



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

PROGRAM PRIORITAS NASIONAL (PPN)

BAB IV

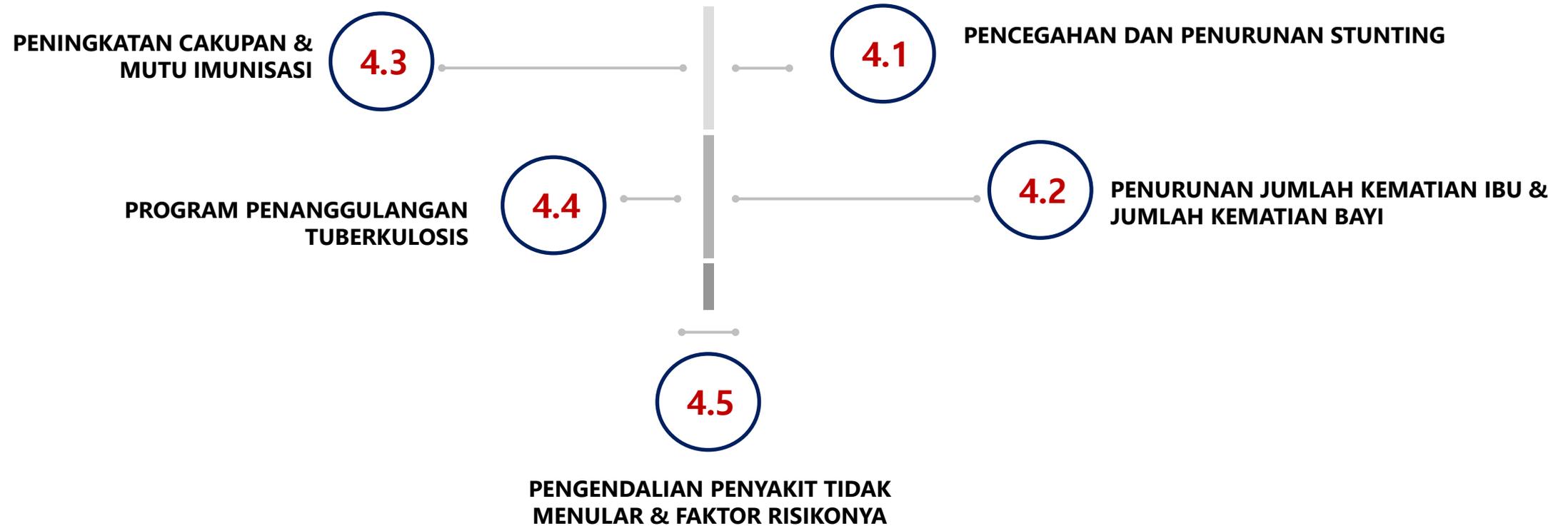


JUMLAH STANDAR, KRITERIA & EP

BAB IV PROGRAM PRIORITAS NASIONAL

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	8
4.5	4.5.1	7
5	5	34

BAB IV. PROGRAM PRIORITAS NASIONAL





STANDARDS

PENCEGAHAN & PENURUNAN STUNTING

Kriteria 4.1.1

Pencegahan dan penurunan *stunting* direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi dengan melibatkan lintas program, lintas sektor, dan pemberdayaan masyarakat.



a). Pencegahan dan penurunan *stunting* direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi dengan melibatkan LP, LS, & pemberdayaan masy.

b). Upaya pencegahan & penurunan *stunting* memerlukan peran serta LS & masyarakat mll perbaikan pola makan, pola asuh & sanitasi serta akses thd air bersih

c). Upaya pencegahan dan penurunan *stunting* dilakukan terintegrasi lintas program, seperti pemeriksaan kehamilan, imunisasi, & kegiatan intervensi lainnya

d). Integrasi LS dilakukan melalui advokasi & sosialisasi, dan intervensi lainnya

e). Upaya provent dilakukan untuk meningkatkan layanan & cakupan intervensi gizi sensitif (LS) dan spesifik (LP) sesuai pedoman.

f). Intervensi gizi sensitif antara lain perlindungan sosial, penguatan pertanian, perbaikan air & sanitasi lingkungan, KB sampai dengan [endidikan dalam kelas

g). Intervensi gizi spesifik meliputi pemberian TTD bagi remaja putri, ibu hamil, PMT pada bumil KEK, s.d. kampanye asupan protein hewani kepada bumil, ASI Eksklusif, & MP ASI

KRITERIA 4.1.1

m). Rencana program pencegahan dan penurunan *stunting* disusun dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif berdasarkan hasil analisis masalah gizi .

l). Puskesmas melakukan pengukuran thd indikator kinerja yang telah ditetapkan dan disertai dengan analisis capaian .

k). Pencatatan dan pelaporan dilakukan baik secara manual maupun elektronik dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur .

j). Pencegahan dan penurunan *stunting* harus dapat menjamin terlaksananya pencatatan dan pelaporan (PB/U-TB/U) & perkembangan balita .

i). Penetapan indikator kinerja *stunting* terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

h). Bentuk intervensi sensitif & spesifik akan mengikuti perkembangan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

- a) Ditetapkan indikator dan target kinerja *stunting* dalam rangka mendukung program pencegahan dan penurunan, yang disertai analisis capaiannya (R, D, W).
- b) Ditetapkan program pencegahan dan penurunan *stunting* (R, W).
- c) Dikoordinasikan dan dilaksanakan kegiatan pencegahan dan penurunan *stunting* dalam bentuk intervensi gizi spesifik dan sensitif sesuai dengan rencana yang disusun bersama lintas program dan lintas sektor sesuai dengan kebijakan, prosedur, dan kerangka acuan yang telah ditetapkan (R, D, W).
- d) Dilakukan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan program pencegahan dan penurunan *stunting* (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

PENURUNAN JUMLAH KEMATIAN IBU DAN KEMATIAN BAYI

Kriteria 4.2.1

Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan, dan pelayanan kesehatan bayi baru lahir



a). Pelayanan kesehatan ibu hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan

b). Pelayanan kesehatan pada ibu hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan standar dalam pedoman yang berlaku

c). Upaya pelayanan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan secara terintegrasi dengan lintas program dalam rangka penurunan *stunting*

d). Pelayanan pada masa kehamilan meliputi pelayanan sesuai dengan standar kuantitas dan standar kualitas

e). Penetapan indikator kinerja *stunting* terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

f). persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 jam sesudah melahirkan

g). Pelayanan pada masa persalinan sesuai standar meliputi meliputi persalinan normal dan dengan komplikasi

h). Standar persalinan normal adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) sesuai standar

i). Standar persalinan dengan komplikasi mengacu pada Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di FKTP dan FKRTL

j). Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan adalah serangkaian yang dilakukan ditujukan kepada ibu selama nifas (6 jam sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan). .



k). Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan dilakukan minimal empat kali

l). Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dilakukan melalui pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai dengan standar .

m). Pelayanan bayi baru lahir meliputi pelayanan sesuai dengan standar kuantitas dan standar kualitas .

n). Puskesmas dengan persalinan harus melakukan pelayanan & penyediaan alat, obat, & prasarana termasuk standar kegawatdaruratan maternal sesuai kewenangan.

o). Untuk menjamin keberhasilan penurunan jumlah kematian ibu dan bayi, upaya provent dilakukan bersama dengan LP, LS.

p). Puskesmas melakukan pengukuran terhadap indikator kinerja yang telah ditetapkan dan dilakukan analisis capaian .

q). Pencatatan dan pelaporan dilakukan secara manual ataupun elektronik dengan lengkap, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur

r). Rencana program penurunan jumlah kematian ibu dan bayi disusun dengan mengutamakan upaya provent yang terintegrasi dengan RUK & RPK

- a) Ditetapkannya indikator dan target kinerja pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang disertai capaian dan analisisnya (R, D, W).
- b) Ditetapkan program penurunan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi (R, W).
- c) Tersedia alat, obat, bahan habis pakai dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir termasuk standar alat kegawatdaruratan maternal dan neonatal sesuai dengan standar dan dikelola sesuai dengan prosedur (R, D, O, W).
- d) Dilakukan pelayanan kesehatan pada masa hamil, masa persalinan, masa sesudah melahirkan, dan pada bayi baru lahir sesuai dengan prosedur yang ditetapkan; ditetapkan kewajiban penggunaan *partograf* pada saat pertolongan persalinan dan upaya stabilisasi prarujukan pada kasus komplikasi, termasuk pelayanan pada Puskesmas mampu PONED, sesuai dengan kebijakan, pedoman/panduan, prosedur, dan kerangka acuan yang telah ditetapkan (R, D, W).

- e) Dikoordinasikan dan dilaksanakan program penurunan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi sesuai dengan regulasi dan rencana kegiatan yang disusun bersama lintas program dan lintas sektor (R, D, W).
- f) Dilakukan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan program penurunan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi termasuk pelayanan kesehatan pada masa hamil, persalinan dan pada bayi baru lahir di Puskesmas (D, W).
- g) Dilaksanakan pencatatan, lalu dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W)



STANDARDS

PENINGKATAN CAKUPAN DAN MUTU IMUNISASI

Kriteria 4.3.1

Program imunisasi direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi dalam upaya peningkatan capaian cakupan dan mutu imunisasi



a). Puskesmas wajib melaksanakan kegiatan imunisasi

j). Rencana program peningkatan dan cakupan mutu imunisasi disusun dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif .

b). Penetapan indikator kinerja imunisasi terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

i). Pemantauan dan evaluasi dilaksanakan secara berkala, berkesinambungan, dan berjenjang

c). Pelaksanaan program imunisasi di Puskesmas perlu direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi

h). Pencatatan dan pelaporan pelayanan imunisasi, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur

**KRITERIA
4.3.1**

d). Perencanaan yang terperinci (micro planning) disusun untuk memastikan pelaksanaan program imunisasi berjalan dengan baik

g). Puskesmas melakukan pengukuran terhadap indikator kinerja yang telah ditetapkan dan disertai dengan analisis capaian

e). Tindak lanjut perbaikan program imunisasi dilaksanakan meliputi upaya promotif dan preventif .

f). Puskesmas melakukan pengelolaan rantai dingin vaksin (*cold chain vaccines*) sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

- a) Ditetapkan indikator dan target kinerja program imunisasi yang disertai capaian dan analisisnya (R, D, W).
- b) Ditetapkan program imunisasi (R, W).
- c) Tersedia vaksin dan logistik sesuai dengan kebutuhan program imunisasi (R, D, O, W).
- d) Dilakukan pengelolaan vaksin untuk memastikan rantai vaksin dikelola sesuai dengan prosedur (R, D, O, W)

- e) Kegiatan peningkatan cakupan dan mutu imunisasi dikoordinasikan dan dilaksanakan sesuai dengan rencana dan prosedur yang telah ditetapkan bersama secara lintas program dan lintas sektor sesuai dengan kebijakan, pedoman/panduan, dan kerangka acuan yang telah ditetapkan (R, D, W).
- f) Dilakukan pemantauan dan evaluasi serta tindak lanjut upaya perbaikan program imunisasi (D, W).
- g) Dilaksanakan pencatatan dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W)



STANDARDS

PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

Kriteria 4.4.1

Puskesmas melaksanakan pelayanan kepada pengguna layanan TBC mulai dari penemuan kasus TBC pada orang yang terduga TBC, penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pengguna layanan TBC, serta tata laksana kasus yang terdiri atas pengobatan pengguna layanan beserta pemantauan dan evaluasinya

k). Pencatatan dan pelaporan pelayanan penanggulangan tuberkulosis, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur

j). Rencana program penanggulangan tuberkulosis disusun dengan mengutamakan upaya preventif

i). Puskesmas melakukan pengukuran terhadap indikator kinerja yang telah ditetapkan dan disertai dengan analisis capaian

h). Untuk tercapainya target Program Penanggulangan TBC Nasional, Daerah menetapkan indikator kinerja yang akan dipantau oleh Puskesmas setiap tahun.

g). Program pengendalian tuberkulosis perlu disusun dan dikoordinasikan (Prevent), melalui strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short-course)



a). Penanggulangan tuberkulosis adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan, atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat tuberkulosis

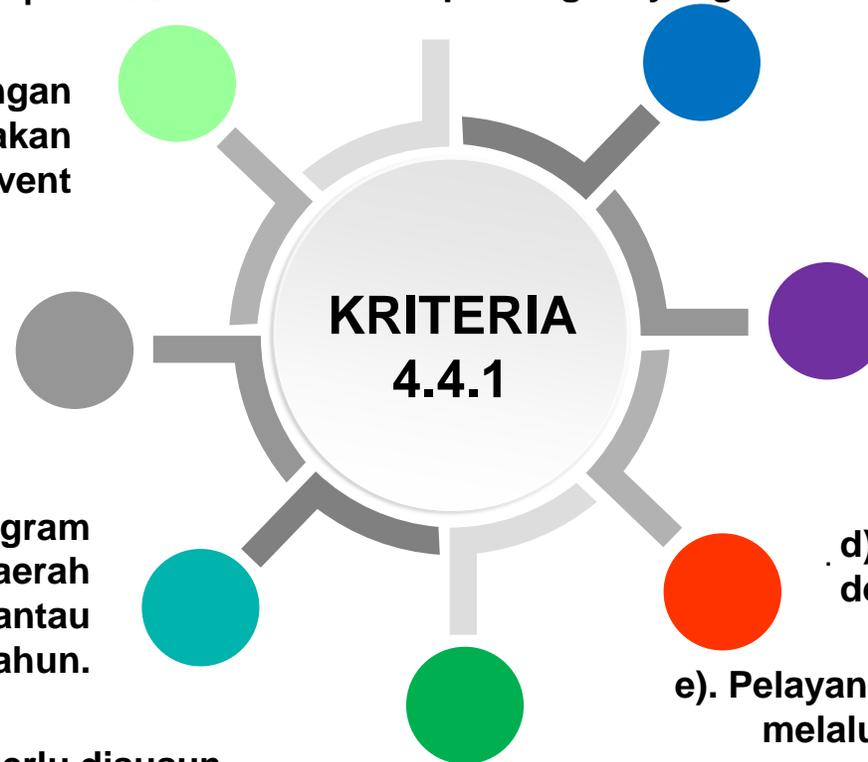
b). Tuberkulosis merupakan permasalahan penyakit menular baik global maupun nasional dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi

c). Program penanggulangan tuberkulosis direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan ditindak lanjuti dalam upaya mengeliminasi tuberkulosis

d). Penetapan indikator kinerja TBC terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

e). Pelayanan pengguna layanan TBC dilaksanakan melalui pelayanan kasus TBC SO dan RO

f). Upaya promotif dan preventif dilakukan dalam rangka penanggulangan program TB sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan



- a) Ditetapkan indikator dan target kinerja penanggulangan tuberkulosis yang disertai capaian dan analisisnya. (R, D, W).
- b) Ditetapkan rencana program penanggulangan tuberkulosis (R).
- c) Ditetapkan tim TB DOTS di Puskesmas yang terdiri dari dokter, perawat, analis laboratorium dan petugas pencatatan pelaporan terlatih (R).
- d) Tersedia logistik, baik OAT maupun non-OAT, sesuai dengan kebutuhan program serta dikelola sesuai dengan prosedur (R, D, O, W).
- e) Dilakukan tata laksana kasus tuberkulosis mulai dari diagnosis, pengobatan, pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut sesuai dengan kebijakan, pedoman/panduan, dan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, O, W).

- f) Dikoordinasikan dan dilaksanakan program penanggulangan tuberkulosis sesuai dengan rencana yang disusun bersama secara lintas program dan lintas sektor (R, D, W).
- g) Dilakukan pemantauan dan evaluasi serta tindak lanjut upaya perbaikan program penanggulangan tuberkulosis (D, W).
- h) Dilaksanakan pencatatan dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D,W)



STANDARDS

PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN FAKTOR RISIKONYA

Kriteria 4.5.1

Program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta faktor risikonya direncanakan, dilaksanakan, dipantau, dan ditindaklanjuti

l). Rencana program penanggulangan penyakit tidak menular dan faktor risikonya disusun dengan mengutamakan upaya prevent berdasarkan analisis masalah PTM



a). Peningkatan faktor risiko dan penyakit tidak menular tidak hanya berdampak pada angka morbiditas, mortalitas, disabilitas, termasuk kehilangan produktivitas (beban ekonomi)

b). Upaya pengendalian penyakit tidak menular dilakukan melalui berbagai kegiatan promotif dan preventif tanpa mengesampingkan tindakan kuratif dan rehabilitatif

c). Deteksi dini atau skrining perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus PTM

d). Dalam upaya pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular dilakukan secara terintegrasi melalui pendekatan keluarga dengan PIS- PK dan gerakan masyarakat

e). Kegiatan promotif antara lain melalui KIE, preventif melalui penyelenggaraan UKBM, pelayanan konseling berhenti merokok, pembuatan KTR, deteksi dini kanker payudara dan leher rahim

f). Kegiatan kuratif dan rehabilitatif dilakukan melalui upaya penguatan akses pelayanan terpadu PTM, penguatan sistem rujukan dari UKBM ke FKTP, PRB PTM, pelayanan paliatif dan penyelenggaraan pelayanan sesuai PPK I

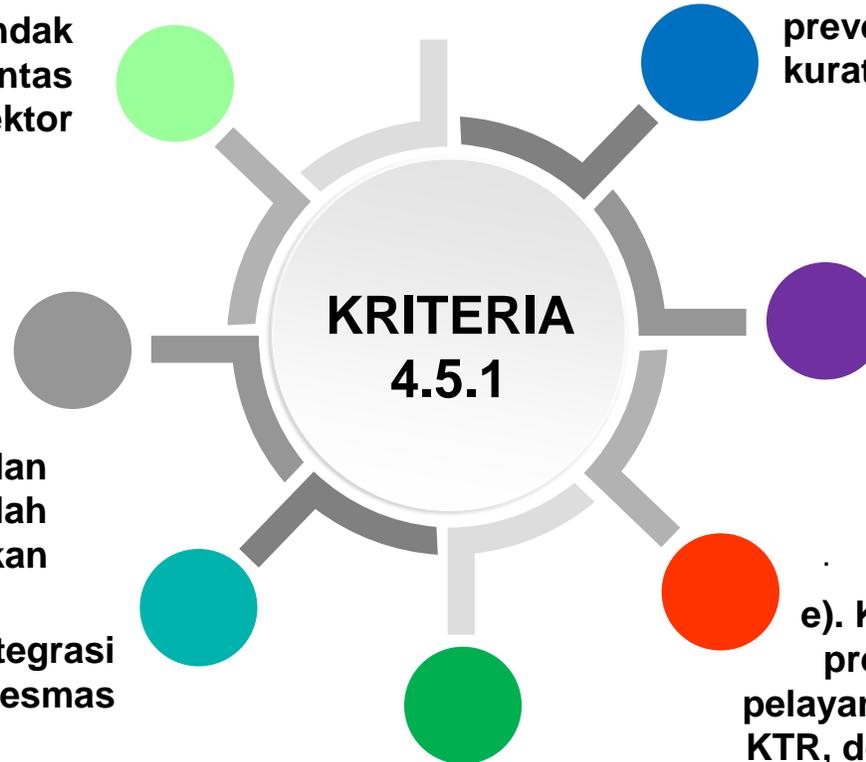
k). Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut dilakukan secara terintegrasi lintas program dan lintas sektor

j). Pencatatan dan pelaporan pelayanan pengendalian penyakit tidak menular dan faktor risikonya, baik secara manual maupun elektronik, dilakukan secara lengkap, akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur

i). Puskesmas melakukan pengukuran dan analisis terhadap indikator kinerja yang telah ditetapkan

h). Penetapan indikator kinerja PTM terintegrasi dengan penetapan indikator kinerja Puskesmas

g). Penyelenggaraan PTM oleh Puskesmas dilakukan melalui kegiatan al: memanfaatkan charta obesitas, pembinaan posbindu PTM, dll



- a) Ditetapkan indikator kinerja pengendalian penyakit tidak menular yang disertai capaian dan analisisnya (R, D, W).
- b) Ditetapkan program pengendalian Penyakit Tidak Menular termasuk rencana peningkatan kapasitas tenaga terkait P2PTM (R, W).
- c) Kegiatan pengendalian penyakit tidak menular dikoordinasikan dan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun bersama Lintas program dan Lintas Sektor sesuai dengan kebijakan, pedoman/panduan dan kerangka acuan yang telah ditetapkan (R, D, W).
- d) Diselenggarakan tahapan kegiatan dan pemeriksaan PTM di Posbindu sesuai dengan ketentuan yang berlaku (R, D, O, W).

- e) Dilakukan tata laksana Penyakit Tidak Menular secara terpadu mulai dari diagnosis, pengobatan, pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut sesuai dengan panduan praktik klinis dan algoritma pelayanan PTM oleh tenaga kesehatan yang berkompeten (D, O, W).
- f) Dilakukan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan program pengendalian penyakit tidak menular (D, W).
- g) Dilaksanakan pencatatan, dan dilakukan pelaporan kepada kepala puskesmas dan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (R, D, W)



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)