

# PROFIL

## PUSKESMAS NGLUYU



**2023**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, anugerah, taufik dan hidayah-Nya sehingga Dokumen profil , Puskesmas Ngluyu Kabupaten Nganjuk Tahun 2023 dapat diselesaikan.

Dokumen Profil Puskesmas ini dihasilkan melalui suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai secara sistematis dan berkesinambungan Dokumen Profil dalam pelaksanaannya akan dijabarkan dan menjadi acuan dalam penyusunan Rencana Kerja Puskesmas Ngluyu Kabupaten Nganjuk yang akan disusun setiap tahun sebagai Rencana Pembangunan Puskesmas Ngluyu Kabupaten Nganjuk sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Kami menyadari sepenuhnya penyusunan Profil ini masih jauh dari kata sempurna untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat kami harapkan, demikian semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan rahmat kepada kita semua.

Nganjuk, Januari 2024  
Penyusun

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Ngluyu

dr M. Cholid A.R  
19840130 201001 1 017

## DAFTAR ISI

<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS.....	1
C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS .....	2
D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS .....	3
E. SISTEMATIKA PENULISAN .....	7
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS .....</b>	<b>8</b>
A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS .....	8
B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS.....	13
a) Sumber Daya Manusia .....	19
b) Sumber Daya Keuangan .....	20
c) Sumber Daya Sarana Prasarana .....	21
C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS .....	25
<b>BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS.....</b>	<b>48</b>
A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT.....	48
B. ISU STRATEGIS.....	52
<b>BAB IV TUJUAN SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN .....</b>	<b>55</b>
A. TUJUAN DAN SASARAN.....	55
B. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN .....	61
C. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS.....	61
<b>BAB V RENCANA PROGRAM DAN RENCANA KEGIATAN SERTA PENDANAAN .....</b>	<b>62</b>
<b>BAB VI INDIKATOR KINERJA PUSKESMAS .....</b>	<b>63</b>
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	<b>64</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin .....	9
Tabel 2.2 Profil ketenagaan di Puskesmas Ngluyu .....	19
Tabel 2.3 Realisasi keuangan Puskesmas Ngluyu.....	20
Tabel 2.4 Sarana dan Prasarana Puskesmas Ngluyu.....	21
Tabel 2.5 Capaian kinerja SPM.....	25
Tabel 2.6 Capaian Kinerja PKP .....	26
Tabel 2.7 Capaian Kinerja PIS-PK .....	43
Tabel 3.1 Analisa indikator kinerja pelayanan kesehatan .....	48
Tabel 3.2 Penentuan Prioritas masalah .....	49
Tabel 4.1 Tujuan dan Sarana Jangka Menengah Pelayanan Dinkes .....	56
Tabel 4.2 Strategi dan arah kebijakan.....	61
Tabel 5.1 Rencana Keuangan Blud Puskesmas .....	62
Tabel 6.1 Indikator Kinerja puskesmas .....	63

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta wilayah kerja Puskesmas Ngluyu.....	8
Gambar 2.2 Grafik Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Ngluyu .....	44
Gambar 2.3 Grafik Jumlah Kunjungan Puskesmas Ngluyu dan Pustu Gampeng .....	45
Gambar 2.4 Grafik Jumlah Kunjungan Polindes .....	45
Gambar 2.5 Grafik Jumlah Rujukan Puskesmas Ngluyu .....	46
Gambar 2.6 Grafik Jumlah Kunjungan Pasien UGD Rawat Inap.....	46
Gambar 2.7 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat .....	47
Gambar 3.7 Jenis 10 besar penyakit.....	48

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Profil Puskesmas Ngluyu adalah gambaran situasi kesehatan di Puskesmas Ngluyu yang diterbitkan setiap tahun sekali. Dalam Profil ini memuat berbagai data tentang kesehatan, yang meliputi data derajat kesehatan, upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan juga menyajikan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, data sosial ekonomi, data lingkungan dan data lainnya. Data dianalisis dengan analisa sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

Penerbitan Profil Puskesmas Ngluyu tahun 2023 ini adalah agar diperoleh gambaran keadaan kesehatan di Puskesmas Ngluyu, khususnya tahun 2023 dalam bentuk narasi, table dan gambar. Profil Puskesmas Ngluyu tahun 2023 diharapkan dapat memberikan data akurat, untuk mengambil keputusan berdasarkan fakta. Selain itu Profil ini dapat digunakan sebagai penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi perencanaan, pencapaian Program Kegiatan di Puskesmas Ngluyu Tahun 2023.

## **B. TUJUAN PENYUSUNAN PROFIL**

### Tujuan Umum

Tujuan dari penyusunan Profil Puskesmas Ngluyu ini adalah untuk memperoleh dan menghadirkan informasi kesehatan serta faktor-faktor kesehatan lainnya yang dapat dijadikan sebagai bahan penilaian tercapai atau tidaknya target kegiatan, yang kelak dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan langkah-langkah perencanaan selanjutnya.

### Tujuan Khusus

Diperolehnya data/informasi kesehatan di tingkat Puskesmas Ngluyu menyangkut data-data sebagai berikut :

1. Data/informasi derajat kesehatan masyarakat
2. Data/informasi perilaku masyarakat di bidang kesehatan
3. Data/informasi kesehatan lingkungan
4. Data/informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan

## BAB II

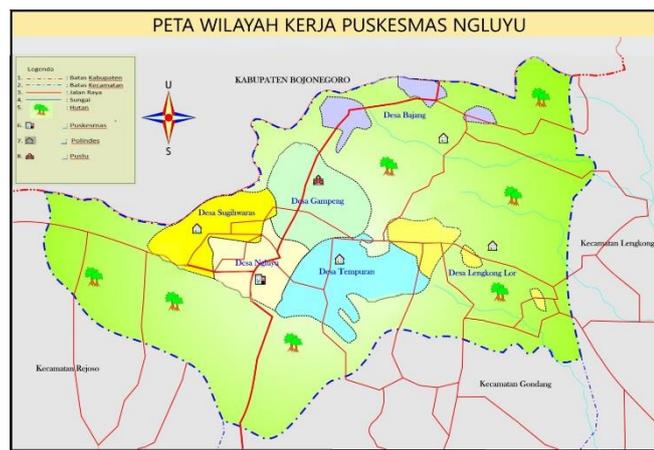
# GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

### A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

#### 1. Identitas Puskesmas

- a. Nama Puskesmas : Puskesmas Ngluyu
- b. Nomor Registrasi Puskesmas : P3518180201
- c. Kode Registrasi Puskesmas : 1032926
- d. Nomor Surat ijin operasional : 503 / 912 / 411.308 / 2019
- e. Jenis Puskesmas : Puskesmas Rawat Inap
- f. Status Akreditasi : Paripurna tahun 2023
- g. Lokasi Puskesmas : Jalan Mayjend Sungkono No 27 Ngluyu  
Kelurahan Ngluyu, Kecamatan Ngluyu  
Kabupaten Nganjuk, Provinsi Jawa Timur  
Kode pos 64452
- h. Nomor perjanjian kerjasama dengan BPJS cabang Kediri :  
1003 / KTR / VII-04 / 1223 dan 800 / 829 / 411.303.19 / 2023

#### 2. Wilayah Kerja



Gambar 2.1 Peta wilayah kerja Puskesmas Ngluyu tahun 2021

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Ngluyu berada di Kecamatan Ngluyu Kabupaten Nganjuk, dengan koordinat  $7^{\circ}26'40.5$  S ,  $111^{\circ}57'47.1$  E , dengan luas wilayah kecamatan  $86,15$  km<sup>2</sup> yang meliputi 6 desa/kelurahan. Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Bojonegoro
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Gondang
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Rejoso
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Lengkong

Puskesmas Ngluyu secara administratif meliputi 6 desa :

1. Desa Ngluyu
2. Desa Gampeng
3. Desa Sugihwaras
4. Desa Tempuran
5. Desa Lengkonglor
6. Desa Bajang

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa : 4,5 - 14 km

Jarak Puskesmas ke Kabupaten/Kota : 24 km

### 3. Data Demografi

Data penduduk Kecamatan Ngluyu tahun 2023.

Tabel 2.1 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Ngluyu tahun 2023

NO	DESA	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1.	SUGIHWARAS	1043	1080	2123
2.	NGLUYU	1141	1189	2330
3.	TEMPURAN	1246	1242	2488
4.	LENGKONGLOR	1104	1071	2175
5.	GAMPENG	2181	2189	4370
6.	BAJANG	538	499	1037
	<b>TOTAL</b>	7253	7270	14523

### 4. Jaringan pelayanan puskesmas

Puskesmas Ngluyu merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas di Kecamatan Ngluyu Kabupaten Nganjuk.

Puskesmas Ngluyu sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 mempunyai fungsi sebagai:

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

Puskesmas Ngluyu memiliki jaringan pelayanan Kesehatan yang meliputi 1 Pustu dan 5 Polindes yang mampu melayani seluruh masyarakat Ngluyu termasuk daerah terpencil dengan akses jalan yang sulit dijangkau.

## 5. Pelayanan Puskesmas

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Ngluyu meliputi:

### **a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial**

#### a) Upaya Promosi Kesehatan

- Tatanan PHBS
- Intervensi Penyuluhan
- Pengembanagan UKBM
- Penyuluhan NAPZA
- Pengembangan desa siaga
- Promosi Kesehatan di dalam Gedung puskesmas dan jaringannya dan di luar Gedung Puskesmas
- Pengembangan

#### b) Upaya Kesehatan Lingkungan

- Penyehatan air
- Penyehatan makanan dan minuman
- Penyehatan perumahan dan sanitasi dasar
- Pembinaan TTU
- Klinik sanitasi
- STBM

#### c) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

- Kesehatan Ibu dan Anak

- Keluarga Berencana
  - PKPR (Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja)
- d) Upaya Gizi Masyarakat
- e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Penyakit Tuberkulosis
  - HIV-AIDS
  - Diare
  - DBD
  - Kusta, Malaria
  - ISPA
  - PTM
  - Imunisasi
- f) Pelayanan keparawatan Kesehatan masyarakat

**b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan**

- a) Kesehatan Jiwa
- b) Kesehatan Lansia
- c) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
- d) Penyehat Tradisional
- e) Kesehatan Olah Raga
- f) Kesehatan Indera
- g) Kesehatan Matra/Haji
- h) Upaya Kesehatan Kerja
- i) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Sedangkan **Upaya Kesehatan Perorangan** tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Ngluyu meliputi:

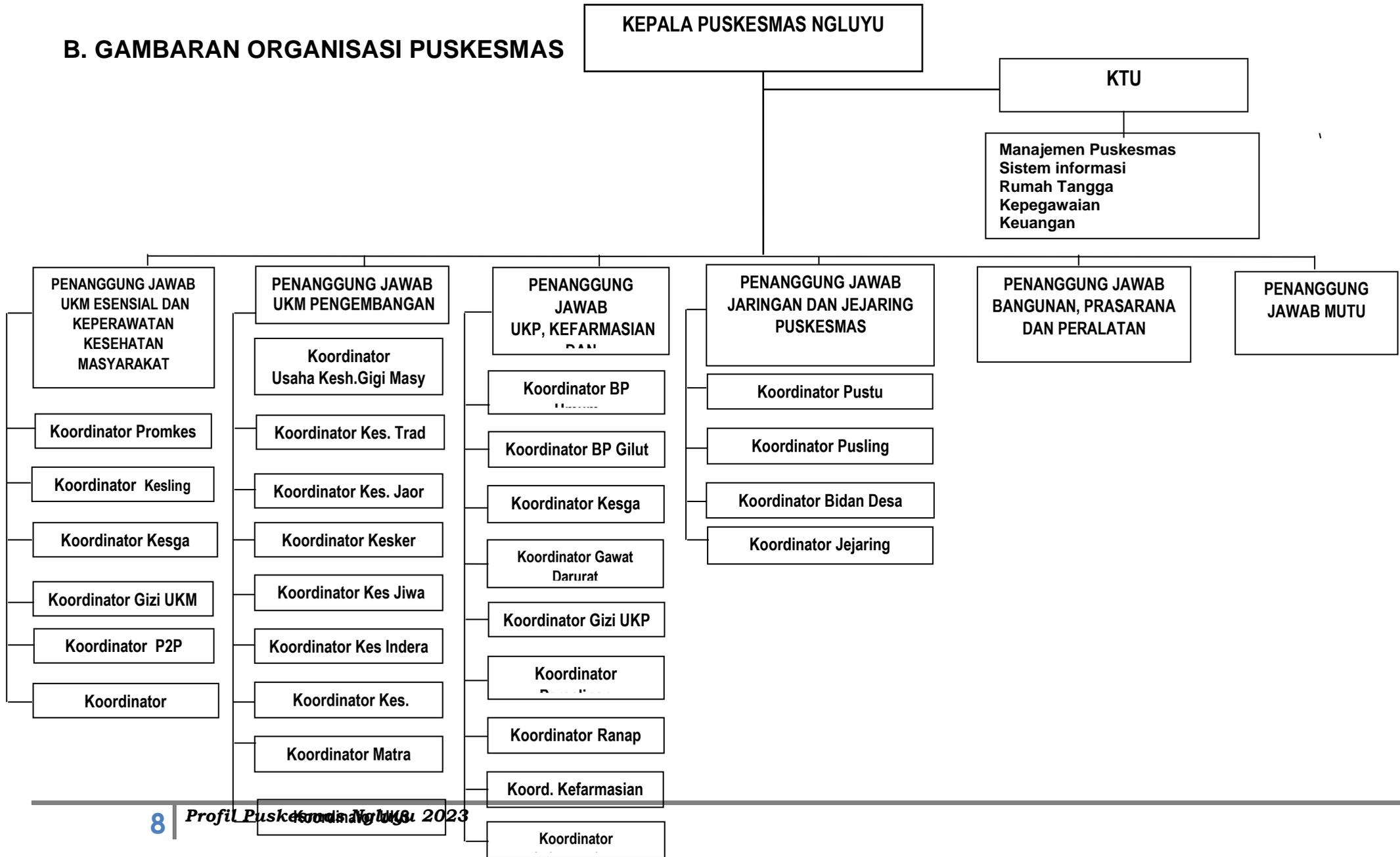
- a) Pelayanan pemeriksaan umum
- b) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut
- c) Pelayanan Kesehatan keluarga yang bersifat UKP
- d) Pelayanan gawat darurat 24 jam
- e) Pelayanan gizi yang bersifat UKP

- f) Pelayanan persalinan 24 jam
- g) Pelayanan rawat inap
- h) Pelayanan kefarmasian
- i) Pelayanan laboratorium

Puskesmas Ngluyu juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ngluyu telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja.

## B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS



### a) Kedudukan & Organisasi Puskesmas Ngluyu

Struktur organisasi UPT Puskesmas Ngluyu Kabupaten Nganjuk terdiri dari :

1. Kepala Puskesmas  
Kriteria Kepala Puskesmas yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun, dan telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
2. Administrasi dan Manajemen yang bertanggung jawab membantu kepala puskesmas dalam pengelolaan keuangan, umum, dan kepegawaian serta perencanaan dan pelaporan. Terdiri dari Pelaksana Keuangan ( Bendahara JKN, Bendahara Penerimaan, Bendahara Pengeluaran ) , Pelaksana Kepegawaian, Pelaksana Umum dan Rumah Tangga, Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas.
3. Penanggungjawab UKM dan Perkesmas
4. Penanggungjawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
5. Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
6. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
7. Penanggung Jawab Mutu

### b) Uraian Tugas

#### 1. Kepala Puskesmas

Menurut Standart Puskesmas Provinsi Jawa Timur (2013: hal 15-23) uraian tugas kepala puskesmas dan pelaksana kegiatan adalah sebagai berikut :

- a. Mengkoordinir penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas berdasarkan data program Dinas Kesehatan.
- b. Merumuskan kebijakan operasional dalam bidang pelayanan kesehatan masyarakat.
- c. Memberikan tugas pada staf dan unit-unit, Puskesmas Pembantu, dan Ponkesdes.
- d. Memimpin urusan Tata Usaha, unit-unit pelayanan, Puskesmas pembantu, Ponkesdes dan staf dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat agar pelaksanaan tugas berjalan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan.

- e. Menilai prestasi kerja staf sebagai bahan pertimbangan dalam peningkatan karier.
- f. Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan Puskesmas berdasarkan realisasi program kerja dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku sebagai bahandalam menyusunprogram kerja berikutnya.
- g. Mempunyai tugas pokok dan fungsi memimpin, mengawasi dan mengkoordinir.
- h. Kegiatan Puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional.
- i. Menyusun rencana kerja dan kebijakan teknis Puskesmas.
- j. Melaksanakan pengawasan, pengendalian dan evaluasi program/kegiatan Puskesmas.
- k. Memimpin pelaksanaan kegiatan di Puskesmas penyelenggaraan pertemuan berkala (Mini Lokakarya bulanan dan tribulanan).
- l. Bertanggung jawab atas penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas.
- m. Bertanggung jawab atas Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) secara terinci dan lengkap.
- n. Mendelegasikan wewenang apabila meninggalkan tugas.
- o. Membina petugas Puskesmas.
- p. Bertanggung jawab mengenai pendidikan berkelanjutan, orientasi dan program pelatihan staf untuk menjaga kemampuan dan meningkatkan pelayanan sesuai kebutuhan.
- q. Membangun kerjasama dengan berbagai pihak terkait di kecamatan, Lintas Sektor, penyedia pelayanan kesehatan tingkat pertama swasta, perorangan serta masyarakatdalam pengembangan UKBM.
- r. Bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelaksanaan program-program diPuskesmas.
- s. Memberikan umpan balik hasil kegiatan kepada semua staf Puskesmas.
- t. Melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala.
- u. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan sebagai bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- v. Mengolah dan menganalisa data, untuk selanjutnya diinformasikan atau dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, serta pihak yang berkepentingan lainnya.
- w. Membuat Surat Keputusan tentang pengelola keuangan, penanggung jawab barang inventaris, tim manajemen mutu Puskesmas, dll

x. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

## 2. Administrasi dan Manajemen

a. Bagian Tata usaha yang terdiri dari 4 bidang bertugas :

### **Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas**

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan Puskesmas / Perencanaan Tingkat Puskesmas
- Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan Perencanaan dan Pelaporan
- Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

### **Pelaksana Keuangan**

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan pengelolaan keuangan
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
- Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

### **Pelaksana Umum dan Rumah Tangga**

- Menyiapkan bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
- Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat

### **Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian**

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum

- Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum
- Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana pelaksanaan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

### 3. Penanggung jawab UKM dan Perkesmas

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Puskesmas
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

### 4. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

- Mengkoordinasikan kegiatan UKP Puskesmas
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pelayanan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan pelayanan UKP
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu pelayanan UKP
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

### 5. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring Puskesmas

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

## 6. Penanggung Jawab Sarana Prasarana dan Peralatan

- Menginventaris Sarana dan Prasaranan
- Melakukan monitoring dan evaluasi seluruh sarana prasana dan kendaraan operasional.
- Melaporkan kepada kepala puskesmas

## 7. Penanggung Jawab Manajemen mutu

- Melaksanakan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien secara berkesinambungan.
- Melaksanakan survey Kepuasan pasien dan masyarakat.
- Melakukan monitoring dan evaluasi program peningkatan mutu dan keselamatan pasien
- Melaporkan kepada kepala puskesmas

## 8. Pelaksana UKM

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
- Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM
- Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM
- Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan

## 9. Penanggung Jawab UKP

- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan
- Menyiapkan bahan, dokumen dna kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
- Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan
- Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
- Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan
- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
- Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan

- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung Jawab pelayanan

#### 10. Penanggung Jawab Pustu dan Ponkesdes

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
- Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja
- Menyusun perencanaan kegiatan, Rancangan Usulan Kegiatan, Rencana
- Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan
- Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
- Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
- Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas

## 2. Sumber Daya Puskesmas

### a) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ngluyu meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Puskesmas sudah memenuhi tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, perekam medis, analis medis, asisten apoteker sanitarian dan nutrisonis. Tetapi masih ada kekurangan jumlah pengadministrasi penerimaan, Tenaga IT dan sanitarian ahli. Kebanyakan tenaga sudah berstatus sebagai PNS, tenaga yang bukan PNS, hanya petugas kebersihan, sopir, bidan, tenaga pengelola keuangan dan analis laboratorium.

Berikut ini profil ketenagaan di Puskesmas Ngluyu :

Tabel 2.2 Profil ketenagaan di Puskesmas Ngluyu

No	Ketenagaan	Jumlah	Status
PUSKESMAS INDUK			
1	Dokter Umum	4	ASN
2	Dokter Gigi	1	ASN
3	Apoteker	1	ASN
4	Pelaksana Keperawatan	7	6 ASN, 1 MOU
5	Tenaga farmasi	2	ASN
6	Bidan	14	10 ASN, 4 MOU

No	Ketenagaan	Jumlah	Status
7	Analisis kesehatan	2	ASN
8	Tenaga gizi	2	ASN
9	Perawat Gigi	1	ASN
10	Tenaga Kesehatan lingkungan	0	-
11	Tenaga Kesehatan masyarakat	1	ASN
12	Pelaksana Teknis Elektromedis	0	-
13	Rekam Medis	1	ASN
14	Tenaga administrasi	1	MOU
15	Tenaga akuntansi	1	MOU
16	Sopir	1	MOU
17	Tenaga Kebersihan	1	MOU
18	Tenaga jaga malam	0	-
	<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>33 ASN 9 MOU</b>

#### b) Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas berasal dari Operasional APBD Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Dana operasional yang didapatkan dari APBD merupakan subsidi kepada Puskesmas dikarenakan pendapatan Kapitasi JKN masih sangat minim untuk membiayai seluruh kebutuhan Puskesmas.

Berikut ini realisasi keuangan Puskesmas dari berbagai sumber dana:

Tabel 2.3 Realisasi keuangan Puskesmas Ngluyu

No.	Sumber Dana	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	%	Realisasi tahun 2023	%
1	BOK	108.992.825	195.902.350	42%	165.374.767	70,66%
2	JKN	388.086.271	450.500.115	78,73%	629.183.876	98,04%
3	DAU	328.436.114	574.818.652	82,55%	683.491.928	80%
	Total	825.515.210				

#### c) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas cukup lengkap, namun Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan sedang.

Puskesmas Ngluyu memiliki ambulans yang memadai meskipun memiliki pelayanan 24 jam dan melayani rujukan kegawatdaruratan.

Tabel 2.4 Sarana dan prasarana Puskesmas Ngluyu

1. Sarana

Sarana	Tersedia	Tahun		Kondisi	Keterangan
		Pendirian	Renovasi		
<b>PUSKESMAS</b>					
<b>RUANG PELAYANAN</b>					
Gudang Obat	Ada	1989	2015	Baik	INDUK
Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	Ada	2013		Baik	
Ruangan Pendaftaran dan rekam medik	Ada	1989	2013	Baik	
Ruangan Pemeriksaan Umum/BP Umum	Ada	2013		Baik	
Ruangan Tunggu	Ada	2013		Baik	
KM/WC Pasien (Laki dan Wanita Terpisah)	Ada	1989	2013	Baik	
Ruang Kesehatan Gigi & Mulut	Ada	1989	2015	Baik	
Ruangan Penyelenggaraan Makanan	-	2013		Baik	DI RAWAT INAP
Ruangan Apotek	Ada	2013		Baik	DI RAWAT INAP
Laboratorium	Ada	1989		Baik	INDUK
KM/WC Petugas	Ada	1989	2013	Baik	
Tempat/Area Penyimpanan Vaksin	Ada	1989	2013	Baik	menempati rumah dinas perawat
Ruangan Rawat Inap	Ada	2013	2013	Baik	GEDUNG BARU
KM/WC Untuk Rawat Inap	Ada	2013	2013	Baik	
Ruangan Jaga Perawat/Nurse Station	Ada	2013	2013	Baik	
Ruangan Rawat Inap Pria	Ada	2013	2013	Baik	
Ruangan Kesehatan Ibu dan KB	Ada	1997	2016	Baik	
Ruangan Geriatri (Usila)	-			Baik	Belum Ada
Ruangan Farmasi/Kamar Obat	Ada	2001	2013	Baik	
Ruangan Persalinan	Ada			Baik	
Ruangan Rawat Pasca Persalinan	Ada			Baik	
Ruangan Sterilisasi	Ada	2017		Baik	
Ruangan Konsultasi Gizi Puskesmas	Ada	1999	2013	Baik	menempati rumdin perawat
Ruangan KIE/Promosi Kesehatan	Ada	2016		Baik	
Ruangan Kesehatan Anak & Imunisasi	Ada	1989		Baik	
Ruangan Keluarga Berencana	Ada	1989	2013	Baik	menempati rumah dinas perawat
Ruangan Gudang Umum	-	1999		Baik	alih fungsi dari ruang pertemuan dijadikan gudang
KM/WC Untuk Persalinan	Ada	2003	2017	Baik	
Ruangan Istirahat Petugas	-			Baik	
Ruangan ASI / Laktasi	-			Baik	
Ruangan KIA, KB & Imunisasi	Ada	2016		Baik	

	Ruangan Pemeriksaan Khusus/TB/HIV	-	2000		Baik	-
	Ruangan Rawat Inap Anak	-			Baik	
<b>RUANG KANTOR</b>						
	Ruang Kepala Puskesmas	Ada	1989	2015	Rusak Ringan	INDUK
	Ruangan Administrasi	Ada	1989	2015	Rusak Ringan	INDUK
	Ruang Rapat/Diskusi	Ada	1999	2015	Rusak Ringan	gudang umum dijadikan R pertemuan /Rapat
	Ruang kantor untuk karyawan	Ada	2013	2017	Rusak Ringan	
<b>PENDUKUNG</b>						
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan I	Ada	2003	2017	Rusak Ringan	renofasi depan 2016
	Parkir Kendaraan Roda 2	Ada	2012		Baik	lantai belum terpasang paving dan belum digunakan
	Parkir Ambulance	Ada	2016		Baik	
	Ruangan Sanitasi	Ada	2016		Baik	
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan II	Ada	1992	2017	Rusak Ringan	RENOV
	Parkir Kendaraan Roda 4	Ada	2016		Baik	
	Parkir Pusling Darat	Ada	2016		Baik	
<b>PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS</b>						
	Kit Bidan	Ada	2016		Baik	
	Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat(PHN KIT)	Ada	2016		Baik	
	Kit Sanitarian	Ada	2019		Baik	
	Kit UKS	Ada	2017		Baik	
	Kit Posyandu	Ada	2014		Baik	
	Kit Imunisasi	Ada	2010		Baik	
	Kit Posbindu	Ada	20013	2018	Baik	
	Kit PTM	Ada	2016	2018	Baik	
	Kit UKGS					
<b>JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS</b>						
<b>Puskesmas Pembantu I</b>						
	Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu1	Ada	2001	2017	Baik	
	Poliklinik Umum Pustu1 (*)	Ada	2001	2017	Baik	
	Laboratorium Sederhana Pustu1	Ada	2001	2017	Baik	
	Pemeriksaan gigi dan mulut Pustu1	-	2001	2017	Baik	
	Antropometri Kit Pustu1	-			Baik	
	Lansia Kit Pustu1	Ada	2001	2017	Baik	
	Ruang Persalinan dan Rawat Pasca Persalinan					
<b>Polindes/Poskesdes I</b>						
	Kesehatan Ibu & Anak polindes/poskesdes 1	Ada	2001	2017	Baik	Desa Bajang
	KB polindes/poskesdes 1	Ada	2001	2017	Baik	

	Poliklinik Umum polindes/poskesdes 1	Ada	2001	2017	Baik	
Polindes/Poskesdes II						
	Kesehatan Ibu & Anak polindes/poskesdes 2	Ada	2001	2017	Baik	Desa Lengkonglor
	KB polindes/poskesdes 2	Ada	2001	2017	Baik	
	Poliklinik Umum polindes/poskesdes 2	Ada	2001	2017	Baik	
Polindes/Poskesdes III						
	Kesehatan Ibu & Anak polindes/poskesdes 3	Ada	2001	2017	Baik	Desa Tempuran
	KB polindes/poskesdes 3	Ada	2001	2017	Baik	
	Poliklinik Umum polindes/poskesdes 3	Ada	2001	2017	Baik	
Polindes/Poskesdes IV						
	Kesehatan Ibu & Anak	Ada	2001	2017	Baik	Desa Sugihwaras
	KB	Ada	2001	2017	Baik	
	Poliklinik Umum	Ada	2001	2017	Baik	
Polindes/Poskesdes V						
	Kesehatan Ibu & Anak	Ada	2001	2017	Baik	DEsa Gampeng
	KB	Ada	2001	2017	Baik	
	Poliklinik Umum	Ada	2001	2017	Baik	
Puskesmas Keliling						
	Puskesmas Keliling I					

## 2. Prasarana

Prasarana		Jumlah	Satuan	Kondisi
<b>Sumber Listrik</b>				
Listrik PLN				
	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas (KVA)	20	KVA	Baik
Genset				
	Total Kapasitas Genset yg Berfungsi (KVA)	1	KVA	Baik
	Jumlah genset yang berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik
	Jumlah Operator Genset Bersertifikat (Orang)	1	Orang	Baik
	Jumlah Genset Keseluruhan (Unit)	2	Unit	Baik
UPS				
	Total Kapasitas UPS yg berfungsi (KVA)	0	KVA	Baik
Tenaga Surya				
	Jumlah tenaga surya yg berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik
	Total Kapasitas Listrik Tenaga Surya (KVA)	0	KVA	Baik
<b>Sumber Air</b>				
Sumur Dangkal				
	Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dangkal Perhari (M3/Hari)	1500	M3/Hari	Baik
Mata Air				
	Rata-rata Pemakaian Mata Air per Hari (M3/Hari)	1500	M3/Hari	Baik
PDAM				
	Rata-rata Pemakaian PDAM per Hari (M3/Hari)	1500	M3/Hari	Baik
Air Hujan				
	Rata-rata Pemakaian Air Hujan per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Sumur Dalam/Artesis				

	Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dalam per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Sungai/Danau				
	Rata-rata Pemakaian Air Sungai/Danau per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Mobil Tangki Air				
	Rata-Rata Pemakaian Air Mobil Tangki per hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
Pengkondisian Udara (AC)				
AC Split				
	Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	8	Unit	Baik
Gas Medik & Vakum Medik				
Tabung				
	Manometer / Flowmeter Kondisi Baik (Unit)	10	Unit	Baik
	Tabung Oksigen/O2 Kondisi Baik (Tabung)	10	Tabung	Baik
Pengolahan Limbah				
Tangki Septik				
	Jumlah tangki septik yg digunakan (Unit)	2	Unit	Baik
Insinerator				
	Total Kapasitas Incinerator (M3)	0	M3	Baik
	Jumlah Incinerator yg Berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik
	Temperatur Ruang Bakar Pertama (oC)	0	oC	Baik
Limbah Cair				
	Total Kapasitas (M3/hr)	0	M3/hr	Baik
	Jumlah IPAL yang Berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik
	Jumlah IPAL Yang Berijin (Unit)	1	Unit	Baik
	Jumlah IPAL Keseluruhan (Unit)	1	Unit	Baik
TPS Limbah B3/infeksius Berijin				
	Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berijin (Unit)	1	Unit	Baik
	Jumlah Cold Storage/Freezer (Unit)			
	Jumlah TPS Limbah B3/Infeksius (Unit)			
Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berijin				
	MOU Limbah Padat/B3 (Dokumen)	1	Dokumen	Baik
	MOU Limbah Cair (Dokumen)	1	Dokumen	Baik
Penanggulangan Bahaya Kebakaran				
APAR				
	Jumlah APAR yang Berfungsi (Unit)	4	Unit	Baik
	Jumlah APAR Total Keseluruhan (Unit)	6	Unit	Baik
Ambulans				
Ambulans Transport				
	Jumlah ambulance transport Kondisi Baik (Unit)	1	Unit	Baik
	Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
Sistem Telekomunikasi				
Sambungan Saluran Telepon (SST)				
	Jumlah SST yang Berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik
Jaringan Internet				
	Jumlah Saluran Jaringan Internet (Unit)	3	Unit	Baik
	Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Unit)	3	Unit	Baik
	Kapasitas Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Mbps)			
Jaringan Puskesmas				
Polindes/Poskesdes				
	Polindes/Poskesdes Kondisi Baik (Unit)	4	Unit	Baik

	Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Sedang (Unit)	0	Unit	Baik
	Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
<b>Puskesmas Pembantu</b>				
	Puskesmas Pembantu Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Berat (Unit)	1	Unit	-
	Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Sedang (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
<b>Posyandu</b>				
	Posyandu Kondisi Baik (Unit)	25	Unit	Baik
<b>Puskesmas Keliling</b>				
<b>Puskesmas Keliling Roda 4</b>				
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Rusak Ringan (Unit)	1	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
<b>Puskesmas Keliling Roda 2</b>				
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Baik (Unit)	1	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
<b>Puskesmas Keliling Roda 4 Double Gardan</b>				
	Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
<b>Puskesmas Keliling Air</b>				
	Puskesmas Keliling Air Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
<b>Pendukung Puskesmas</b>				
<b>Rumah Dinas Tenaga Kesehatan</b>				
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik (Unit)	1	Unit	Baik
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Sedang (Unit)	1	Unit	-
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik

### C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

Deskripsi kinerja layanan Puskesmas yang sekurang-kurangnya memuat indikator **Standar Pelayanan Minimal**.

Tabel 2.5 realisasi capaian indikator SPM :

NO	INDIKATOR SPM	Realisasi	Realisasi	Proyeksi
		2021	2022	2024
1	IKM Pelayanan Puskesmas	85	82,4	85,5
2	Akreditasi Puskesmas	Madya	Madya	Paripurna
3	Pelayanan kesehatan Ibu hamil sesuai standar	75,50%	83.30%	100%
4	Pelayanan kesehatan Ibu bersalin sesuai standar	67,30%	75,60%	100%

5	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	70,7 %	74,70%	100%
6	Pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	83,70%	85,40%	100%
7	Pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar	100%	100%	100%
8	Pelayanan kesehatan orang usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar	100%	63,30%	100%
9	Pelayanan kesehatan warga negara usia 60 tahun ke atas mendapat skrining kesehatan sesuai standar	80%	84,90%	100%
10	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	7,30%	29%	100%
11	Pelayanan kesehatan penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	5,60%	66,30%	100%
12	Pelayanan kesehatan ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	61,40%	100%
13	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC mendapat pelayanan TBC sesuai standar	100%	100%	100%
14	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapat pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100%	100%	100%

**Tabel 2.6 PENCAPAIAN KINERJA PKP TAHUN 2022**

1. Pencapaian Kinerja Admen

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>1.1. Manajemen Umum</b>				
1	Rencana 5 (lima) tahunan	10	10	-
2	RUK Tahun (N+1)	10	10	-
3	RPK/POA bulanan/tahunan	10	10	-
4	Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan)	10	10	-
5	Lokakarya Mini tribulanan (lokmin tribulanan)	10	10	-
6	Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat)	10	10	-
7	Survei Mawas Diri (SMD)	10	10	-
8	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan Individu, Keluarga dan Kelompok	10	10	-
9	SK Tim mutu dan uraian tugas	10	10	-

10	Rencana program mutu dan keselamatan pasien	10	10	-
11	Pelaksanaan manajemen risiko di Puskesmas	10	10	-
12	Pengelolaan Pengaduan Pelanggan	10	10	-
13	Survei Kepuasan Masyarakat	10	10	-
14	Audit internal	10	10	-
15	Rapat Tinjauan Manajemen	10	10	-
16	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi	10	10	-
<b>1.2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana</b>				
1	Kelengkapan dan Updating data Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan (ASPAK)	10	10	-
2	Analisis data ASPAK dan rencana tindak lanjut	10	10	-
3	Pemeliharaan prasarana Puskesmas	10	7	3 belum tersedia bukti pemeliharaan prasarana Puskesmas
4	Kalibrasi alat kesehatan	10	7	3 belum tersedia bukti kalibrasi alat kesehatan
5	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis	10	7	3 belum tersedia bukti perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis
<b>1.3. Manajemen Keuangan</b>				
1	Data realisasi keuangan	10	7	3 belum ada rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi
2	Data keuangan dan laporan pertanggung jawaban	10	7	3 belum ada rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi
<b>1.4. Manajemen Sumber Daya Manusia</b>				
1	Rencana Kebutuhan Tenaga (Renbut)	10	10	-

2	SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang ) serta uraian tugas integrasi	10	10	-
3	Data kepegawaian	10	10	-
<b>1.5. Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)</b>				
1.	SOP Pelayanan Kefarmasian	10	10	-
2.	Sarana Prasarana Pelayanan Kefarmasian	10	4	6 sarana prasarana belum lengkap
3.	Data dan informasi Pelayanan Kefarmasian	10	10	-

## 2. Pencapaian Kinerja UKM

### a. Pencapaian Kinerja UKM Essensial

#### 1) Promkes

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>2.1.1.1 Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)</b>				
1.	Rumah Tangga yang dikaji	20%	20.1	-
2.	Institusi Pendidikan yang dikaji	50%	93.8	-
3.	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	70%	0.0	70% Ponpres belum dikaji
<b>2.1.1.2. Tatanan Sehat</b>				
1.	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	63%	33.3	30 % Rumah Tangga Sehat yang belum memenuhi 10 indikator PHBS
2.	Institusi Pendidikan yang memenuhi 10-12 indikator PHBS (klasifikasi IV)	73%	93.8	-
3.	Pondok Pesantren yang memenuhi 13-15 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV)	45%	0.0	45% ponpres belum memenuhi 13-15 indikator PHBS
<b>2.1.1.3. Intervensi/ Penyuluhan</b>				
1.	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	100%	96.0	4 % belum terintervensi pada kelompok Rumah Tangga

2.	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	100%	100.0	-
3.	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	100%	0.0	100% ponpres belum terintervensi
<b>2.1.1.4. Pengembangan UKBM</b>				
1.	Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri)	76%	72.0	4 % Posyandu Balita belum PURI
2.	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	77%	100.0	-
<b>2.1.1.5 Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif</b>				
1.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	98%	100.0	-
2.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri )	18%	0.0	18 % Desa/ Kelurahan belum Siaga Aktif Puri
3.	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100%	100.0	-
<b>2.1.1.6. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>				
1.	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat)	100%	111.1	-
2	Pengukuran dan Pembinaan Tingkat Perkembangan UKBM	100%	100.0	-

## 2) Kesling

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>2.1.1.1 Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)</b>				
1.	Rumah Tangga yang dikaji	20%	20.1	-
2.	Institusi Pendidikan yang dikaji	50%	93.8	-

3.	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	70%	0.0	70% Ponpres belum dikaji
<b>2.1.1.2.Tatanan Sehat</b>				
1.	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	63%	33.3	30 % Rumah Tangga Sehat yang belum memenuhi 10 indikator PHBS
2.	Institusi Pendidikan yang memenuhi 10-12 indikator PHBS (klasifikasi IV)	73%	93.8	-
3.	Pondok Pesantren yang memenuhi 13-15 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV)	45%	0.0	45% ponpres belum memenuhi 13-15 indikator PHBS
<b>2.1.1.3.Intervensi/ Penyuluhan</b>				
1.	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	100%	96.0	4 % belum terintervensi pada kelompok Rumah Tangga
2.	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	100%	100.0	-
3.	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	100%	0.0	100% ponpres belum terintervensi
<b>2.1.1.4.Pengembangan UKBM</b>				
1.	Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri)	76%	72.0	4 % Posyandu Balita belum PURI
2.	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	77%	100.0	-
<b>2.1.1.5 Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif</b>				
1.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	98%	100.0	-
2.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	18%	0.0	18 % Desa/ Kelurahan belum Siaga Aktif Puri
3.	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100%	100.0	-
<b>2.1.1.6. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>				
1.	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat)	100%	111.1	-

2	Pengukuran dan Pembinaan Tingkat Perkembangan UKBM	100%	100.0	-
<b>2.1.2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan</b>				
<b>2.1.2.1. Penyehatan Air</b>				
1.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM)	45%	53.3	-
2.	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat kesehatan	89%	100.0	-
3.	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	68%	100.0	-
<b>2.1.2.2. Penyehatan Makanan dan Minuman</b>				
1.	Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	67%	73.3	-
2.	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	50%	54.5	-
<b>2.1.2.3. Pembinaan Tempat-Tempat Umum ( TTU )</b>				
1.	Pembinaan sarana TTU Prioritas	88%	100.0	-
2.	TTU Prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	45%	100.0	-
<b>2.1.2.4. Yankesling (Klinik Sanitasi)</b>				
1.	Konseling Sanitasi	10%	16.5	-
2.	Inspeksi Sanitasi PBL	20%	80.8	-
3.	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	40%	100.0	-
<b>2.1.2.5. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM ) = Pemberdayaan Masyarakat</b>				
1.	Kepala Keluarga (KK) yang Akses terhadap jamban sehat	93%	100.0	-
2.	Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	82%	100.0	-

3.	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	10%	0.0	10% Desa/ Kelurahan belum ber STBM 5 pilar
----	----------------------------------	-----	-----	--

### 3) KIA-KB

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>2.1.3.1. Kesehatan Ibu</b>				
1.	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	100%	83.3	16,7 % belum tercapainya kunjungan pertama ibu hamil
2	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) -SPM	100%	75.6	masih ada 24,4% ibu yang belum melakukan persalinan di FASKES
3	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	92%	67.2	24,8 % belum tercapainya pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan
4	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	80%	100.0	-
5	Ibu hamil yang diperiksa HIV	95%	83.3	11,7 % ibu hamil belum di periksa HIV
<b>2.1.3.2. Kesehatan Bayi</b>				
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (KN1)	100%	79.5	20,5 % belum tercaainya KN 1
2.	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) -SPM	100%	74.7	25,3 % belum tercapainya KN lengkap
3.	Penanganan komplikasi neonatus	80%	100.0	-
4.	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	92%	72.6	19,4 % belum tercapainya pelayanan kesehatan bayi
<b>2.1.3.3. Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah</b>				
1	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	85.4	14,6 % belum tercapainya pelayanan kesehatan balita
2	Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (60 - 72 bulan)	84%	83.1	-
<b>2.1.3.4. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja</b>				
1.	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangingan kesehatan	100%	100.0	-

2.	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	100.0	-
3.	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	100%	100.0	-
4.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	100%	100.0	-
5.	Pelayanan kesehatan remaja	100%	100.0	-
<b>2.1.3.5 Pelayanan Kesehatan Lansia</b>				
1.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia $\geq$ 60 tahun ) <b>(Standar Pelayanan Minimal ke 7)</b>	100%	84.9	15,1% usia lanjut belum mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart minimal 1 th sekali
2.	Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut (45 - 59 tahun)	100%	84.6	15, 4% pralansia belum mendapatkan pelayanan sesuai standart
<b>2.1.3.6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)</b>				
1.	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	70%	66.8	-
2.	Peserta KB baru	10%	7.3	2,7 % PUS belum menggunakan kontrasepsi
3.	Akseptor KB Drop Out	< 10 %	9.0	-
4.	Peserta KB mengalami komplikasi	< 3 ,5 %	0.0	-
5	PUS dengan 4 T ber KB	80%	60.7	-
6	KB pasca persalinan	60%	88.8	-
7	CPW dilayanan kespro catin	62%	80.3	-

#### 4) Gizi

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>2.1.4.1. Pelayanan Gizi Masyarakat</b>				
1.	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan )	88%	53	35% balita belum di berikan kapsul vitamin A dosis tinggi
2	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	82%	100	-
3	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	54%	58	-
<b>2.1.4.2. Penanggulangan Gangguan Gizi</b>				
1.	Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang	85%	60	-
2	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK )	80%	100	-
3	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	86%	100	-
4	Pemberian Proses Asuhan Gizi di Puskesmas (sesuai buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning )	12 dokumen ( 100 % )	100	-
<b>2.1.4.3. Pemantauan Status Gizi</b>				
1.	Balita yang di timbang berat badanya ( D/S)	75%	58	masih ada 17% balita yang belum mendapatkan pemantauan pertumbuhan
2.	Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	84%	52	32 % belum ada kenaikan berat badan balita dari bulan sebelumnya
3	Balita stunting ( pendek dan sangat pendek )	18.40%	19.3	1.3% lebih tinggi capaian balita stunting
4	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	70	-
5	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	62%	55	7 % bayi baru lahir belum mendapatkan IMD

5) P2

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>2.1.5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>				
<b>2.1.5.1. Diare</b>				
1.	Pelayanan Diare Balita	100%	27.1	72,9 % belum ditemukan kasus diare pada balita
2.	Proporsi penggunaan oralit pada balita	100%	100.0	-
3.	Proporsi penggunaan Zinc	100%	100.0	-
4.	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	100.0	-
<b>2.1.5.2. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)</b>				
1	Penemuan penderita Pneumonia balita	65%	2.3	62,7 % belum ditemukan kasus pneumonia
<b>2.1.5.3. Kusta</b>				
1.	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	lebih dari 80%	0.0	80% belum pemeriksaan kontak dari kasus Kusta
2.	RFT penderita Kusta	lebih dari 90%	0.0	90% belum ada RFT penderita Kusta
3	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	lebih dari 95%	100.0	-
4.	Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	lebih dari 95%	100.0	-
5.	SD/ MI telah dilakukan screening Kusta	100%	100.0	-
<b>2.1.5.4. TBC</b>				
1.	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	100%	17.1	82,9 % belum di temukan kasus TBC diobati secara baku dan dilaporkan
2.	Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	100%	110.1	-
3.	Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	≥ 90%	100.0	-
<b>2.1.5.5. Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS</b>				
1.	Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang	100%	100.0	-

	sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS			
2.	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV ( <b>Standar Pelayanan Minimal ke 12</b> )	100%	131.7	-
<b>2.1.5.6. Demam Berdarah Dengue (DBD)</b>				
1.	Angka Bebas Jentik (ABJ)	≥95%	91.7	3,3 % Rumah belum bebas jentik
2.	Penderita DBD ditangani	100%	100.0	-
3.	PE kasus DBD	100%	100.0	-
<b>2.1.5.7. Malaria</b>				
1.	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	0.0	
2.	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai pengobatan standar	100%	0.0	
3.	Penderita positif Malaria yang di follow up	100%	0.0	
<b>2.1.5.8. Pencegahan dan Penanggulangan Rabies</b>				
1.	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	100%	0.0	
2.	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	0.0	
<b>2.1.5.9. Pelayanan Imunisasi</b>				
1.	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	93%	73.0	masih ada 20% bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap
2.	UCI desa	100%	33.3	66,7 % Desa belum UCI
3.	Imunisasi Lanjutan Baduta (usia 18 sd 24 bulan)	95%	68.4	26,6 % baduta belum imunisasi lengkap
4.	Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	95%	101.5	-
5.	Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD	95%	101.5	-
6.	Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5	95%	111.9	-

7.	Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th)	85%	102.9	-
8.	Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th)	85%	63.8	21,2 % Ibu hamil belum TT2 plus
9.	Pemantauan suhu, VVM, serta Alarm Dingin pada lemari es penyimpanan vaksin	100%	100.0	-
10	Ketersediaan buku catatan stok vaksin sesuai dengan jumlah vaksin program imunisasi serta pelarutnya	100%	100.0	-
11.	Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius	90%	100.0	-
<b>2.1.5.10. Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)</b>				
1.	Laporan STP yang tepat waktu	$\geq 80\%$	100.0	-
2.	Kelengkapan laporan STP	$\geq 90\%$	100.0	-
3.	Laporan C1 tepat waktu	$\geq 80\%$	100.0	-
4.	Kelengkapan laporan C1	$\geq 90\%$	100.0	-
5.	Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu	$\geq 80\%$	92.3	-
6.	Kelengkapan laporan W2 (mingguan)	$\geq 90\%$	100.0	-
7.	Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial Wabah	100%	100.0	-
8.	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100%	#DIV/0!	-
<b>2.1.5.11. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular</b>				
1	Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	70%	0.0	70% sekolah belum melaksanakan KTR
2	Persentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun	$< 8,9\%$	1.1	-

3	FKTP yang menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	≥ 40%	33.3	6,7 % FKTP belum menyelenggarakan layanan UBM
4	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%	57.5	42,5 % belum dilakukanya skrining kesehatan pada usia produktif
5	Deteksi Dini Faktor Risiko PTM usia ≥ 15 tahun	80%	63.3	16,7 % usia ≥ 15 tahun belum dilakukan deteksi dini resiko PTM
6	Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki riwayat seksual aktif	40%	13.7	26,3 % perempuan usia subur belum dilakukan deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks
<b>2.1.5.12 Pelayanan Kesehatan Jiwa</b>				
1	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa. (ODGJ) Berat.	100% dari Target SPM	100.0	-
2	Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi	4 % dari estimasi	2.1	1,9% belum dilakukan pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi
3	Pelayanan Kesehatan Gangguan Mental Emosional (GME)	4% dari estimasi	1.6	2,4 % belum dilakukan pelayanan Kesehatan Gangguan Mental Emosional (GME)
4	Temuan Kasus Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.	15% dari estimasi	0.0	15% tidak ditemukan Kasus Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat
5	Penurunan Jumlah Kasus Pasung	10,03 % dari kasus yang ada	100.0	-
6	Kunjungan Pasien ODGJ	50% dari kasus yang ada	37.0	13% kurangnya kunjungan ODGJ
7	Penanganan Kasus Melalui Rujukan ke Rumah Sakit Umum / RSJ.	30% (Batas Maksimal rujukan) dari kasus yang ada	4.0	-
<b>2.1.6 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat ( Perkesmas)</b>				
1	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	60%	82.3	-
2	Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	40%	94.4	-

3	Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	50%	100.0	-
4	Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	30%	100.0	-

b. Pencapaian Kinerja UKM Pengembangan

1) Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1.	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	50%	68.9	-
2.	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30%	31.8	-

2) Kesehatan Indera

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1	Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi	40%	62.1	-

3) Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1.	Penyediaan dan penyebaran informasi tentang pencegahan & penanggulangan bahaya penyalahgunaan Napza	10%	6.3	3.7% belum ada penyediaan dan penyebaran informasi tentang pencegahan & penanggulangan bahaya penyalahgunaan Napza

4) Kesehatan Matra

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1.	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100%	100.0	-

#### 5) Kesehatan Tradisional dan komplementer

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1.	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	15%	27.3	-
2.	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	20%	50.0	-
3.	Panti Sehat berkelompok yang berijin	15%	0.0	15% belum ada panti Sehat berkelompok yang berijin
4	Pembinaan Penyehat Tradisional	50%	45.5	0,5 % belum terbina Penyehat Tradisional

#### 6) Kesehatan Olah Raga

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1.	Kelompok /klub olahraga yang dibina	35%	100.0	-
2.	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	80%	100.0	-
3.	Puskemas menyelenggarakan pelayanan kesehatan Olahraga internal	30%	100.0	-

#### 7) Kesehatan Kerja

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
----	----------------	----------------------	-------	----------------------

1	Puskesmas menyelenggarakan K3 Puskesmas (internal)	30%	72.7	-
2	Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	35%	42.9	-
3.	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	40%	100.0	-

### 8) Kefarmasian

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
1.	Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat	25%	19.4	5.6% belum tercapainya Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat
2	Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	25%	50.0	-
3	Jumlah masyarakat yang telah tersosialisasikan gema cermat	25%	100.0	-

### 3. Pencapaian Kinerja UKP

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
<b>2.3.1. Pelayanan Non Rawat Inap</b>				
1.	Angka Kontak Komunikasi	≥150 per mil	100	
2.	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	≤2%	100	-
3.	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	≥ 5%	25	-
4.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi ( <b>Standar Pelayanan Minimal ke 8</b> )	100%	52.3	47,7 % belum terlaksananya pelayanan hipertensi

5.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus ( <b>Standar Pelayanan Minimal ke 9</b> )	100%	100.0	-
6.	Kelengkapan pengisian rekam medik	100%	89.7	10.3% Pengisian rekam medis belum lengkap
7.	Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	34.2	-
8.	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	100%	100.0	-
<b>2.3.2. Pelayanan Gawat Darurat</b>				
1	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i>	100%	100.0	-
<b>2.3.3. Pelayanan Kefarmasian</b>				
1.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	80%	81.3	-
2.	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 item obat dan vaksin indikator	85%	100.0	-
3.	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	≤ 20 %	100.0	-
4	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	≤ 8 %	100.0	-
5.	Penggunaan Injeksi pada Myalgia	≤ 1 %	100.0	-
6.	Rerata item obat yang diresepkan	≤ 2,6	75.0	-
7	Pengkajian resep,pelayanan resep dan pemberian informasi obat	80%	702.0	-
8	Konseling	5%	5.2	-
9	Pelayanan Informasi Obat	10%	19.2	-
<b>2.3.4.Pelayanan laboratorium</b>				
1.	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	82.0	-
2.	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	100.0	-
3.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	100.0	-
4.	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil	100%	100.0	-
<b>2.3.5.Pelayanan Rawat Inap</b>				
1.	<i>Bed Occupation Rate(BOR)</i>	10% - 60%	53.6	-

2.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	100%	100.0	-
----	--	------	-------	---

#### 4. MUTU

No	Jenis Variabel	Target Nilai Kinerja	Nilai	Identifikasi Masalah
2.5.1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	≥ 85%	85.2	-
2.5.2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	96.4	3.6 % belum tercapainya Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
2.5.3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	95.8	4.2 % belum tercapainya Kepatuhan Identifikasi Pasien
2.5.4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	100%	100.0	-
2.5.5	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100%	100.0	-
2.5.6	Kepuasan Pasien	≥ 76.61	82.0	-

**Tabel 2.7 PENCAPAIAN KINERJA PIS-PK TAHUN 2022**

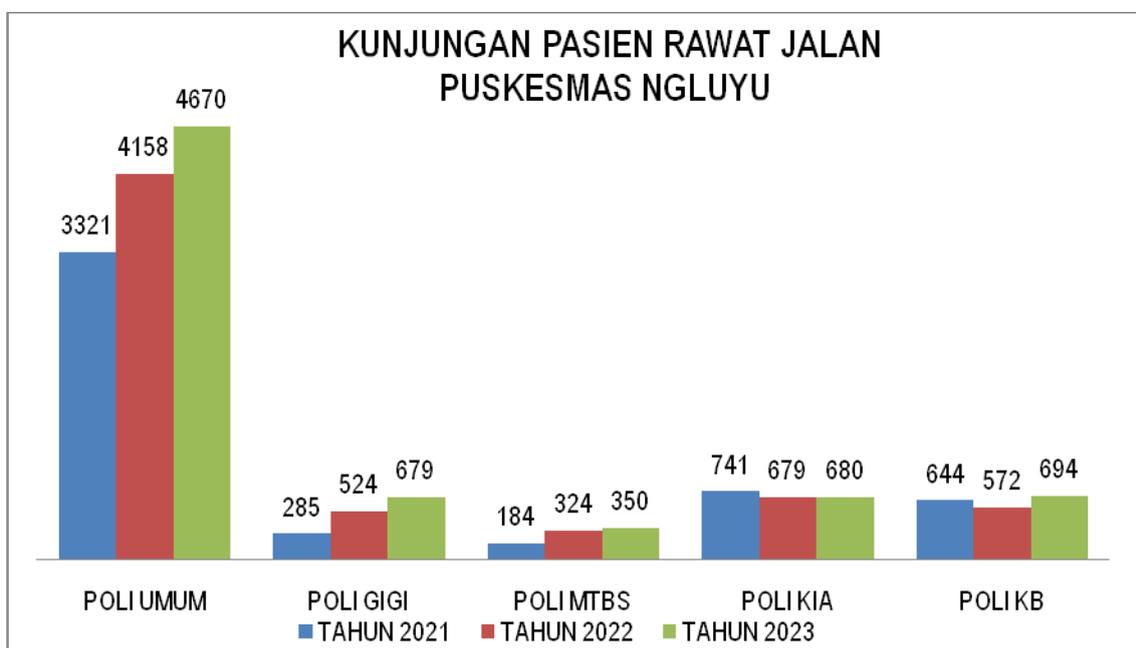
NO	PIS PK	TARGET	CAPAIAN	IDENTIFIKASI MASALAH
1	Keluarga mengikuti program kb	65	76.82	-
2	Ibu melakukan persalinan di faskes	100	95.92	Masih ada 4.08% ibu melahirkan tidak di faskes
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	100	100	-
4	Bayi mendapat air susu ibu eksklusif	100	94.29	Masih ada 5.71% bayi tidak mendapatkan asi eksklusif
5	Balita mendapat pemantauan pertumbuhan	100	99.55	Masih ada 0.45% balita tidak mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6	Penderita tb paru mendapat pengobatan sesuai	100	41.11	Masih ada 58,89% penderita tb paru yang belum mendapatkan pengobatan sesuai standar
7	Penderita ht melakukan pengobatan secara teratur	100	23.3	Masih ada 76,7% penderita ht yang belum melakukan pengobatan secara teratur

8	Penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan	100	40	Masih ada 60% penderita gangguan jiwa yang belum mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	70	49.17	Masih ada 20,83% anggota keluarga yang masih merokok
10	Keluarga sudah menjadi anggota jkn	100	43.26	Masih ada 56,74% keluarga yang belum menjadi anggota jkn
11	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	100	97.52	Masih ada 2,48% keluarga yang belum mempunyai akses sarana air bersih
12	Keluarga mempunyai akses menggunakan jamban sehat	100	75.59	Masih ada 24,41% keluarga yang belum menggunakan jamban sehat

## CAPAIAN KINERJA PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS NGLUYU

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, puskesmas Ngluyu senantiasa berkomitmen memberikan pelayanan terbaik. Itulah sebabnya trend kunjungan pasien selalu mengalami kenaikan setiap tahunnya. Berikut adalah grafik capaian kunjungan pasien selama 2021, 2022, dan 2023.

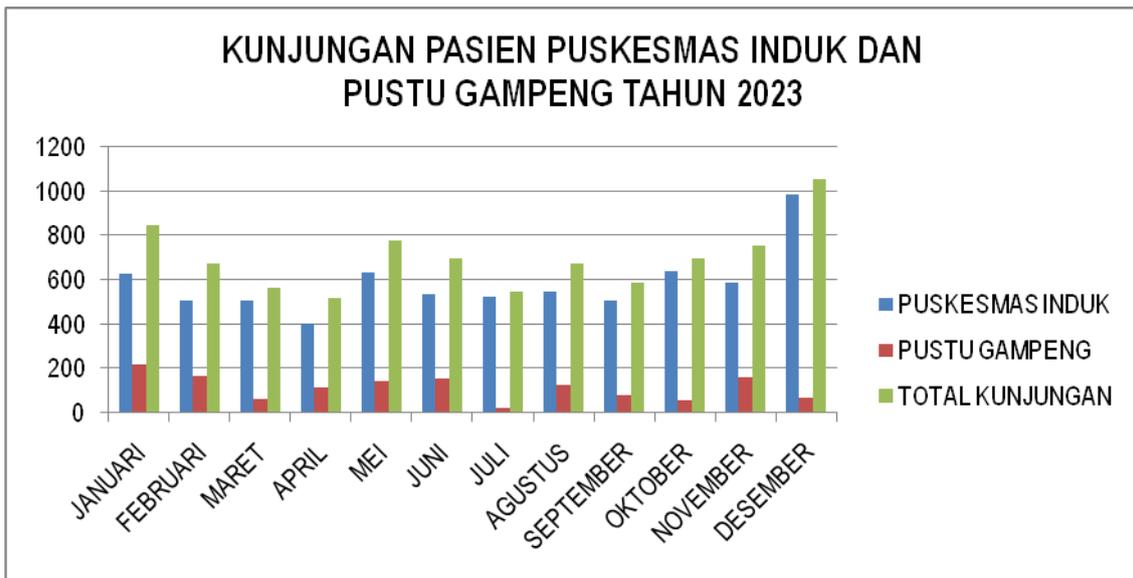
Gambar 2.2 Grafik Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Ngluyu



Gambar 2.5 Grafik kunjungan pasien rawat jalan selama 2021, 2022, 2023

Puskesmas Ngluyu Memiliki 1 puskesmas Pembantu yang terletak di Desa Gampeng. Karena wilayah puskesmas Ngluyu sebagian besar adalah pegunungan dengan banyak hutan, Pustu ditempatkan pada daerah dengan akses yang sulit untuk menuju puskesmas Induk. Terdapat 4 Polindes yang tersebar di 4 desa dengan tenaga kesehatan yang kompeten. Desa yang memiliki polindes yaitu Sugihwaras, Lengkonglor, Tempuran dan Bajang.

Gambar 2.3 Grafik Jumlah Kunjungan Puskesmas Ngluyu dan Pustu Gampeng

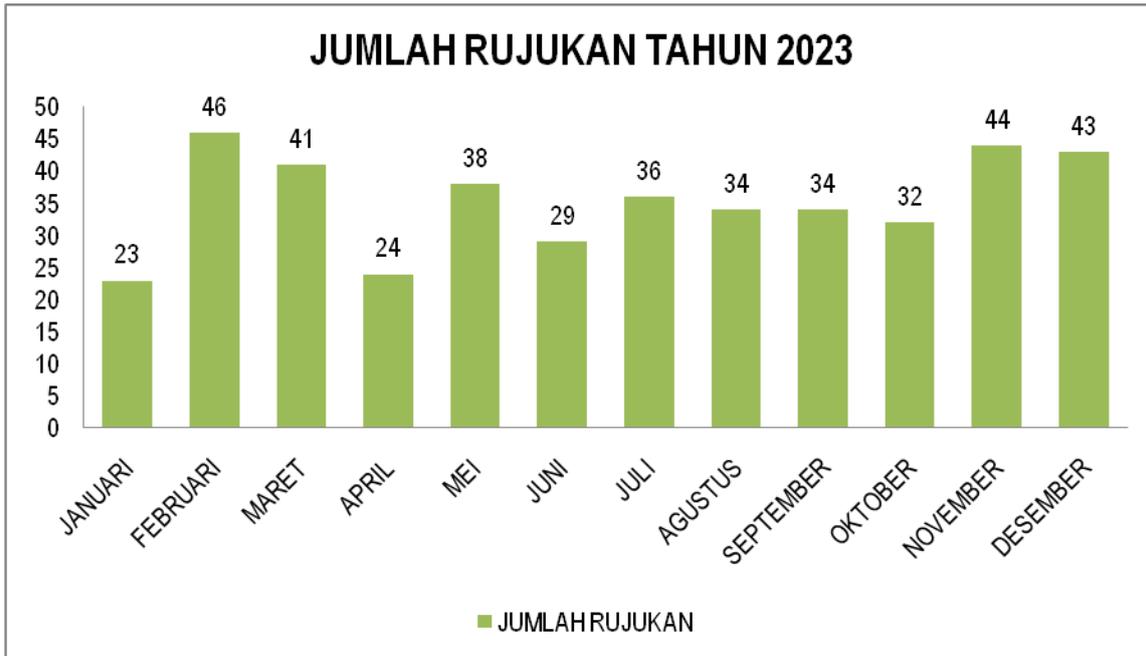


Gambar 2.4 Grafik Jumlah Kunjungan Polindes



Puskesmas Ngluyu termasuk dalam kategori puskesmas wilayah terpencil, oleh karena itu, beberapa pelayanan lanjutan yang tidak bisa ditangani di Puskesmas, akan dilakukan rujukan ke Rumah Sakit. Berikut adalah grafik jumlah rujukan Puskesmas tahun 2023.

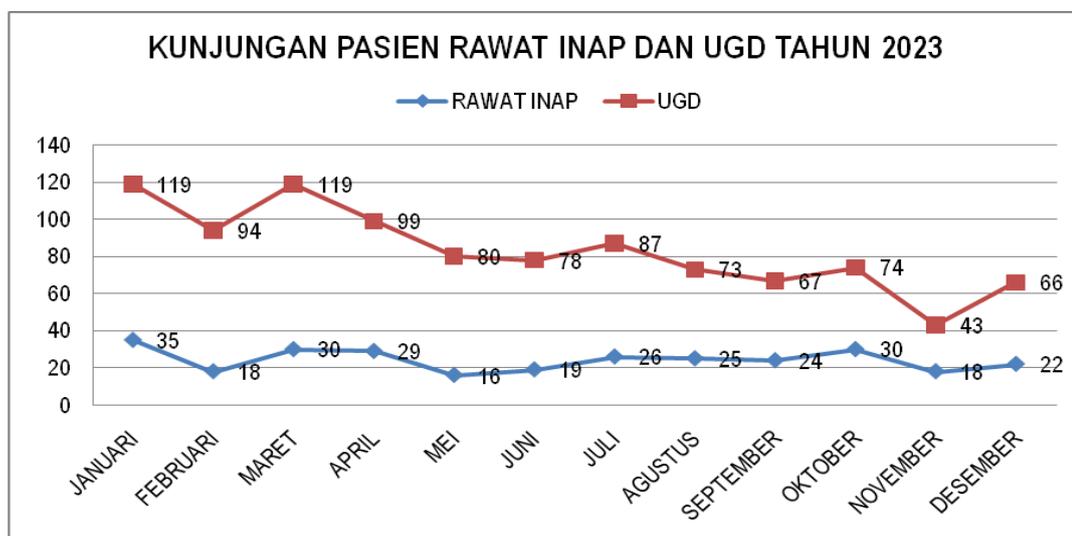
Gambar 2.5 Grafik Jumlah Rujukan Puskesmas Ngluyu



Puskesmas Ngluyu merupakan puskesmas perawatan yang menyediakan instalasi rawat inap. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang memadai, di dukung peralatan yang mencukupi, Puskesmas Ngluyu mampu memberikan pelayanan prima sesuai kebutuhan masyarakat. Namun, adanya kondisi pandemi covid-19 , menyebabkan jumlah kunjungan turun. Hal ini dikarenakan masyarakat cenderung takut untuk berobat ke fasilitas kesehatan.

Berikut adalah grafik kunjungan Rawat Inap dan UGD di Puskesmas Ngluyu Tahun 2023.

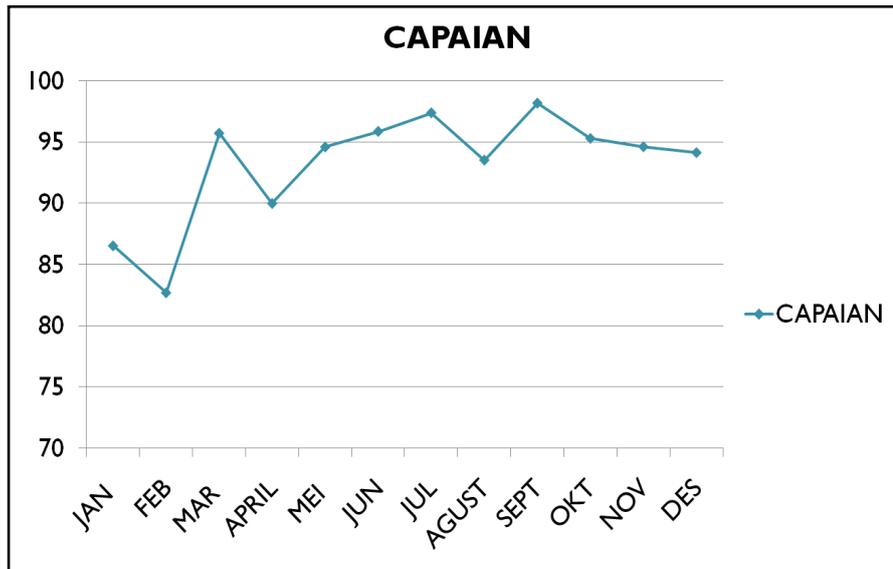
Gambar 2.6 Grafik Jumlah Kunjungan Pasien UGD Rawat Inap



### 3. Capaian kinerja manajemen

Demi menjaga dan meningkatkan kualitas mutu pelayanan,, Puskesmas Ngluyu senantiasa melakukan survey Kepuasan Pasien. Hal ini untuk mengetahui harapan dan penilaian masyarakat demi kemajuan Puskesmas Ngluyu.

Berikut adalah hasil Survey Kepuasan Pasien tahun 2023.



Gambar 2.7 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan jumlah kunjungan pasien maka dapat diketahui 10 besar penyakit yang sering diderita masyarakat Ngluyu. Berikut adalah grafik 10 besar penyakit tahun 2022.

Gambar 3.7 Jenis 10 besar penyakit



Berikut adalah data 10 besar penyakit tahun 2023



### BAB III

## PEMBANGUNAN KESEHATAN DI PUSKESMAS NGLUYU

#### A. Tujuan dan Sasaran

- a. Tujuan Dinas Kesehatan :  
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat
  
- b. Sasaran Dinas Kesehatan :  
Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

## **B. BENTUK KEGIATAN**

### **Kegiatan di Dalam Gedung terdiri dari :**

a. Kegiatan Administratif

Meliputi surat menyurat, tata kelola keuangan yang menjadi tanggung jawab bersamaya itu Kepala Puskesmas, Kasubbag Tata Usaha dan semua staf yang ada di Puskesmas sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing.

b. Kegiatan Pelayanan Kesehatan

- Ruang Pelayanan Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
- Ruang Konseling
- Ruang Pemeriksaan Umum
- Ruang Pemeriksaan Gigi
- Ruang Laboratorium
- Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, KB dan Imunisasi
- Ruang Tata Usaha
- Ruang Pelayanan Farmasi
- Ruang Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
- Ruang Rawat Inap
- Ruang Mampu Persalinan

### **Kegiatan di Luar Gedung**

- Posyandu Balita
- Posyandu Lansia
- Pusling ( Puskesmas Keliling )
- Surveilans Penyakit Menular
- Pembinaan Keluarga Rawan
- UKS
- BIAS
- Pemantauan jentik berkala
- Penyuluhan Kesehatan di Kelompok Rumah Tangga, Institusi Pendidikan, Institusi Kesehatan dan Tempat-Tempat Umum

## **BAB IV**

### **DERAJAT KESEHATAN**

#### **MORTALITAS (ANGKA KEMATIAN)**

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematiandalam masyarakat dari waktu ke waktu.Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat serta keberhasilan program pembangunan kesehatan lainnya.

#### **ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ngluyu tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat kematian bayi sebanyak 3 bayi dari lahir hidup 399 bayi, sehingga didapatkan IMR 7/1000 kelahiran hidup, hal ini berarti bahwa dari 1000 kelahiran hidup terdapat kematian bayisebanyak 3 orang bayi. Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat AKB tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya berbagai fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat AKB. Menurunnya AKB dalam beberapa waktu terakhir memberi gambaran adanya peningkatan dalam kualitas hidup dan pelayanan kesehatan masyarakat.

#### **ANGKA KEMATIAN IBU MATERNAL (AKI)**

Angka Kematian Ibu (AKI) diperoleh berbagai survey yang dilakukan secara khusus.Dengan dilaksanakannya Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan Survei bahwa untuk kematian Ibu nihil. Berdasarkan data yang ada di Puskesmas Ngluyu selama tahun 2022 terdapat 0 kematian maternal dari jumlah ibu melahirkan.

#### **MORBIDITAS (ANGKA KESAKITAN)**

Angka Kesakitan penduduk didapat dari data yang berasal dari masyarakat (community based data) yang dapat diperoleh dengan melalui studi morbiditas dan hasil pengumpulan data baik dari Dinas Kesehatan maupun dari sarana pelayanan kesehatan

(facility based data) yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) sebesar 13.938 orang.

## **PENYAKIT MENULAR**

Penyakit menular yang disajikan dalam profil kesehatan Kabupaten Nganjuk antara lain penyakit Malaria, TB Paru, HIV/AIDS, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

## **Penyakit Malaria**

Penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia, perkembangan penyakit malaria dipantau melalui annual parasite incidence (API), dari hasil laporan dan pengamatan di lapangan tidak ditemukan penderita di wilayah kerja Puskesmas Ngluyu.

## **Penyakit TB Paru**

Menurut hasil Surkesnas 2001, TB Paru menempati urutan ke 7 penyebab umum, selain menyerang paru, Tuberkulosis dapat menyerang organ lain (extra pulmonary). Berdasarkan data kompilasi dari programer TB Paru Puskesmas Ngluyu, pada tahun 2022 jumlah BTA (+) sebanyak 12 orang sedangkan yang BTA (-) sebanyak 29 orang, 100% dilakukan pengobatan dan yang sembuh sebanyak 100%.

## **Penyakit HIV/AIDS**

Perkembangan penyakit HIV/AIDS terus menunjukkan peningkatan, meskipun berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan terus dilakukan. Semakin tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, menyebarnya sentra-sentra pembangunan ekonomi di Indonesia, meningkatnya perilaku seksual yang tidak aman dan meningkatnya penyalahgunaan NAPZA melalui suntikan secara simultan telah memperbesar tingkat resiko penyebaran HIV/AIDS. Saat ini Indonesia telah digolongkan sebagai negara dengan tingkat epidemi yang terkonsentrasi, yaitu adanya prevalensi lebih dari 5 % pada sub populasi tertentu, misal pada kelompok pekerja seksual komersial dan penyalah guna NAPZA. Tingkat epidemi ini menunjukkan tingkat perilaku berisiko yang cukup aktif menularkan ini dalam suatu sub populasi tertentu. Jumlah penderita HIV AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil dari jumlah yang sebenarnya. Hal ini berarti bahwa jumlah Penderita HIV/AIDS di Indonesia yang sebenarnya belum diketahui dengan pasti. Di wilayah Puskesmas Ngluyu pada tahun 2022 dilaporkan tidak ada penderita HIV/AIDS.

## **Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut merupakan penyakit rakyat yang kasusnya tinggi. ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) masih merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia. ISPA sebagai penyebab utama kematian pada bayi dan balita diduga karena pneumonia dan merupakan penyakit yang akut dan kualitas penatalaksanaannya yang masih belum memadai. Jumlah kasus ISPA di Puskesmas Ngluyu tahun 2022 adalah 15 kasus.

## **Penyakit Kusta**

Meskipun Indonesia sudah mencapai eliminasi kusta pada pertemuan kusta tahun 2000, sampai saat ini penyakit kusta masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Hal ini terbukti dari masih tingginya jumlah penderita kusta di Indonesia dan Indonesia merupakan negara dengan urutan ke-3 penderita terbanyak di dunia. Penyakit kusta dapat mengakibatkan kecacatan pada penderita. Masalah ini diperberat masih tingginya stigma dikalangan masyarakat dan sebagian petugas. Akibat dari kondisi ini sebagian dari penderita dan mantan penderita dikucilkan sehingga tidak mendapatkan akses pelayanan kesehatan serta pekerjaan. Penyebaran kusta di Kabupaten Nganjuk hampir merata di semua kecamatan. Pada tahun 2022 tidak ditemukan kusta di wilayah Puskesmas Nganjuk.

## **PENYAKIT MENULAR YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI ( PD3I )**

PD3I merupakan penyakit yang diharapkan dapat diberantas/ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi, pada profil kesehatan ini akan dibahas penyakit Tetanus Neonatorum, Campak, Difteri, Pertusis dan Hepatitis B.

### **Tetanus Neonatorum**

Kasus Tetanus Neonatorum sangat erat kaitannya dengan proses terjadinya persalinan bagi ibu, kebersihan pada waktu pertolongan sangatlah penting untuk dilakukan selain imunisasi TT pada ibu hamil. Pada tahun 2023 dilaporkan tidak terjadi kasus Tetanus Neonatorum di wilayah Puskesmas Ngluyu.

### **Campak**

Campak merupakan penyakit menular yang sering menyebabkan kejadian luar biasa. Selama tahun 2023 tidak ditemukan kasus campak di Puskesmas Ngluyu.

### **Difteri**

Difteri adalah penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi, pada tahun 2022 tidak ditemukan kasus difteri di Puskesmas Ngluyu.

### **Pertusis**

Seperti penyakit difteri pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus pertusis yang dilaporkan.

### **Hepatitis B**

Kasus Hepatitis B yang dilaporkan selama tahun 2023 tidak ditemukan kasus. Namun kasus Hepatitis B digambarkan sebagai fenomena gunung es, dimana sulit sekali menemukan kasusnya.

## **PENYAKIT POTENSI KLB / WABAH**

### **Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah menyebar luas keseluruhan wilayah propinsi. Penyakit ini sering muncul sebagai KLB dengan angka kesakitan dan kematian relatif tinggi. Angka insiden DBD secara nasional bergerak fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada awalnya pola epidemik terjadi setiap lima tahunan, namun dalam kurun waktu lima belas tahun terakhir mengalami perubahan dengan periode antara 2-5 tahun sedangkan angka kematian cenderung menurun upaya pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3M), pemantauan angka bebas jentik (ABJ) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Selama tahun 2022 di Puskesmas Ngluyu ditemukan 7 kasus DBD.

### **Filariasis**

Penyakit filariasis merupakan penyakit yang disebarkan oleh vektor yaitu nyamuk, tidak ada kasus filariasis yang dilaporkan di wilayah Puskesmas Ngluyu pada tahun 2022.

### **Diare**

Penyakit diare merupakan penyakit yang berpotensi terjadinya kejadian luar biasa atau wabah. Kasus diare di Kabupaten Nganjuk relatif masih tinggi, sedangkan di wilayah Puskesmas Wilangan selama tahun 2022 ditemukan sebanyak 92 kasus diare pada balita.

## **PENYAKIT TIDAK MENULAR**

Semakin meningkatnya arus globalisasi di segala bidang, perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat, serta situasi lingkungan misalnya perubahan pola konsumsi makanan, berkurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya polusi lingkungan. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular seperti Penyakit Hipertensi, Diabetes, Gagal Ginjal, Jantung, Tumor, dan sebagainya.

## **STATUS GIZI**

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui beberapa indikator, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi wanita usia subur Kurang Energi Kronis (KEK), dan WUS yang mendapatkan garam beryodium.

### **BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometri dengan menggunakan Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Jumlah balita gizi buruk di wilayah Puskesmas Ngluyu selama tahun 2023 dilaporkan ada 7 balita gizi buruk, tapi seluruh balita gizi buruk tersebut sudah mendapatkan penanganan sesuai tatalaksana gizi buruk seperti pemberian PMT Pemulihan dan sebagainya.

Berat Badan Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian Perinatal dan Neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena Premature atau BBLR karena Intrauterine Growth Retardation (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang. Di negara berkembang banyak BBLR dengan IUGR karena ibu berstatus Gizi Buruk, Anemia, Malaria dan menderita Penyakit Menular Seksual (PMS) sebelum konsepsi atau pada saat kehamilan. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di wilayah Puskesmas Ngluyu dari tahun ke tahun mengalami penurunan, pada tahun 2023 dilaporkan ada 2 kelahiran bayi dengan BBLR.

### **STATUS GIZI WANITA USIA SUBUR KURANG ENERGI KRONIK (KEK)**

Salah satu cara untuk mengetahui status gizi Wanita Usia Subur (WUS) umur 15-49 tahun adalah dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Hasil pengukuran ini bisa digunakan sebagai salah satu cara dalam mengidentifikasi seberapa besar seorang wanita mempunyai risiko untuk melahirkan bayi BBLR. Indikator Kurang Energi Kronik menggunakan standar  $LILA < 23,5 \text{ cm}$ . Pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Ngluyu terdapat 4 bumil KEK dari total ibu hamil 155 orang.

### **WUS YANG MENDAPAT KAPSUL YODIUM**

Salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian adalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY). GAKY dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik dan keterbelakangan mental. Gangguan pertumbuhan fisik meliputi pembesaran kelenjar tiroid (gondok), bisu, tuli, kretin (kerdil), gangguan motorik, bisu, tuli dan mata juling. Pemberian kapsul Yodium dimaksudkan untuk mencegah lahirnya bayi kretin, karena itu sasaran pemberian kapsul yodium adalah Wanita Usia Subur (WUS) termasuk ibu hamil dan Ibu nifas. Angka prevalensi gondok atau total goiter rate dihitung

berdasarkan seluruh stadium pembesaran kelenjar, baik yang teraba maupun yang terlihat.  
Dari 6 desa wilayah Puskesmas Ngluyu tidak ada yang mendapatkan kapsul yodium.

## **BAB V UPAYA KESEHATAN**

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan masyarakat. Berikut ini diuraikan gambaran situasi upaya kesehatan di Puskesmas Ngluyu khususnya pada tahun 2022.

### **PELAYANAN KESEHATAN DASAR**

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat sudah dapat diatasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

### **PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN BAYI**

Seorang ibu mempunyai peran yang sangat besar di dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami seorang ibu bisa berpengaruh pada kesehatan janin dalam kandungan hingga kelahiran dan masa pertumbuhan bayi dan anaknya.

#### **Pelayanan Antenatal (K1 dan K4)**

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti program pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan promotif dan preventif. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapat pelayanan antenatal. Sedangkan K4 adalah gambaran besaran Ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga. Target pencapaian K1 di Puskesmas Ngluyu tahun 2022 sebesar 155 bumil. Sedangkan untuk pencapaian K4 Puskesmas Ngluyu pada tahun 2022 cakupan K4 sebesar 114 bumil.

Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan dengan Kompetensi Kebidanan Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional). Menurut data dari desa yang dikompilasi dari Puskesmas Ngluyu pada tahun 2022, persentase persalinan oleh

tenaga kesehatan belum mencapai target yaitu sebesar 81 % (119 orang) yang diharapkan (Indonesia Sehat 2022), yaitu sebesar 100%.

### **Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Dirujuk**

Dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya oleh bidan di desa dan puskesmas, beberapa ibu hamil di antaranya tergolong dalam kasus resiko tinggi (risti), maka kasus tersebut memerlukan pelayanan kesehatan rujukan ke unit kesehatan yang memadai. Jumlah ibu hamil risti yang dirujuk di Puskesmas Ngluyu tahun 2022 sebesar 40 orang.

### **Kunjungan Neonatus**

Bayi hingga usia kurang dari 1 (satu) bulan merupakan golongan umur yang paling rentan atau memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Upaya Kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari). Dalam pelaksanaan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Menurut data dari Puskesmas Ngluyu pada tahun 2023, kunjungan neonatus sebesar 117 kunjungan dari target 140 kunjungan.

### **PELAYANAN KESEHATAN ANAK PRA SEKOLAH, USIA SEKOLAH DAN REMAJA**

Pelayanan kesehatan pada kelompok anak pra-sekolah, usia sekolah dan remaja dilakukan dengan pelaksanaan pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak pra sekolah, pemeriksaan anak sekolah dasar/sederajat, serta pelayanan kesehatan pada remaja, baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun peran serta tenaga terlatih lainnya seperti kader kesehatan, guru UKS dan dokter kecil. Menurut data yang terkumpul pada tahun 2022, persentase yang paling signifikan adalah cakupan pemeriksaan balita sebesar 100%, anak pra sekolah sebesar 80%, siswa SD yaitu sebesar 92,31%, dan siswa SMP/SMU 100% karena dilakukan penjangkauan pada bulan oktober tahun 2023.

### **PELAYANAN KELUARGA BERENCANA**

Pada tahun 2022 persentase peserta KB Aktif di wilayah Puskesmas Ngluyu sebesar 77,51 % yaitu 1.678 peserta. Target Indonesia Sehat tahun 2022 sebesar 70 %.

### **PELAYANAN IMUNISASI**

Pencapaian Universal Child Immunization pada dasarnya merupakan suatu gambaran terhadap cakupan sasaran bayi yang telah mendapat imunisasi secara lengkap. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut dapat

digambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat terhadap penularan PD3I. Berdasarkan data yang terkumpul, bahwa pada tahun 2022 berdasarkan jumlah sasaran proyeksi semua desa masuk dalam kategori desa UCI dari 6 desa.

#### PELAYANAN KESEHATAN PRA USIA LANJUT DAN USIA LANJUT

Cakupan pelayanan kesehatan pra usila dan usia lanjut pada tahun 2022 di wilayah Puskesmas Ngluyu sebesar 2.330 dari jumlah usila ( > 60 th) sedangkan yang dilayani sebanyak 62,38%. Hal ini didukung oleh adanya posyandu lansia.

#### PEMANFAATAN OBAT GENERIK

Berdasarkan data dari wilayah Puskesmas Ngluyu, dari seluruh obat generik yang diadakan sebanyak 100% ( > 100 jenis obat generik) tersedia di Puskesmas Ngluyu.

#### PEMBINAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Untuk memperkecil resiko terjadi penyakit atau gangguan kesehatan sebagai akibat dari lingkungan yang kurang sehat, dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan, antara lain dengan pembinaan kesehatan lingkungan pada institusi yang dilakukan secara berkala. Upaya yang dilakukan mencakup pemantauan dan pemberian rekomendasi terhadap aspek penyediaan fasilitas sanitasi dasar. Berdasarkan laporan dari programer kesehatan lingkungan pada tahun 2022, sarana yang dibina kesehatan lingkungannya oleh petugas kesehatan adalah sebagai berikut sarana pendidikan, sarana ibadah dan sarana lainnya. Dari 15 sarana yang dilaporkan di wilayah Puskesmas Ngluyu, yang dibina kesehatan lingkungannya sebanyak 13 (86,67 %).

#### PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakekatnya dimaksudkan untuk menangani permasalahan gizi yang dihadapi masyarakat. Beberapa permasalahan gizi sering dijumpai pada kelompok masyarakat adalah Kekurangan Kalori Protein, Kekurangan Vitamin A, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium dan Anemia Gizi Besi.

#### PEMANTAUAN PERTUMBUHAN BALITA

Upaya pemantauan terhadap pertumbuhan balita dilakukan melalui penimbangan di posyandu secara rutin setiap bulan. Dari 690 balita yang ada di wilayah Puskesmas Ngluyu tahun 2022, sebanyak 680 balita ditimbang ke posyandu dan ada kecenderungan berat badannya naik.

#### PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A

Berdasarkan data yang terkumpul pada tahun 2022, bahwa target pemberian Vitamin A di Puskesmas Ngluyu sebesar 100%. Untuk pencapaian pemberian Vitamin A untuk bayi umur 6 sampai 11 bulan adalah 100%, dan untuk 12 bln sampai 59 bulan adalah 100%. Sedangkan untuk ibu nifas adalah 64,64 %.

#### PEMBERIAN TABLET BESI

Tablet Fe adalah tablet tambah darah untuk menanggulangi anemia gizi besi yang diberikan kepada ibu hamil. Cakupan pemberian tablet besi di wilayah Puskesmas Wilangan pada tahun 2022 adalah sebesar 64,6%. Target Indonesia Sehat tahun 2022 adalah sebesar 95 %

#### KONSUMSI GARAM BERYODIUM

Garam beryodium diberikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi serta ibu hamil untuk mencegah timbulnya kretin. Cakupan konsumsi garam beryodium di wilayah kerja Puskesmas Ngluyu untuk Tahun 2022 adalah 0 % dari target 90% (tidak dilaksanakan survey garam beryodium )

## BAB VI KESIMPULAN

Melihat dari Profil Puskesmas Ngluyu tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Ngluyu adalah terletak di perbatasan Kota Nganjuk paling utara dan di wilayah pegunungan. Terdapat 2 wilayah Desa yang mempunyai Dusun terpencil dan sulit dijangkau pada musim penghujan, sehingga masih ada program-program Kesehatan yang belum bisa dilaksanakan secara optimal.

Maka dari itu perlu adanya kerja sama lintas sektoral untuk memperlancar pelaksanaan program di wilayah Puskesmas Ngluyu, misalnya pengerasan jalan (perbaikan jalan) menuju wilayah tersebut dan peran serta masyarakat setempat perlu ditingkatkan demi terlaksananya program-program kesehatan secara optimal, merata dan menyeluru



## **BAB VII PENUTUP**

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Demikian Renstra Puskesmas Ngluyu Tahun 2024-2026 disusun untuk menjadi acuan dan pedoman pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana guna sinkronisasi dan sinergi perencanaan pembangunan nasional dan daerah, serta menjadi pedoman dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah setiap tahunnya.

Rencana Strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan puskesmas.

Kepala Puskesmas Ngluyu

dr M. Cholid A.R

NIP 19840130 201001 1 017