

PROGRAM NASIONAL

PROGRAM NASIONAL

❖ SASARAN I:

PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI SERTA
PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN BAYI

❖ SASARAN II:

PENURUNAN ANGKA KESAKITAN HIV/AIDS

❖ SASARAN III:

PENURUNAN ANGKA KESAKITAN TUBERKULOSIS

❖ SASARAN V:

PELAYANAN GERIATRI

SASARAN I:

PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI SERTA PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN BAYI

Standar 1

Rumah sakit melaksanakan program PONEK 24 jam di rumah sakit beserta monitoring dan evaluasinya.

Standar 1.1

Rumah sakit menyiapkan sumber daya untuk penyelenggaraan pelayanan PONEK.

Standar 1.2

Rumah sakit melaksanakan pelayanan rawat gabung, mendorong pemberian ASI eksklusif, melaksanakan edukasi dan perawatan metode kangguru pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Elemen Penilaian Standar 1

1. Ada regulasi rumah sakit tentang pelaksanaan PONEK 24 jam di rumah sakit dan ada rencana kegiatan PONEK dalam perencanaan rumah sakit. (R)
2. Ada bukti keterlibatan pimpinan rumah sakit di dalam menyusun kegiatan PONEK. (D,W)
3. Ada bukti upaya peningkatan kesiapan rumah sakit dalam melaksanakan fungsi pelayanan obstetrik dan neonatus termasuk pelayanan kegawat daruratan (PONEK 24 Jam). (D,W)
4. Ada bukti pelaksanaan rujukan dalam rangka PONEK (lihat juga ARK.5). (D,W)
5. Ada bukti pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi program rumah sakit sayang ibu dan bayi (RSSIB). (D,W)
6. Ada bukti pelaporan dan analisis yang meliputi 1 sampai dengan 4 di maksud dan tujuan. (D,W)

Elemen Penilaian Standar 1.1

1. Ada bukti terbentuknya tim PONEK dan program kerjanya. (R)
2. Ada bukti pelatihan pelayanan PONEK. (D,W)
3. Ada bukti pelaksanaan program tim PONEK. (D,W)
4. Tersedia ruang pelayanan yang memenuhi persyaratan untuk PONEK. (D,O,W)

Elemen Penilaian Standar 1.2

1. Terlaksananya rawat gabung. (O,W)
2. Ada bukti RS melaksanakan IMD dan mendorong pemberian ASI Eksklusif. (O,W)
3. Ada bukti pelaksanaan edukasi dan perawatan metode kangguru (PMK) pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). (D,O,W)

SASARAN II:

PENURUNAN ANGKA KESAKITAN HIV/AIDS (Standar 2)

Standar 2

Rumah sakit melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Elemen Penilaian Standar 2

1. Adanya regulasi rumah sakit dan dukungan penuh manajemen dalam pelayanan penanggulangan HIV/AIDS. (R)
2. Pimpinan rumah sakit berpartisipasi dalam menyusun rencana pelayanan penanggulangan HIV/AIDS. (D,W)
3. Pimpinan rumah sakit berpartisipasi dalam menetapkan keseluruhan proses/mechanisme dalam pelayanan penanggulangan HIV/AIDS termasuk pelaporannya. (D,W)
4. Terbentuk dan berfungsinya Tim HIV/AIDS rumah sakit (D,W)
5. Terlaksananya pelatihan untuk meningkatkan kemampuan teknis Tim HIV/AIDS sesuai standar. (D,W)
6. Terlaksananya fungsi rujukan HIV/AIDS pada rumah sakit sesuai dengan kebijakan yang berlaku. (D)
7. Terlaksananya pelayanan VCT, ART, PMTCT, IO, ODHA dengan faktor risiko IDU, penunjang sesuai dengan kebijakan. (D)

SASARAN III:

PENURUNAN ANGKA KESAKITAN TUBERKULOSIS

Standar 3

Rumah sakit melaksanakan program penanggulangan tuberkulosis di rumah sakit beserta monitoring dan evaluasinya melalui kegiatan:

- a) promosi kesehatan;
- b) surveilans tuberkulosis;
- c) pengendalian faktor risiko;
- d) penemuan dan penanganan kasus tuberkulosis;
- e) pemberian kekebalan; dan
- f) pemberian obat pencegahan.

Standar 3.1

Rumah sakit menyiapkan sumber daya untuk penyelenggaraan pelayanan dan penanggulangan tuberkulosis.

Standar 3.2

Rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana pelayanan tuberkulosis sesuai peraturan perundang-undangan.

Standar 3.3

Rumah sakit telah melaksanakan pelayanan tuberkulosis dan upaya pengendalian faktor risiko tuberkulosis sesuai peraturan perundang-undangan.

Elemen Penilaian Standar 3

1. Ada regulasi rumah sakit tentang pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis di rumah sakit dan ada rencana kegiatan penanggulangan tuberkulosis dengan strategi DOTS dalam perencanaan rumah sakit. (R)
2. Pimpinan rumah sakit berpartisipasi dalam menetapkan keseluruhan proses/mechanisme dalam program pelayanan tuberkulosis termasuk pelaporannya. (D,W)
3. Ada bukti upaya pelaksanaan promosi kesehatan tentang tuberkulosis. (D,W)
4. Ada bukti pelaksanaan surveilans tuberkulosis dan pelaporannya. (D,W)
5. Ada bukti pelaksanaan upaya pencegahan tuberkulosis melalui pemberian kekebalan dengan vaksinasi atau obat pencegahan. (D,W)

Elemen Penilaian Standar 3.1

1. Ada bukti terbentuknya tim DOTS dan program kerjanya. (R)
2. Ada bukti pelatihan pelayanan dan upaya penanggulangan tuberkulosis. (D,W)
3. Ada bukti pelaksanaan program tim DOTS. (D,W)
4. Ada bukti pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi program penanggulangan tuberkulosis. (D,W)
5. Ada bukti pelaporan dan analisis yang meliputi a) sampai dengan f) di maksud dan tujuan. (D,W)

Elemen Penilaian Standar 3.2

1. Tersedia ruang pelayanan rawat jalan yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis. (O,W)
2. Bila rumah sakit memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien tuberkulosis paru dewasa maka rumah sakit harus memiliki ruang rawat inap yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis. (O,W)
3. Tersedia ruang pengambilan specimen sputum yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis. (O,W)
4. Tersedia ruang laboratorium tuberkulosis yang memenuhi pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis. (O,W)

Elemen Penilaian Standar 3.3

1. Rumah sakit memiliki panduan praktik klinis tuberkulosis. (R)
2. Ada bukti kepatuhan staf medis terhadap panduan praktik klinis tuberkulosis. (D,O,W)
3. Terlaksana proses skrining pasien tuberkulosis saat pendaftaran. (D,O,W)
4. Ada bukti staf mematuhi penggunaan alat pelindung diri (APD) saat kontak dengan pasien atau specimen. (O,W)
5. Ada bukti pengunjung mematuhi penggunaan alat pelindung diri (APD) saat kontak dengan pasien. (O,W)

SASARAN V: PELAYANAN GERIATRI

Standar 5

Rumah sakit menyediakan pelayanan geriatri rawat jalan, rawat inap akut dan rawat inap kronis sesuai dengan tingkat jenis pelayanan.

Standar 5.1

Rumah Sakit melakukan promosi dan edukasi sebagai bagian dari Pelayanan Kesehatan Warga Lanjut usia di Masyarakat Berbasis Rumah Sakit (*Hospital Based Community Geriatric Service*).

Elemen Penilaian Standar 5

1. Ada regulasi tentang penyelenggaraan pelayanan geriatri di rumah sakit sesuai dengan tingkat jenis layanan. (R)
2. Terbentuk dan berfungsinya tim terpadu geriatri sesuai tingkat jenis layanan. (R,D,W)
3. Terlaksananya proses pemantauan dan evaluasi kegiatan. (D,O,W)
4. Ada pelaporan penyelenggaraan pelayanan geriatri di rumah sakit. (D,W)

Elemen Penilaian Standar 5.1

1. Ada regulasi tentang edukasi sebagai bagian dari Pelayanan Kesehatan Warga Lanjut usia di Masyarakat Berbasis Rumah Sakit (*Hospital Based Community Geriatric Service*). (R)
2. Ada program PPRS terkait Pelayanan Kesehatan Warga Lanjut usia di Masyarakat Berbasis Rumah Sakit (*Hospital Based Community Geriatric Service*). (D,W)
3. Ada leaflet atau alat bantu kegiatan (brosur, leaflet dll). (D,W)
4. Ada bukti pelaksanaan kegiatan. (D,O,W)
5. Ada evaluasi dan laporan kegiatan pelayanan. (D,W)