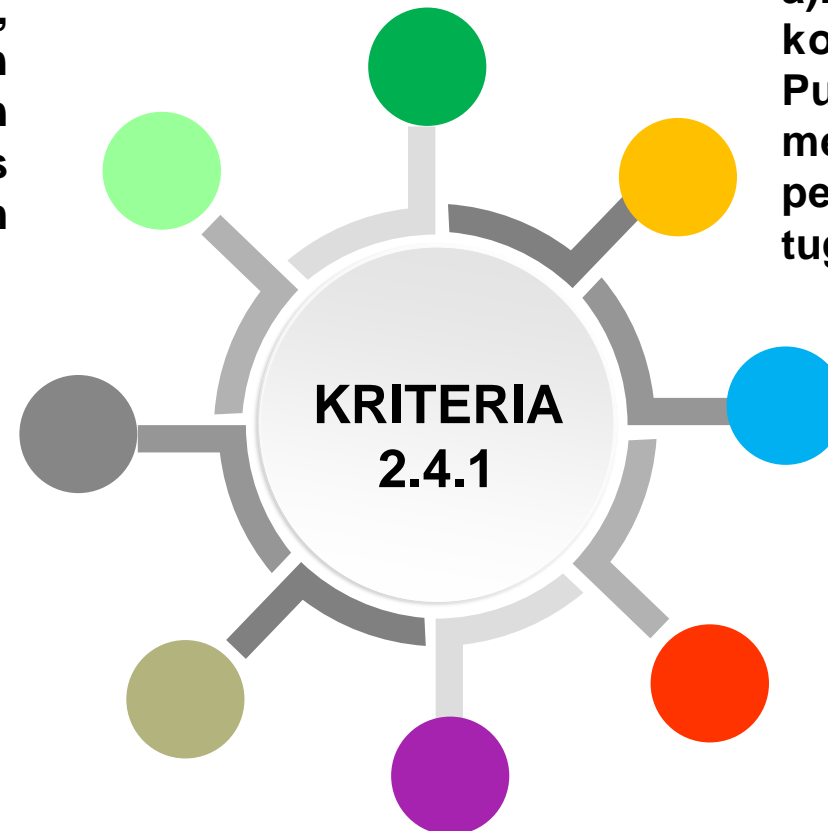
STANDARDS

## STANDAR 2.4 PEMBINAAN BERJENJANG PELAYANAN UKM

### Kriteria 2.4.1

**Penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM Puskesmas bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan, pencapaian kinerja, pelaksanaan kegiatan UKM, dan penggunaan sumber daya**

c). Penanggung jawab UKM, koordinator dan pelaksana kegiatan UKM melakukan tindak lanjut dan evaluasi terhadap hasil analisis masalah dan hambatan dalam pelaksanaan pelayanan UKM



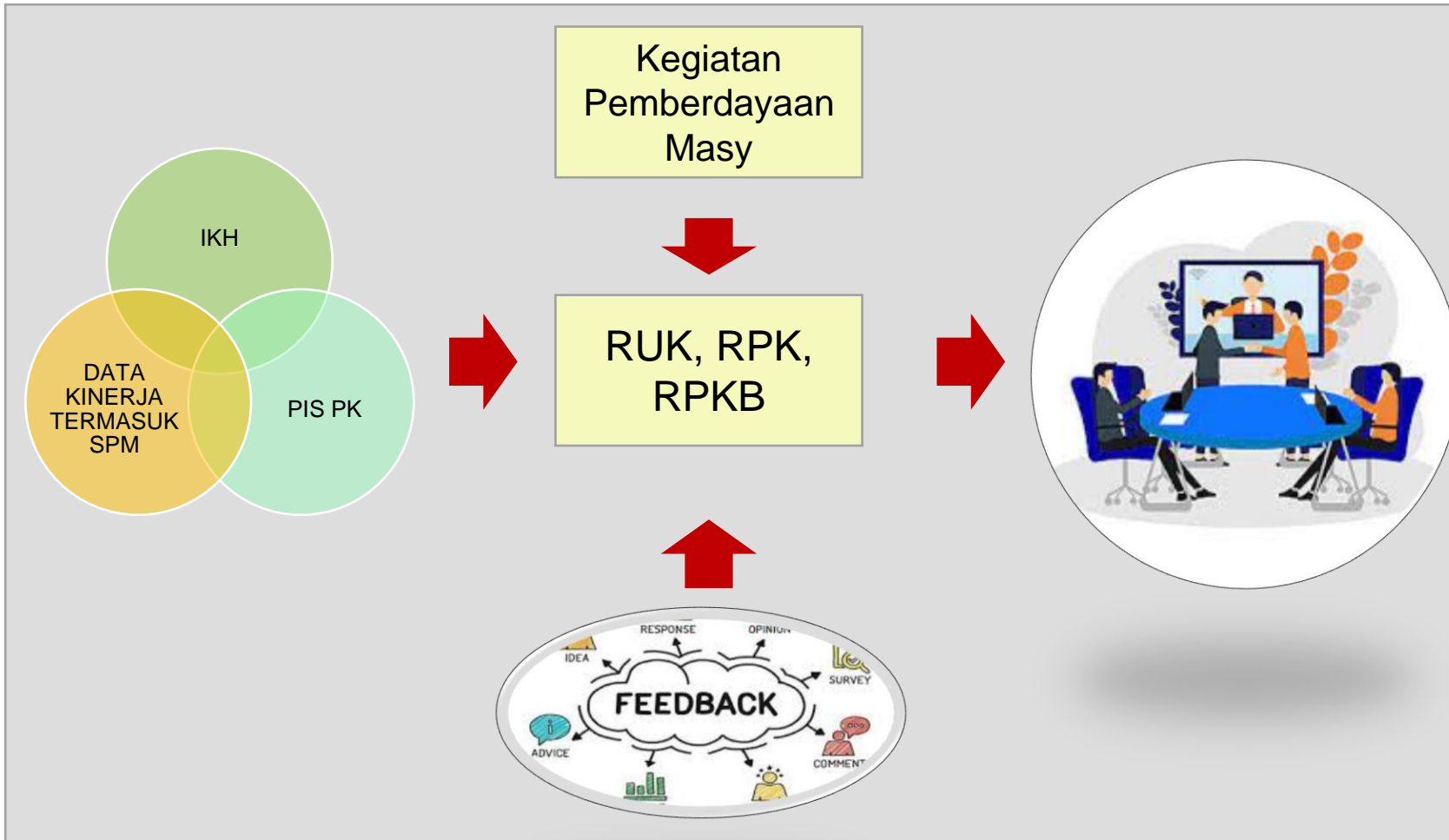
a). Penanggung jawab UKM dan koordinator pelayanan kegiatan UKM Puskesmas mempunyai kewajiban untuk memberikan arahan dan dukungan bagi pelaksana kegiatan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab

b). Pembinaan meliputi pemahaman pelaksanaan kegiatan, termasuk pembinaan terhadap masalah dan hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan kegiatan UKM mulai dari identifikasi, analisis sampai dengan upaya penyelesaian masalah dalam pelaksanaan kegiatan UKM



- a) Penanggung jawab UKM melakukan pembinaan kepada koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM secara periodik sesuai dengan jadwal yang disepakati (D, W).
- b) Penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM Puskesmas mengidentifikasi, menganalisis permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM, dan menyusun rencana tindaklanjut (D, W).
- c) Penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM melaksanakan tindak lanjut untuk mengatasi masalah dan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan UKM (D, W).
- d) Penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM melakukan evaluasi berdasarkan hasil pelaksanaan pada elemen penilaian huruf c dan melakukan tindaklanjut atas hasil evaluasi (D,W)

# STANDAR 2.1 S.D. 2.4



DILAKUKAN  
SCR PERIODIK





STANDARDS

## PENGUATAN PELAYANAN UKM DENGAN PIS PK

### Kriteria 2.5.1

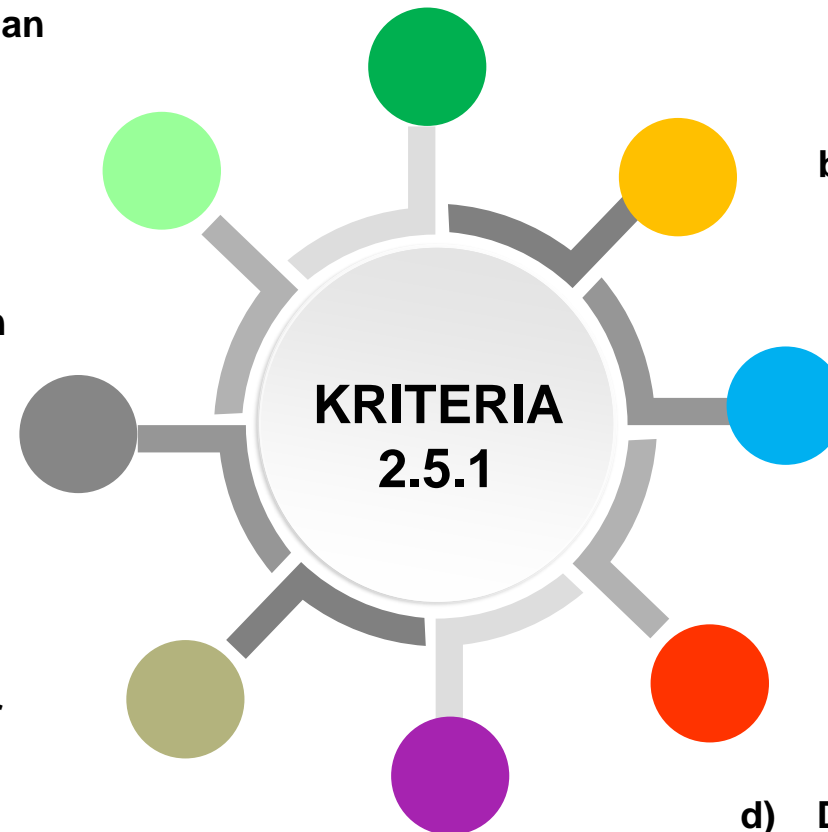
**Penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan, dan pelaksana kegiatan ukm bersama dengan tim pembina keluarga melaksanakan pemetaan dan intervensi kesehatan berdasarkan permasalahan keluarga sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati**

h) Kegiatan UKM melalui PIS-PK sebagai bentuk intervensi dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang disepakati dengan masyarakat yang menjadi sasaran .

g) Tim Pembina keluarga adalah tenaga kesehatan Puskesmas yang dibentuk oleh kepala Puskesmas melalui surat keputusan kepala Puskesmas.

f) Tim pembina keluarga menyampaikan informasi dan laporan hasil kunjungan keluarga serta berkoordinasi dengan penanggung jawab UKM dan koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM agar dapat dilakukan analisis dan intervensi lanjut

e) Dokumentasi hasil kunjungan awal dan hasil intervensi (pemutakhiran/update) dilakukan oleh tim pengelola data PIS-PK Puskesmas.



a). Kegiatan kunjungan keluarga yang dilaksanakan oleh tim pembina keluarga

b). Dokumentasi hasil kunjungan keluarga dilakukan dengan di entry pada aplikasi keluarga sehat dan atau pada profil keluarga sehat (Prokesga)

c). Dokumentasi hasil kunjungan keluarga dilakukan dengan cara mengentri aplikasi keluarga sehat dan/atau profil kesehatan keluarga (prokesga)

d) Dokumentasi hasil kunjungan dapat berupa hasil intervensi awal dan hasil intervensi lanjut

- a) Dibentuk Tim Pembina Keluarga, dan tim pengelola data PIS-PK dengan uraian tugas yang jelas (R).
- b) Tim pembina keluarga melakukan kunjungan keluarga dan intervensi awal yang telah direncanakan melalui proses persiapan dan mendokumentasikan kegiatan tersebut (D, W).
- c) Tim pembina keluarga melakukan penghitungan indeks keluarga sehat (IKS) pada tingkat keluarga, RT, RW, desa/kelurahan, dan Puskesmas secara manual atau secara elektronik (dengan Aplikasi Keluarga Sehat) (D).

- d) Tim pembina keluarga menyampaikan informasi masalah kesehatan kepada kepala Puskesmas, penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan, dan pelaksana kegiatan UKM untuk bersama-sama melakukan analisis hasil kunjungan keluarga dan mengomunikasikan dengan penanggung jawab mutu (D, W)
- e) Tim pembina keluarga bersama penanggung jawab UKM, koordinator pelayanan, dan pelaksana kegiatan UKM menyusun intervensi lanjut kepada keluarga sesuai permasalahan kesehatan pada tingkat keluarga (D, W).
- f) Penanggung jawab UKM mengkoordinasikan pelaksanaan intervensi lanjut bersama dengan pihak terkait (D, W).



STANDARDS

## PENGUATAN PELAYANAN UKM DENGAN PIS PK

### Kriteria 2.5.2

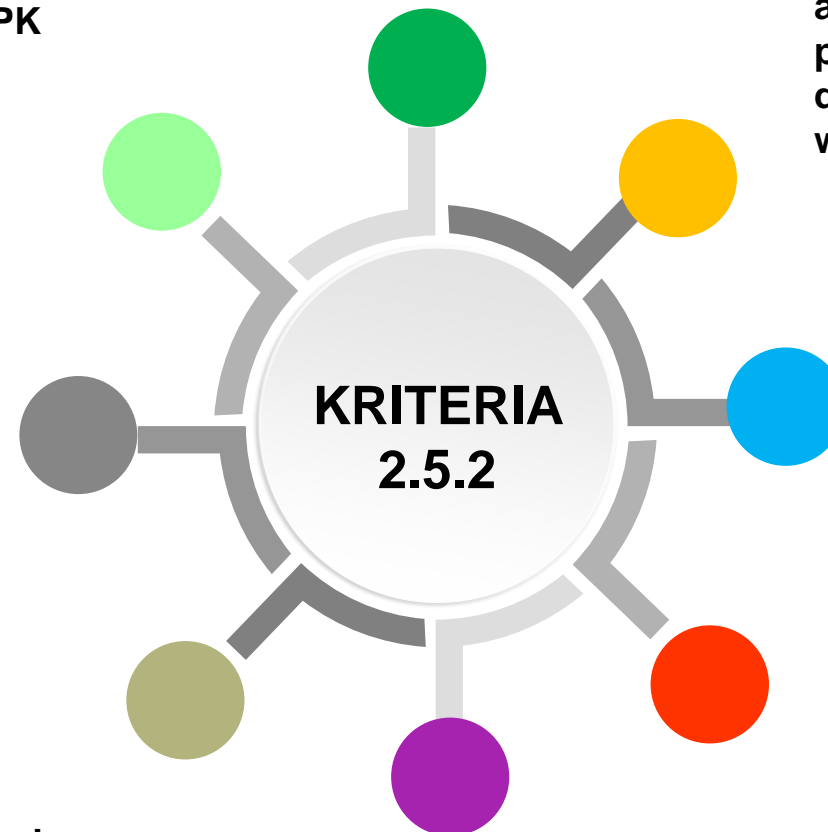
**Intervensi lanjut ditujukan pada wilayah kerja Puskesmas berdasarkan permasalahan yang sudah dipetakan dan dilaksanakan terintegrasi dengan pelayanan UKM Puskesmas**

h) Dalam perbaikan dan evaluasi, dilaksanakan proses verifikasi yang bertujuan untuk menjamin kebenaran serta keakuratan pelaksanaan PIS PK

g) Rencana intervensi lanjut terintegrasi dengan rencana pelaksanaan kegiatan masing-masing pelayanan UKM Puskesmas .

f) Perbaikan dan evaluasi PIS PK di tingkat Puskesmas dilaksanakan mulai dari tahap persiapan , pelaksanaan kunjungan keluarga dan intervensi awal, pelaksanaan analisis IKS dan intervensi lanjut dan analisis perubahan IKS

e) Tindak lanjut dilaksanakan sebagai bagian yang terintegrasi dalam kegiatan pelayanan UKM Puskesmas .



a). Penyusunan rencana berdasarkan pemetaan wilayah kerja Puskesmas diperlukan untuk intervensi lanjut tk wilayah

b Penyusunan rencana intervensi lanjut terintegrasi dengan lintas program dan dapat melibatkan lintas sektor terkait dengan didasarkan pada analisis IKS awal.

c). Intervensi sesuai dengan hasil analisis dan pemetaan, antara lain dilakukan melalui kegiatan UKM, pengorganisasian masyarakat dalam bentuk UKBM, dan tatanan-tananan, seperti sekolah, pesantren , dll

d) Perbaikkan dan evaluasi pelaksanaan intervensi lanjut perlu dilakukan oleh Pj UKM beserta timnya agar masalah dalam pelaksanaan PIS KK dapat segera ditindaklanjuti



- a) Tim pembina keluarga bersama dengan penanggung jawab UKM melakukan analisis IKS awal dan pemetaan masalah di tiap tingkatan wilayah, sebagai dasar dalam menyusun rencana intervensi lanjut secara terintegrasi lintas program dan dapat melibatkan lintas sektor terkait (D, W)
- b) Rencana intervensi lanjut dikomunikasikan dan dikoordinasikan dalam lokakarya mini bulanan dan lokakarya triwulanan Puskesmas.(D, W).
- c) Dilaksanakan intervensi lanjutan sesuai dengan rencana yang disusun (D, W)
- d) Penanggung jawab UKM Puskesmas berkoordinasi dengan penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium, penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring Puskesmas dalam melakukan perbaikan pelaksanaan intervensi lanjutan yang dilakukan (D, W).

- e) Dilakukan evaluasi dan tindak lanjut perbaikan pada setiap tahapan PIS PK antara lain melalui supervisi, laporan, lokakarya mini dan pertemuan-pertemuan penilaian kinerja (D, W).
- f) Koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM melaksanakan intervensi lanjut dan melaporkan hasil yang telah dilaksanakan kepada tim pembina keluarga dan selanjutnya dilakukan pemuktahiran/update dokumentasi (D, W)



STANDARDS

## PENGUATAN PELAYANAN UKM DENGAN PIS PK

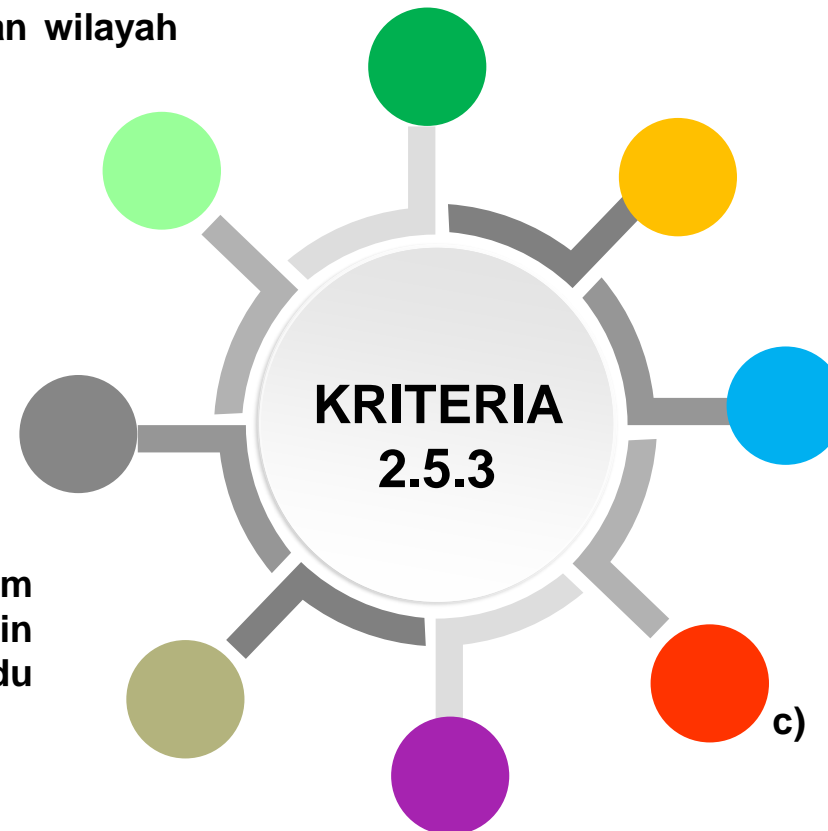
### Kriteria 2.5.3

Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) sebagai bagian dari intervensi lanjut dalam bentuk peran serta masyarakat terhadap masalah-masalah kesehatan.

g) Pelaksanaan kegiatan GERMAS melalui pemberdayaan masyarakat, keluarga dan individu diharapkan berdampak pada semakin membaiknya IKS tingkat keluarga dan wilayah dan terbentuknya UKBM.

a) Gernas adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan, dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

f) Kegiatan-kegiatan tersebut direncanakan dengan kejelasan jenis kegiatan, indikator untuk tiap kegiatan, dan terintegrasi dalam kegiatan UKM Puskesmas.



b) Kegiatan Gernas merupakan bagian terintegrasi dari intervensi lanjut terhadap masalah-masalah kesehatan yang diidentifikasi dalam mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat

e) Puskesmas berperan dalam mensukseskan Gernas antara lain melalui kegiatan pemberdayaan individu dan keluarga.

c) Gernas bertujuan agar masyarakat terjaga kesehatannya, tetap produktif, hidup dalam lingkungan yang bersih yang ditandai dengan kegiatan-kegiatan seperti peningkatan edukasi hidup sehat, peningkatan kualitas lingkungan, dan kegiatan lainnya

d) Sasaran Gernas adalah sasaran untuk masing-masing kegiatan Gernas, yaitu seluruh lapisan masyarakat, termasuk individu, keluarga dan masyarakat untuk mempraktikkan pola hidup sehat sehari-hari.

- a) Ditetapkan sasaran Germas dalam pelaksanaan kegiatan UKM Puskesmas oleh kepala Puskesmas (R).
- b) Dilaksanakan penyusunan perencanaan pembinaan Germas secara terintegrasi dalam kegiatan UKM Puskesmas (D, W).
- c) Dilakukan upaya pelaksanaan pembinaan Germas yang melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait untuk mewujudkan perubahan perilaku sasaran Germas (D, W).
- d) Dilakukan pemberdayaan masyarakat, keluarga dan individu dalam mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat (D, W).
- e) Dilakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan pembinaan gerakan masyarakat hidup sehat (D,W)



STANDARDS

## PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL

### Kriteria 2.6.1

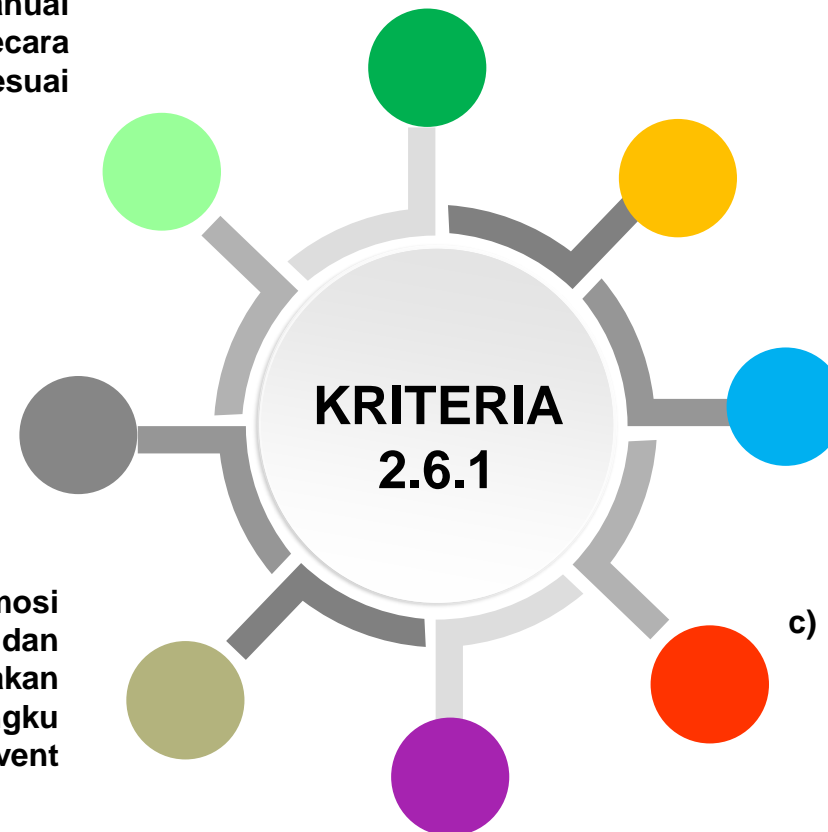
## Cakupan dan Pelaksanaan UKM Esensial Promosi Kesehatan

h) Pencatatan dan pelaporan UKM Esensial Promosi Kesehatan, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu dan sesuai prosedur.

g) Dilakukan pemantauan dan analisis serta tindak lanjut terhadap capaian indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Promosi Kesehatan dan upaya pencapaian kinerja pelayanan UKM Esensial Promosi Kesehatan yang telah dilakukan

f) Untuk mencapai kinerja UKM Esensial Promosi Kesehatan dilakukan upaya-upaya promotif dan preventif sesuai ketentuan seperti melaksanakan advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kepentingan dan masyarakat dan kegiatan provent lainnya.

e) Melakukan proses pemberdayaan masyarakat adalah memfasilitasi proses pemberdayaan masyarakat sesuai dengan tahapan mulai dari pengenalan kondisi desa/kelurahan s.d. pembinaan kelestarian.



a) Cakupan UKM Esensial Promosi Kesehatan diukur dengan 3 (tiga) indikator kinerja utama pelayanan, yaitu:

- (1) presentasi posyandu aktif sesuai dengan target yang telah ditetapkan menurut ketentuan perundang-undangan;
- (2) terbentuknya tatanan sehat sesuai dengan pedoman; dan
- (3) melakukan proses pemberdayaan masyarakat

b) Penetapan indikator kinerja utama pelayanan promosi kesehatan terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

c) Definisi operasional posyandu aktif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

d) Terbentuknya tatanan sehat sesuai dengan pedoman

- a) Tercapainya indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Promosi Kesehatan sesuai dengan yang diminta dalam pokok pikiran disertai dengan analisisnya (R, D).
- b) Dilaksanakan upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Promosi Kesehatan sebagaimana pokok pikiran, dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan (R, D, W)
- c) Dilakukan pemantauan secara periodik dan berkesinambungan terhadap capaian indikator dan upaya yang telah dilakukan (D, W)
- d) Disusun rencana tindak lanjut dan dilakukan tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan yang terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan (D, W)
- e) Dilaksanakan pencatatan dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W)





STANDARDS

## PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL

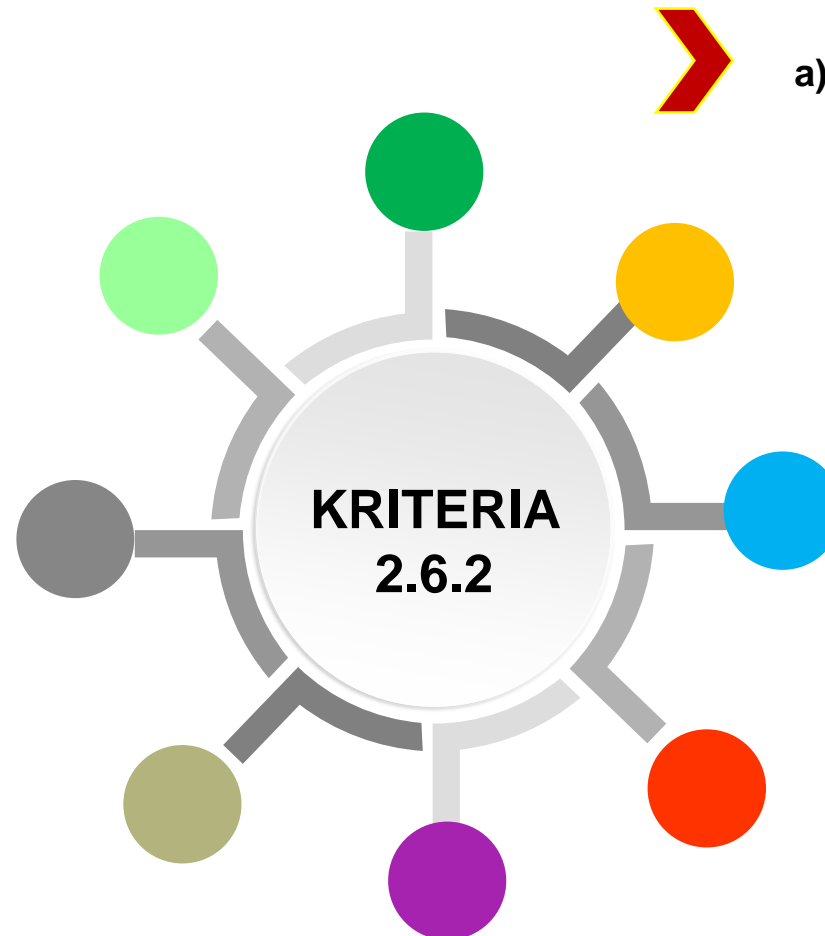
### Kriteria 2.6.2

**Cakupan dan pelaksanaan UKM Esensial  
Penyehatan Lingkungan**

h) Pencatatan dan pelaporan UKM Esensial Promosi Kesehatan, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu dan sesuai prosedur.

) Dilakukan pemantauan dan analisis serta tindak lanjut terhadap capaian indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Penyehatan Lingkungan dan upaya pencapaian kinerja pelayanan UKM Esensial Penyehatan Lingkungan yang telah dilakukan.

c) Untuk mencapai kinerja UKM Esensial Penyehatan Lingkungan dilakukan upaya-upaya promotif dan preventif seperti Melakukan pemicuan, pendampingan verifikasi desa STBM serta update data, dan upaya provent lainnya



a) Cakupan UKM Esensial Penyehatan Lingkungan diukur dengan 3 (tiga) indikator kinerja utama pelayanan, sebagai berikut.

- 1) jumlah desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
- (2) persentase fasilitas umum (TFU) yang dalam pengawasan; dan;
- (3) persentase tempat pengolahan pangan (TPP) yang dalam pengawasan.

b) Penetapan indikator kinerja utama pelayanan penyehatan lingkungan terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas.

- a) Tercapainya indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Penyehatan Lingkungan sesuai dengan pokok pikiran disertai dengan analisisnya (R, D, W).
- b) Dilaksanakan upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Penyehatan Lingkungan sebagaimana pokok pikiran, dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan (R, D, W)
- c) Dilakukan pemantauan secara periodik dan berkesinambungan terhadap capaian indikator dan upaya yang telah dilakukan (D, W).
- d) Disusun rencana tindak lanjut dan dilakukan tindaklanjut berdasarkan hasil pemantauan yang terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan (D, W).
- e) Dilaksanakan pencatatan, dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W) .



STANDARDS

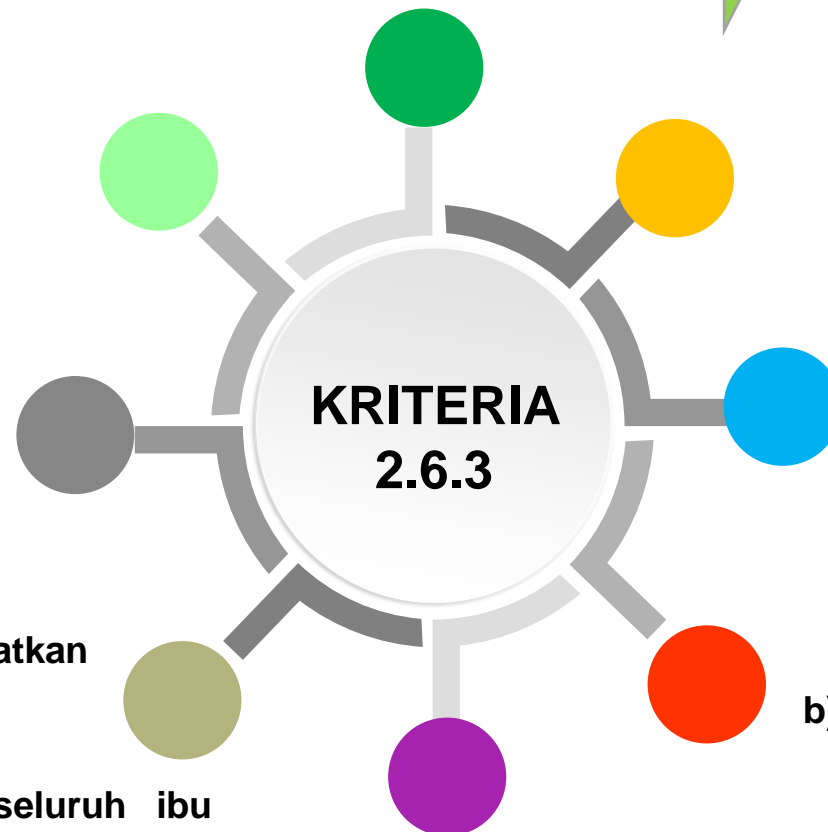
## PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL

### Kriteria 2.6.3

Cakupan dan pelaksanaan UKM Esensial  
Kesehatan Keluarga

- m) dilakukan pemantauan dan analisis serta tindak lanjut terhadap capaian
- l) adanya hasil evaluasi permasalahan kesga
- k) adanya dokumentasi kegiatan
- j) untuk mencapai kinerja UKM kesga dilakukan upaya promotif dan preventif
- i) pelayanan kontrasepsi
- h) skrining kesehatan catin
- g) Penjangkaran kesehatan meliputi skrining dan tindak lanjut hasil skrining
- f) Sasaran pelayanan balita sehat adalah seluruh balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas
- e) Pelayanan Kesehatan balita yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar minimal
- d) Sasaran pelayanan antenatal adalah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas

i) pencatatan dan pelaporan



- a) Cakupan UKM Esensial Kesehatan Keluarga diukur dengan 6 (enam) indikator kinerja utama pelayanan, sebagai berikut.
  - (1) persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal terpadu;
  - (2) persentase balita mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar minimal,
  - (3) persentase anak usia sekolah dan remaja masuk dalam penjangkaran kesehatan;
  - (4) persentase calon pengantin mendapatkan skrining kesehatan;
  - (5) persentase pasangan usia subur (PUS) yang mendapatkan pelayanan kontrasepsi; dan
  - (6) presentasi lanjut usia mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b) Penetapan indikator kinerja utama pelayanan kesehatan keluarga terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

c) Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil serta terpadu dengan program lain yang memerlukan intervensi selama kehamilannya

- a) Tercapainya indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Kesehatan Keluarga sesuai dengan pokok pikiran disertai dengan analisisnya (R, D)
- b) Dilaksanakan upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Kesehatan Keluarga sebagaimana pokok pikiran, dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan (R, D, W)
- c) Dilakukan pemantauan secara periodik dan berkesinambungan terhadap capaian indikator dan upaya yang telah dilakukan (D, W).
- d) Disusun rencana tindak lanjut dan dilakukan tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan yang terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan (D, W).
- e) Dilaksanakan pencatatan, dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W) .



STANDARDS

## PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL

### Kriteria 2.6.4

# Cakupan dan pelaksanaan UKM Esensial Gizi

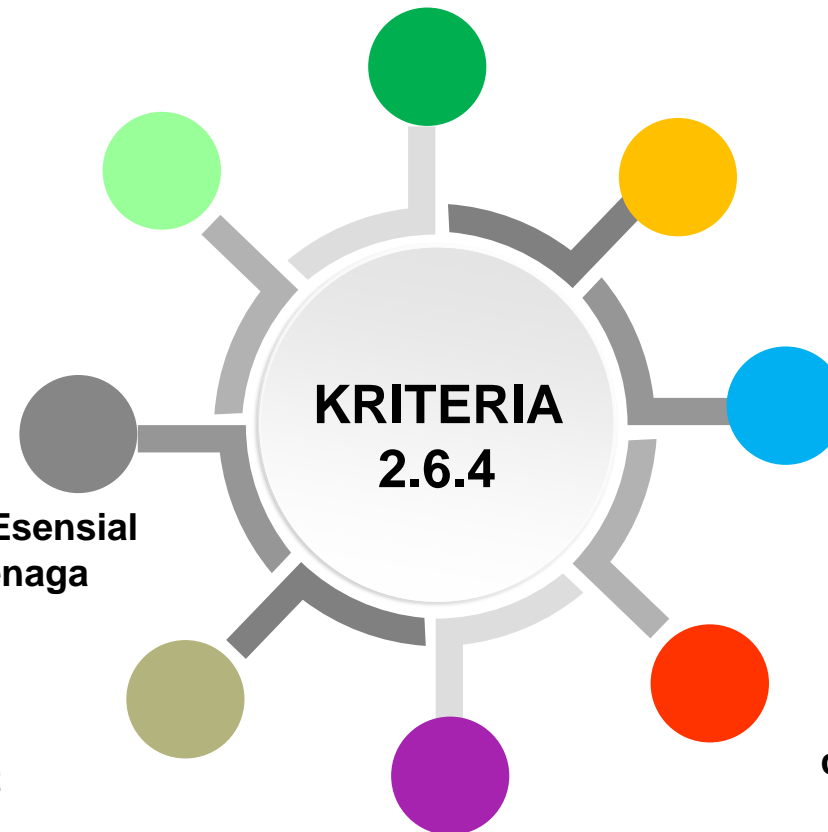
h) Pencatatan dan pelaporan UKM Esensial Gizi, baik secara manual maupun elektronik

g) Dilakukan pemantauan dan analisis serta tindak lanjut terhadap capaian indikator dan upaya pencapaian kinerja pelayanan UKM Esensial Gizi

(d) tindakan atau intervensi gizi spesifik berdasarkan hasil analisis dan sumber daya yang tersedia:

f) Untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Gizi dilakukan dengan penguatan peran tenaga gizi atau tenaga pelaksana gizi

e) Balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi



a) Cakupan UKM Esensial Gizi diukur dengan 3 (tiga) indikator kinerja utama pelayanan, sebagai berikut.

(1) persentase bayi usia kurang dari enam bulan mendapat ASI eksklusif;

(2) persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI); dan

(3) persentase balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.

b) Penetapan indikator kinerja utama pelayanan gizi terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

c) Bayi usia kurang dari enam bulan mendapat ASI eksklusif

d) Anak usia 6-23 bulan yang mendapat MP-ASI .



- a) Tercapainya indikator kinerja pelayanan UKM esensial gizi sebagaimana yang diminta dalam pokok pikiran disertai dengan analisisnya (R, D).
- b) Dilaksanakan upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Gizi sebagaimana pokok pikiran dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan (R, D, W).
- c) Dilakukan pemantauan secara periodik dan berkesinambungan terhadap capaian indikator dan upaya yang telah dilakukan (D, W).
- d) Disusun rencana tindak lanjut dan dilakukan tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan yang terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan (D, W).
- e) Dilaksanakan pencatatan dan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W) .



STANDARDS

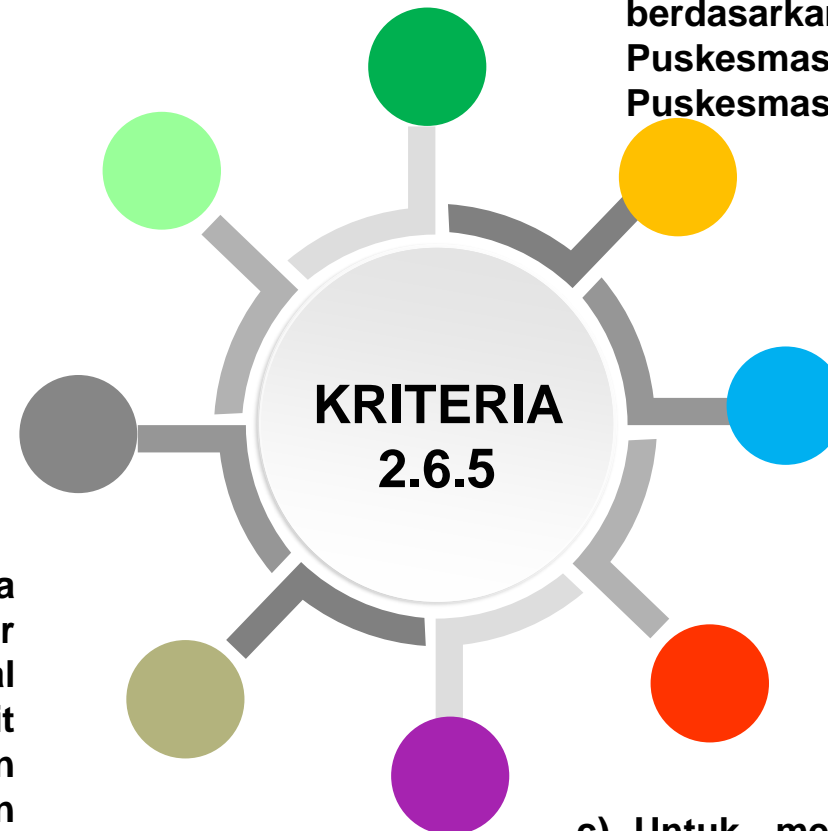
## PENYELENGGARAAN UKM ESENSIAL

### Kriteria 2.6.5

# Cakupan dan Pelaksanaan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

e) Pencatatan dan pelaporan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat dan tepat waktu

d) Dilakukan pemantauan dan analisis serta tindak lanjut terhadap capaian indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan upaya pencapaian kinerja pelayanan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang telah dilakukan.



a) Cakupan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit diukur dengan 3 (tiga) indikator kinerja utama pelayanan berdasarkan prioritas masalah di Puskesmas yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas.

b) Penetapan indikator kinerja utama pelayanan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas.

c) Untuk mencapai kinerja UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dilakukan upaya-upaya promotif dan preventif sesuai dengan kebijakan, pedoman dan panduan yang berlaku.

- a) Tercapainya indikator kinerja pelayanan UKM esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan pokok pikiran disertai dengan analisisnya (R, D).
- b) Dilaksanakan upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebagaimana pokok pikiran, dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan (R, D, W).
- c) Dilakukan pemantauan secara periodik dan berkesinambungan terhadap capaian indikator dan upaya yang telah dilakukan (D, W).
- d) Disusun rencana tindak lanjut dan dilakukan tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan yang terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan (D, W).
- e) Dilaksanakan pencatatan, dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, O, W) .

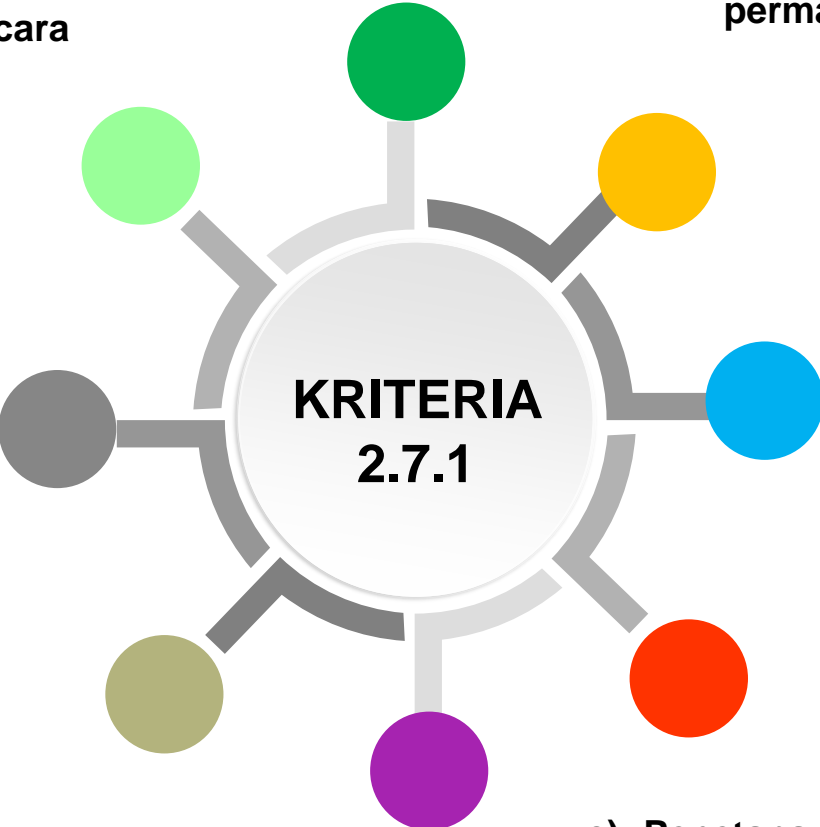


STANDARDS

## PENYELENGGARAAN UKM PENGEMBANGAN

### Kriteria 2.7.1

**Cakupan dan pelaksanaan UKM Pengembangan dilakukan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya**

- 
- f) Pencatatan dan pelaporan UKM Pengembangan, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat dan tepat waktu
- a) Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan masyarakat pengembangan berdasarkan permasalahan yang ada di wilayah kerja.
- e) Dilakukan pemantauan dan analisis serta tindak lanjut terhadap capaian indikator kinerja pelayanan UKM Pengembangan dan upaya pencapaian kinerja yang telah dilakukan.
- b) Cakupan UKM Pengembangan diukur dengan satu indikator kinerja utama untuk masing-masing pelayanan UKM Pengembangan yang ditetapkan oleh Puskesmas.
- d) Untuk mencapai kinerja UKM Pengembangan dilakukan upaya-upaya promotif dan preventif sesuai dengan pedoman yang berlaku.
- c) Penetapan indikator kinerja utama pelayanan UKM Pengembangan terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas.

- a) Ditetapkan jenis - jenis pelayanan UKM Pengembangan sesuai dengan hasil analisis permasalahan di wilayah kerja Puskesmas (R, D).
- b) Tercapainya indikator kinerja pelayanan UKM Pengembangan disertai dengan analisisnya (R,D).
- c) Dilaksanakan upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Pengembangan yang telah ditetapkan dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan (R, D, W).
- d) Dilakukan pemantauan secara periodik dan berkesinambungan terhadap capaian indikator dan upaya yang telah dilakukan (D, O, W).
- e) Disusun rencana tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan yang terintegrasi ke dalam dokumen perencanaan (D, W)
- f) Dilaksanakan pencatatan, dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W)

## PENGAWASAN, PENGENDALIAN, DAN PENILAIAN KINERJA PELAYANAN UKM.



STANDARDS

### Kriteria 2.8.1

**Kepala Puskesmas dan penanggung jawab UKM Puskesmas melakukan supervisi untuk pengawasan pelaksanaan pelayanan UKM Puskesmas yang dapat dilakukan secara terjadwal atau sewaktu-waktu.**



g) Tahapan pelaksanaan supervisi adalah sebagai berikut.

- (1) Penyusunan jadwal kegiatan supervisi
- (2) Bahan persiapan
- (3) Pelaksanaan supervisi
- (4) Jika ditemukan ketidaksesuaian atau hambatan maka dilakukan pembahasan dan tindak lanjut perbaikan.

f) Supervisi adalah pengawasan terhadap proses, kegiatan dan pelaksana kegiatan yang sedang melaksanakan kegiatan.

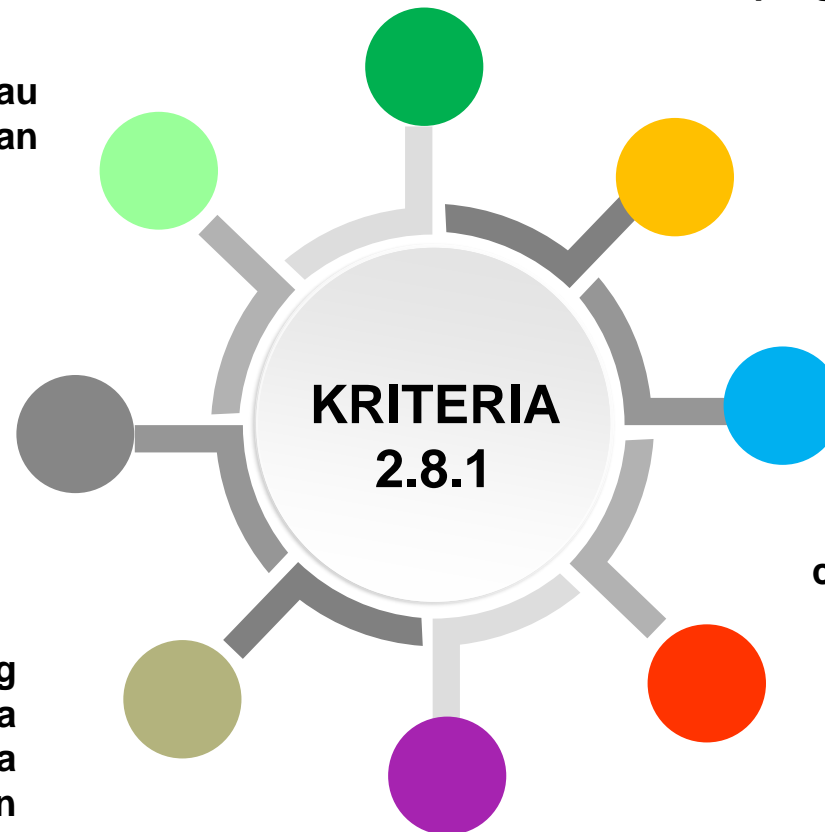
e) Kepala Puskesmas dan penanggung jawab (PJ) UKM memberitahukan kepada koordinator pelayanan terhadap rencana pelaksanaan kegiatan pengawasan dan pengendalian.

a) Pengawasan yang dilakukan mencakup aspek administratif, sumber daya, pencapaian kinerja program, dan teknis pelayanan.

b) Perbaikan terhadap pelaksanaan pelayanan UKM Puskesmas perlu dilakukan melalui pelaksanaan supervisi yang disusun secara periodik dengan jadwal yang jelas.

c) Rencana dan jadwal kegiatan supervisi perlu diinformasikan kepada koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM Puskesmas

d) Kepala Puskesmas dan penanggung jawab UKM Puskesmas melaksanakan kegiatan supervisi.



- a) Penanggung jawab UKM menyusun kerangka acuan dan jadwal supervisi pelaksanaan pelayanan UKM Puskesmas (R,D).
- b) Kerangka acuan dan jadwal supervisi pelaksanaan pelayanan UKM Puskesmas diinformasikan kepada koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM (D, W).
- c) Koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM Puskesmas melaksanakan analisis mandiri terhadap proses pelaksanaan kegiatan UKM Puskesmas sebelum supervisi dilakukan (D, W).

- d) Kepala Puskesmas dan penanggung jawab UKM Puskesmas melakukan supervisi sesuai dengan kerangka acuan kegiatan supervisi dan jadwal yang disusun (D, W).
- e) Kepala Puskesmas dan penanggung jawab UKM Puskesmas menyampaikan hasil supervisi kepada koordinator pelayanan dan pelaksanaan kegiatan (D, W).
- f) Koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM menindaklanjuti hasil supervisi dengan tindakan perbaikan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan (D, W)



STANDARDS

## PENGAWASAN, PENGENDALIAN, DAN PENILAIAN KINERJA PELAYANAN UKM.

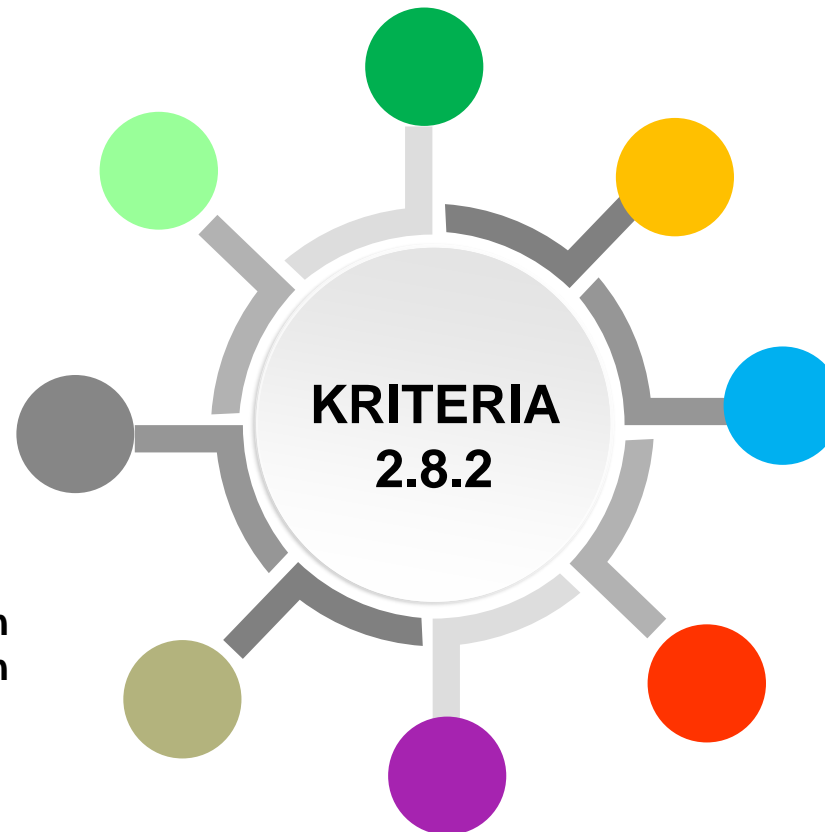
### Kriteria 2.8.2

**Penanggung jawab UKM wajib melakukan pemantauan dalam upaya pelaksanaan kegiatan UKM sesuai dengan jadwal yang sudah disusun agar dapat mengambil langkah tindak lanjut untuk perbaikan**

h) Perubahan terhadap rencana tahunan harus dilakukan dengan alasan yang tepat

g) Perubahan RPK dimungkinkan apabila terjadi perubahan kebijakan pemerintah dan/atau perubahan kebutuhan masyarakat dan sasaran, maupun hasil perbaikan dan pencapaian kinerja.

f) Pergeseran jadwal bisa terjadi antarbulan atau dengan melaksanakan perbaikan terhadap komponen jadwal



a) Permasalahan atau ketidaksesuaian yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan UKM digunakan dalam menyusun perubahan jadwal pelaksanaan kegiatan UKM.

b) Pemantauan terhadap pelaksanaan kegiatan digunakan untuk menuntaskan penyelenggaraan pelayanan UKM Puskesmas sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan yang disusun.

c) Pelaksanaan pembahasan kesesuaian dilaksanakan dalam lokakarya mini bulanan lokakarya mini triwulanan.

d) RPK dapat direvisi bila perlu

e) Perbaikan terhadap jadwal pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap bulan dan menjadi bagian dari pembahasan dalam lokakarya mini bulanan Puskesmas.

- a) Dilakukan pemantauan kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap kerangka acuan dan jadwal kegiatan pelayanan UKM (D, W).
- b) Dilakukan pembahasan terhadap hasil pemantauan dan hasil capaian kegiatan pelayanan UKM oleh kepala Puskesmas, penanggung jawab UKM Puskesmas, koordinator pelayanan, dan pelaksana kegiatan UKM dalam lokakarya mini bulanan dan lokakarya mini triwulanan (D, W).
- c) Penanggung jawab UKM Puskesmas, koordinator pelayanan, dan pelaksana melakukan tindak lanjut perbaikan berdasarkan hasil pemantauan (D, W).

- d) Kepala Puskesmas dan penanggung jawab UKM bersama lintas program dan lintas sektor terkait melakukan penyesuaian rencana kegiatan berdasarkan hasil perbaikan dan dengan tetap mempertimbangkan kebutuhan dan harapan masyarakat atau sasaran (D, W)
- e) Penanggung jawab UKM Puskesmas menginformasikan penyesuaian rencana kegiatan kepada koordinator pelayanan, pelaksanaan kegiatan, sasaran kegiatan, lintas program dan lintas sektor terkait (D,W).



STANDARDS

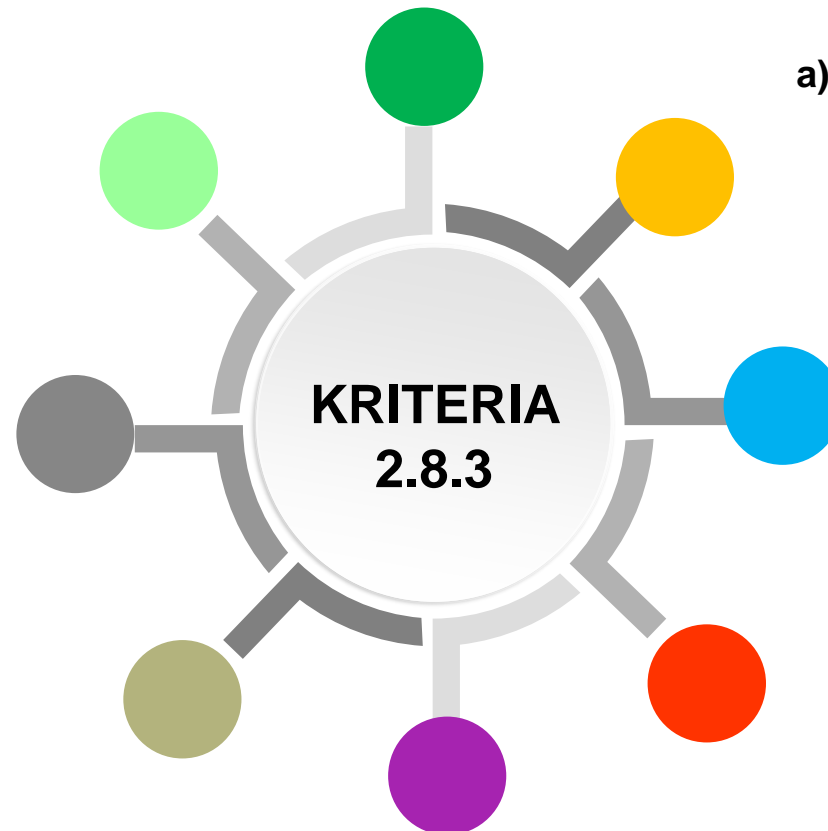
## PENGAWASAN, PENGENDALIAN, DAN PENILAIAN KINERJA PELAYANAN UKM.

### Kriteria 2.8.3

**Kepala Puskesmas dan penanggung jawab UKM  
melakukan upaya perbaikan terhadap hasil  
penilaian capaian kinerja pelayanan UKM**



c) Pelaksanaan analisis terhadap capaian kinerja berdasarkan indikator kinerja pelayanan UKM dan indikator mutu pelayanan UKM



a) Penetapan indikator capaian kinerja pelayanan UKM

b) Pengumpulan hasil data capaian kinerja pelayanan UKM disampaikan kepada penanggungjawab UKM setiap bulan dengan tetap memperhatikan periodisasi pembuatan dan pengumpulan laporan.

- a) Ditetapkan indikator kinerja pelayanan UKM. (R)
- b) Koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM melakukan pengumpulan data capaian indikator kinerja pelayanan UKM sesuai dengan periodisasi pengumpulan yang telah ditetapkan. (R, D,W)
- c) Penanggung jawab UKM dan Koordinator pelayanan serta pelaksana kegiatan melakukan pembahasan terhadap capaian kinerja bersama dengan lintas program. (D,W)
- d) Disusun rencana tindak lanjut dan dilakukan tindaklanjut berdasarkan hasil pembahasan capaian kinerja pelayanan UKM. (D,W)

- e) Dilakukan pelaporan data capaian kinerja kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota. (D)
- f) Ada bukti umpan balik (*feedback*) dari dinas kesehatan daerah kabupaten/kota terhadap laporan upaya perbaikan capaian kinerja pelayanan UKM Puskesmas secara periodik. (D)
- g) Dilakukan tindak lanjut terhadap umpan balik dari dinas kesehatan daerah kabupaten/kota. (D)



STANDARDS

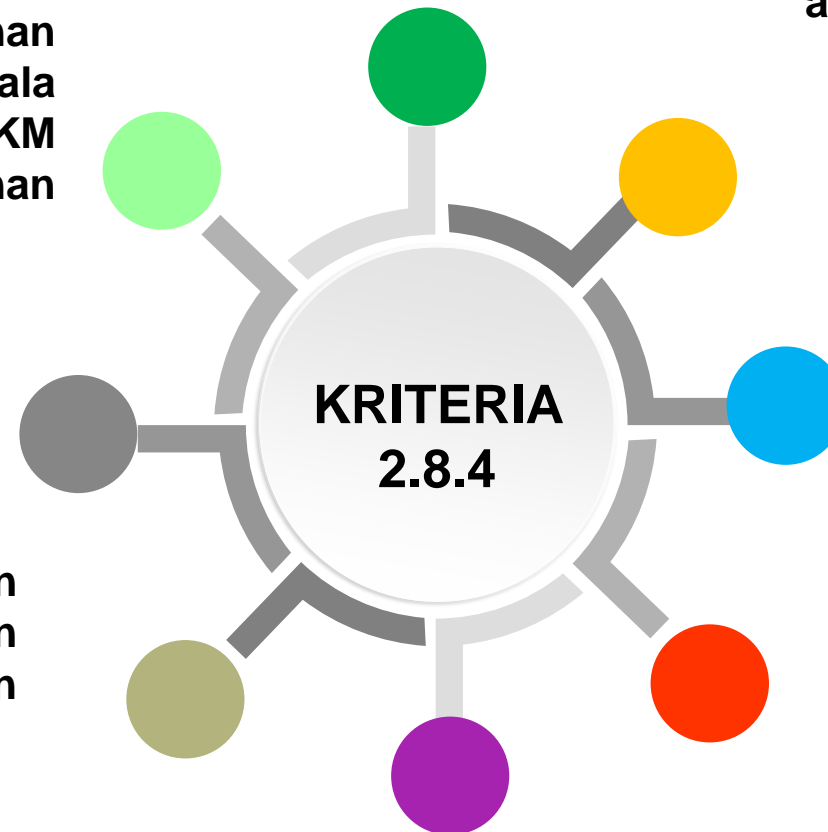
## PENGAWASAN, PENGENDALIAN, DAN PENILAIAN KINERJA PELAYANAN UKM.

### Kriteria 2.8.4

**Penilaian kinerja terhadap penyelenggaraan pelayanan UKM dilaksanakan secara periodik untuk menunjukkan akuntabilitas dalam pengelolaan pelayanan UKM**

e) Penilaian terhadap kinerja pelayanan UKM dilakukan bersama kepala Puskesmas penanggung jawab UKM Puskesmas, koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM.

d) Penilaian kinerja dimaksudkan untuk menunjukkan akuntabilitas dalam pengelolaan dan upaya perbaikannya



a) Upaya membudayakan perbaikan kinerja secara berkesinambungan, konsisten dengan visi, misi dan tujuan Puskesmas.

b) Penetapan kebijakan dan prosedur penilaian kinerja pelayanan UKM

c) Pelaksanaan penilaian terhadap kinerja pelayanan UKM secara periodik.

- a) Kepala Puskesmas, penanggung Jawab UKM , koordinator pelayanan dan pelaksana kegiatan UKM melakukan pembahasan penilaian kinerja paling sedikit dua kali dalam setahun (R, D, W).
- b) Disusun rencana tindak lanjut terhadap hasil pembahasan penilaian kinerja pelayanan UKM (D, W).
- c) Hasil penilaian kinerja dilaporkan kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota (D).
- d) Ada bukti umpan balik (*feedback*) dari dinas kesehatan daerah kabupaten/kota terhadap laporan hasil penilaian kinerja pelayanan UKM (D).
- e) Hasil umpan balik (*feedback*) dari dinas kesehatan daerah kabupaten/kota ditindaklanjuti.  
(D)



# 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](http://www.yankes.kemkes.go.id)



[www.facebook.com/ditjen.yankes](https://www.facebook.com/ditjen.yankes)



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



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