LAPORAN
PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP)
SEMESTER SATU
TAHUN 2024

PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS PACE

Jalan Nglirang-Berbek Nomor 02 Pace Kode Pos : 64472

Telepon dan Fax (0358) 322406 Email : infopkmpace@gmail.com

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya, maka penyusunan Laporan Kinerja Puskesmas Pace ini dapat terlaksana dengan baik.

Dalam penyusunan laporan Kinerja ini kami menggunakan data pencapaian Semester satu tahun 2024 Puskesmas Pace. Tujuan dari penyusunan laporan ini adalah untuk bersama-sama meningkatkan cakupan program sesuai dengan kriteria SPM dan kriteria lain yang sudah ditentukan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Dimana laporan ini adalah kegiatan Puskesmas dari bulan Januari sampau dengan Juni tahun 2024. Untuk tujuan tersebut kamu berupaya semaksimal mungkin untuk mengumpulkan, mengolah dan menyajikannya.

Disadari sepenuhnya bahwa penyajian laporan ini masih belum memenuhi harapan, baik dalam hal kelengkapan data, keakuratan dan bentuk penyajiannya. Ini tidak lepas karena keterbatasan waktu, tenaga dan kemampuan kami dalam penyusunan laporan ini. Maka untuk penyusunan laporan Kinerja yang akan datang kami mohon bimbingan dan saran dalam penyempurnaannya.

Dan tidak lupa kepada semua karyawan Puskesmas Pace tanpa terkecuali, kami haturkan banyak terimakasih karena atas bantuan dan kerjasamanya telah melaksanakan program dengan baik dan juga atas terlaksananya laporan ini sehingga tersusun dengan cepat dan tepat waktu.

KEPALA PUSKESMAS PACE

dr. RAHMAWATI EKA WARDHANI

Nip. 197808272010012017

DAFTAR ISI

SAMPUL I
KATA PENGANTAR II
DAFTAR ISI III
DAFTAR BAGAN V
DAFTAR DIAGRAM VI
DAFTAR GAMBAR VII
DAFTAR TABEL VIII

BAB I : PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Visi, Misi, Motto dan Janji Layanan 2
1.3 Tujuan dan sasaran strategis 3

BAB II : GAMBARAN UMUM PUSKESMAS
2.1 Keadaan Geografis 9
2.2 Kependudukan, Jumlah Penduduk, Piramida Penduduk 11
2.3 Jumlah Pemberdayaan Masyarakat 12
2.4 Jumlah Jaringan Puskesmas dan Jejaring 13
2.5 Situasi Upaya / Pelayanan Kesehatan 13
2.6 Persyaratan Pelayanan 15
2.7 Struktur Organisasi 16

BAB III : GAMBARAN SARANA, PRASARANA DAN KETENAGAAN PUSKESMAS
3.1 Gambaran dan Analisa Kondisi Sarana dan Prasarana 17
3.2 Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan 19
3.3 Analisa Sarana dan Peralatan 19
3.4 Penjelasan Gambaran Ketenagaan 38
3.5 Analisa Ketenagaan 39
3.6 Kebutuhan Tenaga Tahun (n)&Rencana Pemenuhan Kebutuhan 40

3.7 Gambaran Pelatihan Tenaga Medis,Paramedis dan Non Medis 42

BAB IV : PELAYANAN NON RAWAT INAP
4.1 Kunjungan Non Rawat Inap..... 52
4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Cara Pembayaran 52
4.3 Sepuluh Besar Penyakit Non Rawat Inap 52

BAB V : PELAYANAN RAWAT INAP 54

BAB VI : HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS 62
6.1 Penilaian Kinerja Administrasi Manajemen 62
6.2 Penilaian Kinerja UKM Esensial dan Perkesmas 73
6.3 Penilaian Kinerja UKM Pengembangan 101
6.4 Penilaian Kinerja UKP 104
6.5 Penilaian Kinerja Mutu 108

BAB VII : PENUTUP
7.1 Kesimpulan 111
7.2 Saran 111

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 : Stuktur organisasi Puskesmas Pace 16

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 2.1 : Gambar Piramida Penduduk 12

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Peta wilayah Puskesmas Pace 10

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Desa di kecamatan Pace beserta luasnya 9
Tabel 2.2 : Jumlah penduduk Kecamatan Pace..... 11
Tabel 2.3 : Data Kader dan Posyandu tiap desa di Kecamatan Pace 12
Tabel 2.4 : Jumlah Jaringan Puskesmas dan Jejaring yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pace 13
Tabel 3.1 : Gambaran dan Analisa Kondisi Sarana Puskesmas Pace 17
Tabel 3.2 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Puskesmas Pace 18
Tabel 3.3 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Pemeriksaan Umum 19
Tabel 3.4 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Tindakan dan Gawat Darurat 20
Tabel 3.5 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut 25
Tabel 3.6 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang KIA,KB dan Imunisasi..... 29
Tabel 3.7 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Persalinan 32
Tabel 3.8 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Lansia..... 35
Tabel 3.9 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Laboratorium..... 35
Tabel 3.10 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Pemeriksaan Khusus/TB/HIV 37
Tabel 3.11 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Promkes..... 37
Tabel 3.12 : Gambaran dan Analisa Prasarana..... 38
Tabel 3.13 : Gambaran dan Analisa Sarana 42
Tabel 3.14 :Gambaran Ketenagaan 44
Tabel 3.15 : Analisa Ketenagaan Puskesmas Pace 44

Tabel 3.16 : Kebutuhan Tenaga Tahun (n) dan Rencana Pemenuhan Kebutuhan……....45
Tabel 3.17 : Gambaran Pelatihan – pelatihan Tenaga Medis,Paramedis dan Non Medis Puskesmas Pace ……..47
Tabel 4.1 : Kunjungan Non Rawat Inap Puskesmas Pace ……..59
Tabel 4.2 : Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Cara Pembayaran Puskesmas Pace 59
Tabel 4.3 : Sepuluh Besar Penyakit Non Rawat Inap Puskesmas Pace .. 59
Tabel 6.1 : Instrumen Penghitungan Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas 62
Tabel 6.2 : Instrumen Penghitungan Kinerja Ukm Esensial Dan Perkesmas 73
Tabel 6.3 : Instrumen Penghitungan Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas 101
Tabel 6.4 : Instrumen Penghitungan Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan Puskesmas..... 104
Tabel 6.5 : Instrumen Penghitungan Kinerja Mutu Puskesmas 106

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kementerian Kesehatan mengangkat lima isu strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan periode 2021-2024. Kelima isu utama tersebut telah diidentifikasi dalam Rakerkesnas (Rapat Kerja Nasional) 2021 yakni angka kematian ibu (AKI)/ angka kematian neonatal (AKN) yang masih tinggi, stunting, tuberculosis (TBC), Penyakit tidak menular (PTM) dan cakupan imunisasi dasar lengkap. Untuk mendukung tercapainya Isu strategi stersebut Kementrian kesehatan mengaturnya dalam Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan dengan penekanan SPM bidang kesehatan berfokus pada pelayanan promotif dan preventif.

Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama. Puskesmas Pace adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk yang bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Pace. Pembangunan kesehatan Kecamatan Pace yang merupakan Wilayah Kerja Puskesmas Pace secara umum bertujuan untuk terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan upaya kesehatan masyarakat yang dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Agar upaya kesehatan terselenggara secara optimal, maka Puskesmas Pace harus melaksanakan manajemen dengan baik untuk menghasilkan kegiatan efektif yang efisien.

Manajemen puskesmas yang baik terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan, pertanggungjawaban dan harus dilakukan penilaian (output/outcome). Pelaksanaan penilaiaan hasil kegiatan puskesmas atau kinerja puskesmas ini meliputi serangkaian kegiatan yang

dimulai sejak awal tahun anggaran pada saat penyusunan yang meliputi penilaian puskesmas dan jaringannya, yaitu puskesmas pembantu serta berbagai UKBM serta upaya pemberdayaan masyarakat lainnya. Untuk mengevaluasi kinerja puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk menggunakan instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Instrumen PKP disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sehingga seragam digunakan untuk satu provinsi. Instrumen ini memuat berbagai jenis kegiatan puskesmas yang harus dilakukan agar dapat dinilai kinerjanya. Tujuan dari sebuah sistem penilaian kinerja adalah untuk mengukur dan menilai secara kuantitatif pencapaian tujuan dan tugas organisasi. Hasil penilaian kinerja organisasi pada sektor publik selain akan mampu menunjukkan kinerja organisasi dapat juga menunjukkan kesesuaian penggunaan dana

1.2 Visi. Misi, Motto dan Janji Layanan

1.2.1 Visi

Terwujudnya Kabupaten Nganjuk Yang Maju dan Bermartabat (Nganjuk Nyawiji Mbangun Deso Noto Kutho)

1.2.2 Misi

Dalam mewujudkan Visi tersebut diatas Puskesmas Pace mempunyai misi yaitu :

Meningkatkan kualitas pelayanan dan mutu Pendidikan dan Kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas

1.2.3 Motto

C : Cerdas

E : Etos Kerja

R : Ramah

I : Inovatif

A : Amanah

1.2.4 Janji Layanan

Manajemen Puskesmas Pace Nganjuk beserta jajaran mendukung transformasi mutu layanan yang mudah, cepat dan setara kepada peserta dengan :

1. Menerima NIK/KTP/KIS digital untuk pendaftaran pelayanan.
2. Tidak meminta dokumen fotocopi kepada peserta sebagai syarat pendaftaran pelayanan.
3. Memberikan pelayanan tanpa biaya tambahan.
4. Melayani peserta yang diluar wilayah FKTP terdaftarnya sesuai dengan ketentuan.
5. Memberikan pelayanan obat yang dibutuhkan dan tidak membebankan peserta untuk mencari obat jika terdapat kekosongan obat
6. Melayani konsultasi online kepada peserta JKN
7. Melayani peserta dengan ramah tanpa diskriminasi

1.3 Tujuan dan Sasaran Strategis

1.3.1 Tujuan

1. Tujuan Umum :

   Menyusun laporan Penilaian Kinerja Puskesmas secara periodik berdasarkan capian pada kurun waktu tertentu.

2. Tujuan Khusus :
   a. Diketahuinya capaian setiap program puskesmas pace dalam waktu setiap semester 1 dan 2
   b. Diketahuinya analisa masalah dan prioritas penyebab masalah yang ada
   c. Tersusunnya Rencana Tindak Lanjut (RTL) Puskesmas sesuai permasalahan yang muncul untuk dijadikan langkah kerja berikutnya demi tercapainya suatu kinerja Puskesmas sesuai target dan dalam

upaya mengatasi masalah atau sebagian masalah kesehatan masyarakat.

1.3.2 Sasaran Strategis

Sasaran strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Pace adalah sebagai berikut :

1. Related Diversification (keanekaragaman)

   Diversifikasi pada Puskesmas Pace dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analis kesehatan, asisten apoteker, sanitarian, penyuluh kesehatan, gizi dan bidan. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan dan mampu persalinan 24 jam

   Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/MTBS dan MTBM, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium, pelayanan mata dan pelayanan farmasi.

   Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. Market Development (pengembangan pasar)

   Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Pace adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan

kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu khusus di instansi dan sebagainya.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Pace sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Pace memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Pace.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas Pace, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. Product Development (pengembangan produk)

   Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Pace dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

   a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis, pemeriksaan dan pengobatan HIV

b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin Lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberkulosis.
c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan modelling dan special services seperti: layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan MTBM, Kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis)

4. Vertical Integration (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Nganjuk

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Puskesmas Pace sampai dengan tahun 2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas. Setiap tahun mengharuskan Puskesmas Pace untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Pace kini telah membuka layanan pemeriksaan Mata yang bekerjasama dengan Klinik EDC Warujayeng.

Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Pace yaitu:

- Posyandu Remaja
- Rawat Inap
- Antrian loket online
- Homecare
- Pelayanan Batra (Pengobatan Tradisional)
- Cryotherapy

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Area parkir kurang luas karena lahan parkir Puskesmas terbatas. Dan tidak memiliki IPAL. Diharapkan seluruh kebutuhan ini dapat diakomodir oleh Dinas Kesehatan mengingat pendanaan dan kapitasi JKN Puskesmas Pace untuk operasional masih rendah

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

a. IPAL
b. Tempat Parkir kendaraan

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (Universal Health Coverage) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka Puskesmas Pace perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

a. Penambahan tenaga medis dan paramedis serta tenaga administrasi
b. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB II
GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

2.1 Keadaan Geografis

2.1.1 Data Administratif

1. No. Kode Puskesmas : P3518050201
2. Nama Puskesmas : Puskesmas Pace
3. Kecamatan : Pace
4. Kabupaten : Nganjuk
5. Provinsi : Jawa Timur
6. Alamat : Jl. Nglirang – Berbek no. 2
7. Wilayah Kerja : Jumlah Desa:18,
   Jumlah Penduduk:59535
8. Letak Administrasi : Kecamatan Pace
   Kab. Nganjuk Prov. Jatim

2.1.2 Data Klasifikasi

1. Jenis : Puskesmas
2. Kelas : Puskesmas Rawat Jalan
3. Tipe Faskes : Puskesmas Pedesaan
4. Status Akreditasi : Utama

2.1.3 Luas Wilayah

Luas wilayah kerja Kecamatan Pace yaitu 48,46 km^2 dan terdiri atas 18 desa. Luas masing masing desa adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 : Desa di kecamatan Pace beserta luasnya

No	Desa	Luas (km^2)	Presentase
1	Joho	1.101,60	22,73
2	Jatigreges	387,87	8,00
3	Sanan	178,47	3,68
4	Pace Kulon	24,08	4,98
5	Gondang	311,19	6,42
6	Cerme	151,56	3,13
7	Mlandangan	255,33	5,27
8	Jampes	124,47	2,57

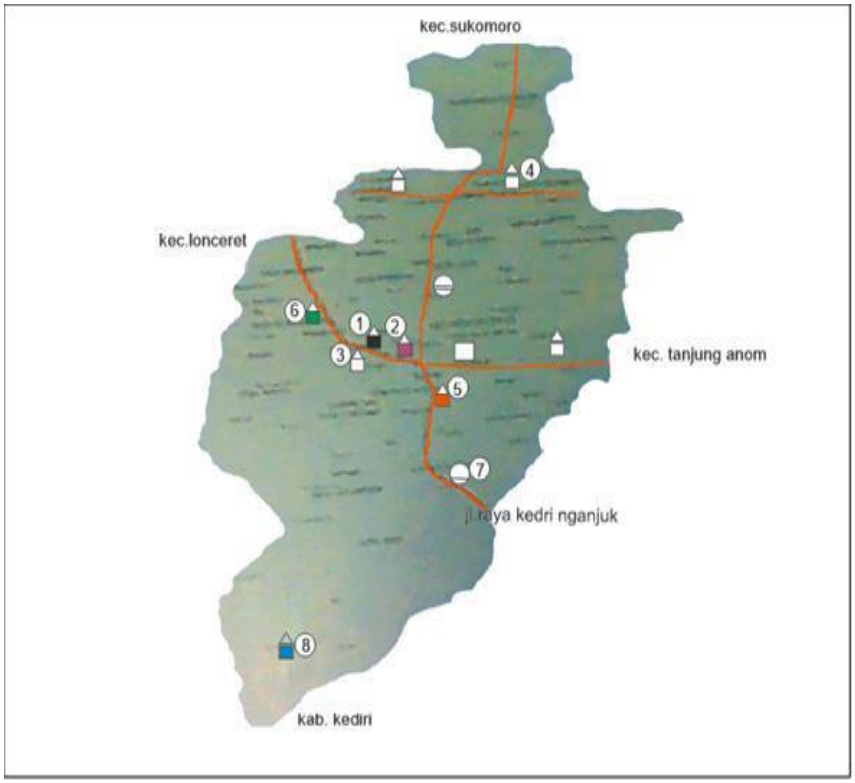
No	Desa	Luas (km^2)	Presentase
9	Batembat	148, 03	3,05
10	Babadan	179,50	3,70
11	Bodor	153,46	3,17
12	Pace Wetan	434, 58	8,97
13	Gemenggeng	199,44	4,12
14	Jetis	160,56	3,31
15	Banaran	112,22	2,32
16	Kecubung	185,52	3,83
17	Plosoharjo	231,62	4,78
18	Kepanjen	289,14	5,97

2.1.4 Keadaan Geografis

Puskesmas dibangun ditingkat kecamatan, Puskesmas Pace terletak pada 11 km tenggara Kabupaten Nganjuk, dengan batas-batas wilayah :

1. Sebelah Utara : Kecamatan Loceret
2. Sebelah Timur : Kecamatan Tanjunganom
3. Sebelah Barat : Kecamatan Berbek
4. Sebelah Selatan : Kabupaten Kediri

Gambar 2.1 : Peta wilayah Puskesmas Pace



2.2 Kependudukan, Jumlah Penduduk, Piramida Penduduk

2.2.1 Kependudukan

Berdasarkan UU no 23 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, telah ditetapkan dasar pelaksanaan pemerintahan dengan system Otonomi Daerah. Kemudian dihasilkan Peraturan Daerah No. 41 tahun 2008, yang mengatur tentang Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Nganjuk. Sehingga dalam hal pengelolaan keuangan Puskesmas juga masuk dalam peraturan daerah dalam hal ini APBD.

Penduduk wilayah cakupan Puskesmas Pace berjumlah 67.982 jiwa terdiri dari laki-laki : 34.314 orang, dan perempuan : 33.648 orang, tersebar pada Delapan Belas desa dalam satu kecamatan.

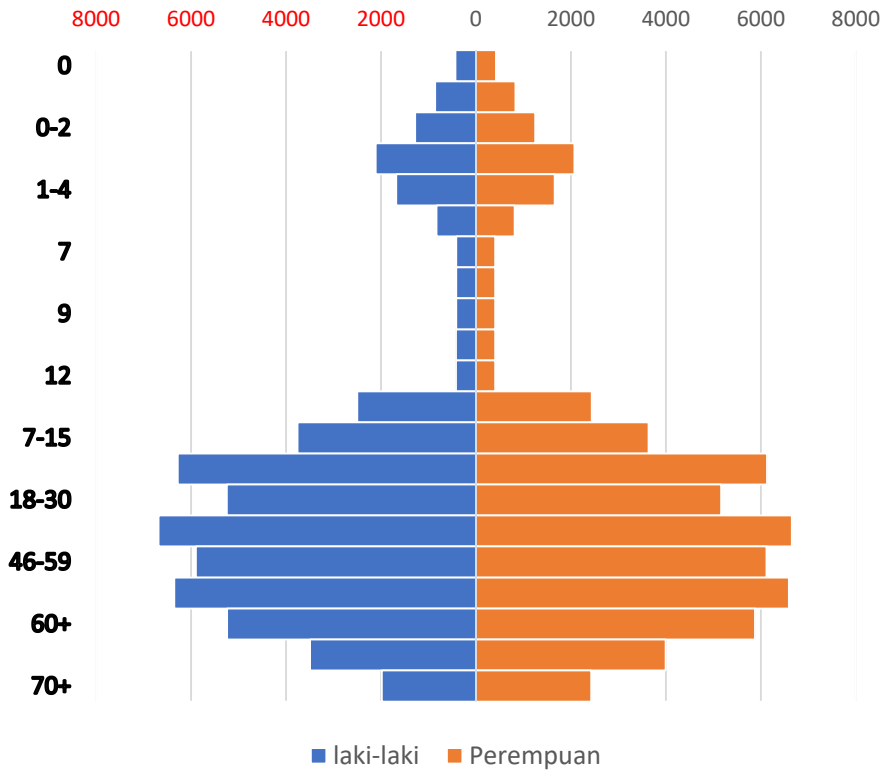
2.2.2 Jumlah Penduduk

Tabel 2.2 : Jumlah penduduk Kecamatan Pace

No	Desa	Jumlah Penduduk Proyeksi		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
1	Babadan	1593	1640	3233
2	Banaran	1442	1401	2843
3	Batembat	1390	1322	2712
4	Bodor	1209	1214	2423
5	Cerme	1576	1541	3117
6	Gemenggeng	1716	1583	3299
7	Gondang	1410	1396	2806
8	Jampes	1181	1141	2322
9	Jatigreges	1911	1801	3712
10	Jetis	1539	1468	3007
11	Joho	4146	4136	8286
12	Kecubung	1949	1885	3839
13	Kepanjen	1937	2006	3943
14	Mlandangan	2967	2011	4078
15	Pace Wetan	2979	2894	5873
16	Pacekulon	2566	2439	5005
17	Plosoharjo	2162	2254	4416
18	Sanan	1541	1516	3057

2.2.3 Piramida Penduduk

Diagram 2.1 : Gambar Piramida Penduduk yang ada di Puskesmas Pace



2.3 Jumlah Pemberdayaan Masyarakat

Data peran serta masyarakat

1) Jumlah Posyandu Balita : 93
2) Jumlah Posyandu Lansia : 64
3) Jumlah Posbindu : 19
4) Jumlah Kader : 458

Tabel 2.3 : Data Kader dan Posyandu tiap desa di Kecamatan Pace

No	Desa	Jumlah Posyandu	Jumlah Kader
1	Pacewetan	7	33
2	Plosoharjo	6	28
3	Mlandangan	5	25
4	Babadan	4	21
5	Banaran	5	25
6	Kepanjen	6	30
7	Sanan	4	20
8	Jampes	3	15

No	Desa	Jumlah Posyandu	Jumlah Kader
9	Bodor	3	15
10	Kecubung	6	30
11	Pacekulon	7	35
12	Jetis	4	20
13	Gemenggeng	5	22
14	Jatigreges	5	25
15	Cerme	5	25
16	Joho	9	45
17	Batembat	4	20
18	Gondang	5	24

2.4 Jumlah Jaringan Puskesmas dan Jejaring

Tabel 2.4 : Jumlah Jaringan Puskesmas dan Jejaring yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pace

No	Nama	Jumlah
1	Pustu	5
2	Polindes	14
3	Jejaring :	
	Apotik	3
	Klinik	1
	Bidan Praktek Mandiri (BPM)	5
	Dokter Praktek Sendiri (DPS)	3

2.5 Situasi Upaya / Pelayanan Kesehatan : upaya kesehatan (pelayanan kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan,perilaku hidup masyarakat, keadaan lingkungan) : UKM Esensial dan Perkesmas, UKM Pengembangan,UKP dan Mutu

2.5.1 Jenis Layanan

A. Pelayanan UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium

1. Pelayanan Loket dan Rekam Medis
2. Pelayanan KIA
3. Pelayanan KB
4. Pelayanan Lansia
5. Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
6. Pelayanan Mampu Persalinan
7. Pelayanan Umum

8. Pelayanan Dukungan Pengobatan
9. Pelayanan Gizi
10. Pelayanan MTBS / MTBM
11. Pelayanan Imunisasi
12. Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut
13. Pelayanan Klinik Sanitasi
14. Pelayanan Farmasi
15. Pelayanan Laboratorium

B. Pelayanan UKM Essensial dan Perkesmas
1. Pelayanan Promosi Kesehatan
2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
3. Pelayanan Kesehatan Keluarga
4. Pelayanan Gizi
5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
6. Pelayanan Perkesmas

C. Pelayanan UKM Pengembangan
1. Pelayanan UKGM
2. Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza
3. Pelayanan Kesehatan Tradisional
4. Pelayanan Kesehatan kerja
5. Pelayanan Kesehatan olahraga
6. Pelayanan Kesehatan Haji
7. Kefarmasian

2.5.2 Mutu pelayanan di Puskesmas Pace sudah dinilai sesuai standart dengan adanya reakreditasi pada tahun 2023 dengan sertifikat akreditasi predikat Paripurna

2.5.3 Akses dari wilayah Puskesmas Pace dari 18 desa dan daerah terpencil yaitu Dusun Sumbermuneng, akses mudah di jangkau dan tidak ada permasalahan.

2.5.4 Puskesmas Pace merupakan Puskesmas dengan wilayah pedesaan yang mata pencaharian utama yaitu bertani.

2.5.5 Keadaan lingkungan sebagian besar adalah dataran rendah, hanya beberapa yang peggunungan yaitu :

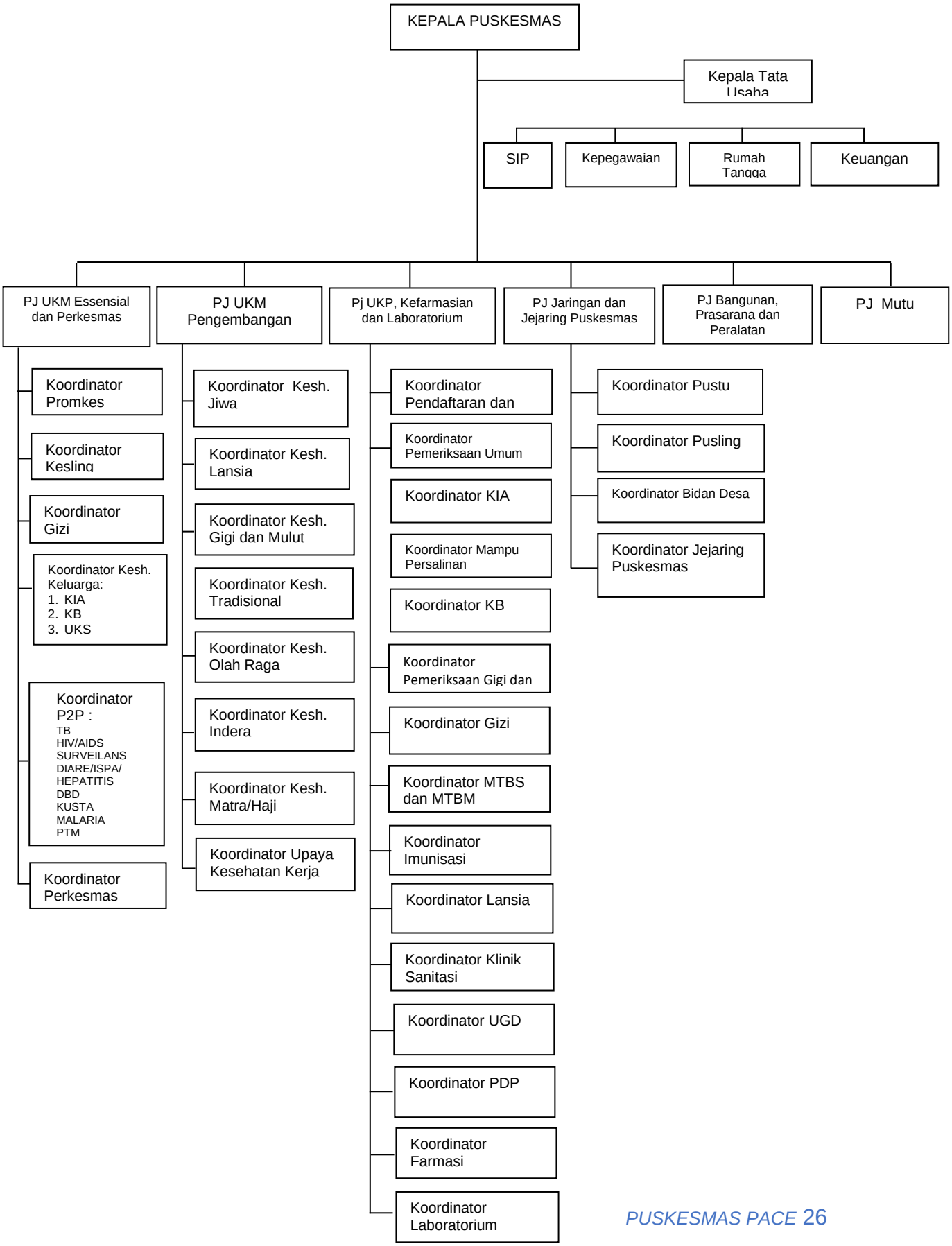
1. Dusun Ngledok Desa Jampes
2. Dusun Sumbermuneng Desa Joho
3. Dusun Kulak Secang Dan Lemah Putih Desa Jatigreges

2.6 Persyaratan Pelayanan

Pasien yang akan berobat/periksa harus menunjukkan identitas (KTP/BPJS/KK/KIA) bisa pilih satu

2.7 Struktur Organisasi

Bagan 2.1 : Stuktur organisasi Puskesmas Pace



BAB III
GAMBARAN SARANA, PRASARANA DAN KETENAGAAN PUSKESMAS

3.1 Gambaran dan Analisa Kondisi Sarana dan Prasarana

3.1.1 Sarana

Tabel 3.1 : Gambaran dan Analisa Kondisi Sarana Puskesmas Pace

No	Sarana Dan Prasarana	Ketersediaan	Kondisi
Ruang Pelayanan			
1	Ruang Pendaftaran dan rekam medik	Ada	Baik
2	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	Ada	Baik
3	Ruang Pemeriksaan Umum/BP Umum	Ada	Baik
4	Ruang KIA, KB & Imunisasi	Ada	Baik
5	Ruang Kesehatan Gigi & Mulut	Ada	Baik
6	Ruang Lansia	Ada	Baik
7	Ruang MTBS	Ada	Baik
8	Ruang Farmasi/Kamar Obat	Ada	Baik
9	Gudang Obat	Ada	Baik
10	Tempat/Area Penyimpanan Vaksin	Ada	Baik
11	Laboratorium	Ada	Baik
12	Ruang Konsultasi Gizi	Ada	Baik
13	Ruang ASI / Laktasi	Ada	Baik
14	Ruang Promkes / Sanitasi	Ada	Baik
15	Ruang Pemeriksaan Khusus/TB/HIV	Ada	Baik
16	Ruang Persalinan	Ada	Baik
17	Ruang Sterilisasi	Ada	Baik
18	Toilet Petugas	Ada	Baik
19	Toilet Pasien	Ada	Baik
Pendukung			
1	Rumah Dinas	Ada 2	Baik dan Rusak Ringan
2	Parkir Kendaraan Roda 2	Ada	Baik
3	Parkir Ambulance	Tidak Ada	Baik

No	Sarana Dan Prasarana	Ketersediaan	Kondisi
4	Parkir Kendaraan Roda 4	Tidak Ada	
5	Parkir Pusling Darat	Tidak Ada	
Ruang Kantor			
1	Ruang Kepala Puskesmas	Ada	Baik
2	Ruang Rapat/Diskusi	Ada	Baik
3	Ruangan TU dan Administrasi	Ada	Baik
Jaringan Pelayanan Puskesmas			
1	Puskesmas Pembantu	Ada 5	Baik
2	Polindes	Ada 14	Baik
3	Posyandu Balita	Ada 93	Baik
4	Posyandu Lansia	Ada 64	Baik

3.1.2 Peralatan

Tabel 3.2 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Puskesmas Pace

No	Sarana Dan Prasarana	Ketersediaan	Kondisi
Sumber Listrik			
1	Listrik PLN	Ada 53 kva	Baik
2	Genset	Ada 22 kva	Baik
Sumber Air			
1	Sumur Dangkal	Ada	Baik
2	PDAM	Tidak Ada	
Pengolahan Limbah			
1	Tangki Septik	Ada	Baik
2	TPS Limbah B3/Infeksius	Ada	Baik
3	IPAL	Tidak Ada	
Pengkondisian Udara			
1	AC Split	Ada	Baik
2	AC Standing	Ada	Baik
3	Kipas angin	Ada	Baik
Penanggulangan Bahaya Kebakaran			
1	APAR	Ada	Baik
Sistem Telekomunikasi			
1	Jaringan Internet	Ada	Baik
Ambulance			
1	Ambulance Transport	Ada	Baik
Puskesmas Keliling			
1	Puskesmas Keliling Roda 4	Ada	Rusak ringan
Gas Medik			
1	Tabung Oksigen	Ada	Baik

3.2 Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan

3.2.1 Ruang Pemeriksaan Umum

Tabel 3.3 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Pemeriksaan Umum

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Stetoskop/ Stetoskop Dewasa	1	2	√		
2	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	1	1	√		
3	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	1	2	√		
4	Termometer Dewasa	1	1	√		
5	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	4	2	√		
6	Metline(pengukur lingkar pinggang	1	1	√		
7	Baki Logam tempat alat steril tertutup	1	1	√		
8	Lampu kepala / head lamp	1	1	√		
9	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)	1	1	√		
10	Buku Ishihara-kanehara	1	1	√		
11	Garputala 512 Hz, 1024 Hz, 2084 Hz	1	1		√	
12	Otoscope	1	1	√		
13	Snellen Chart 2 jenis (E Chart + Alphabet Chart)	1	1	√		
14	Opthalmoscope	1	1	√		
15	Kaca laring ukuran 2,4,5,6	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
16	Tensimeter Anaeroid	1	1	√		
17	Skinfold Calliper	1	0			
18	Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)	1	1	√		
19	Handle kaca laring	1	0			
20	Spekulum hidung	1	1	√		
21	Tonometer Schiotz	1	1	√		
22	Lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi	1	1	√		
23	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	1	1	√		
24	Lup Binokuler 3-5 dioptri	1	0			
25	Tensimeter Digital	0	2	√		
26	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	0	1	√		

3.2.2 Ruang Tindakan Dan Gawat Darurat

Tabel 3.4 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Tindakan dan Gawat Darurat

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	1	2	√		
2	Timbangan dewasa;	1	1	√		
3	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tajam	3	3	√		
4	Kursi roda	1	2	√	√	
5	Resusitator Dewasa	1	1	√		
6	Baki Logam tempat alat steril tertutup	3	4	√		
7	Sudip lidah logam /	4	2	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
	Spatula Lidah Logam panjang 12 cm					
8	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)	1	1	√		
9	Tissue Forceps	1	1	√		
10	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tajam/Tajam	3	2	√		
11	Klem Arteri, 12 Cm, Lengkung Tanpa Gigi (Halstead-Mosquito)	3	3	√		
12	Tabung Oksigen 1 Meterkubik dan Regulator	1	2	√		
13	Magill forcep	3	0			
14	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tajam	3	3	√		
15	Termometer Anak	1	1	√		
16	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	4	4	√		
17	Kanula hidung dewasa	1	1	√		
18	Pinset Bedah, 14,5 cm	3	3	√		
19	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	3	3	√		
20	Lampu kepala / head lamp	1	1	√		
21	Semprit, Gliserin	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
22	bengkok	3	3	√		
23	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	1	2	√		
24	Pinset Anatomis, 14,5 cm	3	3	√		
25	Kanula hidung anak	1	1	√		
26	Dressing Forceps/korentang	1	2	√		
27	Stretcher/Brankar	1	1	√		
28	Guedel Airway / Oropharyngeal airway	2	2	√		
29	Stand lamp (untuk tindakan)	1	1	√		
30	Gunting Bedah Standar, Lengkung	3	3	√		
31	ECG/EKG/Electrocardiograph	1	1	√		
32	Pinset Bedah 18 cm	3	3	√		
33	Gunting Pembalut	1	1	√		
34	Silinder Korentang Steril	1	2	√		
35	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	1	1	√		
36	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Tanpa Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	3	3	√		
37	Tiang infus	2	2	√		
38	Sungkup besar/dewasa	1	1	√		
39	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tumpul	3	3	√		
40	Gunting Pembuka	3	2	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
	Jahitan Lurus					
41	Kait dan kuret serumen	1	1	√		
42	Nierbekhen besar	2	2	√		
43	korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23(Cheattle)	2	2	√		
44	Klem arteri 14 cm(kocher)	3	3	√		
45	Sungkup sedang/anak	1	1	√		
46	Resusitator Anak	1	1	√		
47	Termometer Dewasa	1	1	√		
48	Aspirator/Vacuum/ Suction pump portable	1	1	√		
49	Torniket Karet	1	1	√		
50	Forceps Bayonet	3	0			
51	Klem arteri, 12 Cm, Lengkung Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	3	3	√		
52	Klem/pemegang jarum jahit	3	3	√		
53	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	3	3	√		
54	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tumpul/Tumpul	3	1	√		
55	Klem Arteri, Lurus (Kelly/(Kocher)	3	3	√		
56	Timbangan anak	1	1	√		
57	Pinset Anatomis, 18	3	3	√		
58	Spalk	1	1	√		
59	Nebulizer	1	1	√		
60	Doppler	1	1	√		
61	Kaca nasopharing	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
	ukuran 2,4,5,6					
62	Handle kaca laring	1	1	√		
63	Forceps Aligator	3	1	√		
64	Pinset telinga	1	1	√		
65	Spekulum Mata	1	1	√		
66	Laringoskop neonatus bilah lurus	1	0			
67	Retraktor, Pembuka Kelopak Mata	1	0			
68	Spekulum hidung	1	1	√		
69	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tumpul	3	3	√		
70	Laringoskop	1	0	√		
71	Sungkup kecil/bayi/neonatus	1	1	√		
72	Pinset Untuk Insisi Hordeolum/Chalazion (Desmares)	1	1	√		
73	Otoscope	1	0	√		
74	Pinset Epilasi	1	1	√		
75	Kaca laring ukuran 2,4,5,6	1	1	√		
76	Neck Collar, Anak	1	1	√		
77	Neck Collar, Dewasa	1	1	√		
78	Handle kaca nasopharing	1	1	√		
79	Tensimeter Digital	1	1	√		
80	Stetoskop anak	1	1	√		
81	Hooked probes	1	0			
82	Laringoskop anak	1	0			
83	Resusitator bayi/neonatus	1	1	√		
84	Tensimeter anak	1	1	√		
85	Bed patient	1	1	√		
86	Oxsigen Concentrat	0	1	√		

3.2.3 Ruang Kesehatan Gigi Dan Mulut

Tabel 3.5 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	1	1	√		
2	Tang Sisa Akar Gigi Posterior Rahang Atas	1	2	√		
3	Kaca Mulut Datar No.4	5	7	√		
4	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	5	7	√		
5	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Type Hook)	1	1	√		
6	Tang Gigi Molar Kiri Rahang Atas	1	2	√		
7	Sonde Lengkung	5	13	√		
8	Gunting Operasi Gusi (Wagner) (12 cm)	1	2	√		
9	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table	1	1	√		
10	Tang Gigi Anterior dan Premolar Rahang Bawah	1	2	√		
11	Set Kursi Gigi Elektrik	1	1	√		
12	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	5	7	√		
13	Spatula Pengaduk Semen Gigi	1	2	√		
14	Compressor Oil less / Kompresor Oil less	1	1	√		
15	Bein lurus besar	1	2	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
16	Tang Gigi Molar 3 Rahang Bawah	1	1	√		
17	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Anak	1	1	√		
18	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Mesial)	1	1	√		
19	Tang Gigi Anterior Rehang Bawah Anak	1	1	√		
20	Skeler Standar, Black Kiri dan Kanan (Type Chisel/Mesial)	1	1	√		
21	Skeler Ultrasonik	1	1	√		
22	Tang Molar 3 Rahang Atas	1	2	√		
23	Penumpat Semen Berujung Dua	1	2	√		
24	Tang Molar Rehang Atas Anak	1	1	√		
25	Handpiece Straight	1	1	√		
26	Tang Gigi Molar Rahang Bawah Kanan / Kiri	1	2	√		
27	Tang Gigi Molar Kanan Rahang Atas	1	2	√		
28	Bein Lurus Kecil	1	3	√		
29	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Distal)	1	2	√		
30	Bor Intan (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)	1	2	√		
31	Tang Gigi Premolar Rahang Atas	1	2	√		
32	Pinset gigi	5	15	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
33	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	1	1	√		
34	Tangkai kaca mulut	5	5	√		
35	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Dewasa	1	2	√		
36	Tang Sisa Akar Gigi Anterior Rahang Atas	1	2	√		
37	Dental handpiece and accessories/Contra angle hand piece	1	1	√		
38	Spatula Pengaduk Semen Ionomer	1	2	√		
39	Enamel Access Cutter	1	0			
40	Double Ended Applier and Carve	1	1	√		
41	Hatchet	1	0			
42	Cuspidor Unit	1	1	√		
43	Foot Controller untuk Handpiece	1	1	√		
44	Jarum exterpasi	1	0			
45	Jarum K-File (15-40)	1	0			
46	Jarum K-File (45-80)	1	0			
47	Light Curing	1	0			
48	Penahan Lidah	1	1	√		
49	Periodontal Probe	1	1	√		
50	Polishing Bur	1	1	√		
51	Skeler Standar, Black Kiri dan Kiri (Type Chisel/Distal)	1	2	√		
52	Sonde Lurus	5	5	√		
53	Tang Sisa Akar Rahang Bawah Anak	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
54	Tang Molar Susu Rehang Atas Anak	1	1	√		
55	Tang Sisa Akar Rahang Atas Anak	1	1	√		
56	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Besar)	1	0			
57	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Kecil)	1	0			
58	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	1	0			
59	Spoon Excavator Small / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil	1	1	√		
60	Atraumatic Restorative Treatment (ART)	1	0			
61	Spoon Excavator Large / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar	1	1	√		
62	Bor Intan Kontra Angle Hand Piece Conventional (Kecepatan Rendah) (round, inverted dan fissure)	1	1	√		
63	Pemegang Matriks (Matrix Holder)	1	0			
64	Dental chair/kursi gigi	1	1	√		
65	Klem/pemegang jarum jahit	1	0	√		
66	Penumpat Plastis	1	1	√		
67	Spoon Excavator Medium / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
68	Tensimeter Digital	0	1	√		
69	Tang Molar Rehang Bawah Anak	1	1	√		
70	Spatula Plastik	1	1	√		
71	Hefafilter	0	1	√		
72	Suction Aerosol	0	1	√		
73	Oxsigen Concentrat	0	1	√		

3.2.4 Ruang KIA,KB dan Imunisasi

Tabel 3.6 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang KIA,KB dan Imunisasi

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Anuskop	0	1	√		
2	Bak Instrumen dengan tutup	1	1	√		
3	Baki Logam tempat alat steril tertutup	1	2	√		
4	Doppler	1	1	√		
5	Gunting benang	1	1	√		
6	Gunting Verband	1	1	√		
7	Korcher Tang	1	1	√		
8	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table	1	2	√		
9	Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa	1	1	√		
10	Tensimeter Digital / Sphygmomanometer Digital dengan manset untuk bayi dan anak	1	1	√		
11	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	1	1	√		
12	Pinset Anatomi	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
	Panjang					
13	Pinset Anatomi Pendek	1	1	√		
14	Pinset Bedah/Operasi	1	1	√		
15	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	2	2	√		
16	Silinder Korentang Steril	1	1	√		
17	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	3	3	√		
18	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	3	3	√		
19	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	3	3	√		
20	Spekulum Sims	1	1	√		
21	Tensimeter Anaeroid	1	1	√		
22	Stand lamp (untuk tindakan)	1	1	√		
23	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	1	1	√		
24	Stetoskop Janin/ Fetoscope	1	1	√		
25	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	2	2	√		
26	Tampon tang	1	1	√		
27	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	1	3	√		
28	Termometer Dewasa	1	2	√		
29	Timbangan dewasa;	1	2	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
30	Examination light / Examination lamp / Lampu periksa / Hanging lamp	1	1	√		
31	Implant Kit	1	1	√		
32	IUD Kit	1	1	√		
33	Vaccine Refrigerator	1	3	√		
34	Vaccine Carrier	1	2	√		
35	Timbangan bayi	1	1	√		
36	Pengukur tinggi badan anak	1	1	√		
37	Alat pengukur panjang bayi	1	1	√		
38	Pengukur lingkar kepala	1	1	√		
39	Pita Pengukur Lila	2	1	√		
40	Waskom Bengkok	1	1	√		
41	Apgar timer	1	1			√
42	Stetoskop Pediatric	1	1	√		
43	Tromol Kasa / Kain Steril	1	1	√		
44	Pen Light / Lampu Senter	1	1	√		
45	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	1	1	√		
46	Tabung Oksigen 6 Meterkubik dan Regulator	1	1	√		
47	Timbangan kg	1	1	√		
48	Balon penghisap (bulb syringe)/bola karet penghisap lendir	1	1	√		
49	Termometer Anak	1	1	√		
50	Termometer kontrol (untuk cooler box)	1	1	√		
51	Ultrasonograph (USG)/Obstetric-gynecologic ultrasonic imager	0	1	√		

3.2.5 Ruang Persalinan

Tabel 3.7 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Persalinan

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Gunting episiotomi	3	3	√		
2	Pinset Jaringan Semken	2	2	√		
3	Tabung Oksigen 1 Meterkubik dan Regulator	0	1	√		
4	Gunting Operasi Lurus	1	1	√		
5	Gunting Iris Lengkung	1	1	√		
6	Spekulum Cocor Bebek Grave Besar	3	3	√		
7	Gunting benang	3	3	√		
8	Pinset Chirurgical	2	2	√		
9	Bak instrumen tertutup besar (Obgin)	3	3	√		
10	Infant radiant warmer	1	1	√		
11	Sonde Uterus Sims	1	1	√		
12	Tiang infus	1	1	√		
13	Bak instrumen tertutup kecil	2	2	√		
14	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	1	1	√		
16	Skalpel No. 4	3	3	√		
18	Doppler	1	1	√		
19	Klem Kasa Lurus (Sponge Foster Straight)	6	6	√		
20	Spekulum Cocor Bebek Grave Medium	3	3	√		
21	Dressing Forceps/korentang	3	3	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
22	Resusitator Dewasa	1	1	√		
23	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	1	1	√		
24	Bak instrumen tertutup Medium	2	2	√		
25	Spekulum Sims Sedang	3	3	√		
28	Gunting Mayo CVD	1	1	√		
29	Spekulum Sims Besar	3	3	√		
30	spekulum Sims Kecil	3	3	√		
31	Penghisap Lendir DeLee (neonatus)	1	1	√		
32	Spekulum Cocor Bebek Grave Kecil	3	3	√		
33	Termometer Dewasa	1	1	√		
35	Alat pemecah selaput ketuban atau 1/2 kocher	1	2	√		
36	Klem Linen Backhauss	3	0			
37	Fenster klem	1	1	√		
38	Stetoskop Janin/ Fetoscope	0	1	√		
39	Skalpel No. 3	3	0			
40	Doyeri Probe Lengkung	1	1	√		
41	Klem ovum	3	0			
42	Tensimeter Digital	1	1	√		
43	Baby Suction Pump	1	0			
44	Oxygen Concentrator / Portable Oxygen Generator.	0	1	√		
45	Stetoskop Duplex Neonatus	1	1	√		
46	Laringoskop neonatus bilah	1	0			

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
	lurus					
47	Infant T piece resuscitator dengan PEEP	1	0			
48	Resusitator Anak	0	1	√		
49	Needle Holder / Pemegang jarum	3	3	√		
50	Retraktor Finsen Tajam	1	0			
51	Infant T piece System	1	0			
52	Gunting Verband	3	0			
53	Klem tali pusat	3	3	√		
54	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	1	1	√		
55	Pinset Anatomi Pendek	2	2	√		
56	Stand lamp (untuk tindakan)	1	1	√		
57	Pinset Anatomi Panjang	2	2	√		
58	Klem Kelly/klem kocher lurus	1	1	√		
59	Timbangan kg	1	1	√		
60	Waskom Cekung	1	0			
61	Waskom	2	2	√		
62	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	1	1	√		
63	Termometer digital	1	1	√		
64	Timbangan bayi	1	1	√		
65	Alat pengukur panjang bayi	1	1	√		
66	Klem/Penjepit Porsio, 25 cm(Schroder)	1	1	√		
67	Pulse Oxymeter / Oximeter / Pulse Oximeter / Oksigen Saturasi/SPO2	1	1	√		
68	Tampon tang	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
69	Gagang pisau / Bisturi Holder	1	0			
70	Kateter umbilikal	1	0			
71	Klem Kecil Bengkok	1	1	√		
72	Mangkok kecil	1	1	√		
73	Meter line/Pita cm	1	1	√		

3.2.6 Ruang Lansia

Tabel 3.8 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Lansia

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	0	2	√		
2	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	0	1	√		
3	Tensimeter Digital	0	2	√		
4	Termometer	0	2	√		
5	Metline(pengukur lingkar pinggang	0	1	√		
7	Timbangan	0	1	√		
8	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	0	1	√		

3.2.7 Ruang Laboratorium

Tabel 3.9 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Laboratorium

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Automated hemoglobin system/hematology analizer	1	1	√		
2	Microscope	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
	binocular					
3	Gelas Pengukur 100mL	1	1	√		
4	Pipet Mikro 5-50, 100-200, 500-1000 ul	1	1	√		
5	pipet Berskala (Vol 10 cc)	3	3	√		
6	Corong Gelas (5 cm)	3	1	√		
7	Pipet Berskala (Vol 1 cc)	3	2	√		
8	Beaker Glass	3	1	√		
9	Lemari Es	1	2	√		
10	Tabung Sentrifus	6	10	√		
11	Tally Counter	1	1	√		
12	Tabung Reaksi dengan tutup karet gabus	12	5	√		
13	Batang pengaduk / Strirring Rod	3	2	√		
14	Botol pencuci	1	1	√		
15	Westergren	3	4	√		
16	Wadah Aquades	1	1	√		
17	Urinometer	1	0	√		
18	Sentrifuse Mikrohematokrit	1	0	√		
19	Erlenmeyer flask	2	0	√		
20	Tabung Reaksi (12 mm)	1	2	√		
21	Rotator	1	0	√		
22	Centrifugal chemistry analyzer for clinical use/centrifuge kimia klinik	1	2	√		
23	Discrete photometric chemistry analyzer for clinical use/fotometer	1	1	√		
24	Hemositometer set	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
25	Gelas Ukur 500 cc	1	1	√		
26	Termometer digital	1	1	√		
27	Torniket / Torniquet	1	2	√		
28	Urine analyzer	1	0	√		
29	Blood Cell Counter	1	0		√	

3.2.8 Ruang Pemeriksaan Khusus/TB/HIV

Tabel 3.10 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Pemeriksaan Khusus/TB/HIV

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Tensimeter	1	1	√		
2	Stetoskop/ Stetoskop Dewasa	1	1	√		
3	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	3	0			
4	Timbangan dewasa;	1	1	√		
5	Termometer	1	1	√		
6	Tempat Tidur Periksa dan Perlengkapannya	1	1	√		

3.2.9 Ruang Promkes

Tabel 3.11 : Gambaran dan Analisa Kondisi Peralatan Ruang Promkes

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
1	Food Model	1	1	√		
2	Flip Chart dan Stand	1	1	√		
3	Fantom Gigi Dewasa	2	2	√		
4	Boneka Bayi	1	1	√		

No	Nama Alat	Standar	Jumlah	Kondisi Alat		
				Baik	Rusak Ringan	Rusak Berat
5	Alat Permainan Edukatif (APE)	1	1	√		
6	Fantom Gigi Anak	2	2	√		
7	Biblioterapi	1	0			
8	Gambar Panggul Laki-Laki	1	0			
9	Fantom Mata Ukuran Besar (Fiberglass)	1	1	√		
10	Gambar Anatomi Mata 60 x 90	1	1	√		
11	Fantom Panggul Wanita	1	1	√		
12	Alat Peraga Cara Menyusui yang Benar (Boneka dan Pantom payudara)	1	1	√		
13	Fantom Mata Ukuran Asli	1	0			
14	Gambar Anatomi Mata	1	1	√		
15	Gambar Anatomi Gigi	1	1	√		
16	Timbangan dewasa;	1	1	√		
17	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	1	1	√		

3.3 Analisa sarana dan Prasarana

Tabel 3.12 : Gambaran dan Analisa Prasarana

mark	Prasarana	Jumlah	Satuan	Kondisi
*	Sumber Listrik			
**	Listrik PLN			
531	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas (KVA)	53	KVA	Baik
**	Genset			
532	Total Kapasitas Genset yg Berfungsi (KVA)	20	KVA	Baik
533	Jumlah genset yang berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik
534	Jumlah Genset Keseluruhan (Unit)	1	Unit	Baik
**	UPS			

536			Jumlah UPS Keseluruhan (Unit)	1	Unit	Baik
537			Jumlah UPS yang berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik
**		Tenaga Air				
831			Total Kapasitas Listrik Tenaga Air (KVA)	0	KVA	Baik
832			Jumlah tenaga air yg berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik
**		Tenaga Surya				
828			Total Kapasitas Listrik Tenaga Surya (KVA)	0	KVA	Baik
829			Jumlah tenaga surya yg berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik
*	Sumber Air					
**		Sumur Dangkal				
539			Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dangkal Perhari (M3/Hari)	2	M3/Hari	Baik
**		PDAM				
538			Rata-rata Pemakaian PDAM per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
**		Mobil Tangki Air				
1813			Rata-Rata Pemakaian Air Mobil Tangki per hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
**		Mata Air				
835			Rata-rata Pemakaian Mata Air per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
**		Air Hujan				
837			Rata-rata Pemakaian Air Hujan per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
**		Sungai/Danau				
90144			Rata-rata Pemakaian Air Sungai/Danau per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
**		Sumur Dalam/Artesis				
90143			Rata-rata Pemakaian Air Sumur Dalam per Hari (M3/Hari)	0	M3/Hari	Baik
*	Pengolahan Limbah					
**		Tangki Septik				
841			Jumlah tangki septik yg digunakan (Unit)	2	Unit	Baik
**		TPS Limbah B3/infeksius				
1795			Jumlah TPS Limbah B3/Infeksius (Unit)	1	Unit	Baik
1733			Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berijin (Unit)	0	Unit	Baik
90216			Jumlah Cold Storage/Freezer (Unit)	1	Unit	Baik
**		Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berijin				
1797			MOU Limbah Padat/B3 (Dokumen)	1	Dokumen	Baik
1798			MOU Limbah Cair (Dokumen)	0	Dokumen	Baik
**		Limbah Cair				
1711			Jumlah IPAL Yang Berijin (Unit)	0	Unit	Baik
543			Jumlah IPAL yang Berfungsi (Unit)	0	Unit	Baik

574			Jumlah IPAL Keseluruhan (Unit)	0	Unit	Baik
542			Total Kapasitas (M3/hr)			
*	Pengkondisian Udara (AC)					
**		AC Split				
579			Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	13	Unit	Baik
*	Penanggulangan Bahaya Kebakaran					
**		APAR				
567			Jumlah APAR yang Berfungsi (Unit)	10	Unit	Baik
566			Jumlah APAR Total Keseluruhan (Unit)	10	Unit	Baik
*	Sistem Telekomunikasi					
**		Sambungan Saluran Telepon (SST)				
556			Jumlah SST (Unit)	1	Unit	Baik
578			Jumlah SST yang Berfungsi (Unit)	1	Unit	Baik
**		Jaringan Internet				
1803			Jumlah Saluran Jaringan Internet (Unit)	4	Unit	Baik
1811			Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Unit)	4	Unit	Baik
90081			Kapasitas Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi (Mbps)	260	Mbps	Baik
*	Ambulans					
**		Ambulans Transport				
823			Jumlah ambulance transport Kondisi Baik (Unit)	1	Unit	Baik
824			Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
1808			Jumlah ambulance transport Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
*	Puskesmas Keliling					
**		Puskesmas Keliling Roda 4				
952			Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
953			Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
1804			Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Rusak Ringan (Unit)	1	Unit	Baik
**		Puskesmas Keliling Air				
1776			Puskesmas Keliling Air Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
1782			Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
1805			Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
**		Puskesmas Keliling Roda 4 Double Gardan				
1807			Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
1781			Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik

1775			Puskesmas Keliling Roda 4 DG Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
**		Puskesmas Keliling Roda 2				
1774			Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Baik (Unit)	0	Unit	Baik
1780			Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
1806			Puskesmas Keliling Roda 2 Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
*	Gas Medik & Vakum Medik					
**		Tabung				
554			Tabung Oksigen/O2 Kondisi Baik (Tabung)	7	Tabung	Baik
553			Manometer / Flowmeter Kondisi Baik (Unit)	6	Unit	Baik
*	Jaringan Puskesmas					
**		Puskesmas Pembantu				
1777			Puskesmas Pembantu Kondisi Baik (Unit)	3	Unit	Baik
1783			Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Berat (Unit)	0	Unit	Baik
1784			Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Sedang (Unit)	2	Unit	Baik
1785			Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
**		Polindes/Poskesdes				
1778			Polindes/Poskesdes Kondisi Baik (Unit)	5	Unit	Baik
1786			Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Berat (Unit)	1	Unit	Baik
1787			Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Sedang (Unit)	5	Unit	Baik
1788			Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Ringan (Unit)	3	Unit	Baik
**		Posyandu				
1779			Posyandu Kondisi Baik (Unit)	95	Unit	Baik
*	Pendukung Puskesmas					
**		Rumah Dinas Tenaga Kesehatan				
1791			Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik (Unit)	3	Unit	Baik
1792			Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Berat (Unit)	1	Unit	Baik
1793			Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Sedang (Unit)	0	Unit	Baik
1794			Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Ringan (Unit)	0	Unit	Baik
*	Tata Udara					
**		Mesin Ekstrasi Hefafilter				
90285			Hepafilter	1	-	Baik

Tabel 3.13 : Gambaran dan Analisa Sarana

mark	Sarana	Tersedia	Tahun		Kondisi
			Pendirian	Renovasi	
*	PUSKESMAS				
**	RUANG PELAYANAN				
730	Ruangan Pemeriksaan Umum/BP Umum	Ada	1983		Baik
732	Ruangan Tunggu	Ada	2006		Baik
733	Ruangan Gudang Umum	Ada			Baik
736	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	Ada		2013	Baik
756	Ruang Kesehatan Gigi & Mulut	Ada			Baik
768	Ruangan Geriatri (Usila)	Ada		2017	Baik
778	Ruangan Farmasi/Kamar Obat	Ada	1985		Baik
780	Gudang Obat	Ada			Baik
781	Tempat/Area Penyimpanan Vaksin	Ada		2014	Baik
783	Laboratorium	Ada		2000	Baik
793	KM/WC Petugas	Ada		2014	Baik
729	Ruangan Pendaftaran dan rekam medik	Ada			Baik
772	Ruangan ASI / Laktasi	Ada	2019		Baik
788	Ruangan KIE/Promosi Kesehatan	Ada	2018		Baik
1528	KM/WC Untuk Persalinan	Ada	2014		Baik
1553	Ruangan Persalinan	Ada	2014		Baik
750	Ruangan Sterilisasi	Ada	2016		Baik
1573	Ruangan KIA, KB & Imunisasi	Ada	2006		Baik
1942	Ruangan MTBS	Ada	2006		Baik
770	Ruangan Konsultasi Gizi Puskesmas	Ada	2014		Baik
1949	Ruangan Pemeriksaan Khusus/TB/HIV	Ada	2018		Baik
734	KM/WC Pasien (Laki dan Wanita Terpisah)				
749	Ruangan Rawat Pasca Persalinan				
774	Ruangan Penyelenggaraan Makanan				
**	PENDUKUNG				
795	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan I	Ada			-
798	Parkir Kendaraan Roda 2	Ada		2014	Baik
776	Ruangan Sanitasi	Ada		2014	Baik
799	Parkir Ambulance	Ada		2015	Baik
1600	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan II	Ada	1995	2007	Baik

797			Parkir Kendaraan Roda 4				
800			Parkir Pusling Darat				
**		RUANG KANTOR					
790			Ruang Kepala Puskesmas	Ada		2014	Baik
791			Ruang Rapat/Diskusi	Ada		2008	Baik
792			Ruangan Administrasi	Ada		2014	Baik
90198			Ruang kantor untuk karyawan				
**		PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS					
90140			Kit Lansia	Ada	2018		Baik
1727			Kit UKS	Ada	2017		Baik
1726			Kit Imunisasi	Ada	2018		Baik
1725			Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat(PHN KIT)	Ada	2015		Baik
1728			Kit Bidan	Ada	2019		Baik
1730			Kit Posyandu	Ada	2010		Baik
30002			Kit PTM	Ada	2019		Baik
1734			Kit Sanitarian	Ada	2020		Baik
1732			Kit UKGS	Ada	2019		Baik
*	JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS						
**		Puskesmas Keliling					
808			Puskesmas Keliling I	Ada	2006		Baik
**		Puskesmas Pembantu I					
939			Poliklinik Umum Pustu 1 (*)	Ada	1983	2016	Baik
803			Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 1	Ada	1983	2016	Baik
1738			Laboratorium Sederhana Pustu 1				
90177			Pemeriksaan gigi dan mulut Pustu 1				
90213			Antropometri Kit Pustu 1				
90214			Lansia Kit Pustu 1				
**		Puskesmas Pembantu II					
1583			Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 2	Ada	1976	2010	Baik
1589			Polikinik Umum Pustu 2 (*)	Ada	1976	2010	Baik
**		Puskesmas Pembantu III					
1584			Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 3	Ada	1985	2016	Baik
1591			Polikinik Umum Pustu 3 (*)	Ada	1985	2016	Baik
**		Puskesmas Pembantu IV					
1585			KIA & KB Pustu 4	Ada	1990	2010	Baik
1592			Polikinik Umum Pustu 4	Ada	1990	2010	Baik
**		Puskesmas Pembantu V					

1586			KIA & KB Pustu 5	Ada	2000	2014	Baik
1594			Polikinik Umum Pustu 5	Ada	2000	2014	Baik

3.4 Penjelasan Gambaran Ketenagaan

Tabel 3.14 : Gambaran Ketenagaan

No	Tenaga	Jumlah
1	Dokter	2
2	Dokter Gigi	1
3	Perawat	11
4	Bidan	30
5	Terapis Gigi dan Mulut	1
6	Sanitarian	1
7	Apoteker	1
8	Asisten Apoteker	1
9	Pranata Labkes	1
10	Nutrisionis	1
11	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	2
12	Administrasi Umum	6
13	Pengemudi Ambulans	2
14	Penjaga keamanan	1
15	Cleaning Service	2
	Total	**63**

3.5 Analisa Ketenagaan

Tabel 3.15 : Analisa Ketenagaan Puskesmas Pace

No	Jabatan	Jenjang	PACE	
			Eksisting	
			ASN	Non ASN
1	Dokter	Ahli Madya	1	0
2	Dokter	Ahli Pertama	1	0
3	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	1	0
4	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana Lanjutan	0	0
5	Dokter Gigi	Ahli Madya	1	0
6	Perawat	Penyelia	3	0
7	Perawat	Terampil	3	5
8	Perawat	Ahli Muda	0	0
9	Perawat	Ahli Madya	1	0
10	Perawat	Mahir	0	0
11	Pengelola Keuangan	Jabatan Pelaksana	0	0
12	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	0

No	Jabatan	Jenjang	PACE	
			Eksisting	
			ASN	Non ASN
13	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	6
14	Perekam Medis	Pelaksana	0	0
15	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	1	0
16	Bidan	Mahir	6	0
17	Bidan	Terampil	5	3
18	Bidan	Penyelia	12	0
19	Bidan	Ahli Muda	0	0
20	Nutrisionis	Pelaksana	1	0
21	Nutrisionis	Pelaksana Lanjutan	0	0
22	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1
23	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Penyelia	1	0
24	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1
25	Apoteker	Ahli Pertama	1	0
26	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	2	
27	Pranata Sdm Aparatur	Terampil	0	0
28	Pranata Komputer	Terampil	0	0

3.6 Kebutuhan Tenaga Tahun (n) dan Rencana Pemenuhan Kebutuhan

Tabel 3.16: Kebutuhan Tenaga Tahun (n) dan Rencana Pemenuhan Kebutuhan

No	Jabatan	Jenjang	PACE		
			Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
1	Dokter	Ahli Madya	1	0	S
2	Dokter	Ahli Pertama	1	0	S
3	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	1	0	S
4	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana Lanjutan	1	-1	K
5	Dokter Gigi	Ahli Madya	1	0	S
6	Perawat	Penyelia	3	0	S
7	Perawat	Terampil	6	0	K

8	Perawat	Ahli Muda	1	-1	K
9	Perawat	Ahli Madya	1	0	S
10	Perawat	Mahir	2	-2	K
11	Pengelola Keuangan	Jabatan Pelaksana	1	-1	K
12	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	0	S
13	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	13	-9	K
14	Perekam Medis	Pelaksana	1	-1	K
15	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	1	0	S
16	Bidan	Mahir	8	-3	K
17	Bidan	Terampil	10	-6	K
18	Bidan	Penyelia	14	-2	K
19	Bidan	Ahli Muda	1	0	K
20	Nutrisionis	Pelaksana	0	0	k
21	Nutrisionis	Pelaksana Lanjutan	1	-1	K
22	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	1	-1	K
23	Tenaga Sanitasi Lingkungan	Penyelia	1	0	S
24	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	1	-1	S
25	Apoteker	Ahli Pertama	1	0	S
26	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	2	0	S
27	Pranata Sdm Aparatur	Terampil	1	-1	K
28	Pranata Komputer	Terampil	1	-1	K

Keterangan :

S : Sesuai

K : Kesenjangan

3.7 Gambaran Pelatihan – pelatihan Tenaga Medis,Paramedis dan Non Medis

Tabel 3.17 : Gambaran Pelatihan – pelatihan Tenaga Medis,Paramedis dan Non Medis Puskesmas Pace

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
1	dr. Rahmawati Eka Wardhani	19780827 201001 2 017	Dokter Fungsional/ Kepala Puskesmas		Seminar	Peningkatan Kapasitas Bagi Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Lokus Percepatan Penurunan AKI dan AKB Melalui Metode Blended Learning	KG.01.10/B.III/2528/2022	28/11/2022	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia	**3 SKP**
					Pelatihan	Pelatihan Manajemen Puskemas	087318/DL03.01/PL/2023	06/09/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	83
					Pelatihan	Pelatihan Pelayanan Kesehatan bagi Korban KTPA dan TPPO	038044/DL03.01/PL/2023	04/07/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	36
2	drg. Elok Dewantari	19840502 201101 2 003								

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
3	Tutik Handayani, A.Md. Kep	19691030 199103 2 005	Perawat		Webinar	Peluang dan Tantangan Perawat di Era 5.0	0462/DPW.PPNI/SK/K.S/IX/2022	01/10/2022	Persatuan Perawat Nasional Indonesia	2 SKP
					Seminar	Sosialisasi Penanggulangan TBC bagi Organisasi Profesi	-	06-04-2022	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	-
					Seminar	Kupas Tuntas TBC Demi Selamatkan Masa Depan Bangsa	0065/DPW.PPNI/SK/K.S/II/2022	26-03-2022	Dinas Kesehatan Kabupaten Jember	2 SKP
					Seminar	Tatalaksana RJP dan Peluang Pelatihan BTCLS bagi karir Perawat Indonesia	0504/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2022	27-03-2022	Medical Safety Center dan Puskesmas Gasan Gadang	3 SKP
					seminar	Workshop Manajemen Program Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) dan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) TingkaT Provinsi	400.7.8.1/14133/102.3/2023	10/08/2023	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	22
4	Totok Sunanto,	19690223	Perawat		Pelatihan	Pelatihan Uji	156059/DL.0	16/10/2023	UPT Pelatihan	**48**

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
	S.Kep. Ns	198903 1 003				Kompetensi bagi Tim Penguji Jabatan Fungsional Kesehatan	3.01/PL/2023		Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	
			Perawat		Workshop	Orientasi Tata Laksana Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas		13/11/2023	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	
6	Nurur Rofi'u, S.Tr. Keb	19670824 199001 2 001								
7	Ida Apriani, A.Md. Keb	19720417 199302 2 001								
8	Ennitta, A.Md. Keb	19720705 199203 2 005								
9	Ani Sulasih, S.S.T.Keb	19731117 199302 2 002	Bidan		Workshop	Workshop Pandu PTM di FKTP	440/20752/102.3/2022	15/11/2022	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	12
					Diklat Teknis	Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular bagi Kader Posyandu di Wilayah Kerja	046138/DL.03.01/PL/2022	01-09-2022	Balai Pelatihan Kesehatan Semarang	31

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
					Diklat Jabatan Fungsional	Pelatihan Jabatan Fungsional Bidan Jenjang Ahli Pertama	001402/DL.03.01/PL/2022	28-01-2022	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	87
					Diklat Teknis	Skrining Hipotiroid Konginetal	900/5227/411-303/2022	26 - 27 Juli 2022	Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk	2 SKP
					Pleatihan	Pelatihan Manajemen Puskemas	087318/DL03.01/PL/2023	06/09/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	83
10	Siwit Handayani, A.Md. Keb	19670716 199203 2 012								
11	Endah Dwi W, S.Tr. Keb	19700208 199102 2 002								
12	Muriyati, S.Tr. Keb	19710712 199103 2 006	Bidan		Diklat Teknis	Skrining Hipotiroid Konginetal	900/5227/411-303/2022	26 - 27 Juli 2022	Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk	2 SKP
13	Retno Kristiani, S.Tr. Keb	19731026 199302 2 002								
14	Kasiyanto, A.Md.	19700708	Perawat		workshop	Orientasi Tata		13/11/2023	Kementerian	

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
	Kep	199302 1 001				Laksana Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas			Kesehatan Republik Indonesia	
15	Arpin Triyono, A.Md.Kes	19680807 199303 1 011								
17	Dewi Widiyawati, A.Md. Keb	19800111 200312 2 008	Bidan			Pelatihan Pelayanan Kesehatan bagi Korban KTPA dan TPPO	038044/DL03.01/PL/2023	04/07/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	36
18	Sudarti,A.Md. Keb	19720307 199203 2 003								
19	Santi Nurhaini, S.ST	19810909 200501 2 010	Bidan		Seminar	Myopa Pada Ibu Hamil dan Gangguan Retina Pada Bayi Prematur Dalam Rangka Hari Kesehatan Nasional	252/SKP/Sek.PDIBI/XI/2022	26/11/2022	- Ikatan Bidan Indonesia Kabupaten Nganjuk -Klinik Mata EDC Group	2 SKP
					Seminar	Peningkatan Kapasitas Bagi Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Lokus	KG.01.10/B.III/2528/2022	28/11/2022	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia	3 SKP

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
						Percepatan Penurunan AKI dan AKB Melalui Metode Blended Learning				
					Diklat Teknis	Penggunaan Implan 1 Batang Sebagai Susuk KB Generasi Baru Dalam Mendukung Keberhasilan Penggunaan MJKP di Indonesia	7695/S/SKP-IBI/III/2022	25 Maret 2022	BKKBN	2 SKP
					Diklat Teknis	Skrining Hipotiroid Konginetal	900/5227/411-303/2022	26 - 27 Juli 2022	Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk	2 SKP
					Pelatihan	Pelatihan Teknis Tim Pendamping Keluarga dalam Percepatan Penurunan Stunting	750/059/025/II/2023	09/02/2023	Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur	11
21	Edy Suyitno, S.Kep.Ners	19780525 200501 1 012	Perawat		Diklat Teknis	Pelatihan Fasilitator Pengendalian Rrisiko Penyakit Tidak Menular bagi Kader Posyandu di Wilayah Kerja	046210/DL.03.01/PL/2022	01-09-2022	Balai Pelatihan Kesehatan Semarang	31
						Pelatihan Tenaga	009825/DL.0	25/03/2023	Balai Pelatihan	60

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
						Kesehatan Haji Kloter	3.01/PL/2023		Kesehatan Semarang	
24	Eni Hartika Wardani, S.ST.Keb	19801225 200903 2 003	Bidan		Diklat Teknis	Skrining Hipotiroid Konginetal	900/5227/411 -303/2022	26 - 27 Juli 2022	Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk	2 SKP
25	Nurlailatul Fitriyah, S.Tr. Keb	19870622 201001 2 019	Bidan		Seminar	Myopa Pada Ibu Hamil dan Gangguan Retina Pada Bayi Prematur Dalam Rangka Hari Kesehatan Nasional	252/SKP/Sek .PDIBI/XI/202 2	26/11/2022	- Ikatan Bidan Indonesia Kabupaten Nganjuk -Klinik Mata EDC Group	2 SKP
26	Sri Rahayu, A.Md. Keb	19870220 201001 2 023	Bidan			Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas	171586/DL.0 3.01/PL/2023	03/11/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	36
28	Suyanti A.Md.Kes.Gi	19820710 200501 2 010								
29	Nurul Rohmawati, A.Md. Keb	19730114 200604 2 009								
30	Tutik Purwati, A.Md. Keb	19740307 200701 2 011								
31	Susianik, A.Md. Keb	19771231 200801 2 020	Bidan		Seminar	Myopa Pada Ibu Hamil dan Gangguan Retina	252/SKP/Sek .PDIBI/XI/202	26/11/2022	- Ikatan Bidan Indonesia	2 SKP

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
						Pada Bayi Prematur Dalam Rangka Hari Kesehatan Nasional	2		Kabupaten Nganjuk -Klinik Mata EDC Group	
32	Trias Widiastuti, A.Md.Keb	19771003 200801 2 007								
33	Andri Setiyaningsih, A,Md.Keb	19781120 200801 2 012								
34	Reva Pramudya Kurniawan, A.MAK	19871223 200903 1 002								
35	Inuk Irawati, A.Md. Kep	19830317 201504 2 001	Bidan			Pelatihan Penanggulangan Tubercolosis (TB) bagi petugas kesehatan	171586/DL.03.01/PL/2023	03/11/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	36
36	Yuni Putri P, A.Md.Keb	19910619 201504 2 001	Bidan			Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas	171586/DL.03.01/PL/2023	03/11/2023	UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Jawa Timur	36
37	Tutik Ristiyani, A.Md.Keb	19830703 201705 2 001	Bidan			Peningkatan Keterampilan Kesehatan Ibu pada Masa Bersalin dan Nifas yang Berkualitas	AFIAT-YDBM/G3-22/18A/VIII/2023	12/08/2023	Yayasan Dharma Bangsa Kediri	2 SKP

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
						: Nifas Sehat dan Berkualitas				
38	Yuni Rusdiyana, A.Md. Keb	19830629 201705 2 002								
39	Febri Triwahyuni, A.Md.Keb	19830331 201705 2 001								
40	Lilis Purwaningsih, A.Md.Gz	19790424 200903 2 003	Nutrisionis		Seminar	Nusa Berbinar "Kenali 8000 HPK sebagai Investasi Periode Emas Pembangunan Generasi Cerdas	1456/DPP-PERSGI/SK/X/2022	29/10/2022	Persatuan Ahli Gizi Indonesia	1SKP
41	Pramita Wardani W, A.Md.Kep	19931129 202012 2 005	Perawat		Seminar	Orientasi Program Ppenyakit Infeksi Saluran Pencernaan	PM.03.02/3/5852/2022	12/10/22	Kementrian Kesehatan Republik Indonesia	3 SKP
					Seminar	The Importance for Improving Emergency Science and Utilization on Digital Technology In Independent Practice of Nursing and Hospitals	162496/PPNI.TA-DPP/XI/2022	26/11/2022	Persatuan Perawat Nasional Indonesia	5 SKP
					Workshop	The Importance for Improving Emergency Science and Utilization	162496/PPNI.TA-DPP/XI/2022	27/11/2022	Persatuan Perawat Nasional	2 SKP

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
						on Digital Technology In Independent Practice of Nursing and Hospitals			Indonesia	
					Seminar	Optimalisasi Peran Perawat dalam Mendukung Mayarakat Bebas Covid-19	A0.A0.00387/ PDG/III/2022	11-04-2022	Dinas Kesehatan Kota Padang	-
					Seminar	#PeriksaBatukTBC Seluk Beluk Penyakit Tuberkolosis	0619/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2022	06-04-2022	U.S.Agency for International Development (USAID) Tuberculosis Private Ssector (TBPS)	1 SKP
					Seminar	Peran Strategi ASN dalam rangka Realisasi dan Penyerapan Program Kegiatan dan Anggaran yang Cepat, Efektif-Efisien, Tanggap, Transaparan, Akuntabel dan Responsif (CETTAR)	00590/IMComm/I/2022	10-01-2022	Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur	
					Diklat Latsar	Peningkatan	00001307/LA	11 Juni 2022	Badan	647

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
					CPNS	Pengetahuan Pasien Prolanis Tenteng Pentingnya Kontrol Rutin Penyakitnya Melalui Penyuluhan dan Penerapan E-Prolanis di Puskesmas Pace, Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk	TSAR CPNS II/6500/018/LAN-PEMPROV JATIM /2022		Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur	Jam
					Seminar	Tatalaksana RJP dan Peluang Pelatihan BTCLS bagi karir Perawat Indonesia	0504/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2022	27-03-2022	Medical Safety Center dan Puskesmas Gasan Gadang	3 SKP
					Diklat Teknis	Pelatihan Fasilitator Pengendalian Rrisiko Penyakit Tidak Menular bagi Kader Posyandu di Wilayah Kerja	046210/DL.03.01/PL/2022	01-09-2022	Balai Pelatihan Kesehatan Semarang	31 Jam
42	Ana Novita Sari, A.Md.Keb	19900115 202012 2 003			Diklat Latsar CPNS	Peningkatan Pengetahuan Bagi Ibu Hamil Melalui Learning Prenatal Class di Polindes Puskesmas Kabupaten Nganjuk	00001322/LATSAR CPNS II/6500/018/LAN-PEMPROV JATIM/ 2022	26 Maret - 11 Juni 2022	Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur	647 Jam
43	Ika Ayu Harumsari,	19970429	Asisten		Seminar	Lokakarya VL HIV bagi			Kementrian	

NO	NAMA	NIP	JABATAN	SAPK (diisi BPKSDM)	Jenis Pengembangan Kompetensi	Nama Pengembangan Kompetensi	Nomor Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Tanggal Sertifikat/ STTP/ Surat Tugas	Penyelenggara	Jumlah Jam
	A.Md.Farm	202012 2 003	Apoteker			Tenaga Kesehatan			Kesehatan Republik Indonesia	
					Seminar	TTK Berseri Jilid Kosmetik Seri-1	366/PP.PAFI/ SK/VIII/2022	01-09-2022	Pemberdayaan Masyarakat dan Pelaku Usaha Obat Traisional, Suplemen Kesehatan dan Kosmetik Badan POM	2 SKP
					Seminar	Simpang Siur Sirup : Cara Mengembalikan Omzet dan Kepercayaan Masyarakat		20/12/2022		2 SKP
44	Pujiati	19800326 201408 2 002								
45	apt.Dodhi Angelia Rendra, S.Farm	19921016 202221 1 001			Diklat Teknis	Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas	028772/DL.03.01/PL/2022	23 Juni 2022	Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto	40 Jam

BAB IV
PELAYANAN NON RAWAT INAP

4.1 Kunjungan Non Rawat Inap

Jumlah Kunjuangan pasien Non Rawat Inap periode Januari sampai dengan Juni sebagai berikut :

Tabel 4.1 : Kunjungan Non Rawat Inap Puskesmas Pace

Nama	L	P	Jumlah
Jumlah Kunjuangan pasien Non Rawat Inap	11.028	24.578	35.606

4.2 Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Cara Pembayaran

Tabel 4.2 : Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Cara Pembayaran Puskesmas Pace

No	Cara Pembayaran	L	P	Jumlah
1	Umum	6.586	20.718	34.072
2	BPJS	6.586	15.291	22846

4.3 Sepuluh Besar Penyakit Non Rawat Inap

Tabel 4.3 : Sepuluh Besar Penyakit Non Rawat Inap Puskesmas Pace

No	DIAGNOSA	L	P	Jumlah
1	Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Untuk pemeriksaan khusus dan investigasi lainnya	10416	14577	24993
2	Artritis reumatoid	1059	3208	4267
3	Hipertensi esensial (primer)	738	2231	2969
4	Infeksi saluran napas bagian atas akut Lainnya	977	1912	2889
5	Gangguan jaringan ikat lainnya	278	1146	1424

No	DIAGNOSA	L	P	Jumlah
6	gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain	289	1107	1396
7	Tukak lambung dan duodenum	333	987	1320
8	Imunisasi dan kemoterapi pencegahan lainnya	696	589	1285
9	Diabetes melitus tidaj bergantung insulin	277	896	1173
10	Penyakit gusi, jaringan periodontal dan tulang Alveolar	189	632	821

BAB V
PELAYANAN RAWAT INAP

Puskesmas Pace bukan Puskesmas rawat inap

BAB VI

HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

6.1 Penilaian Kinerja Administrasi Manajemen

Tabel 6.1 : Instrumen Penghitungan Kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
1.1.Manajemen Umum							
1	Rencana 5 (lima) tahunan	Rencana 5 (lima) tahunan sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas bedasarkan 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 bedasarkan 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, bedasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja , ada pengesahan kepala Puskesmas	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
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	10
4	Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan)	Rapat Lintas Program (LP) membahas review kegiatan, permasalahan LP,rencana tindak lanjut (c*orrective action*) , beserta tindak lanjutnyasecara 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 actio*n,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	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

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
		tindak lanjutnya. Dokumen memuat evaluasi kegiatan yang memerlukan peran LS					
6	Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat)	Survei meliputi: 1. KB 2. Persalinan di faskes 3. Bayi dengan imunisasi dasar lengkap, 4. bayi dengan ASI eksklusif 5. Balita ditimbang 6. Penderita TB, 7. hipertensi dan 8. gangguan jiwa mendapat pengobatan, 9. tidak merokok, 10. JKN, 11. air bersih dan 12. 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, dilakukakan entri data apalikasi 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	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

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
		memperkuat upaya perbaikannya sesuai batas kewenangannya..					
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 Essensial, 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
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	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	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
		bukti pelaksanaan serta evaluasinya					
11	Pelaksanaan manajemen risiko di Puskesmas	proses identifikasi, evaluasi, pengendalian dan meminimalkan risiko di Puskesms	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, telpon 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 , tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Media dan data ata 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, 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, tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
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	10
16	Penyajian/*updating* data dan informasi	Penyajian/*updating* data dan informasi tentang : capaian program (PKP), KS, hasil survei SMD, 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 data75%	Lengkap pencatatan dan pelaporan, benar	10
	Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Umum Puskesmas (I)						160
1.2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana							
1	Kelengkapan dan Updating data Aplikasi Sarana,	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan >50% berdasarkan data ASPAK	Nilai data kumulatif SPA < 60 % dan	Nilai data kumulatif SPA <60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 %	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 %	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan kelengkapan alat kesehatan > 50%	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
	Prasarana, Alat Kesehatan (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.	kelengkapan alat kesehatan <50 % dan data ASPAK belum diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	
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, tindak lanjut dan 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	23	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 kalibrasiTidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal kalibrasi dan dilakukan kalibrasi Ada bukti pelaksanaan.	4

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			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)						44
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)						20
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 $\leq$ 4 jenis nakes dari 9 nakes sesuai kebutuhan	Ada dokumen renbut, dengan hasil $\leq$ 7 jenis nakes (termasuk dokter, dokter gigi, bidan dan perawat) dari 9 nakes sesuai kebutuhan	Ada dokumen renbut, dengan hasil $\leq$ 9 jenis nakes (termasuk dokter, dokter gigi, bidan dan perawat) sesuai kebutuhan	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
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)						30
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,	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	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
		konseling, evaluasi penggunaan obat (EPO), Visite pemantauan terapi obat (PTO) khusus untuk Puskesmas rawat inap , pengelolan obat emergensi dll)				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	

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
						emergensi (ada emergency kit dan buku monitoring obat emergency)	
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
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,	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

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*
		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					
	Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Pelayanan Kefarmasian (V)						30
	Total Nilai Kinerja Administrasi dan Manajemen (I- V)						284
	Rata-rata Kinerja Administrasi dan Manajemen						57

6.2 Penilaian Kinerja UKM Esensial dan Perkesmas

Tabel 6.2 : Instrumen Penghitungan Kinerja Ukm Esensial Dan Perkesmas

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
2.1.UKM Esensial dan Perkesmas										59,00			
2.1.1.Pelayanan Promosi Kesehatan										36,%			
2.1.1.1 Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)									5,00				
1.	Rumah Tangga yang dikaji	20%	Rumah Tangga	24450	4890	0	0%	0%			Belum tercapai	Dilakukan pada	Dialkukan di tribulan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
												tribulan 3	3
2.	Institusi Pendidikan yang dikaji	50%	Institusi Pendidikan	52	26	8	15%	31,00			Belum tercapai	Dilakukn bersamaan dengan kegiatan UKS	Dilakukan di tribulan 3
3.	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	70%	Ponpes	1	1	1	100	100,0			Tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.1.2.Tatanan Sehat									48,00				
1.	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	56%	Rumah Tangga	4699	2631	105	2%	4,00			Belum tercapai	Terrdapat indikator phbs yang tidakmemenuhi	Dilakukan penyuluhan kesehatan
2.	Institusi Pendidikan yang memenuhi 7 - 9 indikator PHBS (klasifikasi IV)	75%	Institusi Pendidikan	27	20	8	30%	40,00			Belum tercapai	Terrdapat indikator phbs yang tidakmemenuhi	Dilakukan penyuluhan kesehatan
3.	Pondok Pesantren yang memenuhi 13-15 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV)	55%	Ponpes	1	1	1	100%	100,00			tercapai		melanjutkankegiatan
2.1.1.3.Intervensi/ Penyuluhan									38,00				
1.	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	100%	kali	372	372	186	50%	50%			Belum tercapai	Dialkukan bersamaan kegiatan	Melanjtukan kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
												posyandu	bersamaan posyandu
2.	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	100%	kali	54	54	8	15%	15,00			Belum tercapai	Dilakukan bersamaan dengan uks	Dilakukan pada tribulan 3
3.	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	100%	kali	2	2	1	50%	50,00			Belum tercapai	Kurang kordinasi dengan pihak ponpes	Dilakukan pada tribulan 3
2.1.1.4.Pengembangan UKBM									20,00				
1.	Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri)	77%	Posyandu	93	72	18	19%	25,00			Belum trcapai	Jumlah posyandu yang banyak maka perlu waktu	Dilakukan ditribulan 3 dan 4
2.	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	79%	Poskesdes/ Poskeskel	18	14	2	11%	14,00			Belum trcapai	Kurang koordinasi dengan pihak desa	Dilakukan ditribulan 3 dan 4
3	Poskestren	70%	Poskestren	1	1	1	100%	100,00			tercapai		Melanjutkan kegiatan
4	SBH	50%	SBH		0	0	0	0					
2.1.1.5 Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif									6,00				
1.	Desa/Kelurahan	98,6%	Desa	18	18	2	11%	11,00			Belum	Kurang	Peminaan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	Siaga Aktif										tercapai	koordinasi dengan bidan desa dan pihak desa	desa siaga pada tribulan 3 dan 4
2.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	18,0%	Desa	18	3	0	0%	0,00			Belum tercapai	Terdapat indikator desa siaga yang tidak terpenuhi	Peminaan desa siaga
3.	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100%	Desa	36	36	2	6%	6,00			Belum tercapai	Jadwal yang bentrok dengan pihak desa	Dilakukan penjdwalan ulang pada tribulan 3 dan 4
2.1.1.6. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat									20,00				
1.	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat)	100%	Puskesmas & Jaringannya	20	20	6	30%	30,00			Belum tercapai	Sesuai jadwal di RPK	Dialkuakn pada tribulan 3 dan 4
2	Pengukuran dan Pembinaan Tingkat Perkembangan UKBM	100%	UKBM	193	193	18	9%	9,00			Belum tercapai	Sesuai jadwal DI RPK	melanjutkan kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
2.1.2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan										62,00			
2.1.2.1.Penyehatan Air									73,00				
1.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Minum (SAM)	55%	SAM	10	6	4	40%	73%					
2.	Sarana Air Minum (SAM) yang telah di IKL	90%	SAM	6	5	4	67%	74%					
3.	Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	76%	SAM	0	0	0	0%	0%					
4.	Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat	15%	SAM	0	0	0	0%	0%					
2.1.2.2.Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)									57,00				
1.	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	70%	TPP	40	28	12	30%	43%			Belum tercapai		Dilakukan tribuln 3 dan 4
2.	TPP yang memenuhi syarat kesehatan	60%	TPP	28	17	12	43%	71%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.2.3. Pembinaan Tempat Fasilitas Umum (TFU)									100,00				
1.	Pembinaan sarana TFU Prioritas	80%	TFU	51	40,8	45	88,2	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	TFU Prioritas yang	30%	TFU	45	13,5	42	93,3	100,0			tercapai		melanjutk

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	memenuhi syarat kesehatan												an kegiatan
2.1.2.4.Yankesling (Klinik Sanitasi)									100,00				
1.	Konseling Sanitasi	10%	Orang	262	26	31	12%	100,00			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan PBL	20%	Orang	9	2	9	100%	100,00			tercapai		melanjutkan kegiatan
3.	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IKL	40%	Orang	3	1	3	100%	100,00			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.2.5. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat									56,00				
1.	Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan(SBS)	100%	Desa/Kel	18	18	18	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Desa/ Kelurahan Implementasi STBM 5 Pilar	40%	Desa/Kel	18	7	5	28%	69%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3.	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	20%	Desa/Kel	18	4	0	0%	0%			tidak tercapai	terkendalan dana kegiatan kurang dan kesadaran masyarakat masih renda	mengusulkan penganggaran dana BOK

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
2.1.3 Pelayanan Kesehatan Keluarga										46,00			
2.1.3.1.Kesehatan Ibu									39,00				
1.	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	100%	Ibu hamil	988	988	307	31%	31%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
2	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) - SPM	100%	Orang	982	982	322	33%	33%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
3	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	95%	Orang	982	933	304	31%	33%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
													bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
4	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	Orang	198	198	108	55%	55%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
5	Ibu hamil yang diperiksa HIV	100%	Ibu hamil	692	692	307	44%	44%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
2.1.3.2. Kesehatan Bayi									28,00				
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (KN1)	100%	Bayi	934	934	327	35%	35%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
2.	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) **- SPM**	100%	Bayi	934	934	308	33%	33%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
3.	Penanganan komplikasi neonatus	100%	Bayi	934	934	29	3%	3%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
													wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
4.	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	95%	Bayi	950	903	387	41%	43%			Belum tercapai	target terlalu tinggi	usul revisi target ke dinkes,kerjasama dengan bidan wilayah lain,kader dan toma dan lintas sektor
2.1.3.3. Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah									41,00				
1	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	Balita	3703	3703	2012	54%	54%			Belum tercapai	Pelaksanaan jadwal posyandu	Dilaksanakan sesuai jadwal posyandu dan koordinasi dg bidan desa
2	Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (60 - 72	84%	Anak	1817	1526	429	24%	28%			Belum tercapai	Pelaksanaan jadwal posyandu	Dilaksanakan sesuai

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	bulan)												jadwal posyandu dan koordinasi dg bidan desa
2.1.3.4. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja									11,00				
1.	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	100%	Sekolah	43	43	0	0%	0%			Belum Tercapai	belum ada kegiatan	kegiatan dilaksanakan sesuai jadwal
2.	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	100%	Sekolah	6	6	0	0%	0%			Belum Tercapai	belum ada kegiatan	kegiatan dilaksanakan sesuai jadwal
3.	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMA LB yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan	100%	Sekolah	4	4	0	0%	0%			Belum Tercapai	belum ada kegiatan	kegiatan dilaksanakan sesuai jadwal
4.	Pelayanan	100%	Orang	8700	8700	0	0%	0%			Belum	belum ada	kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar										Tercapai	kegiatan	dilaksanakan sesuai jadwal
5.	Pelayanan kesehatan remaja	100%	Orang	3864	3864	2033	53%	53%			Belum Tercapai		Melanjutkan kegiatan tribulan 3 dan 4
2.1.3.5 Pelayanan Kesehatan Lansia									71,00				
1.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun) **(Standar Pelayanan Minimal ke 7)**	100%	Orang	10614	10614	7702	73%	73%			Belum tercapa	menyesuaian jadwalposyandu	Melakukan kegiatan di tribulan 3 dan 4
2.	Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut (45 - 59 tahun)	100%	Orang	13903	13903	9560	69%	69%			tidak tercapai	menyesuaian jadwalposyandu	Melakukan kegiatan di tribulan 3 dan 4
2.1.3.6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)									84,00				
1	KB aktif (Contraceptive	70%	Orang	10494	7346	7232	69%	98%			tercapai		melanjutkan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	Prevalence Rate/ CPR)												kegiatan
2	Peserta KB baru	10%	Orang	10494	1049	338	3%	32%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Akseptor KB Drop Out	< 10 %	Orang	7199	720	602	8%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Peserta KB mengalami komplikasi	< 3 ,5 %	Orang	7199	252	0	0%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
5	PUS dengan 4 T ber KB	80%	Orang	2226	1781	1984	89%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
6	KB pasca persalinan	60%	Orang	854	512	307	36%	60%			tercapai		melanjutkan kegiatan
7	CPW dilayanan kespro catin	68%	Orang	223	152	203	91%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.4. Pelayanan Gizi										100,00			
2.1.4.1.Pelayanan Gizi Masyarakat									100,00				
1	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan)	90%	Balita	3615	3254	3615	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Pemberian 90 tablet	90%	Ibu	605	545	582	96%	100%			tercapai		melanjutk

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	Besi pada ibu hamil		hamil										an kegiatan
3	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	90%	Orang	1786	1607	1786	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.4.2. Penanggulangan Gangguan Gizi									100,00				
1	Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang	90%	Balita	71	64	71	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	80%	Ibu hamil	40	32	40	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	86%	Balita	12	10	12	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Pemberian Proses Asuhan Gizi di Puskesmas (sesuai buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning)	12 dokumen (100 %)	Balita (Dokumen)	12	12	12	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
2.1.4.3. Pemantauan Status Gizi									100,00				
1	Balita yang di timbang berat badanya (D/S)	85%	Balita	3920	3332	3920	100%	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	84%	Balita	3920	3293	3503	89%	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	14%	Balita	3920	549	28	1%	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	Bayi	408	204	408	100%	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
5	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	62%	Bayi	312	193	309	99%	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit										57,00			
2.1.5.1. Diare									45,00				
1	Pelayanan Diare Balita	100%	Balita	706	706	115	16%	16%			tidak tercapai	tingginya target sehingga capaiannya tidak terpenuhi	lebih meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
													untuk penemuan kasus
2	Cakupan Pemberian Oralit dan Zinc pada Penderita Diare Balita	100%	Balita	129	129	115	89%	89%			tidak tercapai	tingginya target sehingga capaiannya tidak terpenuhi	lebih meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor untuk penemuan kasus
3	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	LROA	20	20	6	30%	30%			tidak tercapai	tingginya target sehingga capaiannya tidak terpenuhi	lebih meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor untuk penemuan kasus
2.1.5.2. Pencegahan dan Penanggulangan Hepatitis B pada Ibu Hamil									66,00				
1	Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100%	Ibu hamil	988	988	307	31%	31%			tercapai	Menyesuikan pemeriksaa	melanjutkan kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
												n pada ibu hamil	
2	Tatalaksana bu Hamil dengan Hepatitis B Reaktiif	100%	Ibu hamil	4	4	4	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.3. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)									73,00				
1	Cakupan Penemuan penderita Pneumonia balita	75%	Balita	275	206	105	38%	51%			tidak tercapai	tingginya target sehingga capaiannya tidak terpenuhi	lebih meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor untuk penemuan kasus
2	Penderita kasus pneumonia yang diobati sesuai standart	95%	Balita	116	110	105	91%	95%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.4.Kusta dan Frambusia									50,00				
1	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	lebih dari 80%	Orang	150	120	65	43%	54%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2	RFT penderita Kusta	lebih dari 90%	Orang	6	5	13	217%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	lebih dari 95%	Orang	70	67	63	90%	95%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	lebih dari 95%	Orang	457	434	0	0%	0%			tercapai		melanjutkan kegiatan
5	SD/ MI telah dilakukan screening Kusta	100%	SD/MI	43	43	0	0%	0%			tercapai		melanjutkan kegiatan
6.	Kelengkapan laporan bulanan online frambusia	100%	Laporan	12	12	6	50%	50%					
2.1.5.5. TBC									50,00				
1	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	90%	Orang	153	138	52	34%	38%			tidak tercapai	Tidak semua yg terduga sudah diperiksa sesuai standar dan foto thorak TB paru tapi dx bukan TB	RTL melaksanakan ACF (aktip case fainding)dg X Ray sasaran kontak serumah dan kontak erat TB paru

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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	Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar **(Standar Pelayanan Minimal ke 11)**	100%	Orang	745	745	354	48%	48%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	≥ 90%	Orang	50	45	28	56%	62%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Persentase pasien TBC dilakukan Investigasi Kontak	≥ 90%	Orang	75	68	35	47%	52%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.6. Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS									65,00				
1.	Sekolah (SMP dan SMA/sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	100%	Siswa	10	10	3	30%	30%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Orang yang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV **(Standar**	100%	Orang	592	592	592	100%	100%			tidak tercapai	bumil ada yg periksa d luar Puskesmas	koordinasi dengan bidan wilayah untuk

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	Pelayanan Minimal ke 12)												bumil K1 diwajibkan periksa ke Puskesmas
2.1.5.7. Demam Berdarah Dengue (DBD)									98,00				
1.	Angka Bebas Jentik (ABJ)	≥95%	Rumah	100	95	92	92%	97%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Penderita DBD ditangani	100%	Orang	60	60	60	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.8. Malaria									25,00				
1.	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	Orang	0	0	0	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai pengobatan standar	100%	Orang	0	0	0	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3.	Penderita positif Malaria yang di follow up	100%	Orang	0	0	0	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Penderita positif Malaria yang dilakukan Penyelidikan	100%	Orang	0	0	0	100%	100%					

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	Epidemiologi (PE)												
2.1.5.9. Pencegahan dan Penanggulangan Rabies									100,0				
1.	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	100%	Orang	1	1	1	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	Orang	1	1	1	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.10. Pelayanan Imunisasi									38,00				
1	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100%	bayi	820	820	388	47%	47%			tidak tercapai	proyeksi lebih tinggi dari riil	
2	UCI desa	100%	UCI	18	18	0	0%	0%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	100%	bayi	820	820	352	43%	43%			tidak tercapai	masih adanya ibu bayi yang tidak berkenan jika anaknya disuntik 2x sekaligus	sosialisasi manfaat pemberian imunisasi sesegera mungkin sesuai jadwal
4	Persentase anak usia 12-24 bulan	100%	bayi	852	852	358	42%	42%			tidak tercapai	proyeksi lebih tinggi	

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	yang mendapat imunisasi lanjutan baduta											dari riil	
5	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	90%	Anak	760	684	0	0%	0%			tidak tercapai	masih adanya ibu bayi yang tidak berkenan jika anaknya disuntik 2x sekaligus	sosialisasi manfaat pemberian imunisasi sesegera mungkin sesuai jadwal
6	Persentase wanita usia subur yang memiliki status imunisasi T2+	100%	Ibu hamil	988	988	334	34%	34%			tidak tercapai	Tidak samanya laporan dari wilayah dengan laporan K1 di KIA	Kerjasama dengan KIA untuk jumlah ibu hamil yg di skrining TT
7	Pemantauan suhu, VVM, serta Alarm Dingin pada lemari es penyimpan vaksin	100%	bulan	12	12	6	50%	50%			Tercapai	Tidak ada	Melanjutkan Kegiatan
8	Kelengkapan dan ketepatan laporan pencatatan stock vaksin bersumber	>80%	buku	12	10	6	50%	63%			Tercapai	Tidak ada	Melanjutkan Kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	aplikasi smile												
9	Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius	>80%	Laporan KIPI	12	10	6	50%	63%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.11.Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)									72,00				
1.	Laporan STP yang tepat waktu dan lengkap	>80%	laporan	12	10	6	50%	63%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Laporan MR01 tepat waktu dan lengkap	> 80%	laporan	12	11	6	50%	56%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3.	Ketepatan Laporan W2 (format SKDR)	>80%	laporan	52	42	25	48%	60%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4.	Kelengkapan laporan W2 (format SKDR)	> 90%	laporan	52	47	25	48%	53%			tercapai		melanjutkan kegiatan
5.	Persentase Alert yang direspon peringatan ini KLB/Wabah (alert systems) minimal 80% di Puskesmas	>80%	laporan	52	42	1	0%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
6.	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu	> 100%	laporan	52	47	0	0%	100%	Desa/ Kelurahan yang		tercapai	Tidak ada kasus KLB	melanjutkan kegiatan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	kurang dari 24 (dua puluh empat) jam								mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam				
2.1.5.12.Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular									51,00				
1.	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%	Orang	38199	38199	19528	51%	51%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.1.2.1. Pengendalian Penyakit Akibat Tembakau									31,00				
1.	Fasyankes yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	fanyankes	7	7	0	0%	0%			Belum tercapai	Kurangnya koordinasi	Melakukan reschedule dan koordinasi ulang
2.	Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	sekolah	53	53	0	0%	0%			Brlum tercapai	Karena kegiatan dibarengka	Filakukan di teribulan

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
												n dengan uks	3
3.	Tempat Anak Bermain yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	sekolah	75	75	0	0%	0%			Belum tercapai	Masih ditemukan putung rokok	Edukasi penyuluhan bahaya merokok
4.	Persentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun	< 8,8 %	Orang	4643	409	218	5%	53%			Tidak tercapai	Banyak anak sekolah yang merokok	Edukasi penyuluhan bahaya merokok
5.	Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	100%	puskesmas	1	1	1	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
	2.1.5.1.2.2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes								33,00				
1.	Deteksi Dini Penyakit Diabetes Melitus	90%	Orang	28637	25773	9715	34%	38%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Deteksi Dini Obesitas	90%	Orang	49316	44384	20561	42%	46%			tidak tercapai	masyarakat enggan memeriksakan kesehatannya	Jalin kerjasama baik lintas program maupun lintas

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
													sektor
3.	Prosentase Penderita TB yang diperiksa Gula darahnya	100%	Orang	152	152	24	16%	16%			tidak tercapai	masyarakat enggan memeriksakan kesehatannya	Jalin kerjasama baik lintas program / lintas sektor
	2.1.5.1.2.3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah								27,00				
1.	Deteksi Dini Penyakit Hipertensi	90%	Orang	49316	44384	17398	35%	39%			tidak tercapai	Pelaksana PTM belum faham DO PKP tterbaru	Menanyakan ke Dinkes DO terbaru
2..	Deteksi Dini Penyakit Jantung	90%	Orang	2961	2665	371	13%	14%			tidak tercapai	Pelaksana PTM belum faham DO PKP tterbaru	Menanyakan ke Dinkes DO terbaru
2.1.5.1.2.4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Gangguan Otak									14%				
1	Deteksi Dini Stroke	90%	Orang	2961	2665	371	13%	14%					
22.1.5.1.2.5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik dan Gangguan Imunologi									22%				
1.	Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)	90%	Orang	2961	2665	592	20%	22%			tidak tercapai	Pelaksana PTM belum faham DO PKP tterbaru	Menanyakan ke Dinkes DO terbaru

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
2.1.5.1.2.6 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah									64%				
1.	Deteksi Dini Kanker Payudara	90%	Orang	1896	1706	1428	75%	84%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	90%	Orang	1896	1706	750	40%	44%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.1.2.7. Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera									57%				
3.	Deteksi Dini Gangguan Indera	90%	Orang	61728	55555	31688	51%	57%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2.1.5.13 Pelayanan Kesehatan Jiwa									100				
1	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60%	Orang	124	74	124	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes	60%	orang	219	131	219	100%	100%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Jumlah kunjungan pasien pasung	100%	orang	0	0	0	0	100,0			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Persentase kasus	10%	orang	0	0	0	0	100,0			tercapai		melanjutk

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	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)*
	pasung yang dilepaskan/dibebaskan												an kegiatan
2.1.6	**Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)**								31,00				
1	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	70%	Keluarga	2103	1472	499	24%	34%			tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	50%	Keluarga	1262	631	207	16%	33%			tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	60%	Kelompok Masyarakat	173	104	61	35%	59%			tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	50%	desa/kelurahan	18	9	0	0%	0%			tercapai		melanjutkan kegiatan

6.3 Penilaian Kinerja UKM Pengembangan

Tabel 6.3 : Instrumen Penghitungan Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	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										67,00			
2.2.1.Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat										35,00			
1.	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	50%	sekolah	50	25	9	18%	-	36,00		Belum tercapai	Kegiatan barengan engan UKS	kegiatan dilakukan di tribulan 3
2.	Kunjungan ke Posyandu balita dan Lansia terkait kesehatan gigi dan mulut	30%	posyandu	158	47	16	10%	-	34,00		tidak tercapai	indikator belum dilaksanakan (posyandu lansia)	meningkatkan pelaksanaan kunjungan ke posyandu lansia
2.2.2 Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza										100,00			
1.	Persentase sekolah yang mendapatkan sosialisasi/penyuluhan tentang pencegahan & penanggulangan bahaya penyalahgunaan NAPZA	10%	sekolah	10	1	3	30%		100,00		tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	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)*
2.2.3. Pelayanan Kesehatan Matra										100,0			
1.	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100%	orang	43	43	43	100%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.2.4.Pelayanan Kesehatan Tradisional										50,00			
1	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	30%	orang	11	3	6	55%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	20%	desa	18	4	0	0%	-	0%		tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Panti Sehat berkelompok yang berijin	15%	panti sehat	0	0	0	0%	-	0%0		tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Pembinaan Penyehat Tradisional	50%	orang	18	9	9	50%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
5	Kelompok Asuhan Mandiri yang mendukung Program Prioritas	2 kelompok	kelompok	0	0	0	0%		0%		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.2.5.Pelayanan Kesehatan Olahraga										43,00			
1	Kelompok /klub olahraga yang dibina	40%	kelompok	12	5	3	25%	-	63,00		tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	90%	CHJ	37	33	37	100%	-	100,00		tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	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	Puskemas menyelenggarakan pelayanan kesehatan Olahraga internal	40%	bulan	2	1	0	0%	-	0,00		BELUM tercapai	Menyesuaian jadwal	Dilakukan di tribulan 3
4	Pengukuran kebugaran Anak Sekolah	35%	sekolah	12	4	0	0%	-	0,00		BELUM tercapai	Menyesuaian jadwal	Dilakukan di tribulan 3
2.2.6. Pelayanan Kesehatan Kerja										38,00			
1	Puskesmas menyelenggarakan K3 Puskesmas (internal)	50%	bulan	11	6	4	36%	-	73,00		tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	50%	kantor	2	1	0	0%	-	0,00		tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja informal	40%	kelompok	12	5	2	17%	-	42,00		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.2.7 Pelayanan Kefarmasian													
Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat										15,00			
1	Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan	25%	kader	458	115	0	0%		0%		Belum tercapai	Karena Jadwal pada	melanjutkan kegiatan

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	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)*
	masyarakat tentang obat pada Gerakan masyrakat cerdas menggunakan obat											tribulan 3	
2	Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	25%	wilayah	18	5	2	11%		44,00		tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Jumlah masyarakat yang telah tersosialisasikan gema cermat	25%	orang	50	13	0	0%		0,00		Belum tercapai	Karena Jadwal pada tribulan 3	melanjutkan kegiatan

6.4 Penilaian Kinerja UKP

Tabel 6.4 : Instrumen Penghitungan Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan Puskesmas

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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										99,03			
2.3.1. Pelayanan Non Rawat Inap										96,1			

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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	Angka Kontak Komunikasi	≥150 per mil	orang	9979	9979	9979	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	≤2%	kasus	53993	1079,86	6	0%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	≥ 5%	orang	9979	498,95	908	9%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.3.3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus Dan Gangguan Metabolik										21%			
1	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi **(Standar Pelayanan Minimal ke 8)**	100%	orang	22101	22101	7176	32%	-	32,00		tidak tercapai	Belum semua pasien HT mau periksa rutin	berkerja sama dengan Program PTM dalam pelaksanaan Inovasi NASI CAMPUR
2.	Persentase Penyandang Hipertensi Yang Tekanan Darahnya Terkendali	90%	orang	7176	6458,4	617	9%		10,00				
2.3.3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus Dan Gangguan Metabolik											68%		
1	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus **(Standar Pelayanan Minimal ke 9)**	100%	orang	1277	1277	1204	94%	-	94,00		tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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	Persentase Penyandang Diabetes Melitus Yang Gula Darahnya Terkendali	90%	orang	1204	1083,6	462	38%	-	38,00		tidak tercapai	Belum semua pasien HT mau periksa rutin	berkerja sama dengan Program PTM dalam pelaksanaan Inovasi Pengobatan Rutin Pasien Hipertensi (PERI)
2.3.4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut										100,0			
8	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	orang	1	1	1,55	100%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
9	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	100%	bumil	313	313	313	100%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.3.5 Rekam Medik Rawat Jalan													
2.3.6. Pelayanan Gawat Darurat										100,0			
1	Kelengkapan pengisian *informed consent*	100%	berkas	630	630	630	100	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.3.7. Pelayanan Kefarmasian										72,0			
1.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	80%	jumlah obat	540	432	725	134%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Ketersediaan obat 40 obat indikator	85%	obat	240	204	238	99%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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.	Ketersediaan 5 item vaksin indikator dan vaksin program	100%	obat	30	30	29	97%		97,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
4.	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	≤ 20 %	orang	152	30,4	0	0%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
5.	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	≤ 8 %	orang	35	2,8	1	3%	-	100,00		tercapai		melanjutkan kegiatan
6.	Penggunaan Injeksi pada Myalgia	≤ 1 %	orang	135	1,35	0	0%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
7.	Rerata item obat yang diresepkan	≤ 2,6	obat	2,6	0,0676	2,72	100%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
8.	Pengkajian resep,pelayanan resep dan pemberian informasi obat	80%	orang	9330	7464	9330	100%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
9.	Konseling	5%	orang	795	39,75	60	8%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
10.	Pelayanan Informasi Obat	80%	orang	29	23,2	29	100%	-	100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.3.8.Pelayanan laboratorium										78,00			
1.	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	layanan	624	374,4	312	50%	-	83%		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.	Ketepatan waktu tunggu	100%	waktu	415	415	415	100%	-	100%		tercapai		melanjutkan kegiatan

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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)*
	penyerahan hasil pelayanan laboratorium												
3.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	mutu	1200	1200	600	50%	-	50%		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.3.5.Pelayanan Rawat Inap										0,0			
1.	*Bed Occupation Rate*(BOR)	10% - 60%	Bed	0	#VALUE!	0	#DIV/0!	-	0,0		tidak dinilai		
2.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	100%	berkas	0	0	0	#DIV/0!	-	0,0				

6.5 Penilaian Kinerja Mutu

Tabel 6.5 : Instrumen Penghitungan Kinerja Mutu Puskesmas

No	Pelayanan Kesehatan/Program/ Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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)*
2.4 MUTU										100,0			
2.4.1 INDIKATOR NASIONAL MUTU PUSKESMAS										100,0			
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	≥ 85%	Peluang	200	170	200	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Kepatuhan Penggunaan	100%	Orang	24	24	24	100%		100,0		tercapai		melanjutka

No	Pelayanan Kesehatan/Program/ Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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)*
	Alat Pelindung Diri (APD)												n kegiatan
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Pasien	35	35	35	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	90%	Ibu Hamil	18	16,2	20	111%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
5	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100%	Pasien	222	222	267	120%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
6	Kepuasan Pasien	≥ 76.61		76,61	76,61	92,88	121%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.4.2 SASARAN KESELAMATAN PASIEN										100,0			
1	Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	100%	petugas	59	59	59	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2	Pengelolaan obat-obat yang perlu diwaspadai	100%	petugas	21	21	21	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
3	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar pada tindakan/bedah minor	100%	petugas	24	24	24	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
4	Mengurangi risiko cedera pada pasien akibat terjatuh	100%	pasien	10	10	10	100%		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan
2.4.3 PELAPORAN INSIDEN										100,0			

No	Pelayanan Kesehatan/Program/ Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)	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	Pelaporan insiden	100%	Dokumen	0	0	0	100,0		100,0		tercapai		melanjutkan kegiatan

BAB VII
PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Puskesmas Pace telah melakukan Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2024 Semester 1 dengan hasil sebagai berikut :

1. Hasil kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas dengan nilai 10 termasuk kategori kinerja Baik
2. Hasil kinerja UKM Esensial dan Perkesmas dengan nilai 59% dari target 50% termasuk kategori kinerja Baik
3. Hasil kinerja UKM Pengembangan Puskesmas dengan nilai 54% dari target 50% termasuk kategori kinerja Baik
4. Hasil kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan Puskesmas dengan nilai 94,03% termasuk kategori kinerja Baik
5. Hasil kinerja Mutu Puskesmas dengan nilai 100% termasuk kategori kinerja Baik

7.2 Saran

1. Hasil penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2024 ini, dapat dijadikan acuan dalam pembinaan Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk atau Instansi yang lebih tinggi diatasnya.
2. Orientasi dan pembinaan secara berkala untuk pemegang program dari masing-masing bidang yang ada di Dinas Kesehatan agar pemegang program mendapatkan presepsi yang sama
3. Perhitungan target/sasaran untuk masing-masing upaya harus jelas dan petugas yang membidanginya harus memahami strategi program dan upaya pencapaiannya
4. Perlu peningkatan kinerja di semua upaya kesehatan dengan meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program serta berbagai upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

5. Diharapkan untuk tahun mendatang masing-masing program melakukan upaya-upaya dalam rangka meningkatkan capaian kinerjanya terutama programprogram dengan pencapaian kinerja rendah.