
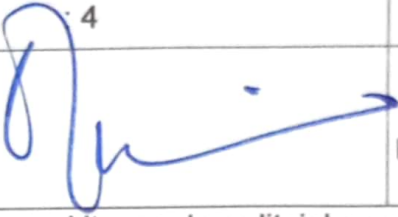
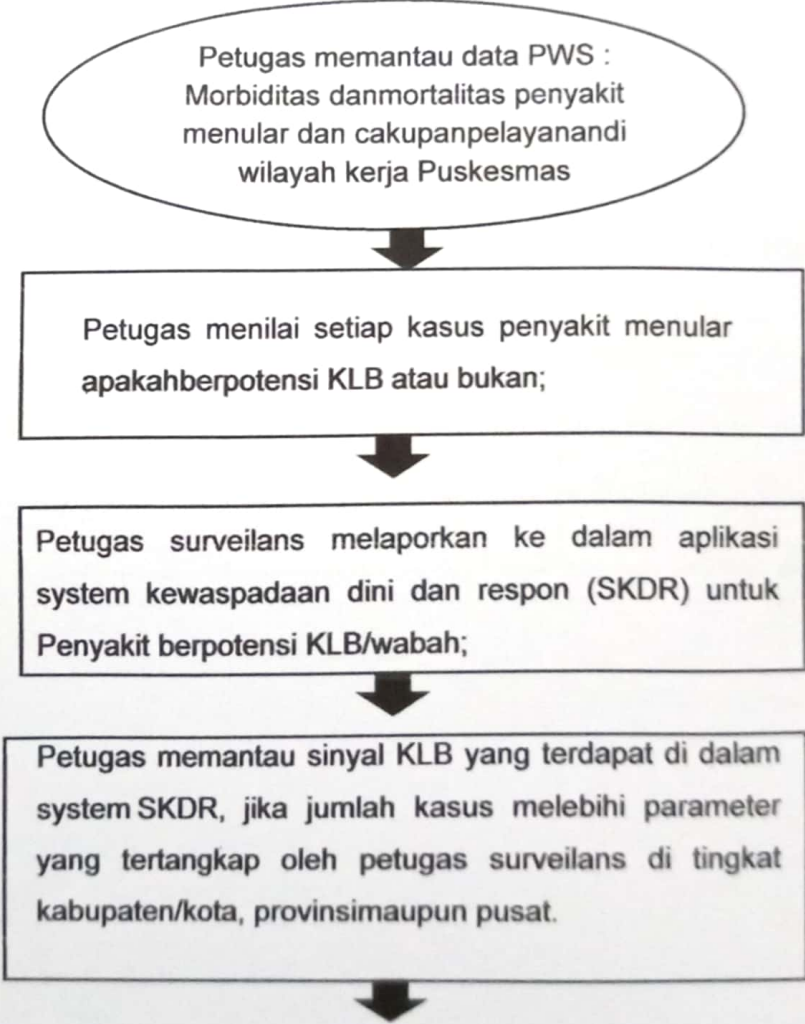

	<b>PELAYANAN KLASTER 4 (PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR)</b>		
	SOP	No. Dokumen : 434/SOP/AS-min/2024	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : 31 Juli 2024	
Halaman : 4			<b>SAHIBEK HP</b> NIP. 196706101989021003
PUSKESMAS BATU AMPAR			
1. Pengertian	<p>Penanggulangan penyakit menular ditujukan untuk</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melindungi masyarakat dari penularan penyakit;</li> <li>Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit menular;</li> <li>Mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat penyakit menula pada individu, keluarga, dan masyarakat.</li> </ol> <p>Strategi dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengutamakan pemberdayaan masyarakat;</li> <li>Mengembangkan jejaring, kerja, koordinasi dan kemitraan sertakerja sam lintas program, lintas sektor, dan internasional;</li> <li>Meningkatkan penyediaan sumber daya dan pemanfaatan teknologi Mengembangkan sistem informasi;</li> <li>Meningkatkan dukungan penelitian dan pengembangan.</li> </ol> <p>Strategi penanggulangan penyakit menular di atas dilakukan melalui kegiatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Promosi kesehatan;</li> <li>Surveilans kesehatan;</li> <li>Pengendalian faktor risiko;</li> <li>Penemuan kasus;</li> </ol>		

	<p>e. Penanganan kasus;</p> <p>f. Pemberian kekebalan (imunisasi);</p> <p>g. Pemberian obat pencegahan secara massal.</p> <p>Prioritas dalam penanggulangan penyakit menular tertuju pada :</p> <p>a. Penyakit endemis, diantaranya DBD, malaria;</p> <p>b. Penyakit menular potensial KLB/wabah, diantaranya Dengue, kolera;</p> <p>c. Penyakit dengan angka kematian tinggi, diantaranya rabies, Tetanus neonatorum, difteri.TBC.;</p> <p>d. Penyakit yang memiliki dampak sosial, ekonomi, politik, dan ketahanan yang luas, diantaranya covid-19, flu burung;</p> <p>e. Penyakit yang menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi global, diantaranya PD3I (campak, polio, difteri, pertusis), dengue, malaria</p>
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan Langkah-langkah pelayanan klaster 4 (Penanggulangan penyakit menular) Puskesmas Batu Ampar rangka peningkatan mutu dan kinerja Puskesmas Batu Ampar
3. Kebijakan	<p>1. Surat Keputusan Bupati Kubu Raya Nomor 506/DINKES/ 2024 tentang Lokasi Fokus Pusat Kesehatan Masyarakat dengan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Tahun 2014</p> <p>2. Surat Penetapan Kepala Puskesmas Batu ampar nomor 074 tahun 2024 tentang penyelenggara integrasi layanan primer Puskesmas Batu ampar</p> <p>3. Surat Penetapan Kepala Puskesmas Batu Ampar Nomor 075 tahun 2024 tentang Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu dan Posyandu Puskesmas Batu ampar</p>
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK01.07/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer
5. Prosedur / Langkah-langkah	<p>1. Petugas memantau data PWS : Morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan cakupan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas;</p> <p>2. Petugas menilai setiap kasus penyakit menular apakah berpotensi</p>

	<p>KLB atau bukan;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Petugas surveilans melaporkan ke dalam aplikasi sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR) untuk Penyakit berpotensi KLB/wabah;</li> <li>4. Petugas memantau sinyal KLB yang terdapat di dalam system SKDR, jika jumlah kasus melebihi parameter yang tertangkap oleh petugas surveilans di tingkat kabupaten/kota, provinsi maupun pusat.</li> <li>5. Petugas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan kabupaten/kota untuk segera melakukan verifikasi dan melakukan tindak lanjut penyelidikan epidemiologi dalam waktu &lt;24 jam, penelusuran kontak erat, pengendalian faktor risiko dan lingkungan/vektor/binatang pembawa penyakit termasuk pemeriksaan laboratorium serta pemberian imunisasi (untuk KLB Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi/PD31)</li> </ol>
<p>6. Bagan Alir</p>	 <pre> graph TD     A([Petugas memantau data PWS : Morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan cakupan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas]) --&gt; B[Petugas menilai setiap kasus penyakit menular apakah berpotensi KLB atau bukan;]     B --&gt; C[Petugas surveilans melaporkan ke dalam aplikasi system kewaspadaan dini dan respon (SKDR) untuk Penyakit berpotensi KLB/wabah;]     C --&gt; D[Petugas memantau sinyal KLB yang terdapat di dalam system SKDR, jika jumlah kasus melebihi parameter yang tertangkap oleh petugas surveilans di tingkat kabupaten/kota, provinsi maupun pusat.]     </pre>



	<div></div> <div>Petugas berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan kabupaten/kota untuk segera melakukan verifikasi dan melakukan tindak lanjut penyelidikan epidemiologi dalam waktu &lt;24 jam, penelusuran kontak erat, pengendalian faktor risiko dan lingkungan/vektor/binatang pembawa penyakit termasuk pemeriksaan laboratorium serta pemberian imunisasi (untuk) KLB Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi/PD31)</div>			
7. Unit terkait	1. Ruang pendaftaran dan Rekam Medis 2. Klaster 2 3. Klaster 3 4. Klaster 4 5. Lintas Klaster, Farmasi, Gigi dan Mulut 6. Puskesmas Batu Ampar 7. Pustu			
8. Dokumentasi terkait	1. E- Pusk 2. P-Care			
9. Rekaman historis perubahan	No	Yang Di Rubah	Isi Perubahan	Tgl mulai diberlakukan