

**PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
(PKP)
PUSKESMAS PULOREJO
TAHUN 2023**



**PUSKESMAS PULOREJO
KABUPATEN JOMBANG**

DAFTAR ISI

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL.....	iv
KATA PENGANTAR	v
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 VISI, MISI, TATA NILAI DAN MOTTO	2
1.3 TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS	3
BAB II.....	5
GAMBARAN UMUM PUSKESMAS PULOREJO	5
2.1 KEADAAN GEOGRAFIS.....	5
2.2 KEPENDUDUKAN	5
2.3 JUMLAH PEMBERDAYAAN MASYARAKAT.....	6
2.4 JUMLAH JARINGAN DAN JEJARING.....	6
2.5 SITUASI UPAYA/PELAYANAN KESEHATAN.....	7
2.6 PERSYARATAN PELAYANAN.....	8
2.7 STRUKTUR ORGANISASI.....	10
BAB III	11
GAMBARAN SARANA, PRASARANA DAN KETENAGAAN PUSKEMAS	11
3.1 GAMBARAN KONDISI SARANA DAN PRASARANA	11
3.2 GAMBARAN KONDISI PERALATAN	12
3.3 ANALISA SARANA DAN PRASARANA	13
3.4 GAMBARAN KETENAGAAN	14
3.5 GAMBARAN PELATIHAN – PELATIHAN TENAGA MEDIS, PARAMEDIS, DAN NON MEDIS	16
BAB IV	17
PELAYANAN NON RAWAT INAP.....	17
4.1 KUNJUNGAN NON RAWAT INAP PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023.....	17
4.2 10 BESAR PENYAKIT NON RAWAT INAP PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023 18	
BAB V	19

PELAYANAN RAWAT INAP	19
5.1 KEGIATAN RAWAT INAP	19
5.2 JUMLAH PASIEN RAWAT INAP BERDASAR CARA PEMBAYARAN PASIEN PUSKEMAS PULOREJO TAHUN 2023	20
BAB VI	21
HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	21
6.1 PENILAIAN ADMINISTRASI DAN MANAGEMEN PUSKESMAS PULOREJO	21
6.2 PENILAIAN KINERJA UKM ESENSIAL	21
6.3 PENILAIAN KINERJA UKM PENGMBANGAN	22
6.4 PENILAIAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)	23
6.5 PENILAIAN KINERJA MUTU	23
6.6 GRAFIK LABA – LABA HASIL EVALUASI DAN MONITORING KINERJA PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023	24
6.7 IDENTIFIKASI MASALAH , HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKM ESSENSIAL PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023	27
6.8 IDENTIFIKASI MASALAH , HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023	34
6.9 IDENTIFIKASI MASALAH , HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKP PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023	35
BAB VII	49
PENUTUP	49
7.1 KESIMPULAN	49
7.2 KRITIK DAN SARAN	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo	5
--	---

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jenis Upaya Kesehatan Dan Program Puskesmas.....	7
Tabel 2 Kunjungan Pasien Non Rawat Inap Puskesmas Pulorejo Tahun 2023	17
Tabel 3 Besar Penyakit Non Rawat Inap Puskesmas Pulorejo Tahun 2023	18
Tabel 4 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Umum Puskesmas Pulorejo Tahun 2023	19
Tabel 5 Jumlah Pasien Rawat Inap Puskemas Pulorejo Tahun 2023 Berdasar Cara Pembayaran	20
Tabel 6 Hasil Pencapaian Kinerja Manajemen Puskesmas Pulorejo Tahun 2023	21
Tabel 7 Hasil Pencapaian Kinerja UKM Esensial Puskesmas Pulorejo Tahun 2023.....	21
Tabel 8 Hasil Pencapaian Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023	22
Tabel 9 Hasil Pencapaian Kinerja UKP Puskesmas Puorejo Tahun 2023.....	23
Tabel 10 Hasil Pencapaian Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023.....	23
Tabel 11 Hasil Total Kinerja Kegiatan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023	24

KATA PENGANTAR

Assalamu alaikum Wr. Wb. Segala puji bagi Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya bagi kami di dalam menyelesaikan penyusunan Laporan Tahunan Puskesmas Pulorejo yaitu Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2023. Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja / prestasi Puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap Puskesmas melakukan penilaiannya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan verifikasi hasilnya. Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan (khusus bagi Puskesmas yang telah mengembangkan mutu pelayanan) atas perhitungan seluruh Puskesmas.

Segala kegiatan ini tentunya tidak akan berhasil baik tanpa kesatuan tekad dan semangat tinggi dari seluruh tenaga yang ada di Puskesmas Pulorejo. Masih banyak kegiatan di Puskesmas kami yang belum mencapai target dan sasaran. Demi perbaikan dan keberhasilan yang lebih baik, kami mengharapkan kritik, saran serta bantuan materi dan inmateri bagi Puskesmas kami. Semoga Allah SWT selalu menganugerahkan kekuatan iman dan taqwa kepada kita di dalam melaksanakan tugas mulia ini. Amin. Wassalamu alaikum Wr. Wb.

Jombang, 15 Februari 2024

Kepala Puskesmas Pulorejo Ngoro

Dr. SIWI INDRIA SUSILOWATI
NIP. 196709302010012001

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang melaksanakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab atas satu kecamatan atau bagian dari kecamatan dalam menuju target hasilnya dan kegiatan.

Dalam menyelenggarakan fungsi UKM, Puskesmas Pulorejo berwenang untuk melaksanakan:

1. Perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
2. Advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
3. Komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
5. Pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
6. Peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
8. Pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Dalam menyelenggarakan fungsi UKP, Puskesmas berwenang untuk menyelenggarakan:

1. Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
2. Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
3. Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

4. Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
5. Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
6. Melaksanakan rekam medis.
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
8. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
9. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
10. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Manajemen Program/ manajemen Pelayanan Kesehatan Puskesmas dilaksanakan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu:

1. Perencanaan (P1), adalah tahap menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang didasari fakta dan data.
2. Penggerakan Pelaksanaan (P2), adalah tahap melaksanakan hal-hal yang sudah tercantum dalam RPK dan mendorong pencapaiannya melalui Lokakarya Mini (lokmin) secara berkala.
3. Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3) adalah tahap memantau perkembangan pencapaian (yang juga dilakukan melalui lokmin berkala), melakukan koreksi pelaksanaan kegiatan, dan menilai pencapaian kegiatan dengan melakukan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang mencakup penilaian kinerja Manajemen, UKM esensial, UKM pengembangan, UKP dan Mutu Puskesmas. Penilaian kinerja ini dilakukan oleh internal **Puskesmas (self assesment)**

1.2 VISI, MISI, TATA NILAI DAN MOTTO

Visi, Misi, Tata Nilai dan Motto Puskesmas

a. Visi

Terwujudnya Masyarakat Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo Yang Berkarakter Dan Berdaya Saing

b. Misi

- (1) Membangun kesadaran masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.
- (2) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan puskesmas Pulorejo .
- (3) Menjalin hubungan kerjasama dengan lintas sektor dan lintas terkait
- (4) Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Tenaga Kesehatan Yang Profesional.

c. Tata Nilai

Tata Nilai Puskesmas Pulorejo adalah “ SiJEMPOL “

- ▶ Si = ap memberikan pelayanan bermutu untuk masyarakat wilayah Puskesmas Pulorejo.

- ▶ JEM = MenJEMput

Menjemput masyarakat yang membutuhkan secara proaktif dengan 3S= Senyum, Salam, Sapa

- ▶ POL = Profesional

Pelayanan dilakukan secara professional oleh tenaga yang kompeten di bidangnya masing2 sesuai dengan kompetensi petugas.

d. Motto

Motto Puskesmas Pulorejo Ngoro adalah “Melayani dengan Senang Hati, Bekerja dengan Sepenuh Hati”

1.3 TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

Tujuan Umum

Meningkatkan kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja kabupaten / kota.

Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
2. Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
3. Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota untuk tahun yang akan datang.

Manfaat

1. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kunjungan dibandingkan dengan target yang harus dicapai.
2. Puskesmas dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja puskesmas (*out put* dan *out come*).
3. Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
4. Dinas Kesehatan Kabupaten dapat menetapkan dan mendukung kebutuhan sumber daya puskesmas dan urgensi pembinaan puskesmas.

BAB II

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS PULOREJO

2.1 KEADAAN GEOGRAFIS

2.1.1 Luas Wilayah

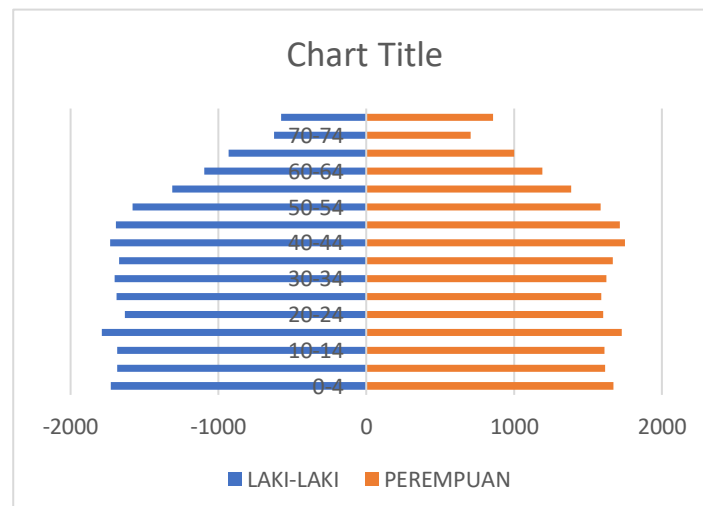
Kecamatan Ngoro merupakan dataran rendah. Puskesmas Pulorejo terletak di Desa Pulorejo, Kecamatan Ngoro, ± 17 Km jarak dari Kota Kabupaten Jombang. Luas Wilayah Puskesmas Pulorejo 1.142 Km², Luas Area Puskesmas Pulorejo 2500m². Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo terdiri dari 7 Desa yaitu Desa Rejoagung, Desa Badang, Desa Genukwatu, Desa Pulorejo, Desa Jombok, Desa Sidowarek, Desa Banyuarang.



Gambar 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo

2.2 KEPENDUDUKAN

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo pada tahun 2023 adalah 51.662 jiwa terdiri dari penduduk laki-laki 28.274 jiwa dan perempuan 23.388 jiwa.



2.3 JUMLAH PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

2.3.1 Posyandu Balita

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang paling dikenal masyarakat untuk mendekatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui wadah keterpaduan lintas sektor dan masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas kesehatan yaitu kesehatan ibu dan anak, KB, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Di Puskesmas Pulorejo pada tahun 2023 terdapat 54 posyandu balita.

2.3.2 Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Posbindu yaitu UKBM sejenis posyandu yang melakukan kegiatan secara integrasi oleh kelompok aktif masyarakat dalam upaya preventif dan promotive dalam peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengendalian factor resiko Penyakit Tidak Menular

Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo terdapat 7 pos dimana setiap pos ada dimasing-masing desa wilayah kerja Puskesmas Pulorejo.

Jenis pelayanan yang diberikan dalam Posbindu antara lain pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran lingkar perut untuk mengukur lemak tubuh, pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, pengukuran kadar kolestrol, penyuluhan kesehatan, konsultasi bagi peserta posbindu yang mempunyai penyakit dan memiliki factor resiko PTM. Peserta Posbindu yang memerlukan pengobatan dan penanganan lebih lanjut akan dirujuk.

2.4 JUMLAH JARINGAN DAN JEJARING

Sarana pelayanan kesehatan yang menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang dan Swasta antara lain :

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| a. Puskesmas | : 1 Unit |
| b. Pustu | : 2 Unit |
| c. Polindes | : 7 Unit |
| d. Ponkesdes | : 1 Unit |
| e. Praktek dokter umum perorangan | : 6 Unit |
| f. Praktek dokter gigi perorangan | : 1 Unit |

- g. Praktek Bidan Mandiri : 16 Unit
 h. Apotek : 1 Unit

2.5 SITUASI UPAYA/PELAYANAN KESEHATAN

Upaya/ Pelayanan puskesmas merupakan suatu upaya untuk melakukan pelayanan dipuskesmas dengan mnelompokkan menjadi 4 bagian besar di antaranya adaah : Manajemen, UKM, UKP, dan Mutu

Tabel 1 Jenis Upaya Kesehatan Dan Program Puskesmas

No.	Indikator Kinerja	Program
1.	Administrasi dan Manajemen	1. Manajemen Umum 2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana 3. Manajemen Keuangan 4. Manajemen Sumber Daya Manusia 5. Manajemen Pelayanan Kefarmasian
2.	UKM Esensial	1. Pelayanan Promosi Kesehatan 2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan 3. Pelayanan Kesehatan Keluarga 4. Pelayanan Gizi 5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular 6. Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
3.	UKM Pengembangan	1. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat 2. Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza 3. Pelayanan Kesehatan Matra 4. Pelayanan Kesehatan Tradisional 5. Pelayanan Kesehatan Olahraga 6. Pelayanan Kesehatan Kerja 7. Pelayanan Kefarmasian
4.	UKP	1. Pelayanan Non Rawat Inap 2. Pelayananan Gawat Darurat

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Pelayanan Kefarmasian 4. Pelayanan Laboratorium 5. Pelayanan Rawat Inap
5.	Mutu	<ul style="list-style-type: none"> • Indikator Mutu Nasional <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepatuhan Kebersihan Tangan 2. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) 3. Kepatuhan Identifikasi Pasien 4. Keberhasilan Pengobatan pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO) 5. Ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC sesuai standar 6. Kepuasan Pasien <ul style="list-style-type: none"> • Sasaran Keselamatan Pasien • Pelaporan Insiden

Jenis kegiatan puskesmas yang terdapat dalam lampiran buku pedoman penilaian kinerja puskesmas ini merupakan jenis kegiatan yang memungkinkan dilaksanakan di seluruh puskesmas (sebagai “ daftar menu “). Sesuai kebutuhan dan permasalahan masing masing kabupaten kota akan menetapkan jenis kegiatan yang direncanakan untuk di laksanakan dan kemudian hasilnya di nilai berdasarkan rencana yang disusun.

2.6 PERSYARATAN PELAYANAN

2.6.1 SYARAT PELAYANAN KESEHATAN DASAR

1. PASIEN UMUM

- Membawa Kartu Identitas (KTP/SIM/KK)
- Membawa Kartu Berobat (untuk pasien lama)
- Mengambil Nomor Antrian di Loket
- Bagi Pasien Umum dikenakan tarif retribusi sesuai peraturan yang berlaku

2. PASIEN JKN (BPJS KES – KIS – KJS)

- Membawa Kartu BPJS KES/KIS/KJS
- Membawa Kartu Berobat (untuk pasien lama)
- Mengambil Nomor Antrian di Loket

- Tidak boleh diwakilkan orang lain untuk berobat

2.6.2 SYARAT PELAYANAN KESEHATAN SURAT KETERANGAN SEHAT

- Membawa Kartu Identitas (KTP/SIM/KK)
- Mengambil Nomor Antrian di Loker
- Tidak boleh diwakilkan orang lain
- Untuk Surat Keterangan Sehat dikenakan tarif retribusi sesuai peraturan yang berlaku

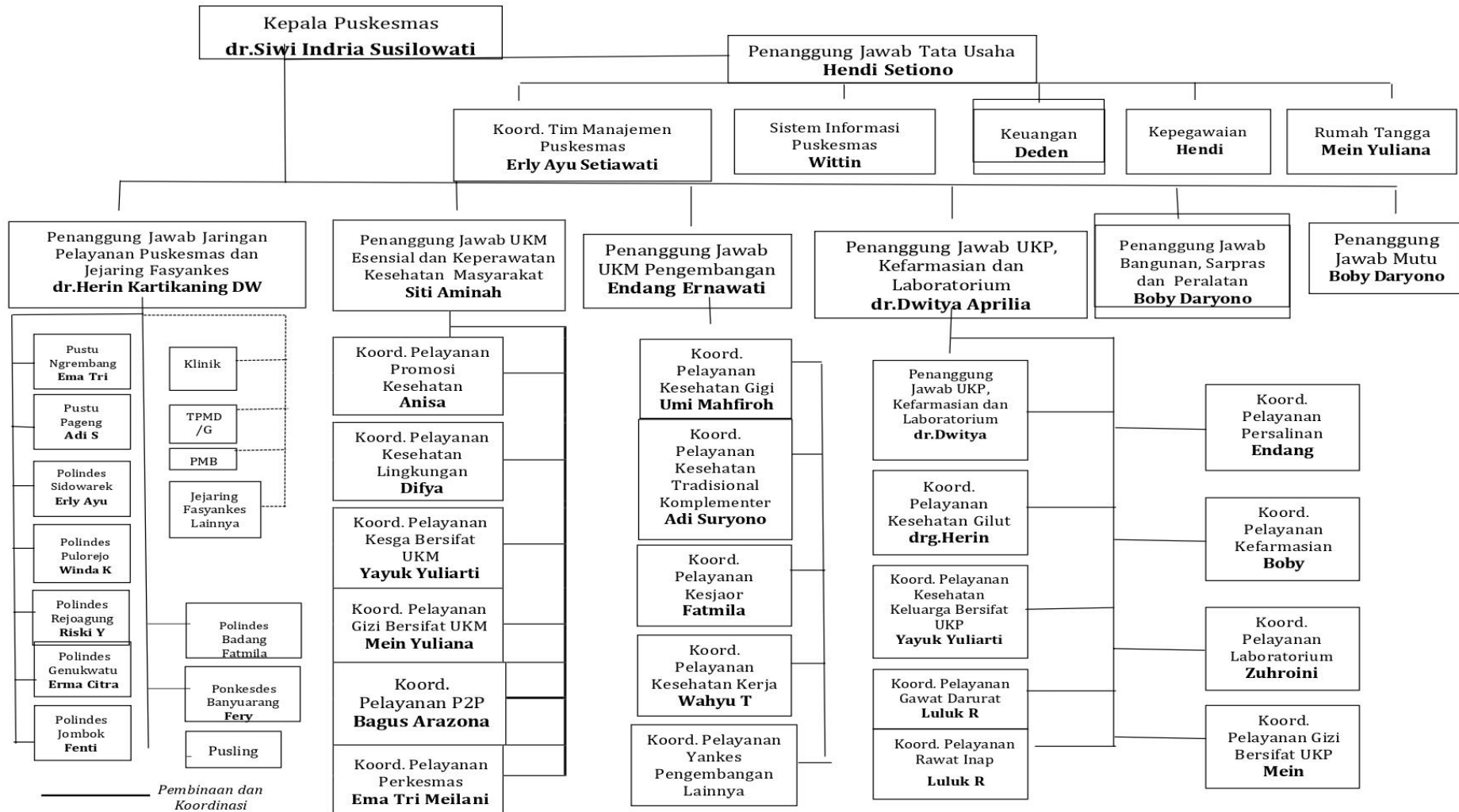
2.6.3 SYARAT PELAYANAN MINTA RUJUKAN

- Membawa Kartu JKN (BPJS Kes / KIS)
- Mengambil Nomor Antrian di Loker
- Tidak boleh diwakilkan orang lain
- **Dirujuk sesuai Indikasi Medis dan Alur Pelayanan Rujukan**

2.7 STRUKTUR ORGANISASI

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN JOMBANG
 NOMOR : 188.4/415.17/2023
 TANGGAL : 2 Januari 2023

STRUKTUR ORGANISASI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PULOREJO NGORO



BAB III

GAMBARAN SARANA, PRASARANA DAN KETENAGAAN PUSKEMAS

3.1 GAMBARAN KONDISI SARANA DAN PRASARANA

NO	PRASARANA	KETERANGAN	JUMLAH/ KAPASITAS
1	Sumber Air Bersih	Baik	
2	Instalasi listrik	Baik	
3	Instalasi sanitasi	Baik	
4	Sistem tata udara	Cukup	
5	Sistem pencahayaan	Cukup	
6	Penanggulangan kebakaran	Cukup	
7	Ambulan	Baik	3 unit
8	Pusling	Tidak Tersedia	
9	Pagar	Baik	
10	Selasar	Baik	
11	Rumah dinas	Baik	1 unit

Dari tabel diatas dapat di simpulkan bahwa gambaran kondisi sarana dan prasarana puskesmas Pulorejo sebagian besar sudah cukup dan dalam kondisi baik.

3.2 GAMBARAN KONDISI PERALATAN

NO	PARAMETER	PENILAIAN	KETRANGAN
1	Set Pemeriksaan Umum	45,83 %	
2	Set Tindakan Medis	27,06 %	
3	Set Pemeriksaan Kesehatan Ibu	67,35 %	
4	Set Pemeriksaan Kesehatan Anak	67,35 %	
5	Set Pelayanan KB	67,35 %	
6	Set Pelayanan Imunisasi	67,35 %	
7	Set Obstetri dan Genekologi	34,38 %	
8	Set Insersi dan Ekstraksi AKDR	67,35 %	
9	Set resusitasi Bayi	34,38 %	
10	Set Perawatan Pasca Persalinan	34,38 %	
11	Set Kesehatan gigi dan mulut	65,22 %	
12	Set Promosi Kesehatan	11,76 %	Beberapa pantom, gambar anatomi tidak ada, handycam belum punya
13	Set ASI	100 %	
14	Set Laboratorium	25 %	
15	Set Farmasi	7,69 %	
16	Set Sterilisasi	50 %	
17	Set Puskesmas Keliling		Tidak ada Puskesmas Keliling
18	Kit Keprawatan Kesehatan Masyarakat	10 %	

19	Kit Imunisasi	100%	
20	Kit UKS	62,5 %	
21	Kit UKGS	63,33 %	Alat sudah ada tapi masih banyak yang kurang
22	Kit Bidan	79,31 %	
23	Kit Posyandu	57,14 %	
24	Kit Kesehatan Lingkungan	27,27	

Sumber : ASPAK Puskesmas Pulorejo

Dari tabel diatas dapat di simpulkan bahwa gambaran kondisi peralatan puskesmas Pulorejo sebagian besar dalam jumlah yang kurang. Namun demikian dalam pelaksanaan kegiatan masih bisa berjalan lancar dengan meminjam dan menggunakan alat yang sudah tersedia dari unit yang lain.

3.3 ANALISA SARANA DAN PRASARANA

NO	ANALISA	DATA SARANA	DATA PRASARANA	ALAT KESEHATAN	KET
1	Presentasi kelengkapan sarana prasarana dan alat kesehatan esensial	100	55,56	45,39	Kumulasi Kelengkapan 73,71
2	Presentasi kebutuhan sarana prasarana dan alat kesehatan	0	44,44	54,61	Rata-rata 26,29
3	Presentasi validitas data alat kesehatan	Jumlah alat 959			
4	Tingkat kelengkapan data kalibrasi untuk alat wajib kalibrasi	Jumlah alat 132			
5	Tingkat kelengkapan data survey	Tingkat kelengkapan data survey 100			

Dari tabel diatas dapat di simpulkan bahwa analisa presentasi kelengkapan sarana prasarana dan alat kesehatan esensial puskesmas Pulorejo mencapai 100% untuk

sarana 55,56% untuk prasarana, dan untuk alat kesehatan 45,39%. Sedangkan presentasi kebutuhan sarana prasarana dan alat kesehatan 44,44% untuk prasarana dan 54,61 untuk alat kesehatan.

3.4 GAMBARAN KETENAGAAN

KEBUTUHAN TENAGA PUSKESMAS PULOREJO NGORO

No	Jabatan	Jenjang	Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Ket
			ASN	Non ASN			
1,1	PENGELOLA KEPEGAWAIAN	Jabatan Pelaksana	1	0	1	0	S
2,1	ASISTEN APOTEKER	Penyelia	1	0	1	0	S
2,2	ASISTEN APOTEKER	Pelaksana	0	1	1	-1	K
3,1	NUTRISIONIS	Penyelia	1	0	1	0	S
3,2	NUTRISIONIS	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K
4,1	PRANATA LABORATORIUM KESEHATAN	Penyelia	1	0	1	0	S
5,1	PENGADMINISTRASI KARCIS	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
6,1	PERAWAT	Penyelia	2	0	4	-2	K
6,2	PERAWAT	Terampil	3	9	12	-9	K
6,3	PERAWAT	Mahir	2	0	2	0	S
6,4	PERAWAT	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
7,1	PENGEMUDI AMBULAN	Jabatan Pelaksana	0	2	2	-2	K
8,1	PENGELOLA DATA	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
9,1	BIDAN	Mahir	3	0	4	-1	K
9,2	BIDAN	Penyelia	3	0	3	0	S
9,3	BIDAN	Terampil	8	7	15	-7	K

9,4	BIDAN	Ahli Pertama	0	0	2	-2	K
10,1	PETUGAS KEAMANAN	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
11,1	PENGELOLA BARANG MILIK NEGARA	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
12,1	TERAPIS GIGI DAN MULUT	Terampil	1	0	1	0	S
13,1	BENDAHARA	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
14,1	PEREKAM MEDIS	Pelaksana	1	1	2	-1	K
15,1	DOKTER	Ahli Madya	1	0	1	0	S
15,2	DOKTER	Ahli Pertama	1	0	2	-1	K
16,1	TENAGA SANITASI LINGKUNGAN	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
17,1	PRAMU KEBERSIHAN	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
18,1	DOKTER GIGI	Ahli Madya	1	0	1	0	S
19,1	PENGADMINISTRASI UMUM	Jabatan Pelaksana	1	2	3	-2	K
20,1	APOTEKER	Ahli Madya	1	0	1	0	S
21,1	PENYULUH KESEHATAN MASYARAKAT	Ahli Pertama	1	1	2	-1	K

3.5 GAMBARAN PELATIHAN – PELATIHAN TENAGA MEDIS, PARAMEDIS, DAN NON MEDIS

NO	KETENAGAAN	JUMLAH YANG ADA	KEBUTUHAN PELATIHAN	USULAN PELATIHAN
1	Dokter	3	ATLS BTCLS	0
2	Dokter Gigi	1		0
3	Perawat	15	ATLS BTCLS	9
4	Bidan	16	PPGD ON MU Asuhan Kebidanan	6
5	Perawat Gigi	1	-	0
6	Tenaga kesehatan Masyarakat	0	K3	0
7	Kesehatan Lingkungan	0		0
8	Pranata Laboratorium Kesehatan	1	Plebotomi	1
9	Nutrisionis	1	-	0
10	Apoteker	1	-	0
11	Asisten Apoteker	1	-	0
12	Perekam Medik	0	-	0
13	Pengelola Data	0	-	0
14	Administrasi Umum	0	-	0

BAB IV

PELAYANAN NON RAWAT INAP

4.1 KUNJUNGAN NON RAWAT INAP PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

Tabel 2 Kunjungan Pasien Non Rawat Inap Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

BULAN	KUNJ RJ	UGD	TOTAL	BAYAR	GRATIS KADER	GRATIS PROGRAM	BPJS	KJS	GRATIS KTP	LAIN - LAIN
JANUARI	2255	265	2520	472	65	102	1874	-	-	7
FEBRUARI	2357	224	2581	372	26	34	2148	-	-	1
MARET	2375	278	2653	308	34	33	2000	-	-	-
APRIL	1816	329	2145	398	19	20	1708	-	-	-
MEI	2971	266	3237	554	14	33	2636	-	-	-
JUNI	2104	232	2336	456	18	30	1829	-	2	1
JULI	2586	262	2848	416	10	50	2371	1	-	-
AGUSTUS	3027	233	3260	490	10	71	2688	-	1	-
SEPTEMBER	3158	260	3418	563	11	48	2796	-	-	-
OKTOBER	3327	281	3608	528	6	67	3007	-	-	-
NOVEMBER	3155	213	3368	485	24	41	2817	-	1	-
DESEMBER	3921	276	4197	1395	19	78	2705	-	-	-
TOTAL	33052	3119	36171	6437	256	607	28579	1	4	9

Dari tabel diatas bisa di gambarkan kunjungan terbesar Puskesmas Pulorejo tahun 2023 adalah kunjungan dengan pembayaran BPJS (28579 Orang) dan yang kedua kunjungan pasien dengan bayar Umum (6437 Orang).

**4.2 10 BESAR PENYAKIT NON RAWAT INAP PUSKESMAS PULOREJO
TAHUN 2023**

Tabel 3 Besar Penyakit Non Rawat Inap Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

NO	KODE	PENYAKIT	KASUS		TOTAL
			LAKI - LAKI	PEREM PUAN	
1	Z00.0	Pemeriksaan kesehatan umum	1835	2707	4542
2	Z34	Pengawasan kehamilan normal	52	2221	2273
3	J00	Nasofaringitis Akut / Flu biasa / Common Cold	1070	1196	2266
4	I10	Penyakit tekanan darah tinggi primer / Hipertensi primer	568	1539	2107
5	J06.9	ISPA bagian atas , tidak spesifik	819	1239	2058
6	M79.1	mialgia	513	1070	1583
7	J06	Infeksi Akut Pernapasan Atas	619	792	1411
8	T14	Cedera	855	449	1304
9	K29.7	Gastritis , tidak spesifik	344	758	1102
10	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	183	539	722

BAB V

PELAYANAN RAWAT INAP

5.1 KEGIATAN RAWAT INAP

Tabel 4 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Umum Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

BULAN	JUMLAH KUNJUNGAN
JANUARI	30
FEBRUARI	31
MARET	43
APRIL	18
MEI	33
JUNI	19
JULI	29
AGUSTUS	36
SEPTEMBER	29
OKTOBER	44
NOPEMBER	27
DESEMBER	32
TOTAL	371

5.2 JUMLAH PASIEN RAWAT INAP BERDASAR CARA PEMBAYARAN PASIEN PUSKEMAS PULOREJO TAHUN 2023

Tabel 5 Jumlah Pasien Rawat Inap Puskemas Pulorejo Tahun 2023 Berdasar Cara Pembayaran

NO	UNIT	CARA PEMBAYARAN	
		UMUM	BPJS / KIS / KJS
1	Rawat Inap Umum	99	272
2	Poned	34	63

BAB VI

HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

6.1 PENILAIAN ADMINISTRASI DAN MANAGEMEN PUSKESMAS PULOREJO

Tabel 6 Hasil Pencapaian Kinerja Manajemen Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

NO	KOMPONEN MANAJEMEN PUSKESMAS	CAKUPAN KEGIATAN	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Manajemen Umum	9,25	Baik	Baik $\geq 8,5$
2	Manajemen Peralatan dan sarana prasarana	9,4	Baik	Cukup $\geq 5,5 - 8,4$
3	Manajemen Keuangan	10	Baik	Kurang $< 5,5$
4	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	Baik	
5	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	10	Baik	
Rata-rata		9,73	Baik	

Dari tabel diatas di gambarkan capaian peniaian kinerja puskesmas manajemen Umum, Manajemen Apras, Manajemen Keuangan, Manajemen Sumber Daya Manusia, Manajemen Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Pulorejo tahun 2023 keseluruhan dalam kategori baik.

6.2 PENILAIAN KINERJA UKM ESENSIAL

Tabel 7 Hasil Pencapaian Kinerja UKM Esensial Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN WAJIB	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	92,59	Baik	Baik $\geq 91\%$
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	91,48	Baik	Cukup $\geq 81-90\%$
3	Pelayanan Kesehatan Keluarga	96,54	Baik	Kurang $\leq 80\%$
4	Pelayanan Gizi	97,62	Baik	
5	Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	89,76	Cukup	
6	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	89,71	Cukup	
Rata-Rata		92,95	Baik	

Dari tabel diatas di gambarkan capaian penilaian kinerja puskesmas UKM Esensial Puskesmas Pulorejo tahun 2023 dengan kriteria baik adalah Pelayanan Promosi Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Pelayanan Kesehatan Keluarga dan Pelayanan Gizi. Untuk capaian dengan kriteria cukup yaitu Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit dan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.

6.3 PENILAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN

Tabel 8 Hasil Pencapaian Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	93,29	Baik	Baik \geq 91% Cukup \geq 81-90% Kurang \leq 80%
2	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100	Baik	
4	Pelayanan Kesehatan Matra	100	Baik	
5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	85	Cukup	
6	Pelayanan Kesehatan Olahraga	98	Baik	
7	Pelayanan Kesehatan Kerja	100	Baik	
8	Pelayanan Kefarmasian	100	Baik	
Rata-Rata		96,63	Baik	

Nilai cakupan kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan rata - rata adalah baik. Yang mencapai target sasaran 100% adalah Pelayanan Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza, Pelayanan Kesehatan Matra, Pelayanan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Pelayanan Kefarmasian. Program kegiatan UKM pengembangan yang targetnya masih kurang adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional. Untuk kegiatan Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat belum memenuhi target sasaran 100% tetapi sudah memenuhi kriteria baik yaitu 93,29%.

6.4 PENILAIAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)

Tabel 9 Hasil Pencapaian Kinerja UKP Puskesmas Puorejo Tahun 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PEPERORANGAN (UKP)	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Pelayanan Non Rawat Inap	87,11	Cukup	Baik \geq 91% Cukup \geq 81-90% Kurang \leq 80%
2	Pelayanan Gawat Darurat	44,17	Kurang	
3	Pelayanan Kefarmasian	95	Baik	
4	Pelayanan Laboratorium	94	Baik	
5	Pelayanan Rawat Inap	77,74	Kurang	
Rata-Rata		79,69	Kurang	

Nilai Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023 masih dalam kategori kurang yaitu 79,69%.

6.5 PENILAIAN KINERJA MUTU

6.5.1. HASIL KINERJA MUTU PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS PULOREJO

Tabel 10 Hasil Pencapaian Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

No	JENIS KEGIATAN	CAKUPAN KEGIATAN	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
I	INDIKATOR NASIONAL MUTU	95,98	Baik	
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	98	Baik	Baik \geq 91% Cukup \geq 81-90% Kurang \leq 80%
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	96,4	Kurang	
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	Baik	
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	100	Baik	
5	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100	Kurang	
6	Kepuasan Pasien	81,4	Cukup	

II	SASARAN KESELAMATAN PASIEN	100	Baik	
III	PELAPORAN INSIDEN	100	Baik	
Rata - Rata		98,66	Baik	

Dengan melihat tabel diatas hasil kinerja mutu pelayanan kesehatan Puskesmas Pulorejo tahun 2023 adalah 98,66 % (Baik).

6.5.2. INTERPRETASI PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

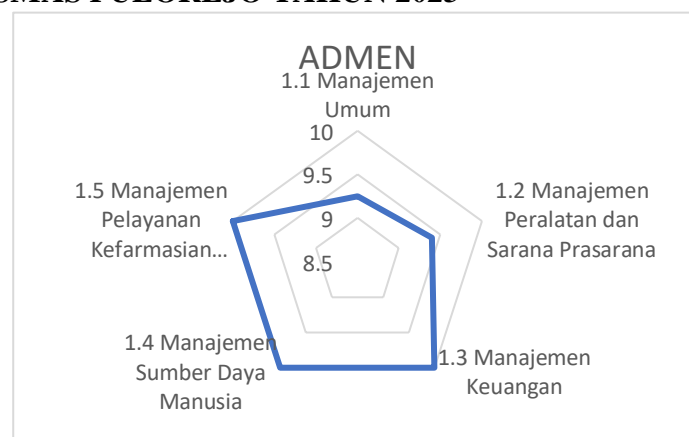
Tabel 11 Hasil Total Kinerja Kegiatan Puskesmas Pulorejo Tahun 2023

No.	KOMPONEN KEGIATAN	PENCAPAIAN	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Administrasi Manajemen	97,3	Baik	Baik $\geq 91\%$ Cukup $\geq 81-90\%$ Kurang $\leq 80\%$
2	Upaya kesehatan Masyarakat Esensial	92,95	Baik	
3	Upaya kesehatan Masyarakat Pengembangan	96,63	Baik	
4	Upaya kesehatan Perorangan	79,69	Kurang	
5	Mutu	98,66	Baik	
	Total	94,64	Baik	

Jadi Nilai Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas Pulorejo adalah : 94,64% (Baik)

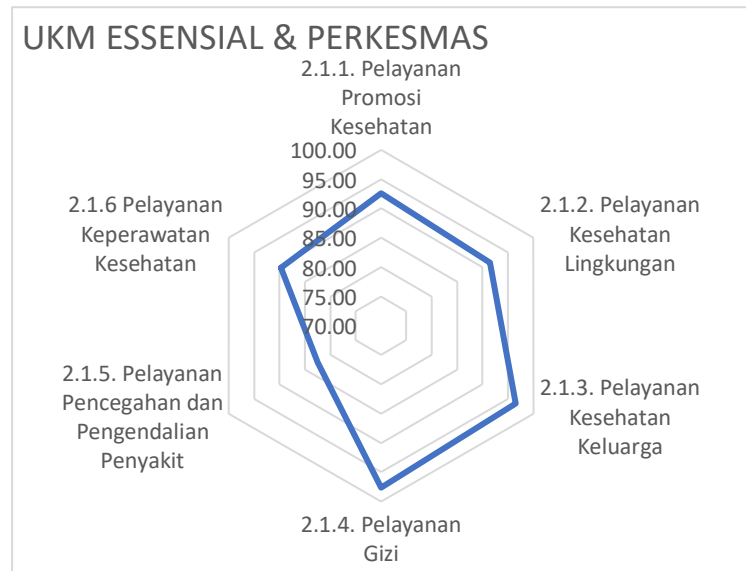
6.6 GRAFIK LABA – LABA HASIL EVALUASI DAN MONITORING KINERJA PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

6.6.1 HASIL KINERJA KEGIATAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023



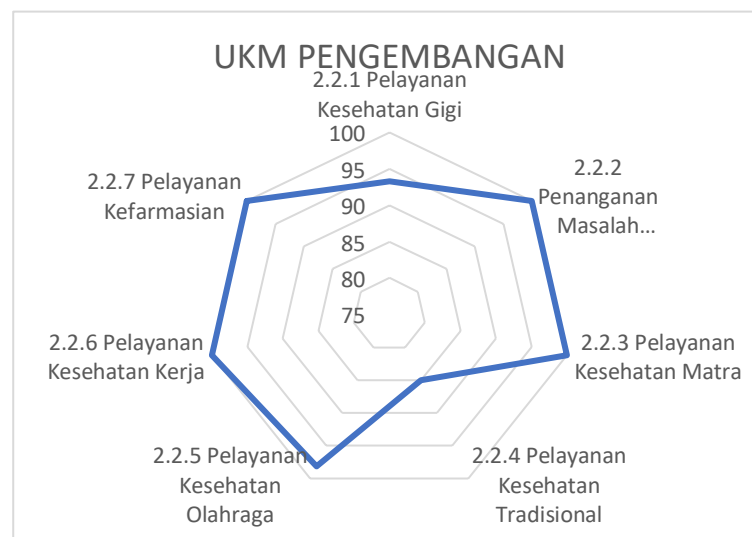
Berdasarkan grafik Administrasi dan Manajemen menunjukkan hasil capaian kinerja dengan kategori Baik (9,73%).

6.6.2 HASIL KINERJA KEGIATAN UKM ESENSIAL PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023



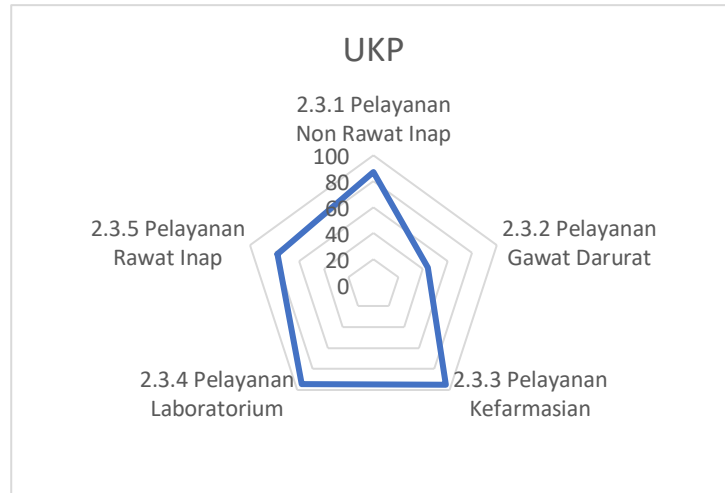
Berdasarkan grafik UKM Essensial menunjukkan bahwa pencapaian UKM Essensial Puskesmas Pulorejo terdapat tiga program yang hampir mencapai 100% yaitu Pelayanan Promosi Kesehatan (92,59%), Pelayanan Kesehatan Lingkungan (91,48%) Pelayanan Kesehatan Keluarga (96,54%) dan Pelayanan Gizi (97,62%). Pelayanan Kesehatan Jiwa (75%) dan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (89,71) dengan kategori cukup. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (50,37%) dengan kategori kurang.

6.6.3 HASIL KINERJA KEGIATAN UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023



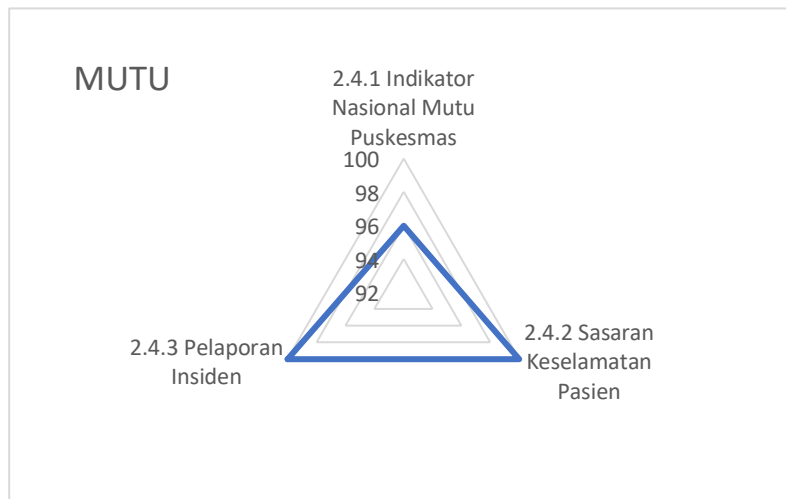
Grafik UKM Pengembangan menunjukkan bahwa hampir semua kegiatan UKM Pengembangan di Puskesmas Pulorejo masuk dalam kategori baik.

6.6.4 HASIL KINERJA KEGIATAN UKP PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023



Dari grafik penilaian hasil UKP di atas kinerja untuk pelayanan UKP di Puskesmas Pulorejo masih kurang yaitu 79,69%.

6.6.5 MUTU PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2022



Dari grafik tersebut dapat diketahui bahwa untuk rata-rata kinerja program Mutu dalam kategori Baik 98,66%.

6.7 IDENTIFIKASI MASALAH , HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKM ESSENSIAL PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	UPAYA DAN PROGRAM	RATA 2 PROGRAM	RATA 2 UPAYA	INTERPRETASI	KETERCAPAIAN TARGET	ANALISA AKAR PEYEBAB MASALAH	RENCANA TINDAK LANJUT
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	89,83			TERCAPAI (CUKUP)		
			100	Baik	Pengkajian PHBS		
			85,49	Cukup	Tatanan Sehat		
					Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	Sudah dijalankan tapi beberapa indikator belum tercapai seperti merokok dalam rumah, pemberian ASI EKSKLUSIF	Advokasi, pada jadwal posyandu dilakukan penyuluhan sosialisasi tentang 10 indikator PHBS setelah evaluasi posyandu selesai pada kader posyandu, pembinaan PHBS RT
					Pondok Pesantren yang memenuhi 13-15 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV)	Sudah dijalankan tapi beberapa indicator belum tercapai seperti buang sampah, konsumsi jajanan sehat, merokok di kawasan sekolah	Sosialisasi dan pembinaan PHBS

			74,04	Kurang	Intervensi/Penyuluhan		
					Kegiatan intervensi pada institusi pendidikan	Terkendala jadwal terkait dengan intervensi ke institusi pendidikan	Dilakukan koordinasi kepada pihak sekolah terkait intervensi ke institusi pendidikan supaya tidak ada bentrok jadwal dg kegiatan lain sehingga bisa maksimal melakukan intervensi sebanyak 2 kali dalam 1 tahun
					Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	Ada beberapa pondok yang belum bisa dikunjungi	Menjalin hubungan baik terhadap pihak pondok dan desa sehingga mempermudah kegiatan intervensi di pondok sebanyak 2 kali dalam setahun
			100	Baik	Pengembangan UKBM		
			100	Baik	Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif		
			100	Baik	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat		

2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	91,49			TERCAPAI (BAIK)		
			92,36	Baik	Penyehatan Air		
					Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	Terkendala biaya yang dibebankan pada masyarakat	- Mencari solusi terbaik dengan melakukan koordinasi di Dinas Kesehatan -Pendekatan lintas sector -Pengambilan sampel air bersih
			100	Baik	Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		
			100	Baik	Pembinaan Tempat-Tempat Umum		
			100	Baik	Yankesling (Klinik Sanitasi)		
			65,08	Kurang	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat		
					Desa/Kelurahan ber STBM 5 Pilar	1. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku STBM 5 pilar 2. Kurangnya kepedulian masyarakat akan pentingnya menerapkan	1. Meningkatkan peran serta masyarakat dengan penyuluhan sehingga masyarakat terpicu untuk berperilaku STBM 5 pilar

						STBM 5 pilar 3. Kurangnya pembagian leaflet dan brosur sehingga masyarakat kurang memahami tentang program STBM	2. Melakukan pertemuan dengan lintas sektor (kepala desa dan perangkat desa) untuk melakukan kegiatan penyuluhan dan pemicuan
3	Pelayanan Kesehatan Keluarga	96,54			TERCAPAI (BAIK)		
			97,53	Baik	Kesehatan Ibu		
			91,88	Baik	Kesehatan Bayi		
			95,80	Baik	Kesehatan Anak Balita dan Anak Pra Sekolah		
			99,60	Baik	Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja		
			99,5	Baik	Pelayanan Kesehatan Lansia		
			94,92	Baik	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)		
4	Pelayanan Gizi	97,62			TERCAPAI (BAIK)		
			100	Baik	Pelayanan Gizi Masyarakat		

			100	Baik	Penanggulangan Gangguan Gizi		
			92,87	Baik	Pemantauan Status Gizi		
					Balita naik berat badannya (N/D)	Banyak balita saat penimbangan di posyandu dlm kondisi sakit dan habis sakit	penyuluhan dari berbagai linpro saat posyandu tentang menjaga kesehatan anak baik lingkungan maupun PMBA agar balita tetap sehat
5	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	82,52			BELUM TERCAPAI (KURANG)		
	1 Diare		90,69	Baik			
	2 Pencegahan dan Penanggulangan Hepatitis B pada Ibu hamil		92,64	Baik			
	3 Ispa		84,31	Cukup			
	4 Kusta		100	Baik			
	5 TBC		100	Baik			
	6 HIV		100	Baik			

7	DBD		100	Baik			
8	Malaria				TIDAK ADA KASUS		
9	Rabies				TIDAK ADA KASUS		
10	Pelayanan Imunisasi		97,22	Baik			
11	Surveillance		100	Baik			
12	PTM		50,37	Kurang	1. Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR masih (0%)	Masih kurangnya kesadaran guru dan siswa tentang pentingnya kawasan tanpa asap rokok	- sosialisai KTR -peningkatan kerjasama lintas program dan lintas sektor
					2. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan dini penyakit tidak menular	Koordinasi dg lintas program
					3. Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada wanita usia 30 – 50 tahun masih sedikit (10,8%)	Minimnya pengetahuan masyarakat tentang IVA, Kurangnya sosialisasi tentang IVA dan jadwal pelayanan,	-Sosialisasi penyuluhan tentang IVA ke masyarakat desa -Pelayanan IVA mobile

	13	Pelayanan Kesehatan Jiwa		75	Kurang			
						Persentase kasus pasung yang dilepaskan/dibebaskan	Orang tua tetap belum mengizinkan untuk melepas pasung anaknya karena dikhawatirkan mengganggu masyarakat sekitar	Kunjungan rutin tetap dilakukan, motivasi dan pendekatan pada keluarga
6		Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	89,7			BELUM TERCAPAI (CUKUP)		
						Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	Karena keterbatasan tenaga, waktu dan kurangnya koordinasi lintas program	Melakukan koordinasi dg lintas program, petugas perkesmas membuat jadwal kegiatan lapangan dalam perencanaan kegiatan

6.8 IDENTIFIKASI MASALAH , HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	UPAYA KESEHATAN DAN PROGRAM	RATA 2 PROGRAM	RATA 2 UPAYA	INTERP RETASI	KETERCAPAIAN TARGET	ANALISA AKAR PEYEBAB MASALAH	RENCANA TINDAK LANJUT
1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	93,29			TERCAPAI (BAIK)		
2	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100			TERCAPAI (BAIK)		
3	Pelayanan Kesehatan Matra	100			TERCAPAI (BAIK)		
4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	85			BELUM TERCAPAI(CUKUP)		
			25	Kurang	Penyehat tradisional yang memiliki STPT	Masa berlaku STPT pemilik penyehat tradisional sudah habis	Melakukan pendekatan dan motivasi pada pemilik penyehat tradisonal agar mengurus STPT nya lagi
6	Pelayanan Kesehatan	98			TERCAPAI (BAIK)		

	Olahraga						
7	Pelayanan Kesehatan Kerja	100			TERCAPAI (BAIK)		
8	Pelayanan Kefarmasian	100			TERCAPAI (BAIK)		

6.9 IDENTIFIKASI MASALAH , HAMBATAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKP PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	UPAYA KESEHATAN	RATA 2 PROGRAM	RATA 2 UPAYA	INTERPRETASI	KETERCAPAIAN TARGET	ANALISA AKAR PEYEBAB MASALAH	RENCANA TINDAK LANJUT
1	Pelayanan Non Rawat Inap	87,1			TERCAPAI (CUKUP)		
					Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk cek kesehatan rutin, belum optimalnya pusling	-perlunya sosialisasi, kerjasama dan koordinasi dg lintas program tentang cek kesehatan rutin pada

					Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)		masyarakat -pengaktifan dan embentukan tim pusling
					Presentase Penyandang Hipertensi Yang Tekanan Darahnya Terkendali		
					Presentase Penyandang Diabetes Militus yang Gula Darahnya Terkendali		
					Kelengkapan pengisian rekam medik	Petugas pendaftaran dan PPA belum teliti dalam kelengkapan formulir rekam medis seperti kelengkapan persetujuan umum, skrining risiko jatuh, pengkajian medis/keperawatan /kebidanan yang sering tidak dilengkapi. Untuk bulan desember kita sudah melakukan uji coba rekam medis elektronik sehingga data yang dientri pada simpus sudah lengkap dan terlayani	mengingatkan petugas pendaftaran dan PPA untuk melengkapi rekam medis dan mengisi data pada simpus pada saat itu juga

2	Pelayanan Gawat Darurat	44,2			BELUM TERCAPAI (KURANG)	petugas poli gigi KIA, kamar bersalin dan UGD masih belum paham dalam memberikan persetujuan tindakan seperti pengisian formulir persetujuan tindakan yg terdapat 10 jenis informasi yang harus diisi sedangkan yang diisi hanya 2 jenis informasi, tidak tersedianya dokumen rekam medis diluar jam kerja petugas pendaftaran dan rekam medis	melakukan sosialisasi ke petugas gawat darurat untuk ketersediaan dokumen rekam medis di luar jam kerja dan menjelaskan bagaimana cara mengisi formulir tersebut. Mengembalikan formulir rekam medis yang tidak lengkap untuk dilengkapi kembali. Petugas rekam medis membuat formulir informed consent yang 10 jenis informasi tersebut sudah di ketik untuk memudahkan petugas gawat darurat meminta persetujuan tindakan
3	Pelayanan Kefarmasian	95			TERCAPAI (BAIK)		
4	Pelayanan laboratorium	94			TERCAPAI (BAIK)		

5	Pelayanan Rawat Inap	77,74			BELUM TERCAPAI (KURANG)		
					Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	masih banyak rekam medis yang tidak terisi lengkap karena kurang pahamnya PPA dalam pengisian rekam medis rawat inap	melakukan sosialisasi ke petugas ruang rawat inap dan kamar bersalin, memantau pengisian rekam medis selama pasien rawat inap sampai keluar puskesmas

**6.10. RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKM PROGRAM ESSENSIAL PUSKESMAS
PULOREJO TAHUN 2023**

NO	KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	TEMPAT	WAKTU	DANA	PENANGGUNG JAWAB
1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	Peningkatan PHBS ditatanan lingkungan RT wilker Puskesmas Pulorejo	Rumah Tangga wilker Puskesmas Pulorejo	Lingkungan Rumah Tangga	2025 (Juli-Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci
2	Institusi Pendidikan yang memenuhi 10-12 indikator PHBS (klasifikasi IV)	Peningkatan PHBS ditatanan lingkungan sekolah wilker Puskesmas Pulorejo	54 institusi pendidikan wilker Puskesmas Pulorejo	Institusi pendidikan	2025 (Juli – Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci
3	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	Peningkatan PHBS ditatanan lingkungan pondok pesantren wilker Puskesmas Pulorejo	9 Pondok Pesantren wilker Puskesmas Pulorejo	Institusi pendidikan	2025 (Juli – Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci
4	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	Peningkatan PHBS	54 Institusi Pendidikan wilker Puskesmas	Institusi pendidikan	2025 (Januari – Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci

			Pulorejo				
5	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	Peningkatan PHBS	9 Pondok Pesantren wilker Puskesmas Pulorejo	Institusi pendidikan	2025 (Januari – Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci
6	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	Meningkatkan pengetahuan SDM tentang Desa Siaga Aktif	Kader	7 Desa di wilker Puskesmas Pulorejo	2025 (Januari – Desember)	-	1. Anisa 2. Septi Uci
7	Pengukuran dan Pembinaan tingkat perkembangan UKBM	Meningkatkan pengetahuan SDM tentang UKBM	85 Kelompok UKBM	7 Desa di wilker Puskesmas Pulorejo	2025 (Januari – Desember)	-	1. Anisa 2. Septi Uci
8	SMD	Masyarakat mengenal, mengumpulkan data, mengkaji masalah kesehatan yang ada di desa dalam rangka menyiapkan desa siaga	Masyarakat Desa	7 Desa di wilker Puskesmas Pulorejo	2025 (Juli - Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci
9	MMD	Masyarakat bisa bermusyawarah Bersama untuk menyusun rencana penanggulangan masalah kesehatan yang ada di desa nya	Masyarakat Desa	7 Desa di wilker Puskesmas Pulorejo	2025 (Juli - Desember)	BOK	1. Anisa 2. Septi Uci
10	Pendekatan pada masyarakat yang SAB nya belum memenuhi syarat dengan	Agar masyarakat wilayah kerja pulorejo memiliki sumber air	Rumah rumah masyarakat	Rumah di 7 Desa wilayah kerja Puskesmas	2025	-	Difya Rismawati

	melibatkan lintas sektor	yang memenuhi SAB		Pulorejo			
11	Pengambilan sampel air kemudian melakukan pemeriksaan pendahuluan dg menggunakan sanitarian kit yang ada	Mengetahui kualitas air masyarakat	Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	Rumah di 7 Desa wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	-	Difya Rismawati
12	Intervensi pasien PBL yang di IS	Mendukung pelayanan promotive dalam menanggulangi penyakit berbasis lingkungan	Pasien PBL	7 Desa wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	-	Difya Rismawati
13	Pembinaan kelas ibu hamil	Meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan	Ibu hamil	Kelas Ibu Hamil	2025	BOK	Yayuk Yuli
14	Pendampingan bumil resti	Untuk meningkatkan penanganan komplikasi kebidanan dan komplikasi neonatus sesuai standar kesehatan	Bumil Resti	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Yayuk Yuli
15	Pendampingan Bufas Resti	Untuk meningkatkan penanganan komplikasi kebidanan dan komplikasi neonatus sesuai standar kesehatan	Bufas resti	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Yayuk Yuli
16	Pendampingan Bayi Resti	Untuk meningkatkan penanganan komplikasi kebidanan	Bayi Resti dan Ibu Balita	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Yayuk Yuli

		dan komplikasi neonatus sesuai standar kesehatan					
17	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan) dengan penyuluhan dan konseling	Meningkatkan jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Ibu balita	Kelas Ibu Balita	2025	-	Yayuk Yuli
	Skrining UKS	Skrining pemeriksaan kesehatan	Siswa siswi	54 Sekolah wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Rini Rosidah
18	Sosialisasi dan skrining P3G	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Lansia (Usa > 60 tahun) yang di screning	Kader Posyandu lansia wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	7 Desa	2025	-	Nur Ilmi
19	Kunjungan rumah Lansia	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Lansia	Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	Rumah Lansia wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	-	Nur Ilmi
20	Senam Lansia	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Lansia	Lansia di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	Kelompok Lansia wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	-	Nur Ilmi
21	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua)	Balita umur 12-59 bulan di wilker Puskesmas Pulorejo mendapatkan vitamin	Balita umur 12-59 bulan di wilayah kerja	Posyandu, Sekolah dan Puskesmas	2025 (Februari dan Agustus)	APBD APBN BOK	Mein Yuliana

	kali setahun	A	Puskesmas Pulorejo				
22	Refreshing PMBA	Meningkatkan pengetahuan tentang PMBA	Kader	Posyandu dan Puskesmas	2025	BOK	Mein Yuliana
23	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan gizi	Balita	54 Posyandu Balita	2025	BOK	Mein Yuliana
24	Penjaringan kasus diare/ispa melalui jejaring	Meningkatkan pelaporan kasus penemuan diare di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	Posyandu, Bidan Praktek Mandiri dan Dokter Praktek Swasta	Posyandu, Bidan Praktek Mandiri dan Dokter Praktek Swasta	2025		Umi Barokah
25	Sosialisasi kusta	Meningkatkan pengetahuan tentang Kusta	Kader	Kader 7 Desa di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Tri Eka
26	Pemeriksaan kontak intensif kusta	Menurunkan penderita kusta dan memutus transmisi kusta	Kontak erat pasien kusta	Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Tri Eka
27	Investigasi kontak TBC	Menemukan pasien TBC dan TBC laten	Lingkungan dan keluarga pasien TBC	Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Bagus Arazona
28	Kunjungan rumah pasien TBC	Memonitoring keadaan pasien selama	Pasien TBC positif	Wilayah kerja Puskesmas	2025	BOK	Bagus Arazona

		pengobatan		Pulorejo			
29	Pelacakan penderita TB mangkir	Mengurangi angka kegagalan pengobatan TB karena pemakaian obat yang tidak teratur/terputus	Pasien TB mangkir	Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Bagus Arazona
30	Sosialisasi program TBC dengan program lain	Meningkatkan pengetahuan tentang TBC	Programer Puskesmas	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Bagus Arazona
31	Sosialisasi TBC pada masyarakat	Meningkatkan pengetahuan tentang TBC	Kader dan warga desa	7 Desa Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Bagus Arazona
32	Sosialisasi dan skrining TBC di ponpes	Meningkatkan pengetahuan tentang TBC	Santri Ponpes	Ponpes Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Bagus Arazona
33	Pertemuan dan koordinasi lintas sector untuk PPM TBC	Pengendalian kasus TBC	Jejaring dan jaringan wilker Puskesmas	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Bagus Arazona
34	Penyuluhan HIV	Meningkatkan pengetahuan tentang HIV	Siswa Siswi	SMP dan SMA wilker Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Luluk Rohmawati
35	Peningkatan pemeriksaan HIV pada CATIN	Mengetahui sedini mungkin masyarakat yg terinfeksi HIV	CATIN	Puskesmas Pulorejo	2025	Gratis	Luluk Rohmawati
36	Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	Meningkatkan Angka Bebas Jentik (ABJ) shg masyarakat terbebas dari DBD	Rumah dan tempat penampungan air warga	Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Erly Ayu

37	Sosialisasi KTR	Agar terealisasi sekolah dengan KTR	Siswa siswi	Sekolah di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fery A
38	Skrining Uspro	Mendeteksi sedini mungkin kelainan kesehatan	Masyarakat	Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	-	Fery A
39	Sosialisai UBM	Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang UBM	Petugas Kesehatan	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fery A
40	Posbindu PTM	Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM	Kader Posbindu PTM	Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fery A
41	Refreshing kader posindu	Meningkatkan pengetahuan tentang PTM	Kader Posbindu	Wilayah Kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fery A
42	Pembentukan Tim Pusling	Meningkatkan pelayanan secara mobile untuk masyarakat wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	Petugas kesehatan	Petugas kesehatan di Puskesmas Pulorejo	2023-2025		
43	Pendataan sasaran penderita gangguan jiwa	Bentuk penanganan awal pada penderita gangguan jiwa dan	Masyarakat wilayah kerja Puskesmas	7 Desa	2025	BOK	Siti Aminah

		sebagai upaya gerakan ODGJ bebas pasung	Pulorejo				
44	Kunjungan ke rumah yang rawan kesehatan	Meningkatkan pelayanan kesehatan	KK yg rawan kesehatan	Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Ema Tri M

6.11. RENCANA TINDAK LANJUT KEGIATAN PKP UKM PROGRAM PENGEMBANGAN PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

NO	KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	TEMPAT	WAKTU	DANA	PENANGGUNG JAWAB
1	Pemeriksaan dan Penyuluhan gigi dan mulut	Mengetahui kondisi kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sejak dini	Semua murid TK dan PAUD	23 TK/PAUD	2025 (Januari-September)	BOK	Umi Mahfiroh
2	Pemeriksaan dan Penyuluhan gigi dan mulut	Mengetahui kondisi kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan pengetahuan tentang	Balita dan Ibu Balita serta lansia	Posyandu Balita dan Lansia wilayah kerja	2025 (Januari-September)	BOK	Umi Mahfiroh

		kesehatan gigi dan mulut sejak dini		Puskesmas Pulorejo			
3	Pemeriksaan dan Penyuluhan gigi dan mulut serta sikat gigi bersama	Mengetahui kondisi kesehatan gigi dan mulut serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut sejak dini	Murid SD/MI	32 SD/MI wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025 (Agustus-Oktober)	BOK	Umi Mahfiroh
4	Deteksi dini gangguan penglihatan dan pendengaran	Mengetahui kondisi gangguan penglihatan	Siswa siswi	32 SD/MI wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025 (Agustus-Oktober)	BOK	Miftakhul H
5	Penyuluhan Napza	Edukasi tentang Napza dan bahayanya	Siswa siswi	6 sekolah di wilayah Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Siti Aminah
6	Pengawasan, motivasi dan pendekatan pada pemilik penyehat tradisional	Agar pemilik penyehat tradisional memiliki STPT yg aktif	Pemilik Penyehat Tradisional	Penyehat tradisional di wilayah kerja Puskemas Pulorejo	2025	-	Adi Suryono
7	Tes kebugaran karyawan	Meningkatkan Pengukuran Kebugaran jasmani	Karyawan Puskesmas	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fatmila Arif F
8	Tes kebugaran Haji	Meningkatkan Pengukuran Kebugaran jasmani	Calon Jamaah Haji	Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fatmila Arif F

9	Sosialisasi Tes Kebugaran Guru	Meningkatkan pengetahuan Pengukuran Kebugaran jasmani	Guru SD/MI	SD/MI wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Fatmila Arif F
10	Penyelenggaraan K3 Puskesmas	Meningkatkan K3 Puskesmas	Karyawan	Puskesmas Pulorejo	2025	BLUD	Wahyu Tristia
11	Pembinaan pekerja formal	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Karyawan balai desa	7 Desa Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Wahyu Tristia
12	Pembinaan kelompok kerja non formal	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Pos UKK	Pos UKK Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Wahyu Tristia
13	Pemeriksaan kesehatan haji	Pelayanan kesehatan	Calon jamaah haji	Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Deden Gagap
14	Gema cermat	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat	Kader dan Masyarakat	7 Desa Wilayah kerja Puskesmas Pulorejo	2025	BOK	Boby Daryono

BAB VII

PENUTUP

7.1 KESIMPULAN

Puskesmas Pulorejo telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2023 dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja kegiatan Manajemen Puskesmas dengan nilai **97,3%** termasuk kategori kinerja **Baik**
2. Kinerja kegiatan UKM Essensial dan Perkesmas dengan nilai **92,95%** termasuk kategori kinerja **Baik**
3. Kinerja kegiatan UKM Pengembangan dgn nilai **96,63%** termasuk kategori kinerja **Baik**
4. Kinerja kegiatan UKP dgn nilai **79,69%** termasuk kategori kinerja **Kurang**
5. Kinerja Mutu dgn nilai **98,66%** termasuk kategori kinerja **Baik**

7.2 KRITIK DAN SARAN

1. Monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten lebih diaktifkan.
2. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat
3. Diharapkan untuk tahun – tahun ke depan, masing – masing program dapat meningkatkan hasil kinerjanya, terutama untuk program – program yang hasil pencapaiannya masih di bawah target sasaran.
4. Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah – masalah yang timbul.
5. Sumber daya kesehatan petugas, sarana dan prasarana perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitas.

LEMBAR PKP

PUSKESMAS PULOREJO

**LEMBAR VERIFIKASI PENILAIAN
PKP TINGKAT PUSKESMAS
PUSKESMAS PULOREJO
TAHUN 2023**

**LEMBAR VERIFIKASI PENILAIAN
PKP TINGKAT DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PULOREJO
TAHUN 2023**

Lampiran 2

Instrumen Penghitungan Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas Pulorejo Ngoro Tahun 2023

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai	Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
			Nilai 0 (4)	Nilai 4 (5)	Nilai 7 (6)	Nilai 10 (7)				
1	Rencana 5 (lima) tahunan	Rencana 5 (lima) tahunan sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal	Tidak ada rencana 5 (lima) tahunan	Ada, tidak sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat	Ada, sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat	Ada, sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat	10			
2	RUK Tahun (N+1)	RUK (Rencana Usulan Kegiatan) Puskesmas untuk tahun yad (N+1) dibuat berdasarkan analisa situasi, kebutuhan dan harapan masyarakat dan hasil capaian kinerja, prioritas serta data 2 (dua) tahun yang lalu dan data survei, disahkan oleh Kepala Puskesmas	Tidak ada	Ada , tidak sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas,tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja	Ada, sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja	Ada , sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja , ada pengesahan kepala Puskesmas	7			
3	RPK/POA bulanan/tahunan	Dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), sebagai acuan pelaksanaan kegiatan yang akan dijadwalkan selama 1 (satu) tahun dengan memperhatikan visi misi dan tata nilai Puskesmas	Tidak ada Ada dokumen RPK	dokumen RPK tidak sesuai RUK, Tidak ada pembahasan dengan LP maupun LS, dalam penentuan jadwal	dokumen RPK sesuai RUK, tidak ada pembahasan dengan LP maupun LS- dalam penentuan jadwal	dokumen RPK sesuai RUK, ada pembahasan dengan LP maupun LS dalam penentuan jadwal	7			
4	Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan)	Rapat Lintas Program (LP) membahas review kegiatan, permasalahan LP, rencana tindak lanjut (corrective action) , beserta tindak lanjutnya secara lengkap. Dokumen lokmin awal tahun memuat penyusunan POA, briefing penjelasan program dari Kapus dan detail pelaksanaan program (target, strategi pelaksana) dan kesepakatan pegawai Puskesmas. Notulen memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi.	Tidak ada dokumen	Ada, dokumen tidak memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi	Ada, dokumen corrective action,dafar hadir, notulen hasil lokmin,undangan rapat lokmin tiap bulan lengkap	Ada, dokumen yang menindaklanjuti hasil lokmin bulan sebelumnya	10			
5	Lokakarya Mini tribulanan (lokmin tribulanan)	Rapat lintas program dan Lintas Sektor (LS) membahas review kegiatan, permasalahan LP, corrective action, beserta tindak lanjutnya secara lengkap tindak lanjutnya. Dokumen memuat evaluasi kegiatan yang memerlukan peran LS	Tidak ada dokumen	Ada, dokumen tidak memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi	Ada Dokumen corrective action,dafar hadir, notulen hasil lokmin,undangan rapat lokmin lengkap	Ada, dokumen yang menindaklanjuti hasil lokmin yang melibatkan peran serta LS	10			
6	Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat)	Survei meliputi: 1. KB 2. Persalinan di faskes 3. Bayi dengan imunisasi dasar lengkap, bayi dengan ASI eksklusif 4. Balita ditimbang 5. Penderita TB, hipertensi dan gangguan jiwa mendapat pengobatan, tidak merokok, JKN, air bersih dan jamban sehat yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya	survei kurang dari 30%	Dilakukan survei >30%, dilakukan intervensi awal dan dilakukan entri data aplikasi	Dilakukan survei >30%,dilakukan intervensi awal, dilakukan entri data aplikasi dan dilakukan analisis hasil survei	Dilakukan survei minimal lebih dari 30%, telah dilakukan intervensi awal, dilakukan entri data aplikasi, dilakukan analisis data dan dilakukan intervensi lanjut`	10			
7	Survei Mawas Diri (SMD)	Kegiatan mengenali keadaan dan masalah yang dihadapi masyarakat serta potensi yang dimiliki masyarakat untuk mengatasi masalah tersebut.Hasil identifikasi dianalisis untuk menyusun upaya, selanjutnya masyarakat dapat digerakkan untuk berperan serta aktif untuk memperkuat upaya perbaikannya sesuai batas kewenangannya..	Tidak dilakukan	Ada dokumen KA dan SOP SMD tapi belum dilaksanakan	Ada dokumen KA dan SOP SMD, dilaksanakan SMD, ada rekapan hasil SMD, tidak ada analisis dan jenis kegiatan yang dibutuhkan masyarakat	Ada SOP SMD, kerangka acuan, pelaksanaan, rekapan, analisis dan jenis kegiatan yang dibutuhkan masyarakat dari hasil SMD.	10			SMD dilakukan di bulan Agustus 2023
8	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan Individu, Keluarga dan Kelompok	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan (meliputi keterlibatan dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan) Individu, Keluarga dan Kelompok.	Tidak ada pertemuan	Ada pertemuan minimal 2 kali setahun	ada pertemuan minimal 2 kali setahun, ada hasil pembahasan untuk pemberdayaan masyarakat	ada pertemuan minimal 2 kali setahun, ada hasil pembahasan pemberdayaan masyarakat, ada tindaklanjut pemberdayaan	10			
9	SK Tim mutu dan uraian tugas	Surat Keputusan Kepala Puskesmas dan uraian tugas Tim Mutu (UKM Esensial, UKM pengembangan , UKP, Administrasi Manajemen, Mutu, PPI, Keselamatan Pasien serta Audit Internal), serta dilaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan uraian tugas minimal sekali setahun	Tidak ada SK Tim, uraian tugas serta evaluasi pelaksanaan uraian tugas	Ada SK Tim Mutu, tidak ada uraian tugas dan evaluasi pelaksanaan uraian tugas	Ada SK Tim Mutu dan uraian tugas, tidak ada evaluasi pelaksanaan uraian tugas	Ada SK Tim Mutu dan uraian tugas serta evaluasi pelaksanaan uraian tugas	10			

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai	Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)			
10	Rencana program mutu dan keselamatan pasien	Rencana kegiatan perbaikan/peningkatan mutu dan keselamatan pasien lengkap dengan sumber dana dan sumber daya, jadwal audit internal, kerangka acuan kegiatan dan notulen serta bukti pelaksanaan serta evaluasinya	Tidak ada dokumen rencana program mutu dan keselamatan pasien	Ada rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu, tidak ada bukti pelaksanaan dan evaluasinya	Ada sebagian dokumen rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu dan bukti pelaksanaan dan evaluasi belum dilakukan	Ada dokumen rencana program mutu dan keselamatan pasien lengkap dengan sumber dana, sumber daya serta bukti pelaksanaan dan evaluasinya	7			
11	Pelaksanaan manajemen risiko di Puskesmas	proses identifikasi, evaluasi, pengendalian dan meminimalkan risiko di Puskesmas	Tidak melakukan proses manajemen risiko dan tidak ada dokumen register risiko	Melakukan identifikasi risiko, tidak ada upaya pencegahan dan penanganan risiko, tidak ada dokumen register risiko	Melakukan identifikasi risiko, ada upaya pencegahan dan penanganan risiko, ada dokumen register risiko tidak lengkap	Melakukan identifikasi risiko, ada upaya pencegahan dan penanganan risiko, ada dokumen register risiko lengkap	10			
12	Pengelolaan Pengaduan Pelanggan	Pengelolaan pengaduan meliputi menyediakan media pengaduan, mencatat pengaduan (dari Kotak saran, sms, email, wa, telepon dll), melakukan analisa, membuat rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	tidak ada media pengaduan, data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Media dan data tidak lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada evaluasi belum ada	Media dan data ada lengkap, analisa sebagian ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Media dan data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10			
13	Survei Kepuasan Masyarakat	Survei Kepuasan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap kegiatan/pelayanan yang telah dilakukan Puskesmas	Tidak ada data	Data tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut dan evaluasi serta publikasi belum ada	Data lengkap, analisa sebagian ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta publikasi belum ada	Data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta telah dipublikasikan	10			
14	Audit internal	Pemantauan mutu layanan sepanjang tahun, meliputi audit input, proses (PDCA) dan output pelayanan, ada jadwal selama setahun, instrumen, hasil dan laporan audit internal	Tidak dilakukan audit internal	Dilakukan, dokumen lengkap, tidak ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut dan evaluasi	10			Dilakukan semester 2
15	Rapat Tinjauan Manajemen	Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dilakukan minimal 2x/tahun untuk meninjau kinerja sistem manajemen mutu, dan kinerja pelayanan/ upaya Puskesmas untuk memastikan kelanjutan, kesesuaian, kecukupan, dan efektifitas sistem manajemen mutu dan sistem pelayanan, menghasilkan luaran rencana perbaikan serta peningkatan mutu	Tidak ada RTM, dokumen dan rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu	Dilakukan 1 kali setahun, dokumen notulen, daftar hadir lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), belum ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan 2 kali setahun, ada notulen, daftar hadir, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), tindak lanjut dan belum dilakukan evaluasi	Dilakukan > 2 kali setahun, ada notulen, daftar hadir, analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), tindak lanjut dan evaluasi	7			Dilakukan semester 2
16	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi tentang : capaian program (PKP), KS, hasil survei SHD, IKM, data dasar, data kematian ibu dan anak, status gizi, Kesehatan lingkungan, SPM, Pemantauan Standar Puskesmas	Tidak ada data dan pelaporan	Kelengkapan data 50%	Kelengkapan data 75%	Lengkap pencatatan dan pelaporan, benar	10			
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Umum Puskesmas (1)							9,25			
1.2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana										
1	Kelengkapan dan Updating data Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan (ASPAK)	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan >50% berdasarkan data ASPAK yang telah diupdate secara berkala (minimal 2 kali dalam setahun, tgl 30 Juni dan 31 Desember tahun berjalan) dan telah divalidasi Dinkes Kab/Kota.	Nilai data kumulatif SPA < 60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 % dan data ASPAK belum diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	Nilai data kumulatif SPA <60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 % berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 % berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan kelengkapan alat kesehatan > 50% berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	7		Data Alkes 44%	
2	Analisis data ASPAK dan rencana tindak lanjut	Analisis data ASPAK berisi ketersediaan Sarana, Prasarana dan alkes (SPA) di masing-masing ruangan dan kebutuhan SPA yang belum terpenuhi. Tindak lanjut berisi upaya yang akan dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan SPA.	Tidak ada analisis data	Ada analisis data, rencana tindak lanjut, tidak ada evaluasi belum ada	Ada analisis data SPA, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Ada analisis data lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10			
3	Pemeliharaan prasarana Puskesmas	Pemeliharaan prasarana terjadwal serta dilakukan, dilengkapi dengan jadwal dan bukti pelaksanaan	Tidak ada jadwal pemeliharaan prasarana dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Tidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Ada bukti pelaksanaan.	10			
4	Kalibrasi alat kesehatan	Kalibrasi alkes dilakukan sesuai dengan daftar peralatan yang perlu dikalibrasi, ada jadwal, dan bukti pelaksanaan kalibrasi.	Tidak ada jadwal kalibrasi dan tidak dilakukan kalibrasi	Ada jadwal kalibrasi dan tidak dilakukan kalibrasi	Ada jadwal kalibrasi dan dilakukan kalibrasi. Tidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal kalibrasi dan dilakukan kalibrasi. Ada bukti pelaksanaan.	10			

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai	Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)			
5	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis terjadwal dan sudah dilakukan yang dibuktikan dengan adanya jadwal dan bukti pelaksanaan	Tidak ada jadwal pemeliharaan peralatan dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Tidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Ada bukti pelaksanaan.	10			
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Peralatan dan sarana prasarana (II)							9.4			
1.3. Manajemen Keuangan										
1	Data realisasi keuangan	Realisasi capaian keuangan yang disertai bukti	Tidak ada data	Data/laporan tidak lengkap, belum di lakukan analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data/laporan lengkap, ada sebagian analisa, belum ada rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Ada data/laporan keuangan, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10			
2	Data keuangan dan laporan pertanggung jawaban	Data pencatatan pelaporan pertanggung jawaban keuangan ke Dinkes Kab/Kota, penerimaan dan pengeluaran , realisasi capaian keuangan yang disertai bukti	Tidak ada data	Data dan laporan tidak lengkap, belum ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data/laporan lengkap, analisa sebagian ada , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data /laporan ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10			
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Keuangan (III)							10			
1.4. Manajemen Sumber Daya Manusia										
1	Rencana Kebutuhan Tenaga (Renbut)	Metode Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan secara riil sesuai kompetensinya berdasarkan beban kerja	Tidak ada dokumen	Ada dokumen renbut, dengan hasil ≤ 4 jenis nakes dari 9 nakes sesuai kebutuhan	Ada dokumen renbut, dengan hasil ≤ 7 jenis nakes (termasuk dokter, dokter gigi, bidan dan perawat) dari 9 nakes sesuai kebutuhan	Ada dokumen renbut, dengan hasil ≤ 9 jenis nakes (termasuk dokter, dokter gigi, bidan dan perawat) sesuai kebutuhan	10			
2	SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta uraian tugas integrasi	Surat Keputusan Penanggung Jawab dengan uraian tugas pokok dan tugas integrasi jabatan karyawan	Tidak ada SK tentang SO dan uraian tugas	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas 50% karyawan	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas 75% karyawan	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas seluruh karyawan	10			
3	Data kepegawaian	data kepegawaian meliputi dokumentasi STR/SIP/SIPP/SIB/SIK/SIPA dan hasil pengembangan SDM (sertifikat, Pelatihan, seminar, workshop, dll),a nalisa pemenuhan standar jumlah dan kompetensi SDM di Puskesmas, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi nya	Tidak ada data	Data tidak lengkap, tidak ada analisa , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data lengkap, analisa sebagian ada , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data lengkap, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10			
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia (IV)							10			
1.5. Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)										
1.	SOP Pelayanan Kefarmasian	SOP pengelolaan sediaan farmasi (perencanaan, permintaan/ pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan dan pelaporan, dll) dan pelayanan farmasi klinik (Pengkajian Dan Pelayanan Resep , penyiapan obat, penyerahan obat, pemberian informasi obat, konseling, evaluasi penggunaan obat (EPO), Visite pemantauan terapi obat (PTO) khusus untuk Puskesmas rawat inap , pengelolan obat emergensi dll)	Tidak ada SOP	Ada SOP, tidak lengkap	Ada SOP, lengkap	Ada SOP, lengkap, ada dokumentasi pelaksanaan SOP. Dokumen pelaksanaan : (perencanaan (RKO), permintaan/ pengadaan(LPLPO/SP), penerimaan(BAST), penyimpanan(kartu stok), distribusi(LPLPO unit/SBBK), pencatatan dan pelaporan(LPLPO, Ketersediaan 40 item obat dan 5 item vaksin, laporan narkotika psikotropika) dan pelayanan farmasi klinik (Pengkajian Dan Pelayanan Resep (skrining resep), penyiapan obat, penyerahan obat, pemberian informasi obat (lembar pemberian informasi obat), konseling(form konseling), evaluasi penggunaan obat (EPO)(POR dan ketersediaan obat thd fornas), Visite untuk dalam gedung dan Home Pharmacy Care untuk luar gedung (dokumen catatan penggunaan obat pasien/dokumen PTO) pemantauan terapi obat(PTO) (dokumen PTO)khusus untuk Puskesmas rawat inap , pengelolan obat emergensi (ada emergency kit dan buku monitoring obat emergency)	10			
2.	Sarana Prasarana Pelayanan Kefarmasian	Sarana prasarana yang terstandar dalam pengelolaan sediaan farmasi (adanya pallet, rak obat, lemari obat, lemari narkotika psikotropika, lemari es untuk menyimpan obat, APAR, pengatur suhu, thermohigrometer, kartu stok, dll) dan sarana pendukung farmasi klinik (alat peracikan obat, perkamen, etiket, dll)	Tidak ada sarana prasarana	Ada sarana prasarana, tidak lengkap sesuai kebutuhan	Ada sarana prasarana, lengkap sesuai kebutuhan	Ada sarana prasarana, lengkap sesuai kebutuhan, penggunaan sesuai SOP (kondisi terawat, bersih)	10			

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai	Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)			
3.	Data dan informasi Pelayanan Kefarmasian	Data dan informasi terkait pengelolaan sediaan farmasi (pencatatan kartu stok/sistem informasi data stok obat, laporan narkotika/psikotropika, LPLPO, laporan ketersediaan obat) maupun pelayanan farmasi klinik (dokumentasi Verifikasi Resep, PIO, Konseling, EPO, PTO, Visite (khusus untuk puskesmas rawat inap) , MESO, laporan POR, kesesuaian obat dengan Fornas) secara lengkap, rutin dan tepat waktu,serta adanya Dokumen kegiatan UKM mulai dari perencanaan (Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan), Hasil pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan gema cermat	Tidak ada data/dokumen	Data tidak lengkap, tidak ada dokumen hasil pelaksanaan, Monitoring evaluasi, tidak terarsip dengan baik, rencana tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data lengkap, terarsip dengan baik, tidak ada analisa, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Data ada, terarsip dengan baik, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut dan evaluasi	10			
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Pelayanan Kefarmasian (V)							10			
Total Nilai Kinerja Administrasi dan Manajemen (I- V)							48.65			
Rata-rata Kinerja Administrasi dan Manajemen							9.73			

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.1.UKM Esensial dan Perkesmas													
2.1.1.Pelayanan Promosi Kesehatan													
2.1.1.1 Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)													
1.	Rumah Tangga yang dikaji	20%	Rumah Tangga	14299	2859.8	2860	20.0	100.0			91.7		
2.	Institusi Pendidikan yang dikaji	50%	Institusi Pendidikan	55	27.5	43	78.2	100.0			92.60		
3.	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	70%	Ponpes	9	6.3	9	100.0	100.0					
2.1.1.2.Tatanan Sehat													
1.	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	55%	Rumah Tangga	2860	1573	1063	37.2	67.6	85.49			Banyak masyarakat yang masih merokok sehingga belum memenuhi 10 indikator PHBS	dilakukan edukasi terkait 10 indikator PHBS rumah tangga terutama merokok dari dampak bahaya penyebab merokok
2.	Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-9 indikator PHBS (klasifikasi IV)	74%	Institusi Pendidikan	28	20.72	42	150.0	100.0					
3.	Pondok Pesantren yang memenuhi 13-15 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV)	50%	Ponpes	9	4.5	4	44.4	88.9					
2.1.1.3.Intervensi/ Penyuluhan													
1.	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	100%	kali	216	216	216	100.0	100.0	74.04				
2.	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	100%	kali	110	110	61	55.5	55.5				terkendala jadwal terkait dengan intervensi ke intitusi pendidikan	dilakukan koordinasi kepada pihak sekolah terkait intervensi ke intitusi pendidikan supaya tidak ada bentrok jadwal dengan kegiatan lain sehingga bisa maksimal melakukan intervensi ke intitusi pendidikan sebanyak 2 kali dalam 1 tahun
3.	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	100%	kali	18	18	12	66.7	66.7				masalah ada beberapa pondok yang belum bisa dikunjungi	menjalni hubungan baik terhadap pihak pondok dan desa sehingga mempermudah kegiatan intervensi di pondok sebanyak 2 kali dalam setahun
2.1.1.4.Pengembangan UKBM													
1.	Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri)	76%	Posyandu	54	42.12	53	98.1	100.0			100.00		
2.	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	78%	Poskesdes/ Poskeskel	7	5.46	7	100.0	100.0					
2.1.1.5 Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif													
1.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	98.3%	Desa	7	7	7	100.0	100.0					
2.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	17.5%	Desa	7	1.225	7	100.0	100.0					
3.	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100%	Desa	14	14	14	100.0	100.0					
2.1.1.6. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat													
									96.07				

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1.	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (sasaran)	100%	Puskesmas & Jaringannya	4	4	4	100.0	100.0					
2	Pengukuran dan Pembinaan Tingkat Perkembangan UKBM	100%	Jenis UKBM	89	89	82	92.1	92.1					
2.1.2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan										91.49			
2.1.2.1. Penyehatan Air										92.36			
1.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Minum (SAM)	50%	SAM	20	10	17	85.0	100.0					
2.	Sarana Air Minum (SAM) yang telah di IKL	90%	SAM	17	15.3	16	94.1	100.0					
3.	Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	72%	SAM	16	11.52	8	50.0	69.4					
4.	Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat	15%	SAM	8	1.2	4	50.0	100.0					
2.1.2.2. Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)										100.00			
1.	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	68%	TPP	24	16.32	22	91.7	100.0					
2.	TPP yang memenuhi syarat kesehatan	55%	TPP	22	12.1	13	59.1	100.0					
2.1.2.3. Pembinaan Tempat-Tempat Umum (TTU)										100.00			
1.	Pembinaan sarana TTU Prioritas	80%	TTU	46	36.8	46	100.0	100.0					
2.	TTU Prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	30%	TTU	46	13.8	42	91.3	100.0					
2.1.2.4. Yankesling (Klinik Sanitasi)										100.00			
1.	Konseling Sanitasi	10%	Orang	2385	238.5	480	20.1	100.0					
2.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan PBL	20%	Orang	480	96	115	24.0	100.0					
3.	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IKL	40%	Orang	115	46	74	64.3	100.0					
2.1.2.5. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat										65.08			
1.	Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	90%	Desa/Kel	7	6.3	7	100.0	100.0					
2.	Desa/ Kelurahan Implementasi STBM 5 Pilar	30%	Desa/Kel	7	2.1	2	28.6	95.2					
3.	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	15%	Desa/Kel	7	1.05	0	0.0	0.0					
2.1.3 Pelayanan Kesehatan Keluarga										96.54			
2.1.3.1. Kesehatan Ibu										97.53			

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1.	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	100%	Ibu hamil	721	721	681	94.5	94.5					
2	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) -SPM	100%	Orang	688	688	645	93.8	93.8					
3	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	92%	Orang	688	632.96	641	93.2	100.0					
4	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	80%	Orang	144	115.2	118	81.9	100.0					
5	Ibu hamil yang diperiksa HIV	95%	Ibu hamil	721	684.95	681	94.5	99.4					
2.1.3.2. Kesehatan Bayi										91.88			
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (KN1)	100%	Bayi	655	655	640	97.7	97.7					
2.	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) -SPM	100%	Bayi	655	655	636	97.1	97.1					
3.	Penanganan komplikasi neonatus	80%	Bayi	98	78.4	57	58.2	72.7					
4.	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	92%	Bayi	700	644	703	100.4	100.0					
2.1.3.3. Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah										95.80			
1	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	Balita	3377	3377	3160	93.6	93.6					
2	Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (60 - 72 bulan)	84%	Anak	1337	1123.08	1101	82.3	98.0					
2.1.3.4. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja										99.60			
1.	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	Sekolah	32	32	32	100.0	100.0					
2.	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	Sekolah	12	12	12	100.0	100.0					
3.	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	Sekolah	11	11	11	100.0	100.0					
4.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	100%	Orang	7127	7127	7127	100.0	100.0					
5.	Pelayanan kesehatan remaja	100%	Orang	6126	6126	6003	98.0	98.0					
2.1.3.5 Pelayanan Kesehatan Lansia										99.5			

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun) (Standar Pelayanan Minimal ke 7)	100%	Orang	5560	5560	5506	99.0	99.0					
2.	Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut (45 - 59 tahun)	100%	Orang	5737	5737	6092	106.2	100.0					
2.1.3.6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)									94.92				
1.	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	70%	Orang	7933	5553.1	6812	85.9	100.0					
2.	Peserta KB baru	10%	Orang	7933	793.3	657	8.3	82.8					
3.	Akseptor KB Drop Out	< 10 %	Orang	6812	681.2	422	6.2	100.0					
4.	Peserta KB mengalami komplikasi	< 3,5 %	Orang	6812	238.42	1	0.0	100.0					
5.	Peserta KB mengalami efek samping	12.50%	Orang	6812	851.5	172	2.5	100.0					
6.	PUS dengan 4 T ber KB	80%	Orang	1512	1209.6	995	65.8	82.3					
7.	KB pasca persalinan	60%	Orang	634	380.4	543	85.6	100.0					
8.	CPW dilayanan kespro catin	65%	Orang	199	129.35	122	61.3	94.3					
2.1.4. Pelayanan Gizi										97.62			
2.1.4.1. Pelayanan Gizi Masyarakat										100.00			
1.	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan)	89%	Balita	3153	2806.17	3153	100.0	100.0					
2.	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	83%	Ibu hamil	728	604.24	656	90.1	100.0					
3.	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	56%	Orang	2904	1626.24	2648	91.2	100.0					
2.1.4.2. Penanggulangan Gangguan Gizi										100.00			
1.	Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang	85%	Balita	105	89.25	105	100.0	100.0					
2.	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	80%	Ibu hamil	52	41.6	52	100.0	100.0					
3.	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	88%	Balita	5	4.4	5	100.0	100.0					
4.	Pemberian Proses Asuhan Gizi di Puskesmas (sesuai buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning)	12 dok	Balita (Dokumen)	12	12	12	100.0	100.0					
2.1.4.3. Pemantauan Status Gizi										92.87			
1.	Balita yang di timbang berat badanya (D/S)	80%	Balita	2959	2367.2	2631	88.9	100.0					

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.	Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	86%	Balita	2520	2167.2	1549	61.5	71.5				Banyak balita sakit atau habis sakit saat timbangan	memberikan konseling/penyuluhan ttg mja kes anak baik lingk maupun penyediaan PMBA
3	Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	16.00%	Balita	2790	50.22	193	6.9	100.0					
4	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	Bayi	707	353.5	706	99.9	100.0					
5	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	66%	Bayi	550	108.35	548	99.6	100.0					
2.1.5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit										82.52			
2.1.5.1. Diare										90.69			
1.	Pelayanan Diare Balita	100%	Balita	569	569	410	72.1	72.1					
2.	Cakupan Pemberian Oralit dan Zinc pada Penderita Diare Balita	100%	Balita	410	410	410	100.0	100.0					
3.	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	orang	410	410	410	100.0	100.0					
2.1.5.2. Pencegahan dan Penanggulangan Hepatitis B pada Ibu Hamil										92.64			
1.	Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100%	Bumil	720	720	614	85.3	85.3					
2.	Tatalaksana bu Hamil dengan Hepatitis B Reaktif	100%	Bumil	7	7	7	100.0	100.0					
2.1.5.3. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)										84.31			
1	Cakupan Penemuan penderita Pneumonia balita	75%	Balita	272	204	140	51.5	68.6					
2	Penderita kasus pneumonia yang diobati sesuai standart	70%	Balita	140	75	140	100.0	100.0					
2.1.5.4. Kusta										100.00			
1.	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	lebih dari 80%	Orang	10	8	10	100.0	100.0					
2.	RFT penderita Kusta	lebih dari 90%	Orang	1	0.9	1	100.0	100.0					
3	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	lebih dari 95%	Orang	69	65.55	68	98.6	100.0					
4.	Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	lebih dari 95%	Orang	54	51.3	52	96.3	100.0					
5.	SD/ MI telah dilakukan screening Kusta	100%	SD/MI	32	32	32	100.0	100.0					
2.1.5.5.TBC										100.00			
1.	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	80%	Orang	60	48	56	93.3	100.0					
2.	Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	100%	Orang	325	325	383	117.8	100.0					
3.	Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	≥90%	Orang	46	41.4	45	97.8	100.0					

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
4.	Persentase pasien TBC dilakukan Investigasi Kontak	≥90%	Orang	60	54	56	93.3	100.0					
2.1.5.6. Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS									100.00				
1.	Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	100%	Sekolah	22	22	22	100.0	100.0					
2.	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (Standar Pelayanan Minimal ke 12)	100%	Orang	769	769	777	101.0	100.0					
2.1.5.7. Demam Berdarah Dengue (DBD)									100.00				
1.	Angka Bebas Jentik (ABJ)	≥95%	Rumah	2800	2660	2668	95.3	100.0					
2.	Penderita DBD ditangani	100%	Orang	0	0	0	100.0	100.0					
3.	PE kasus DBD	100%	Orang	0	0	0	100.0	100.0					
2.1.5.8. Malaria									0.00				
1.	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	Orang	0	0	0	0.0	0.0			TIDAK ADA KASUS		
2.	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai pengobatan standar	100%	Orang	0	0	0	0.0	0.0			TIDAK ADA KASUS		
3.	Penderita positif Malaria yang di follow up	100%	Orang	0	0	0	0.0	0.0			TIDAK ADA KASUS		
2.1.5.9. Pencegahan dan Penanggulangan Rabies									0.0	0.0			
1.	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	100%	Orang	0	0	0	0.0	0.0			TIDAK ADA KASUS		
2.	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	Orang	0	0	0	0.0	0.0			TIDAK ADA KASUS		
2.1.5.10. Pelayanan Imunisasi									97.22				
1.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100%	orang	699	699	673	96.3	96.3					
2.	UCI desa	100%	Desa/kelurahan	7	7	7	100.0	100.0					
3.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	100%	orang	699	699	598	85.6	85.6					
4.	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	100%	orang	715	715	666	93.1	93.1					
5.	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	80%	orang	676	540.8	678	100.3	100.0					

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
6.	Persentase wanita usia subur yang memiliki status imunisasi T2+	80%	orang	9720	7776	9423	96.9	100.0					
7.	Pemantauan suhu, VVM, serta Alarm Dingin pada lemari es penyimpanan vaksin	100%	bulan	12	12	12	100.0	100.0					
8.	Ketersediaan buku catatan stok vaksin sesuai dengan jumlah vaksin program imunisasi serta pelarutnya	100%	bulan	12	12	12	100.0	100.0					
9.	Laporan KUPI Zero reporting / KUPI Non serius	90%	laporan	12	10.8	12	100.0	100.0					
2.1.5.11.Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)									100.00				
1.	Laporan STP yang tepat waktu	≥80%	laporan	12	9.6	12	100.0	100.0					
2.	Kelengkapan laporan STP	≥ 90%	laporan	12	10.8	12	100.0	100.0					
3.	Laporan MR01 tepat waktu	≥80%	laporan	12	9.6	12	100.0	100.0					
4.	Kelengkapan laporan MR01	≥ 90%	laporan	12	10.8	12	100.0	100.0					
5.	Ketepatan Laporan W2 (format SKDR)	≥80%	laporan	52	41.6	48	92.3	100.0					
6.	Kelengkapan laporan W2 (format SKDR)	≥ 90%	laporan	52	46.8	52	100.0	100.0					
7.	Persentase Alert yang direspon peringatan ini KLB/Wabah (alert systems) minimal 80% di Puskesmas	≥ 90%	laporan	52	46.8	52	100.0	100.0					
8.	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100%	desa/kelurahan	2	2	2	100.0	100.0					
9.	Persentase kabupaten/kota yang memiliki peta risiko penyakit infeksi emerging	15%	kab/kota	1	0.15	1	100.0	100.0					
2.1.5.12.Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular									50.37				
1	Fasyankes yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	Fasyankes	1	1	1	100.0	100.0					
2	Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	Sekolah	56	56	48	85.7	85.7					
3	Tempat Anak Bermain yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	Tempat Bermain	43	43	43	100.0	100.0					
4	Persentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun	< 8,8 %	Orang	6057	533.016	215	3.5	40.3					

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
5	Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	100%	Puskesmas	1	1	1	100.0	100.0					
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%	Orang	29470	29470	22135	75.1	75.1					
7	Deteksi Dini Penyakit Hipertensi	70%	Orang	36702	25691.4	8449	23.0	32.9					
8	Deteksi Dini Obesitas	70%	Orang	36702	25691.4	6778	18.5	26.4					
9	Deteksi Dini Penyakit Diabetes Melitus	70%	Orang	25112	17578.4	3946	15.7	22.4					
10	Deteksi Dini Stroke	70%	Orang	2525	1767.5	778	30.8	44.0					
11	Deteksi Dini Penyakit Jantung	70%	Orang	2525	1767.5	186	7.4	10.5				karena tidak ada alat EKG di Puskesmas	
12	Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)	70%	Orang	5698	3988.6	126	2.2	3.2					
13	Deteksi Dini Kanker Payudara	70%	Orang	7058	4940.6	169	2.4	3.4					
14	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	70%	Orang	7058	4940.6	151	2.1	3.1					
15	Deteksi Dini Gangguan Indera	70%	Orang	41948	29363.6	30940	73.8	100.0					
16	Prosentase Penderita TB yang diperiksa Gula darahnya	100%	Orang	56	56	33	58.9	58.9					
2.1.5.13 Pelayanan Kesehatan Jiwa													
1	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60%	Orang	9176	5505.6	5510	60.0	100.0	75.0				
2	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes	60 %	orang	89	53.4	185	207.9	100.0					
3	Jumlah kunjungan pasien pasung	100%	orang	1	1	1	100.0	100.0					

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UKM ESSENSIAL DAN PERKESMAS PUSKESMAS PULOREJO TAHUN 2023

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	% Kinerja Puskesmas			(12)	(13)	(14)
								(9)	(10)	(11)			
4	Persentase kasus pasung yang dilepaskan/dibebaskan	10%	orang	1	0.1	0	0.0	0.0					
2.1.6 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)										89.7	89.7		
1	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	60%	Keluarga	9287	5572.2	3279	35.3	58.8				kurangnya waktu dan tenaga, programmer rangkap tugas di pustu	mengatur jdwal kegiatan
2	Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	40%	Keluarga	3279	1311.6	2166	66.1	100.0					
3	Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	50%	Kelompok Masyarakat	96	48	96	100.0	100.0					
4	Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	30%	desa/kelurahan	7	2.1	7	100.0	100.0					

Total Nilai Kinerja UKM esensial (I- V)

Interpretasi nilai rata2 kinerja program UKM esensial:

1. Baik bila nilai rata-rata $\geq 91\%$
2. Cukup bila nilai rata-rata **81 - 90 %**
3. Rendah bila nilai rata-rata $\leq 80\%$

Kolom ke	Keterangan:
2	Upaya Pelayanan Kesehatan: UKM esensial, UKM pengembangan, UKP (Upaya Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas)
	Program : bagian Upaya Pelayanan Kesehatan, misalnya UKM esensial terdiri dari 5 Program (Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA-KB dll)
	Variabel : bagian dari Program , contoh variabel Promosi Kesehatan adalah tatanan sehat, intervensi/penyuluhan, pengembangan UKBM dll
	Subvariabel: bagian dari variabel, contoh: subvariabel Tatanan sehat adalah rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS, Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS dst
3	Target tahun 2022 (dalam %) atau tahun berjalan
4	Satuan sasaran: satuan kegiatan program, misal orang, balita, rumah tangga dll
5	Total Sasaran = sasaran target keseluruhan (100%), jumlah populasi/area di wilayah kerja
6	Target Sasaran = kolom 3 (Target tahun 2022) dikali kolom 5 (total sasaran), jml sasaran/area yg akan diberi pelayanan oleh Puskesmas
7	Pencapaian: hasil masing kegiatan Puskesmas (dalam satuan sasaran)
8	% cakupan riil = kolom 7 (pencapaian) dibagi kolom 5 (total sasaran) dikali 100%; cakupan sesungguhnya dari tiap program, dibandingkan dengan total sasaran.
9-11	% Kinerja Puskesmas = pencapaian kinerja Puskesmas dibandingkan Target Sasaran, penilaian ketercapaian target sasaran
9	% Kinerja Sub Variabel/Variabel/Program Puskesmas= Pencapaian (kolom 7) dibagi Target sasaran (kolom 6) dikali 100%
10	% kinerja variabel Puskesmas = penjumlahan % kinerja subvariabel (kolom 9) dibagi sejumlah subvariabel
	Catatan: Bagi program yang tidak mempunyai subvariabel, maka bisa langsung mengisi % kinerja variabel dan % kinerja rata- rata program
11	% kinerja rata2 program = penjumlahan % kinerja variabel (kolom 10) dibagi sejumlah variabel
12	Ketercapaian target tahun 2022 : membandingkan % target tahun 2022 (kolom 3) dengan % capaian riil (kolom 8)
13	Analisa Akar Penyebab Masalah: akar masalah terkecil penyebab ketidak tercapaian target
14	Rencana Tindak lanjut: berhubungan dengan analisa akar penyebab masalah

Instrumen Penghitungan Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas Pulorejo Ngoro TAHUN 2023

No	Indikator UKM Pengembangan Puskesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
UKM Pengembangan													
2.2.1. Pelayanan Kesehatan Gigi											96.6		
1.	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	55%	TK/PAUD	36	19.8	22	61.1	-	100.0	93.3			
2.	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30%	Posyandu	77	23.1	20	26.0	-	86.6				
2.2.2 Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza											100.0		
1.	Penyediaan dan penyebaran informasi tentang pencegahan & penanggulangan bahaya penyalahgunaan Napza	10%	sekolah	56	5.6	28	50.0		100.0				
2.2.3. Pelayanan Kesehatan Matra											100.0		
1.	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100%	orang	30	30	30	100.0	-	100.0				
2.2.4. Pelayanan Kesehatan Tradisional											85.0		
1.	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	25%	orang	32	8	2	6.3	-	25.0			besarnya biaya asosiasi	
2.	Panti Sehat berkelompok yang berijin	15%	panti sehat	0	0	0	0.0	-	100.0				
3.	Pembinaan Penyehat Tradisional	50%	orang	32	16	20	62.5	-	100.0				
4.	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	20%	desa	7	1.4	2	28.6	-	100.0				
5.	Kelompok Asuhan Mandiri yang mendukung Program Prioritas	1 kelompok	kelompok asman	7	1	2	28.6	-	100.0				
2.2.5. Pelayanan Kesehatan Olahraga											98.1		
1.	Kelompok /klub olahraga yang dibina	40%	Kelompok	81	32.4	30	37.0	-	92.6				
2.	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	90%	orang	30	27	30	100.0	-	100.0				
3.	Puskemas menyelenggarakan pelayanan kesehatan Olahraga internal	30%	bulan	12	3.6	12	100.0	-	100.0				
4.	Pengukuran kebugaran Anak Sekolah	35%	sekolah	32	11.2	24	75.0	-	100.0				
2.2.6. Pelayanan Kesehatan Kerja											100.0		
1.	Puskesmas menyelenggarakan K3 Puskesmas (Internal)	50%		12	6	11	91.7	-	100.0				
2.	Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	50%	Kantor	7	3.5	7	100.0	-	100.0				
3.	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	50%	kelompok	24	12	16	66.7	-	100.0				
2.2.7 Pelayanan Kefarmasian													
Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat											100.0		

Instrumen Penghitungan Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas Pulorejo Ngoro TAHUN 2023

No	Indikator UKM Pengembangan Puskesmas	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1.	Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat	25%	orang	35	8.75	30	85.7		100.0				
2	Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	25%	desa	7	1.75	3	42.9		100.0				
3	Jumlah masyarakat yang telah tersosialisasikan gema cermat	25%	orang	100	25	70	70.0		100.0				

Interpretasi rata2	
1. Baik bila nilai rata-rata	≥ 91%
2. Cukup bila nilai rata-rata	81 - 90 %
3. Rendah bila nilai rata-rata	≤ 80%

Kolom ke	Keterangan:
2	Upaya Pelayanan Kesehatan: UKM esensial, UKM pengembangan, UKP (Upaya Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas)
	Program : bagian Upaya Pelayanan Kesehatan, misalnya UKM esensial terdiri dari 5 Program (Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA-KB dll)
	Variabel : bagian dari Program , contoh variabel Promosi Kesehatan adalah tatanan sehat, intervensi/penyuluhan, pengembangan UKBM dll
	Subvariabel: bagian dari variabel, contoh: subvariabel Tatanan sehat adalah rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS, Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS dst
3	Target tahun 2022 (dalam %) atau tahun berjalan
4	Satuan sasaran: satuan kegiatan program, misal orang, balita, rumah tangga dll
5	Total Sasaran: sasaran target keseluruhan (100%), jumlah populasi/area di wilayah kerja
6	Target Sasaran = kolom 3 (Target tahun 2022) dikali kolom 5 (total sasaran), jml sasaran/area yg akan diberi pelayanan oleh Puskesmas
7	Pencapaian: hasil masing kegiatan Puskesmas (dalam satuan sasaran)
8	% cakupan riil = kolom 7 (pencapaian) dibagi kolom 5 (total sasaran) dikali 100%; cakupan sesungguhnya dari tiap program, dibandingkan dengan total sasaran.
9-11	% Kinerja Puskesmas = pencapaian kinerja Puskesmas dibandingkan Target Sasaran, penilaian ketercapaian target sasaran
9	% Kinerja Sub Variabel/Variabel/Program Puskesmas= Pencapaian (kolom 7) dibagi Target sasaran (kolom 6) dikali 100%
10	% Kinerja variabel Puskesmas = penjumlahan % kinerja subvariabel (kolom 9) dibagi sejumlah subvariabel
	Catatan: Bagi program yang tidak mempunyai subvariabel, maka bisa langsung mengisi % kinerja variabel dan % kinerja rata- rata program
11	% kinerja rata2 program = penjumlahan % kinerja variabel (kolom 10) dibagi sejumlah variabel
12	Ketercapaian target tahun 2022 : membandingkan % target tahun 2022 (kolom 3) dengan % capaian riil (kolom 8)
13	Analisa Akar Penyebab Masalah: akar masalah terkecil penyebab ketidak tercapaian target
14	Rencana Tindak lanjut: berhubungan dengan analisa akar penyebab masalah

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN PUSKESMAS PULOREJO NGORO TAHUN 2023

No	Indikator UKP	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.3	UKP									79.69694301			
2.3.1.	Pelayanan Non Rawat Inap									87.1			
1.	Angka Kontak Komunikasi	≥150 per mil	orang	25927	3889	4443	171.4		100.0				
2.	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	≤2%	kasus		0		0.000	-	100.0				
3.	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	≥ 5%	orang		0		4.480	-	100.0				
4.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	100%	orang	14093	14093	12422	88.1	-	88.1				
5.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	100%	orang	1321	1321	1129	85.5	-	85.5				
6.	Persentase Penyandang Hipertensi Yang Tekanan Darahnya Terkendali	63%	orang	3296	2076	1155	35.0	-	55.6				
7.	Persentase Penyandang Diabetes Mellitus Yang Gula Darahnya Terkendali	58%	orang	1321	766	428	32.4	-	55.9				
8.	Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	gigi	377	377	40	100.0	-	100.0				
9.	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	100%	bumil	721	721	721	100.0	-	100.0				
10.	Kelengkapan pengisian rekam medik	100%	berkas	19760	19760	17013	86.1	-	86.1			Petugas pendaftaran dan PPA belum teliti dalam kelengkapan formulir rekam medis seperti kelengkapan persetujuan umum, skrining risiko jatuh, pengkajian medis/keperawatan /kebidanan yang sering tidak dilengkapi. Untuk bulan desember kita sudah melakukan uji coba rekam medis elektronik sehingga data yang dientri pada simpus sudah lengkap dan terlayani	mengingatkan petugas pendaftaran dan PPA untuk melengkapi rekam medis dan mengisi data pada simpus pada saat itu juga
2.3.2.	Pelayanan Gawat Darurat									44.2			

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN PUSKESMAS PULOREJO NGORO TAHUN 2023

No	Indikator UKP	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
1	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i>	100%	berkas	163	163	72	44.2	-	44.2			petugas poli gigi KIA, kamar bersalin dan UGD masih belum paham dalam memberikan persetujuan tindakan seperti pengisian formulir persetujuan tindakan yg terdapat 10 jenis informasi yang harus diisi sedangkan yang diisi hanya 2 jenis informasi, tidak tersedianya dokumen rekam medis diluar jam kerja petugas pendaftaran dan rekam medis	melakukan sosialisasi ke petugas gawat darurat untuk ketersediaan dokumen rekam medis di luar jam kerja dan menjelaskan bagaimana cara mengisi formulir tersebut. Mengembalikan formulir rekam medis yang tidak lengkap untuk dilengkapi kembali. Petugas rekam medis membuat formulir informed consent yang 10 jenis informasi tersebut sudah di ketik untuk memudahkan petugas gawat darurat meminta persetujuan tindakan
2.3.3. Pelayanan Kefarmasian										95.0			
1.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	80%	item obat	82	66	79	96.3	-	100.0				
2.	Ketersediaan obat 40 obat indikator	85%	obat	40	34	36	90.0	-	100.0				
3.	Ketersediaan 5 item vaksin indikator	100%	vaksin	5	5	5	100.0	-	100.0				
4.	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	<20%	resep	250	50	75	30.0	-	75.0				
5	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	<8%	resep	120	10	5	4.2	-	100.0				
6.	Penggunaan Injeksi pada Myalgia	<1%	resep	210	2	0	0.0	-	100.0				
7.	Rerata item obat yang diresepkan	2.6%	resep	580	15	1560	2.7	-	75.0				
8	Pengkajian resep, pelayanan resep dan pemberian informasi obat	80%	resep	18123	14498	18323	101.1	-	100.0				
9	Konseling	5%		210	11	12	5.7	-	100.0				
10	Pelayanan Informasi Obat	80%		150	120	150	100.0	-	100.0				
2.3.4. Pelayanan laboratorium										94.4			
1.	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	jenis	50	30	25	50.0	-	83.3				

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN PUSKESMAS PULOREJO NGORO TAHUN 2023

No	Indikator UKP	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	menit	2127	2127	3169	149.0	-	100.0				
3.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	pemeriksaan	7	7	7	100.0	-	100.0				
2.3.5. Pelayanan Rawat Inap										77.7			
1.	Bed Occupation Rate(BOR)	10% - 60%	Bed	7300	730	1436	19.7	-	100.0				
2.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	100%	berkas	391	391	217	55.5	-	55.5			masih banyak rekam medis yang tidak terisi lengkap karena kurang pahami PPA dalam pengisian rekam medis rawat inap	melakukan sosialisasi ke petugas ruang rawat inap dan kamar bersalin, memantau pengisian rekam medis selama pasien rawat inap sampai keluar puskesmas

Interpretasi rata2 kinerja program UKP:

1. Baik bila nilai rata-rata	≥ 91%
2. Cukup bila nilai rata-rata	81 - 90 %
3. Rendah bila nilai rata-rata	≤ 80%

Kolom

ke

Keterangan:

2	Upaya Pelayanan Kesehatan: UKM esensial, UKM pengembangan, UKP (Upaya Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas)
	Program : bagian Upaya Pelayanan Kesehatan, misalnya UKM esensial terdiri dari 5 Program (Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA-KB dll)
	Variabel : bagian dari Program , contoh variabel Promosi Kesehatan adalah tatanan sehat, intervensi/penyuluhan, pengembangan UKBM dll
	Subvariabel: bagian dari variabel, contoh: subvariabel Tatanan sehat adalah rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS, Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS dst
3	Target tahun 2022 (dalam %) atau tahun berjalan
4	Satuan sasaran: satuan kegiatan program, misal orang, balita, rumah tangga dll
5	Total Sasaran: sasaran target keseluruhan (100%), jumlah populasi/area di wilayah kerja
6	Target Sasaran = kolom 3 (Target tahun 2022) dikali kolom 5 (total sasaran), jml sasaran/area yg akan diberi pelayanan oleh Puskesmas
7	Pencapaian: hasil masing kegiatan Puskesmas (dalam satuan sasaran)
8	% cakupan riil = kolom 7 (pencapaian) dibagi kolom 5 (total sasaran) dikali 100%; cakupan sesungguhnya dari tiap program, dibandingkan dengan total sasaran.
9-11	% Kinerja Puskesmas = pencapaian kinerja Puskesmas dibandingkan Target Sasaran, penilaian ketercapaian target sasaran
9	% Kinerja Sub Variabel/Variabel/Program Puskesmas= Pencapaian (kolom 7) dibagi Target sasaran (kolom 6) dikali 100%
10	% kinerja variabel Puskesmas = penjumlahan % kinerja subvariabel (kolom 9) dibagi sejumlah subvariabel
	Catatan: Bagi program yang tidak mempunyai subvariabel, maka bisa langsung mengisi % kinerja variabel dan % kinerja rata- rata program
11	% kinerja rata2 program = penjumlahan % kinerja variabel (kolom 10) dibagi sejumlah variabel
12	Ketercapaian target tahun 2022 : membandingkan % target tahun 2022 (kolom 3) dengan % capaian riil (kolom 8)
13	Analisa Akar Penyebab Masalah: akar masalah terkecil penyebab ketidak tercapaian target
14	Rencana Tindak lanjut: berhubungan dengan analisa akar penyebab masalah

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA MUTU PUSKESMAS TAHUN 2023

(1)	Indikator Mutu (2)	Target Th 2023 (3)	Satuan sasaran (4)	Total Sasaran (5)	Target Sasaran (6)	Pencapaian (dalam satuan sasaran) (7)	% Cakupan Riil (8)	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n (12)	Analisa Akar Penyebab Masalah (13)	Rencana Tindak Lanjut (14)
								Sub Variabel (9)	Variabel (10)	Program (11)			
2.4.1	INDIKATOR NASIONAL MUTU PUSKESMAS									96.0			
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	85%	Orang	228	193.8	190	83.3		98.0				
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	Orang	56	56	54	96.4		96.4				
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Orang	28	28	28	100.0		100.0				
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	90%	Pasien	1	0.9	1	100.0		100.0				
5	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100%	Ibu Hamil	2	2	2	100.0		100.0				
6	Kepuasan Pasien	76.61%	Pasien		0		84.3		81.4				
2.4.2	SASARAN KESELAMATAN PASIEN									100.0			
1	Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	100%	Orang	27	27	27	100.0		100.0				
2	Pengelolaan Obat obat yang perlu diwaspadai	100%	Orang	3	3	3	100.0		100.0				
3	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar pada tindakan/bedah minor	100%	Orang	191	191	191	100.0		100.0				
4	Mengurangi risiko cedera pada pasien akibat terjatuh	100%	Pasien	747	747	747	100.0		100.0				
2.4.3	PELAPORAN INSIDEN									100.0			
1	Pelaporan insiden	100%	Laporan	6	6	6	100.0		100.0				

Interpretasi rata2 kinerja mutu:

1. Baik	bila nilai rata-rata	≥ 91%
2. Cukup	bila nilai rata-rata	81 - 90 %

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA MUTU PUSKESMAS TAHUN 2023

No	Indikator Mutu	Target Th 2023	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
	3. Rendah bila nilai rata-rata	≤ 80%											

Kolom ke	Keterangan:
2	Upaya Pelayanan Kesehatan: UKM esensial, UKM pengembangan, UKP (Upaya Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas)
	Program : bagian Upaya Pelayanan Kesehatan, misalnya UKM esensial terdiri dari 5 Program (Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA-KB dll)
	Variabel : bagian dari Program , contoh variabel Promosi Kesehatan adalah tatanan sehat, intervensi/penyuluhan, pengembangan UKBM dll
	Subvariabel: bagian dari variabel, contoh: subvariabel Tatanan sehat adalah rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS, Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS dst
3	Target tahun 2022 (dalam %) atau tahun berjalan
4	Satuan sasaran: satuan kegiatan program, misal orang, balita, rumah tangga dll
5	Total Sasaran: sasaran target keseluruhan (100%), jumlah populasi/area di wilayah kerja
6	Target Sasaran : kolom 3 (Target tahun 2022) dikali kolom 5 (total sasaran), jml sasaran/area yg akan diberi pelayanan oleh Puskesmas
7	Pencapaian: hasil masing kegiatan Puskesmas (dalam satuan sasaran)
8	% cakupan riil : kolom 7 (pencapaian) dibagi kolom 5 (total sasaran) dikali 100%; cakupan sesungguhnya dari tiap program, dibandingkan dengan total sasaran.
9-11	% Kinerja Puskesmas : pencapaian kinerja Puskesmas dibandingkan Target Sasaran, penilaian ketercapaian target sasaran
9	% Kinerja Sub Variabel/Variabel/Program Puskesmas : Pencapaian (kolom 7) dibagi Target sasaran (kolom 6) dikali 100%
10	% kinerja variabel Puskesmas : penjumlahan % kinerja subvariabel (kolom 9) dibagi sejumlah subvariabel
	Catatan: Bagi program yang tidak mempunyai subvariabel, maka bisa langsung mengisi % kinerja variabel dan % kinerja rata- rata program
11	% kinerja rata2 program : penjumlahan % kinerja variabel (kolom 10) dibagi sejumlah variabel
12	Ketercapaian target tahun 2022 : membandingkan % target tahun 2022 (kolom 3) dengan % capaian riil (kolom 8)
13	Analisa Akar Penyebab Masalah: akar masalah terkecil penyebab ketidak tercapaian target
14	Rencana Tindak lanjut : berhubungan dengan analisa akar penyebab masalah

REKAP KINERJA PUSKESMAS PULOREJO NGORO KABUPATEN/KOTA JOMBANG TAHUN 2023

No	Jenis Variabel	PUSKESMAS PULOREJO
KINERJA PUSKESMAS		94.64320174
KINERJA ADMEN		97.3
1	ADMEN	9.73
1.1.	Manajemen Umum	9.25
1.2.	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	9.4
1.3.	Manajemen Keuangan	10
1.4.	Manajemen Sumber Daya Manusia	10
1.5.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)	10
KINERJA PROGRAM		91.98640349
2.1.UKM Esensial dan Perkesmas		92.95365541
2.1.1.Pelayanan Promosi Kesehatan		92.59945694
2.1.1.1	Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	100.00
2.1.1.2	Tatanan Sehat	85.49
2.1.1.3	Intervensi/ Penyuluhan	74.04
2.1.1.4	Pengembangan UKBM	100.00
2.1.1.5	Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100.00
2.1.1.6	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	96.07
2.1.2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan		91.48809524
2.1.2.1	Penyehatan Air	92.36
2.1.2.2	Penyehatan Makanan dan Minuman	100.00
2.1.2.3	Pembinaan Tempat-Tempat Umum (TTU)	100.00
2.1.2.4	Yankesling (Klinik Sanitasi)	100.00
2.1.2.5	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat	65.08
2.1.3	Pelayanan Kesehatan Keluarga	96.54077856
2.1.3.1	Kesehatan Ibu	97.53
2.1.3.2	Kesehatan Bayi	91.88
2.1.3.3	Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah	95.80
2.1.3.4	Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	99.60
2.1.3.5	Pelayanan Kesehatan Lansia	99.51438849
2.1.3.6	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	94.92
2.1.4. Pelayanan Gizi		97.62289283
2.1.4.1	Pelayanan Gizi Masyarakat	100.00
2.1.4.2	Penanggulangan Gangguan Gizi	100.00
2.1.4.3	Pemantauan Status Gizi	92.87
2.1.5 Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		89.76
2.1.5.1	Diare	90.69
2.1.5.2	ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)	84.31
2.1.5.3	Kusta	100.00
2.1.5.4	TBC	100.00
2.1.5.5	Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS	100.00
2.1.5.6	Demam Berdarah Dengue (DBD)	100.00
2.1.5.7	Malaria	N/A
2.1.5.8	Pencegahan dan Penanggulangan Rabies	N/A
2.1.5.9	Pelayanan Imunisasi	97.22
2.1.5.10	Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)	100.00
2.1.5.11	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	50.37
2.1.5.12	Pelayanan Kesehatan Jiwa	75
2.1.6 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)		89.71142457
2.2 UKM Pengembangan		96.63402735
2.2.1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	93.29004329
2.2.2	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100
2.2.3	Pelayanan Kesehatan Matra	100
2.2.4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	85
2.2.5	Pelayanan Kesehatan Olahraga	98.14814815
2.2.6	Pelayanan Kesehatan Kerja	100
2.2.7	Pelayanan Kefarmasian	100
2.3 UKP		79.69694301
2.3.1	Pelayanan Non Rawat Inap	87.11913085
2.3.2	Pelayanan Gawat Darurat	44.17177914
2.3.3	Pelayanan Kefarmasian	95
2.3.4	Pelayanan laboratorium	94.44444444
2.3.5	Pelayanan Rawat Inap	77.74936061
2.5 MUTU		98.66098817
2.5.1	Indikator Nasional Mutu Puskesmas	95.98296452
2.5.2	Sasaran Keselamatan Pasien	100
2.5.3	Pelaporan Insiden	100

REKAPITULASI PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS PULOREJO NGORO TRIBULAN 1 TAHUN 2023

PUSKESMAS : PULOREJO NGORO
 KABUPATEN : JOMBANG

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Pogram	Rata2 Upaya	Interpretasi Rata2
1	2	3	4	5
1	ADMEN		9.73	
1.1	Manajemen Umum	9.25		
1.2	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	9.4		
1.3	Manajemen Keuangan	10		
1.4	Manajemen Sumber Daya Manusia	10		
1.5	Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)	10		
2.1	UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS		91.75	
2.1.1.	Pelayanan Promosi Kesehatan	92.60		
2.1.2.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	91.49		
2.1.3.	Pelayanan Kesehatan Keluarga	96.54		
2.1.4.	Pelayanan Gizi	97.62		
2.1.5.	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	82.52		
2.1.6	Pelayanan Keperawatan Kesehatan	89.71142457		
2.2	UKM PENGEMBANGAN		96.63402735	
2.2.1	Pelayanan Kesehatan Gigi	93.29004329		
2.2.2	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100		
2.2.3	Pelayanan Kesehatan Matra	100		
2.2.4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	85		
2.2.5	Pelayanan Kesehatan Olahraga	98.14814815		
2.2.6	Pelayanan Kesehatan Kerja	100		
2.2.7	Pelayanan Kefarmasian	100		
2.3	UKP		79.69694301	
2.3.1	Pelayanan Non Rawat Inap	87.11913085		
2.3.2	Pelayanan Gawat Darurat	44.17177914		
2.3.3	Pelayanan Kefarmasian	95		
2.3.4	Pelayanan Laboratorium	94.44444444		
2.3.5	Pelayanan Rawat Inap	77.74936061		
2.4	MUTU		97.99148226	
2.4.1	Indikator Nasional Mutu Puskesmas	95.98296452		
2.4.2	Sasaran Keselamatan Pasien	100		
2.4.3	Pelaporan Insiden	100		

