

DOKUMEN PENILAIAN KINERJA
PUSKESMAS PAMOTAN
KABUPATEN REMBANG



PUSKESMAS PAMOTAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN REMBANG
2023

**LEMBAR PERSETUJUAN VERIFIKASI
HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

PUSKESMAS : PAMOTAN

TAHUN : 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan telah menyetujui hasil verifikasi terhadap Penilaian Kinerja Puskesmas.

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Darmono NIP 19720620 200212 1007	Sekretaris	
2	Soesi Haryanti, S.Si., Apt., MH. NIP 19770903 200604 2 012	Kabid Yankes dan SDK	
3	drg. Dini Nuraida NIP 19811110 200903 2006	Kabid Kesehatan Masyarakat	
4	dr. Maria Rehulina, M. Epid NIP 19710411 200212 2005	Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	

HALAMAN PENGESAHAN

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang, dengan ini
Menyetujui dan Mengesahkan
Penilaian Kinerja Puskesmas Pamotan Tahun 2023

Rembang, 2024
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Rembang

dr. ALI SYOFII, M.M
Pembina Utama Muda
NIP. 19700526 200212 1 002

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan Penilaian Kinerja Puskesmas Pamotan Tahun 2023. Penilaian kinerja Puskesmas Pamotan ini kami susun sebagai salah satu upaya untuk melakukan evaluasi agar ke depan bisa Tercapai tingkat kinerja Puskesmas yang lebih optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Rembang.

Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan verifikasi hasil kinerja Puskesmas. Aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan Pelayanan kesehatan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan.

Pada kesempatan ini perkenankan kami menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas Pamotan.

Rembang, Januari 2024
KEPALA PUSKESMAS PAMOTAN
KABUPATEN REMBANG,

dr. YUWANITA NURHAYATI

Penata Tk. I

NIP. 19890123 201412 2 002

DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I ANALISIS SITUASI.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Analisa Profil Puskesmas	1
1. Letak Geografis	1
2. Demografi	1
B. Gambaran Umum Data Puskesmas.....	3
1. Sumber Daya Kesehatan	3
2. Sarana	7
3. Produk Pelayanan Kesehatan	13
4. Pembiayaan Kesehatan	14
C. Data Khusus	15
1. Mortalitas	15
2. Morbiditas	16
D. Status Gizi Masyarakat.....	18
BAB II INDIKATOR PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS KABUPATEN	
REMBANG	24
A. Kinerja dan Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	24
B. Indikator Kinerja dan Target Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.....	25
BAB III HASIL KINERJA.....	49
A. Hasil Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	49
B. Kinerja Pelayanan Kesehatan	50
1. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	50
2. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan... ..	69
3. Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)	71

C. Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas.....	74
Rekapitulasi Penilaian Kinerja 2023.....	85
A. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	85
B. Rekap Kinerja Pelayanan.....	86
1. Rekap Kinerja Ukm Esensial 2023.....	86
2. Rekap Kinerja Ukm Pengembangan 2023.....	86
3. Rekap Kinerja Ukp 2023.....	86
4. Rekap Kinerja Pelayanan 2023.....	87
C. Rekap Kinerja Manajemen 2023.....	87
D. Hasil Kinerja Puskesmas.....	90
BAB IV ANALISIS HASIL KINERJA DAN RENCANA TINDAK LANJUT 90	
A. Analisa Data	90
1. Analisa Hasil Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2023	90
2. Analisa Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan	91
3. Analisa Hasil Kinerja UKM Pengembangan.....	97
4. Analisa Hasil Kinerja UKP	98
5. Analisa Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas.....	99
B. Identifikasi Masalah	00
C. Prioritas Masalah.....	105
D. Analisa Akar Penyebab Masalah	109
1. Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR) kurang sebesar 3%	109
2. Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR) kurang sebesar 69 %.	110
3. Cakupan TPT pada ODHIV kurang sebesar 50 %.....	111
4. Angka kematian kasus DBD ≥ 1 %	112
5. Cakupan bumil KEK lebih sebesar 1,26 %	113
E. Alternatif Pemecahan Masal	114
BAB V PENUTUP.....	121
A. Kesimpulan.....	121
B. Saran	121

BAB I

ANALISIS SITUASI

A. Analisa Profil Puskesmas

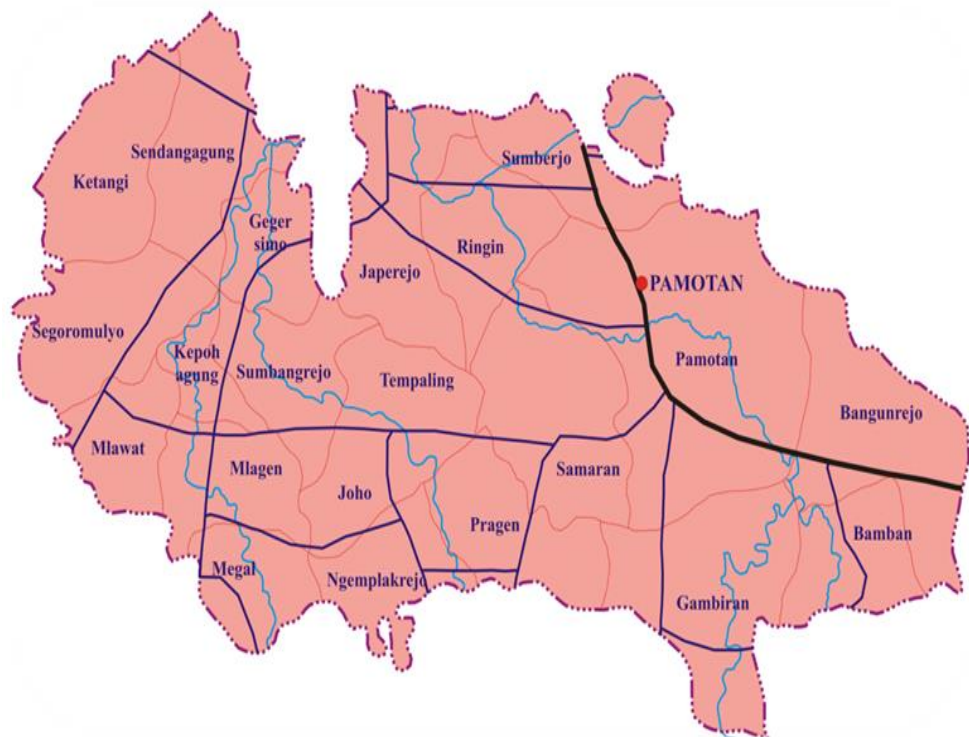
1. Letak Geografis

Kecamatan Pamotan terletak di sebelah timur kota kabupaten Rembang, berjarak $\pm$ 20 km dari kota Kabupaten Rembang dan 10 m dari jalan raya Provinsi Jawa Tengah.

Batas-batas wilayah Puskesmas Pamotan adalah :

Sebelah utara	: Kecamatan Pancur
Sebelah selatan	: Kecamatan Gunem
Sebelah timur	: Kecamatan Sedan, Kec. Sale
Sebelah barat	: Kecamatan Rembang

Kecamatan Pamotan secara administrasi terbagi menjadi 23 desa. Puskesmas Pamotan berada pada koordinat : -6.758302 LS dan 111.488503 BT



Gambar 1. Peta Kecamatan Pamotan

2. Demografi

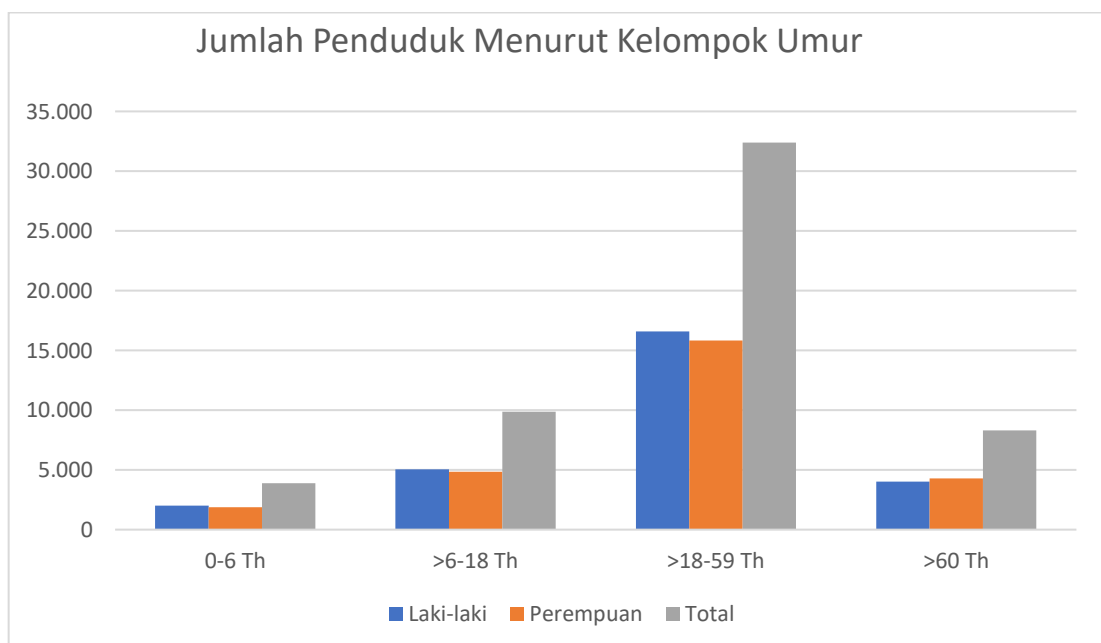
Keadaan penduduk di Kecamatan Pamotan terdiri dari 17.566

KK, 27.652 Orang penduduk laki-laki dan 26.820 Orang penduduk perempuan sehingga total jumlah penduduk ada 54.472 Orang, dan yang mempunyai kartu jaminan kesehatan sebanyak 39.383 orang.

Sementara, keadaan jumlah penduduk menurut kelompok umur tertentu dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Tertentu Kec. Pamotan Tahun 2023

No	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN
1	2	3	4	5
1	0-6	2.015	1.874	3.889
2	>6-18	5.034	4.841	9.875
3	>18-59	16.579	15.816	32.395
4	≥60	4.024	4.289	8.313
JUMLAH		27.652	26.820	54.472



Grafik jumlah penduduk Kecamatan Pamotan menurut kelompok umur

B. Gambaran Umum Data Puskesmas

1. Sumber Daya Kesehatan

Puskesmas Pamotan merupakan Puskesmas Pedesaan, UGD dan Poned 24 jam yang secara optimal dibantu 5 Pustu (Puskesmas Pembantu) : Pustu Samaran, Pustu Ngemplakrejo, Pustu Kepohagung, Pustu Sendangagung, dan Pustu Japerejo serta dibantu 13 PKD.

Dengan Wilayah kerja Pustu Sebagai berikut :

a. Puskesmas Pembantu Samaran dengan wilayah kerja :

- 1) Desa Pamotan
- 2) Desa Bangunrejo
- 3) Desa Sumberejo
- 4) Desa Samaran
- 5) Desa Bamban
- 6) Desa Gambiran

b. Puskesmas Pembantu Ngemplakrejo dengan wilayah kerja :

- 1) Desa Pragen
- 2) Desa Ngemplakrejo
- 3) Desa Joho
- 4) Desa Tempaling

c. Puskesmas Pembantu Kepohagung dengan wilayah kerja :

- 1) Desa Sumbangrejo
- 2) Desa Kepohagung
- 3) Desa Mlawat
- 4) Desa Mlagen
- 5) Desa Megal

d. Puskesmas Pembantu Sendangagung dengan wilayah kerja :

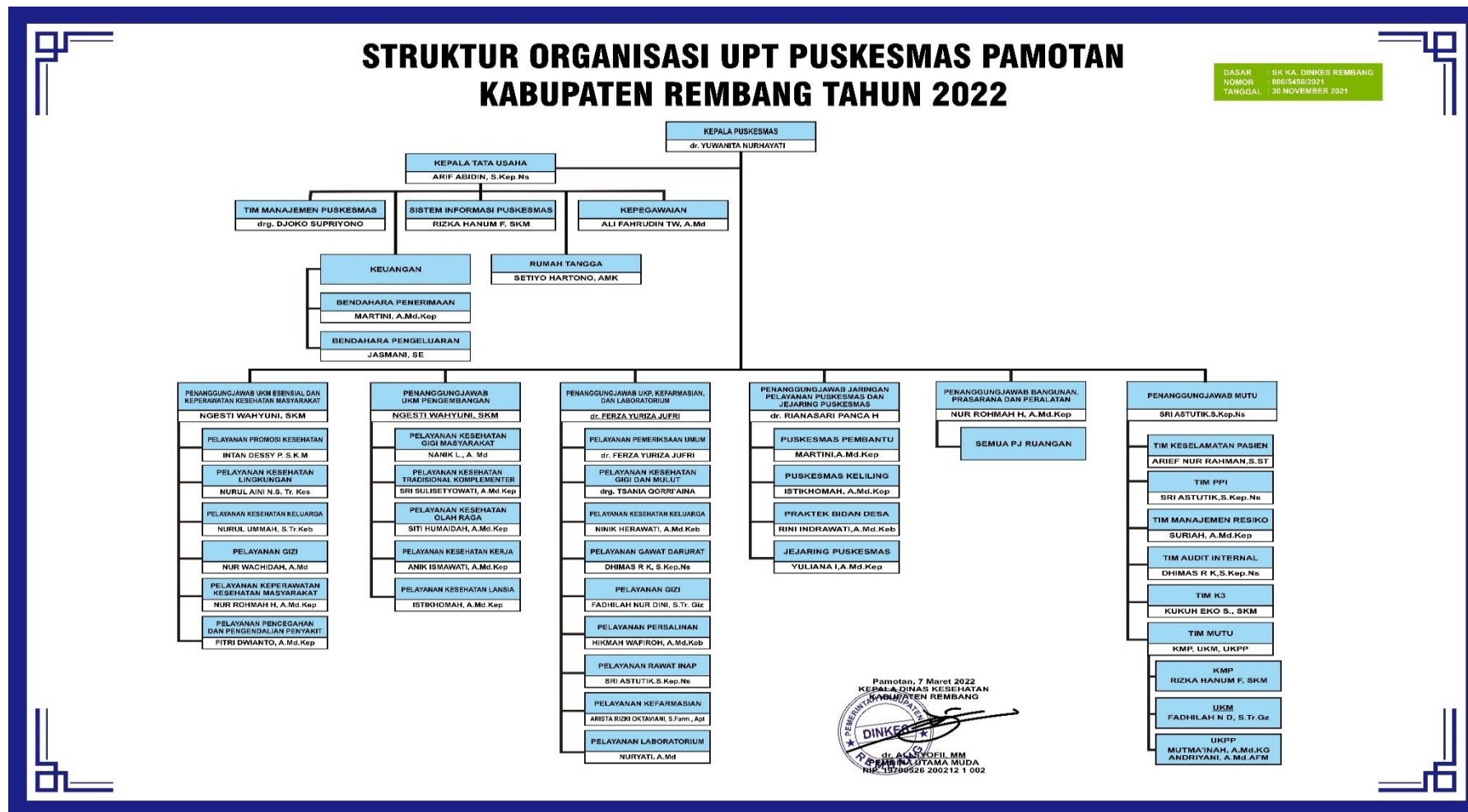
- 1) Desa Sendangagung
- 2) Desa Segoromulyo
- 3) Desa Ketangi

e. Puskesmas Pembantu Japerejo dengan wilayah kerja :

- 1) Desa Japerejo
- 2) Desa Sidorejo

- 3) Desa Ringin
- 4) Desa Tulung
- 5) Desa Gegersimo

Susunan Organisasi Puskesmas Pamotan :



Puskesmas Pamotan adalah unsur pelaksana teknis operasional kesehatan yang berada di wilayah kerjanya masing – masing. Puskesmas mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang meliputi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

Frekuensi jumlah ketenagaan yang ada di Puskesmas Pamotan pada tahun 2023, menurut Jenis Jabatan, Kualifikasi Pendidikan, Status Kepegawaian dengan jumlah tenaga sebanyak 90 orang, ini dapat dilihat rincian distribusi ketenagaan pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3 Ketenagaan yang ada di Puskesmas

No	Jenis ketenagaan	Pendidikan	Keadaan		
			ASN		Non ASN
			PNS	PPPK	
1	Kepala TU	S 1	1		
2	Dokter Umum	S 1	3		
3	Dokter gigi	S 1	2		
4	Bidan	D.3	26	1	
5	Bidan	D IV	5		
6	Perawat	S.1	4	1	
7	Perawat	D.3	13	1	
8	Epidemiologi	D.3			
9	Perawat Gigi	D.3	2		
10	Nutrisisionis/Pet Gizi	S.1, D IV	1	1	
11	Nutrisisionis/Pet Gizi	D.3	1		
12	Sanitarian/Kesling	S.1, D IV	2		
13	Penyuluh Kesh. Masy.	S 1, D IV	2		
14	Assisten Apoteker	D.3	2		
15	Apoteker	S1	1		
16	Analisis Laborat	D IV	1		
17	Analisis Laborat	D.3	2		

18	Perekam Medis	D.3	2	1	
19	Administrasi	S1	1		1
20	Administrasi	D.3	1		
21	Administrasi	SMA	2		7
22	Administrasi	SMP	1		
23	Administrasi	SD			1
24	Sopir	SMP	1		
25	Pet.Kebersihan	SD			
	Jumlah		76	5	9

Berdasarkan tabel di atas, jumlah pegawai di Puskesmas Pamotan ada 90 orang, terbagi 81 ASN dan 9 non ASN , ASN terbanyak adalah Bidan sejumlah 32 orang.

2. Sarana

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Puskesmas Pamotan mempunyai sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan pemberian pelayanan diantaranya :

1. Tabel 4 Peralatan untuk diagnostic umum

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan		Ket
				Baik	Rusak	
1.	Tensimeter	19	Buah	19		
2.	Stetoskope	19	Buah	19		
3.	Timbangan badan dewasa	12	Buah	12		
4.	Timbangan badan bayi	5	Buah	5		
5.	Diagnostik set	4	Set	4		
6.	Monoskope	-	Buah	-		
7.	Fetal Doppler	4	Buah	4		
8.	Termometer Digital	19	Buah	19		
9.	Spuid Gliserin	-	Buah	-		
10.	Heating Set	5	Set	5		

11.	Minor Set	4	Set	4		
12	THT set	1	Set	1		

2. Tabel 5 Peralatan untuk diagnostik khusus

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan		Ket.
				Baik	Rusak	
1.	Ultra Sono Grafi (USG)	1	Unit	1		
2.	Electro Cardio Grafi (ECG)	1	Unit	1		
3.	Fetal Monitor (CTG)		Unit			

3. Tabel 6 Peralatan laboratorium

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan		Ket.
				Baik	Rusak	
1.	Fotometer	2	Unit	2		
2.	Mikroskope Monoculair	-	Unit	-		
3.	Mikroskope Binoculair	1	Unit	1		
4.	Centrifuge	1	Buah	1		
5.	Micropippet Ukuran 10 μ , 50 μ ,100 μ , 1000 μ	15	Buah	15		
6.	Hemoglobin meter	-	Unit	-		
7.	Centrifuge Hematokrit	-	Buah	-		
8.	Bilik Hitung	-	Buah	-		
9.	Haemositometer	-	Buah	-		
10.	Erlenmeyer	-	Buah	-		
11.	Gelas Ukur	-	Buah	-		
12.	Haemokue (HB Meter)	-	Buah	-		
13.	Hematology Analyzer	2	Unit	2		
14.	Mortir Stemper	-	Buah	-		
15.	Albumin monometer	-	Buah	-		
16.	Rotator	1	Buah	1		

4. Tabel 7 Peralatan untuk tindakan pengobatan

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan		Ket.
				Baik	Rusak	
1.	Nebulaizer	2	Buah	2		
2.	Dental Unit	1	Buah	1		
3.	Set Persalinan	6	Buah	6		
4.	Pulse Oximetri	6	Buah	6		
5.	Oksigen Central	-	Unit	-		
6.	Suction Pump	2	Buah	2		
7.	THT set	2	Buah	2		
8.	Defribilator / AED	1	Buah	1		
9.	Resusisator Set		Set			
10.	Dental instrument (tang cabut gigi set)	1	set	1		
11.	Minor Surgery set	4	Set	4		
12.	Genecology Set	1	Set	1		
13.	Partus Set	6	Set	6		
14.	IUD Kit Set	1	Set	1		
15.	UV Sterilizer	-	Buah	-		
16.	Operating Table	1	Buah	1		
17.	Ginecology Examination Table	1	Buah	1		
18.	Operating Lamp	4	Buah	4		
19.	Baby Incubator	2	Buah	2		
20.	Ifant Blending Resusisator (Mix Safe AC)	1	Buah	1		
21.	Kegawatdaruratan Set	1	Set	1		
22.	Bayi Lahir Set	1	Set	1		
23.	ADR PascaPlasenta set	1	Set	1		
.						

5. Tabel 8 Peralatan kesehatan (alkes) lainnya

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan		Ket.
				Baik	Rusak	
1.	Infant T Place System	1	Buah	1		
2.	Examination Table	1	Buah	1		
3.	Brankart	2	Buah	2		
4.	Bed Site Cabinet	22	Buah	22		
5.	Sterilisator	2	Buah	2		
6.	Instrument Cabinet	5	Buah	5		
7.	Instrument Trolley	6	Buah	6		
8.	Linen Hamper	-	Buah	-		
9.	UV Light	1	Buah	1		
10.	Loundry Trolley	-	Buah	-		
11.	Autoclaf	1	Buah	1		
12.	Tabung oksigen Kecil	7	Buah	7		
13.	Kursi Roda	3	Buah	3		
14.	Trolley Obat	1	Buah	1		
15.	Kereta Makan	1	Buah	1		
16.	Infusing Stand	23	Buah	23		
17.	Tabung Oksigen besar	7	Buah	7		
18.	Examination Lamp	2	Buah	2		
19.	Laringoskop Neonatus	-	Buah	-		
20.	Vaksin Carier	21	Buah	21		
21.	Cold Chain	3	Buah	3		
22.	Over bed table	-	Buah	-		

6. Tabel 9 Peralatan pendukung/meubelair

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan		Ket.
				Baik	Rusak	
1.	Ambulance	1	Buah	1		
2.	Sepeda Motor	15	Buah	12	3	

3.	Generator Set	1	Buah	1		
4.	Alat Pemadam Kebakaran	11	Buah	11		
5.	Komputer	18	Buah	16	2	
6.	Laptop	27	Buah	26	1	
7.	LCD Proyektor	2	Buah	2		
8	Layar Proyektor	2	Buah	2		
9.	AC Unit	21	Unit	21		
10.	Lemari Es	7	Buah	7		
11.	Televisi	4	Buah	4		
12.	Audio set	1	set	1		
13.	Meja Kursi/Sofa Tamu	1	Unit	1		
14.	Telephone	2	Unit	2		
15.	Kasur, Bantal, Seprei, Selimut, Sarung Bantal	Dalam Jumlah Cukup dan kondisi baik				
16.	Printer	33	Buah	25	8	
17.	IPAL	1	Unit	1		
18.	Meja, Kursi, Almari	Dalam Jumlah Cukup dan kondisi baik				

2. Denah Puskesmas



3. Produk Pelayanan Kesehatan

Jenis-jenis layanan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di Puskesmas Pamotan adalah sebagai berikut :

- a. Pelayanan Rawat Jalan
- b. Pelayanan Rawat Inap
- c. Pelayanan Persalinan
- d. Pelayanan Gawat Darurat
- e. Rujukan Pasien
- f. Pelayanan Laboratorium
- g. Pelayanan Kefarmasian

Jenis-jenis layanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial di Puskesmas Pamotan meliputi :

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- c. Pelayanan Kesehatan Keluarga
- d. Pelayanan Gizi
- e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- f. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Sedangkan jenis-jenis layanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan di Puskesmas Pamotan meliputi :

- a. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- b. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
- c. Pelayanan Kesehatan Olah Raga
- d. Pelayanan Kesehatan Kerja
- e. Pelayanan Kesehatan Lansia

Adapun Jejaring Puskesmas Pamotan, meliputi :

- a. Dokter Praktik Mandiri : dr. Samsul Anwar
- b. Dokter Praktik Mandiri : dr. Imam Mujiyono
- c. Dokter Praktik Mandiri : dr. Fuad Azizi
- d. Klinik Pratama : PKU Muhammadiyah Pamotan
- e. RS : RS PKU Muhammadiyah Pamotan
- f. Apotek : Sejati

- g. Apotek : Rindang
- h. Apotek : Fifa Farma
- i. Apotek : Apta Farma
- j. Apotek : Tiga Bintang
- k. Apotek : Tazakka
- l. Apotek : Adheeva Farma

4. Pembiayaan Kesehatan

Dalam melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan, Puskesmas Pamotan mendapatkan anggaran ditahun 2023 dari PPK BLUD/APBD Kabupaten Rembang sebanyak Rp. 5.200.000.000,- maupun anggaran dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebanyak Rp. 1.089.394.204,- dengan Rincian Penggunaan anggaran seperti dalam tabel di bawah ini :

✓ **BOK**

Anggaran Total	Rp. 1.089.394.204
Serapan Januari – Desember 2023	Rp. 927.718.547
Belum Terserap	Rp. 161.675.657

✓ **BLUD**

Pagu Anggaran Tahun 2023	Rp. 5.200.000.000
Realisasi Pendapatan Th 2023	Rp. 4.185.851.748
Silpa Tahun 2022	Rp. 73.871.034
Realisasi Belanja di tahun 2023	Rp. 4.184.246.897
- belanja barang dan jasa	Rp. 1.835.597.850
- Belanja Pegawai	Rp. 2.273.470.697
- Belanja Modal	Rp. 75.178.350
Sisa saldo tahun 2023	Rp. 75.366.636

Anggaran tersebut berupa anggaran untuk aparatur dan publik, antara lain Belanja Pegawai (diantaranya honorarium PNS dan Non PNS), Belanja Barang dan Jasa (diantaranya belanja barang habis dan belanja jasa

pemeliharaan), Belanja Modal (diantaranya belanja pembelian barang/alat kesehatan).

Puskesmas Pamotan merupakan salah satu penghasil Pendapatan Asli Daerah (PAD) yang berasal dari penerimaan biaya pelayanan kesehatan di Puskesmas Pamotan berdasarkan Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Rembang Nomor 4 Tahun 2023 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah dan berdasarkan Keputusan Bupati Nomor : 900/0720 Tahun 2015 tentang Penetapan Puskesmas Pamotan sebagai PPK-BLUD Penuh mulai 2016.

C. Data Khusus

1. Mortalitas

Terlepas dari hak prerogatif Tuhan dalam menentukan umur manusia, kematian merupakan proses akumulasi akhir dari berbagai penyebab kematian langsung maupun tidak langsung. Secara umum kejadian kematian pada manusia berhubungan erat dengan permasalahan kesehatan sebagai akibat dari gangguan penyakit atau akibat dari proses interaksi berbagai faktor yang secara sendiri atau bersama-sama mengakibatkan kematian dalam masyarakat.

a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah kelahiran bayi di Kecamatan Pamotan pada tahun 2023 terdapat 625 kelahiran bayi hidup dan sebanyak 1 kematian neonatus, kematian bayi sebanyak 3 bayi mati dan 2 balita mati. Bila diasumsikan terhadap 1000 kelahiran hidup, maka diperoleh AKB di Kecamatan Pamotan sebesar 6,4 kelahiran hidup (KH) atau 4 dari kelahiran hidup.

b. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita adalah jumlah anak umur < 5 tahun yang meninggal dibagi jumlah kelahiran hidup selama tahun 2023 di Kecamatan kali 1000 kelahiran hidup.

Jumlah balita di Kecamatan Pamotan tahun 2023 sebanyak 3021 bayi dan balita, yang meninggal tercatat 2 balita dan diperoleh angka kematian balita sebesar 0,6 KH balita.

c. Angka Kematian Ibu (AKI)

Jumlah Kematian Ibu di Kecamatan Pamotan pada tahun 2023 0 kematian ibu.

2. Morbiditas

Angka kesakitan (morbiditas) diperoleh berdasarkan *facility based data* yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan melalui system pencatatan dan pelaporan rutin dan insidentil. Data-data tersebut diperoleh baik di pelayanan Puskesmas Induk maupun di Puskesmas Pembantu.

Dari hasil pencatatan SP3 tahun 2023 dapat diurutkan 10 besar kasus penyakit yang diperiksa di Puskesmas Pamotan seperti pada table di bawah ini:

Tabel 13 Jumlah 10 Besar Penyakit Puskesmas Pamotan 2023

No	Kode Penyakit	Jenis Penyakit	Total
1.	J06.9	Acut Upper Respiratory Infection	4.574
2.	E11	DM	2.304
3.	I10	Essential Hypertensi	2.088
4.	K30	Dyspepsia	1.145
5.	K04.0	Pulpitis	977
6.	R50.9	Fever, Unspecified	813
7.	L20	Atopic Dermatitis	775
8.	M79.1	Myalgia	753
9.	K00.6	Disturbances in Tooth Eruption	667
10.	R50	Fever	606

Sumber : Data SP3 Tahun 2023



Grafik 10 besar penyakit di Puskesmas Pamotan

Dari data-data tersebut menunjukkan bahwa penyakit paling banyak terjadi pada Acute Upper Respiratory Infection (J06.9), diikuti penyakit lain seperti tercantum pada tabel diatas. Disamping data-data tersebut, terdapat beberapa penyakit yang sangat perlu mendapat perhatian karena sering menyebabkan kematian. Penyakit-penyakit dimaksud dapat merupakan penyakit menular maupun penyakit yang tidak menular. Beberapa penyakit dimaksud diterangkan di bawah ini :

- Penyakit Menular
- Penyakit Tidak Menular

Dari tahun ke tahun terdapat perubahan pola penyakit yang terjadi di masyarakat. Modernisasi di segala bidang yang disertai dengan meningkatnya status ekonomi makro maupun mikro memberikan perubahan terhadap pola perilaku dalam berbagai hal, termasuk pola makan, gaya hidup, lingkungan dan berbagai sendi kehidupan yang berdampak pada perubahan jenis penyakit. Pola penyakit yang lebih banyak terjadi karena infeksi sebagai akibat langsung maupun tak langsung dari hygiene dan sanitasi yang buruk bergeser setahap demi setahap menuju pola penyakit

akibat modernisasi dan gaya hidup. Secara epidemiologic terdapat peningkatan kasus-kasus penyakit seperti jantung, diabet, kanker dll.

Jumlah kasus dari penyakit tidak menular di Puskesmas Pamotan dapat dilihat pada table di bawah ini:

Tabel 14 Jumlah Kasus Penyakit Tidak Menular

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	Jantung	126
2	Hipertensi	706
3	Stroke	74
4	DM	516
5	PPOK	153
6	Obesitas	-
7	Kanker payudara	-
8	Kanker leher Rahim	-
9	Indra	27
10	Jiwa	61

a. Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)

Upaya vaksinasi telah dilakukan bersamaan dengan program peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pada tahun 2023 kasus PD3I tidak terdapat penyakit PD3I. Yang masuk kategori penyakit PD3I seperti difteri, pertusis, tetanus (non neonatorum), tetanus neonatorum, campak, polio dan hepatitis B.

b. Penyakit HIV/AIDS

Data sampai dengan tahun 2023 total kasus penyakit HIV/AIDS yang tercatat di Puskesmas Pamotan sebanyak 92 pasien. Sampai tahun 2023 total kasus meninggal sebanyak 40 penderita, 10 orang kasus baru yang ditemukan positif penderita HIV/AIDS, dan sebanyak 28 orang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Pamotan.

D. Status Gizi Masyarakat

Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan status ekonomi,

status pendidikan, pola makan, gaya hidup, dan permasalahan kesehatan secara umum. Dalam hubungannya dengan kejadian penyakit, status gizi dapat menjadi salah satu factor predisposisi terjadinya penyakit infeksi karena kurangnya kekebalan, penyakit jantung karena anemia, penyakit gondok dan masih banyak penyakit lain serta gangguan kesehatan pada ibu hamil dan menyusui.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Puskesmas Pamotan mempunyai sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan pemberian pelayanan diantaranya :

a. Peralatan Kesehatan (Alkes)

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan
1.	Tensimeter	19	Buah
2.	Stetoskope	19	Buah
3.	Timbangan badan dewasa	12	Buah
4.	Timbangan badan bayi	5	Buah
5.	Diagnostik set	4	Set
6.	Fetal Doppler	4	Buah
7.	Termometer Digital	19	Buah
8.	Heating Set	5	Set
9.	Minor Set	4	Set
10.	THT set	1	Set
11.	Ultra Sono Grafi (USG)	1	Unit
12.	Electro Cardio Grafi (ECG)	1	Unit
13.	Fotometer	2	Unit
14.	Mikroskope Binocular	1	Unit
15.	Centrifuge	1	Buah
16.	Micropippet Ukuran 10 μ , 50 μ ,100 μ , 1000 μ	15	Buah
17.	Hematology Analyzer	2	Unit
18.	Rotator	1	Buah
19.	Nebulaizer	2	Buah
20.	Dental Unit	1	Buah

2	Set Persalinan	6	Buah
2	Pulse Oximetri	6	Buah
2	Oksigen Central	-	Unit
2	Suction Pump	2	Buah
2	THT set	2	Buah
2	Defribilator / AED	1	Buah
2	Dental instrument (tang cabut gigi set)	1	set
2	Minor Surgery set	4	Set
2	Genecology Set	1	Set
3	Partus Set	6	Set
3	IUD Kit Set	1	Set
3	Operating Table	1	Buah
3	Ginecology Examination Table	1	Buah
3	Operating Lamp	4	Buah
3	Baby Incubator	2	Buah
3	Infant Blending Resusisator (Mix Safe AC)	1	Buah
3	Kegawatdaruratan Set	1	Set
3	Bayi Lahir Set	1	Set
3	ADR PascaPlasenta set	1	Set
4	Infant T Place System	1	Buah
4	Examination Table	1	Buah
4	Brankart	2	Buah
4	Bed Site Cabinet	22	Buah
4	Sterilisator	2	Buah
4	Instrument Cabinet	5	Buah
4	Instrument Trolley	6	Buah
4	UV Light	1	Buah
4	Autoclave	1	Buah
4	Tabung oksigen Kecil	7	Buah
5	Kursi Roda	3	Buah
5	Trolley Obat	1	Buah

5	Kereta Makan	1	Buah
5	Infusing Stand	23	Buah
5	Tabung Oksigen besar	7	Buah
5	Examination Lamp	2	Buah
5	Vaksin Carier	21	Buah
5	Cold Chain	3	Buah

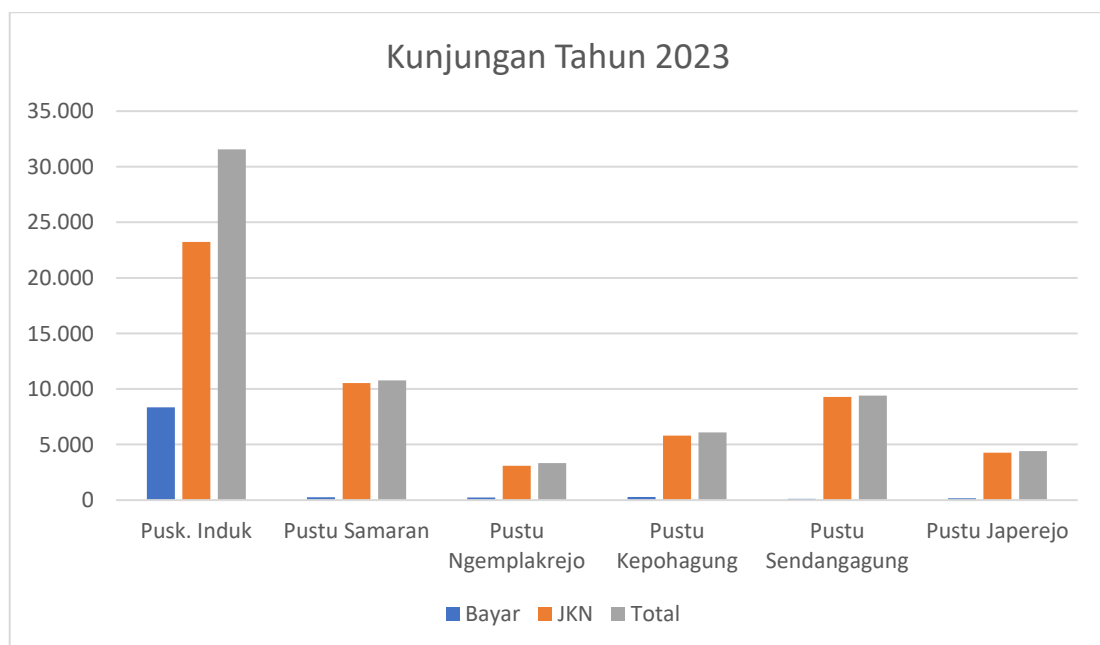
b. Non Peralatan Kesehatan

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan
1.	Ambulance	1	Buah
2.	Sepeda Motor	15	Buah
3.	Generator Set	1	Buah
4.	Alat Pemadam Kebakaran	11	Buah
5.	Komputer	18	Buah
6.	Laptop	27	Buah
7.	LCD Proyektor	2	Buah
8.	Layar Proyektor	2	Buah
9.	AC Unit	21	Unit
10.	Lemari Es	7	Buah
11.	Televisi	4	Buah
12.	Audio set	1	set
13.	Meja Kursi/Sofa Tamu	1	Unit
14.	Telephone	2	Unit
15.	Printer	33	Buah
16.	IPAL	1	Unit

3. Data Kunjungan Puskesmas Pamotan Tahun 2023

1. Data Kunjungan Puskesmas Pamotan Tahun 2023

NO	NAMA	BAYAR	JKN	TOTAL
1	Puskesmas Induk	8.352	23.220	31.572
2	Pustu Samaran	247	10.525	10.772
3	Pustu Ngemplakrejo	237	3.083	3.320
4	Pustu Kepohagung	293	5.807	6.100
5	Pustu Sendangagung	120	9.291	9.411
6	Pustu Japerejo	156	4.267	4.423
				65.598

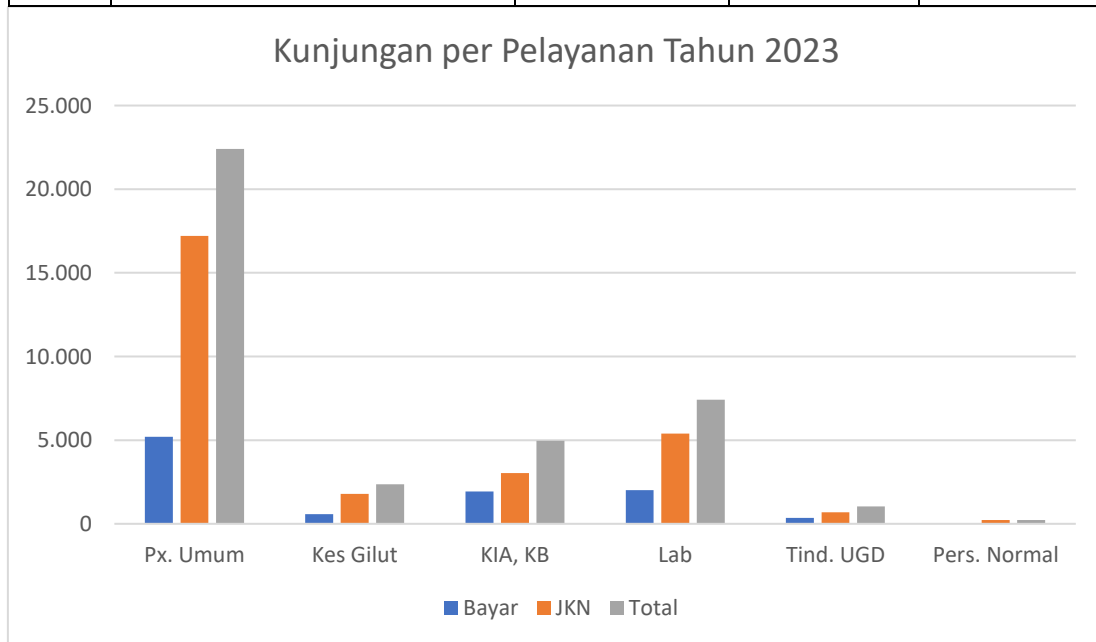


Grafik data kunjungan 2023

Dari grafik terlihat bahwa kunjungan Puskesmas selama tahun 2023 sebanyak 65.598.

2. Data Kunjungan Per Pelayanan Tahun 2023

NO	PELAYANAN	BAYAR	JKN	TOTAL
1	Pemeriksaan Umum	5.197	17.208	22.405
2	Kesehatan Gigi dan Mulut	579	1.788	2.367
3	KIA dan KB	1.931	3.028	4.959
4	Laboratorium	2.016	5.397	7.413
5	Tindakan UGD	357	683	1.040
6	Persalinan normal	6	224	230



Grafik data kunjungan per pelayanan tahun 2023

BAB II

INDIKATOR PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS KABUPATEN REMBANG

A. Kinerja dan Target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Tabel 1 Target Kinerja SPM Puskesmas Tahun 2023

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan Indikator	Target Th. 2023
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100
4	Pelayanan kesehatan balita	%	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	100
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	%	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	%	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	%	100

B. Indikator Kinerja dan Target Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Tabel 2 Target Kinerja UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat Puskesmas Tahun 2023

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
	INDIKATOR KINERJA UKM ESENSIAL & KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT				
Sie PKP K	A	UPAYA PROMOSI KESEHATAN dan PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT			
Sie PKP K	A1.	Pemberdayaan Masyarakat			
Sie PKP K		1) Cakupan FKD dalam RDS aktif	%	80	desa
Sie PKP K		2) Forum Kecamatan Sehat Aktif	%	100	Kecamatan
Sie PKP K		3) Cakupan Desa Siaga Mandiri	%	30	desa
Sie PKP K		4) Cakupan desa yang memanfaatkan dana desa untuk kegiatan FKD dalam RDS	%	100	desa
Sie PKP K		5) Cakupan Posyandu Mandiri	%	28	Posyandu
Sie PKP K		6) Cakupan Poskestren Aktif	%	50	Poskestren
Sie PKP K		7) Cakupan Pelaku Hattra tergabung dalam paguyuban	%	25	Hattra
Sie PKP K		8) Cakupan SBH Aktif	%	100	SBH

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie PKP K	A2.	Promosi Kesehatan			
Sie PKP K		1) Cakupan siaran keliling	%	100	Siaran keliling
Sie PKP K		2) Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	82	Rumah tangga
Sie PKP K		3) Cakupan kampanye germas	%	50	Puskesmas
Sie PKP K	A3.	Komunikasi, Informasi dan Edukasi kesehatan			
Sie PKP K		1) Media sosial puskesmas aktif	%	100	Puskesmas
Sie PKP K		2) Cakupan penyebaran informasi kesehatan melalui Media Cetak (Banner di bagi Spanduk)	%	100	Puskesmas
Sie PKP K	A4	Advokasi dan kemitraan			
Sie PKP K		1) Cakupan perusahaan atau dunia usaha yang menjalin kemitraan dengan puskesmas	%	30	Dunia usaha
Sie PKP K		2) Cakupan ORMAS yang menjalin Kemitraan dengan Puskesmas	%	20	Ormas
Sie Kesi ling	B.	INDIKATOR KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie Kesi ling	B1	Upaya Penyehatan Air Dan Sanitasi Dasar			
Sie Kesi		1) Cakupan Sarana Air Minum yang Diawasi/diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai standar	%	65	Sarana air minum

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
ing					
Kesl ing		2) Cakupan Desa STBM	%	100	Desa
Kesl ing		3) Cakupan Keluarga Akses Rumah Sehat	%	45	keluarga
Kesl ing	B2	Upaya Penyehatan Udara, Tanah Dan Kawasan	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Kesl ing		Cakupan TTU memenuhi syarat sesuai standar	%	83	TTU
Sie Kesl ing	B3	Upaya Peningkatan, Pengawasan Dan Perlindungan Higiene Dan Sanitasi Pangan	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie Kesl ing		1) Cakupan TPM memenuhi syarat sesuai standar	%	83	TPM
Sie Kesl ing		2) Cakupan TPP yang bersertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS)	%	25	TPP laik hygiene sanitasi
Sie Kesl ing		3) Cakupan TPP yang berlabel memenuhi syarat (MS)	%	25	TPP berlabel MS
Sie Kesl ing	B4	Upaya Pengamanan Limbah Dan Radiasi	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie Kesl ing		1) Pengelolaan limbah B3 sesuai standar	%	75	Faskes
KIA-Gizi	C. INDIKATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI				
Upaya Kesehatan Maternal Dan Neonatal					
KIA-Gizi	C1.	A. Upaya Kesehatan Maternal	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA-Gizi		1) Angka kematian ibu	Per100.000 kelahiran hidup	132	Ibu hamil
KIA-Gizi		2) Cakupan K1	%	100	Ibu hamil
KIA-Gizi		3) Cakupan K4	%	100	Ibu hamil

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Gizi					
KIA- Gizi		4) Cakupan K6	%	100	Ibu hamil
KIA- Gizi		5) Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes	%	100	Ibu bersalin
KIA- Gizi		6) Cakupan pelayanan nifas KF 4	%	100	Ibu nifas
KIA- Gizi		7) Cakupan Deteksi Dini Faktor Risiko oleh Nakes	%	100	Ibu hamil
KIA- Gizi		8) Cakupan Penanganan Komplikasi Obsetri	%	100	Ibu bersalin
KIA- Gizi		9) Cakupan Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil	%	100	Puskesmas
KIA- Gizi		10) Cakupan entri data kematian ibu dan anak terinput di aplikasi MPDN (OVM & OVP)	%	100	Laporan
KIA- Gizi		B. Upaya Kesehatan Neonatal	Satuan	Target Capaian	Sasaran
		1) Angka kematian bayi	Per 1.000 kelahiran hidup	16	Bayi
KIA- Gizi		2) Cakupan Pelayanan Neonatal (KN 1)	%	100	Neonatus
KIA- Gizi		3) Cakupan Pelayanan Neonatal (KN 3)	%	100	Neonatus
KIA- Gizi		4) Cakupan Pelayanan Komplikasi Neonatal	%	100	Neonatus
KIA- Gizi		5) Cakupan entri data kesehatan ibu dan anak di aplikasi e-kohort	%	100	laporan
KIA- Gizi	C2	Upaya Kesehatan Balita Dan Anak Pra Sekolah	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		1) Angka kematian balita	Per 1.000 kelahiran hidup	18	Balita
KIA- Gizi		2) Cakupan Pelayanan Bayi	%	100	Bayi
KIA- Gizi		3) Cakupan Pelayanan Balita	%	100	Balita
KIA- Gizi		4) Cakupan Pelayanan Balita Sakit (MTBS)	%	100	Balita

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		5) Cakupan pelayanan SDIDTK	%	100	Balita
KIA- Gizi		6) Cakupan Puskesmas melaksanakan kelas ibu bayi dan balita	%	50	Puskesmas
KIA- Gizi		7) Cakupan balita yang memiliki buku KIA	%	100	anak yang berusia 0 - 59
KIA- Gizi		8) Cakupan Puskesmas ramah anak	Ya/tdk	ya	Puskesmas
KIA- Gizi	C3.	Upaya Kesehatan Lansia	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		1) Cakupan pelayanan skrining kesehatan lansia	%	100	Lansia
KIA- Gizi		2) Cakupan posyandu lansia	%	100	Desa
KIA- Gizi		3) Cakupan Pembinaan posyandu lansia	%	100	Posyandu Lansia
KIA- Gizi		4) Cakupan Puskesmas menerapkan pelayanan santun lansia	ya/ tdk	ya	Pelayanan Santun Lansia
KIA- Gizi	C4.	Upaya Kesehatan Anak Sekolah	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		1) Cakupan sekolah yang melakukan penjangkaran kesehatan	%	100	SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK
KIA- Gizi		2) Cakupan Siswa SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK yang mendapat penjangkaran kesehatan	%	100	Siswa kelas 1 SD/ MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA/SMK
KIA- Gizi		3) Cakupan Siswa SD/MI, SMP/MTs, yang mendapat pemeriksaan berkala	%	100	Siswa kelas 2-6 SD/ MI, 8-9 SMP/MTs
KIA- Gizi		4) Cakupan Siswa SMA/MA/SMK yang mendapat pemeriksaan berkala	%	50	Siswa kelas 11- 12 SMA/SMK/MA
KIA- Gizi		5) Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak tidak sekolah	%	100	Anak tidak sekolah
KIA- Gizi		6) Cakupan Sekolah/Madrasah yang mendapatkan pembinaan sebanyak 4 kali dalam setahun	%	50	Sekolah/ Madrasah

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		7) Cakupan sekolah melaksanakan UKS/M	%	100	Sekolah
KIA- Gizi		8) Cakupan Sekolah/madrasah melaksanakan skrining anemia kelas 7 dan 10	%	100	Sekolah/ madrasah kelas 7 dan 10
KIA- Gizi					
	C5.	Kesehatan Usia Reproduksi Dan Remaja	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		Upaya Kesehatan Usia Reproduksi			
KIA- Gizi		1) Cakupan Peserta KB Aktif	%	75	Usia Subur
KIA- Gizi		2) Puskesmas melaksanakan kelas catin	Ya/tdk	Ya	Puskesmas
KIA- Gizi		3) Cakupan pelayanan kesehatan catin	%	100	Catin
		B. Upaya Kesehatan Remaja	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA- Gizi		1) Cakupan remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah	%	75	Remaja Putri
KIA- Gizi		2) Cakupan remaja putri yang di skrining anemia kelas 7 dan 10	%	100	remaja putri kelas 7 dan 10
KIA- Gizi		3) Cakupan anemia remaja putri kelas 7 dan 10	%	30	remaja putri kelas 7 dan 10
KIA- Gizi		4) Cakupan Posyandu Remaja	%	100	Desa
KIA- Gizi	C6.	Pelayanan Gizi Masyarakat			
		Upaya Pengelolaan konsumsi Gizi			
KIA- Gizi		1) Cakupan bumil mendapatkan TTD 90	%	90	Ibu Hamil
KIA- Gizi		2) Cakupan Pemberian Vitamin A dosis tinggi pada Bayi umur 6-11 bulan	%	95	Bayi umur 6-11 bulan
KIA- Gizi		3) Cakupan Pemberian Vitamin A pada balita umur 12-59 bulan	%	95	Balita umur 12- 59 bulan
KIA- Gizi		4) Cakupan bumil KEK mendapatkan PMT-P	%	100	Ibu Hamil KEK
KIA- Gizi		5) Cakupan Ibu Nifas Mendapat Kapsul Vitamin A	%	80	Ibu Nifas

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Gizi					
KIA- Gizi	6)	Cakupan Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan	%	85	Balita Gizi Kurang
KIA- Giz					
		Upaya Kewaspadaan Gizi			
KIA- Gizi	1)	Prevalensi balita pendek dan sangat pendek (stunting)	%	21	Balita
KIA- Gizi	2)	Cakupan ASI eksklusif bayi 6 bln	%	50	Bayi 6 bulan
KIA- Gizi	3)	Cakupan ASI eksklusif bayi < 6 bln	%	55	Bayi < 6 bulan
KIA- Gizi	4)	Presentase Data by name by address Balita terinput di e-PPGBM	%	100	Balita
KIA- Gizi	5)	% Data pengukuran antropometri balita terinput di e-PPGBM	%	100	Balita
KIA- Gizi	6)	Prevalensi baduta pendek dan sangat pendek (stunting)	%	<20	Baduta
		Upaya Penanggulangan Masalah Gizi			
KIA- Gizi	1)	Persentase Balita gizi buruk	%	0,1	Balita
KIA- Gizi	2)	Cakupan bumil KEK	%	11,5	Ibu Hamil
KIA- Gizi	3)	Prevalensi balita kurus (wasting)	%	<9,5	Balita
KIA- Gizi	4)	Prevalensi balita berat badan kurang pada balita	%	<17	Balita
KIA- Gizi	5)	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100	Balita Gizi Buruk
KIA- Gizi	6)	Presentase Ibu Hamil Anemia	%	36	Ibu Hamil
KIA- Gizi		Upaya Peningkatan Mutu Dan Kecukupan Gizi			
KIA- Gizi	1)	Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD	%	90	Bayi baru lahir
KIA- Gizi	2)	Cakupan penimbangan balita (D/S)	%	85	Balita

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA-Gizi		3) Presentasu Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (<2500 gram)	%	3,8	Bayi Berat badan Lahir Rendah
KIA-Gizi		4) Cakupan Balita Ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	%	84	Balita
Sie P2	D.	INDIKATOR UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG (P2ML)			
Sie P2	D1.	P2 TB			
Sie P2		1) Pelayanan kesehatan terduga TB	%	100	Terduga TB
Sie P2		2) Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR)	per 100 rb pendk	212	Penderita TB
Sie P2		3) Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR)	%	90	Penderita TB
Sie P2		4) Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (Succes Rate/ SR)	%	90	Kasus
Sie P2		5) Angka kesembuhan pengobatan pasien TB terkonfirmasi bakteriologis positif (cure rete/CR)	%	85	Kasus
Sie P2		6) Penemuan kasus resisten obat	Kasus	45	Kasus Kumulatif kab
Sie P2		7) Keberhasilan pengobatan pasien TB resisten obat	%	80	Kasus
Sie P2		8) Persentase kasus TB yang mengetahui status HIV	%	75	Kasus
Sie P2	D2.	P2 Kusta			
Sie P2		1) Proporsi Kasus kusta baru tanpa cacat	%	90	Kasus
Sie P2		2) Persentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	%	90	Kasus
Sie P2	D3.	P2 HIV			
Sie P2		1) Pelayanan kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV sesuai standar	%	100	Orang
		2) ODHIV baru yang mulai pengobatan ARV	%	85	Penderita
Sie P2		3) TPT pada ODHIV	%	50	Penderita

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie P2		4) ODHIV on ARV tes Viral Load	%	65	Penderita
Sie P2	D4.	P2 ISPA / Pneumonia			
Sie P2		1) Prosentase pengobatan Kasus pneumonia sesuai standar	%	70	Balita
Sie P2	D5.	P2 Diare			
Sie P2		1) Penemuan penderita Diare balita	%	100	Balita
Sie P2		2) Pelayanan penderita Diare balita	%	100	Balita
Sie P2	D6.	P2 HEPATITIS			
Sie P2		1) Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	%	100	Ibu Hamil
Sie P2	E.	INDIKATOR UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR dan ZOONOSIS (P2PTVZ)			
Sie P2	E1.	P2 DBD & Chikungunya			
Sie P2		1) Cakupan DBD yang ditangani	%	100%	Orang
Sie P2		2) Angka kesakitan penderita DBD	per 100 rb pendk	< 30	Orang
Sie P2		3) Angka kematian kasus DBD	%	< 1	Orang
Sie P2		4) Angka bebas jentik	%	≥ 95	rumah
Sie P2	E2.	P2 Malaria			
Sie P2		1) Cakupan penderita malaria ditangani	%	100	Orang
Sie P2		2) Angka kesakitan Malaria	per 1000 pendk	< 1	Orang

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie P2		3) Angka Kematian Malaria	%	0	Orang
Sie P2	E3	P2 Filariasis dan Kecacingan			
Sie P2		1) Anak usia 2-12 minum obat cacing 2x setahun	%	100	Anak usia 2-12 th
Sie P2		2) Prevalensi kecacingan	%	<10	Anak usia 2-12 th
	E4	P2 Zoonosis			
Sie P2		1) Cakupan penderita Leptospirosis di tangani	%	100	Orang
Sie P2		2) Angka kesakitan Leptospirosis	/100.000 pend	<3/100.0 00 pend	Orang
Sie P2		3) Angka kematian Leptospirosis	%	0	Orang
Sie P2		4) P2 GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)	%	0	Orang
	F.	Indikator Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular			
Sie PTM	F1.	1) Cakupan posbindu desa	%	100	Desa
Sie PTM		2) Cakupan Posbindu Institusi	posbindu	34	Posbindu
Sie PTM		3) Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	%	100	Puskesmas
Sie PTM		4) Cakupan pelayanan terpadu (Pandu) PTM	Pasien	10200	Pasien
Sie PTM		5) Cakupan deteksi dini gangguan indera pada ≥ 45% populasi	%	45	Masyarakat
Sie PTM		6) Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS)	%	30	Wanita usia subur
Sie PTM		7) Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	%	70	Penderita PTM prioritas
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	%	70	Penderita Hipertensi
Sie		- Cakupan Deteksi Dini Obesitas	%	70	Penderita

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
PTM					Obesitas
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	%	70	Penderita DM
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Stroke	%	70	Penderitita Stroke
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Penyakit Jantung	%	70	Penderita peny Jantung
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)	%	70	Penderita PPOK
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara	%	70	Penderita Kanker Payudara
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	%	70	Penderita kanker leher Rahim
Sie PTM		- Cakupan Deteksi Dini Gangguan Indera	%	70	Penderita Gangguan indra
		8) Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	%	58	Penderita DM terkendali
Sie PTM		9) Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	%	63	Penderita HT terkendalai
Sie PTM	F2.	Upaya Kesehatan Jiwa			
Sie PTM		1) Cakupan penemuan dan penanganan pasien pasung dan repasung	%	100	pasien pasung dan repasung
Sie PTM		2) Persentase penduduk ≥ 15 tahun dengan resiko masalah kesehata jiwa yang mendapatkan screening	%	30	penduduk ≥ 15 tahun
Sie PTM		3) Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyakes	%	30	penyandang gangguan
	G.	Indikator Pelayanan Imunisasi			
Sie Surv		1) Imunisasi Dasar Lengkap	%	95	Bayi
Sie Surv		2) Universal Child Immunization (UCI Desa/ Kelurahan)	%	80	Desa
Sie Surv		3) Imunisasi DPT/ HB - Hib Lanjutan	%	95	Baduta
Sie		4) Imunisasi Campak / MR Lanjutan	%	95	Baduta

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Surv					
Sie Surv		5) Imunisasi Campak / MR pada Siswa SD kelas 1	%	98	Siswa SD / MI Kelas 1
Sie Surv		6) Imunisasi BIAS HPV pada Siswa Perempuan SD Kelas 5 dan 6	%	80	Siswa SD / MI Kelas 2 dan 5
Sie Surv		7) Imunisasi DT pada siswa SD kelas 1 SD	%	98	Siswa SD / MI Kelas 1
Sie Surv		8) Imunisasi Td pada siswa SD kelas 2 dan 5	%	98	Siswa SD / MI Kelas 1
Sie Surv		9) Imunisasi Td 5 pada WUS (15 – 39 th)	%	95	WUS
Sie Surv		10) Imunisasi TT 2 plus pada Bumil	%	95	Bumil
Sie Surv	H.	Indikator Upaya Surveilans Epidemiologi			
Sie Surv		1) Laporan Surveilans Terpadu Puskesmas tepat waktu	per bln	mak tgl 5	Laporan STP
Sie Surv		2) Laporan C1 tepat waktu	per bln	mak tgl 5	Laporan C1
Sie Surv		3) Laporan W2 (mingguan) tepat waktu	per mngg	mak tgl 5	Laporan W2
Sie Surv		4) Cakupan KLB/ wabah ditangani dalam waktu kurang dari 24 jam	Kasus	100%	KLB/wabah
Sie Surv		5) Verifikasi sinyal KLB (alert)	Lap Ewars	> 80 %	Alert/KLB
Sie Surv		6) Lama waktu Penanggulangan KLB PD3I	jam	< 24 jam	KLB PD3I
Sie Surv		7) Lama waktu Respon PIE (pyk infeksi emerging)	jam	< 24 jam	PIE (penyakit infeksi emerging)
Sie Surv		8) Non Polio AFP Rate	per 100 rb anak <15 th	2/100 rb anak <15 th	Anak <15 tahun
Sie Surv		9) Discarded Campak (CBMS)	per 100 rb pendk	2/100 rb pendudu	Penduduk
Sie Surv		10) Pengambilan sample AFP	Waktu	2 x 24 jam	Sampel AFP

	No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Sie Surv		11) Pengambilan sample campak	Waktu	1 x 24 jam	Sampel campak
Sie Surv		12) Penemuan kasus campak	/ 100 rb pendk	< 2	Kasus Campak
	I. Indikator Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat				
Yan kes	II.	INDIKATOR PIS-PK dan PERKESMAS / Home care			
Yan kes		1) Cakupan Keluarga Binaan	KK	80	KK
Yan kes					

C. Kinerja upaya kesehatan masyarakat pengembangan

Tabel 3 Target Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas Tahun 2023

II. INDIKATOR KINERJA UKM PENGEMBANGAN

Sie PKP K	A	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat			
Sie PKP K		1) Cakupan UKGS Tahap I	%	100	Sekolah
Sie PKP K		2) Cakupan Pembinaan kesehatan gigi pada masyarakat	Ada/ tdk	Ada	Masyarakat
	B	Upaya Kesehatan Tradisional Komplementer			
Sie PKP K		1) Pembinaan Hattra	Pelaku Hattra	60	Hattra
Kesl ing	C	Upaya Kesehatan Olah Raga Dan Kesehatan Kerja			
Kesl ing		1) Pos UKK aktif	%	100	Pos UKK

Kesling		2)	Cakupan pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di perusahaan	%	100	Perusahaan
Kesling		3)	Cakupan pembinaan Kebugaran Karyawan	Kali	2	instansi
Kesling		4)	Cakupan pembinaan Kebugaran Jasmani calon jamaah haji	Kali	3	Jamaah haji
Kesling		5)	Cakupan pembinaan kebugaran anak sekolah	Kali	2	SD,SMP
KIA-Gizi	D.		Upaya Kesehatan Lansia	Satuan	Target Capaian	Sasaran
KIA-Gizi		1)	Cakupan pelayanan skrining kesehatan lansia	%	100	Lansia
		2)	Cakupan posyandu lansia	%	100	Desa
		3)	Cakupan Pembinaan posyandu lansia	%	100	Posyandu Lansia
		4)	Cakupan Puskesmas menerapkan pelayanan santun lansia	ya/ tdk	ya	Pelayanan Santun Lansia

D. Target Kinerja upaya kesehatan perorangan (UKP)

Tabel 4 Target Kinerja UKP Puskesmas Tahun 2023

ankes	A1.		PELAYANAN RAWAT JALAN	Satuan	Target Capaian	Sasaran
Yan kes		1)	Pelayanan dilakukan oleh dokter	%	80	Pasien yang datang periksa di poli umum
Yankes		2)	Angka kontak JKN	‰	150	Peserta JKN
Yan kes		3)	Rasio rujukan non spesialis	%	≤ 2 %	Jumlah Pasien yang dirujuk non spesialis
Yan kes		4)	Rasio peserta prolanis terkendali	%	≥ 5 %	Peserta prolanis yang terkendali
Yan kes		5)	Penyediaan rekam medis kurang dari 10 menit	%	95	Rekam medis pasien
	A2.		PELAYANAN RAWAT INAP			
Yan kes		1)	Visite pasien dilakukan oleh dokter	%	100	Pasien rawat Inap
Yan kes		2)	Kelengkapan pengisian rekam medis dalam 24 jam	%	100	Rekam medis pasien
Yan		3)	BOR	%	≥ 60	Bed pasien yang

kes					terpakai
		4) LOS	Hari	≤ 3	Lama hari perawatan
Yan kes	A3.	PELAYANAN PERSALINAN			
Yan kes		1) Persentase persalinan normal dilayani di Puskesmas	%	100	Persalinan normal
Yan kes	A4.	PELAYANAN GAWAT DARURAT			
Yan kes		1) Pasien UGD dikonsulkan ke dokter	%	100	Pasien gawat darurat
Yan kes		2) Kelengkapan pengisian informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	%	100	Pasien yang dilakukan tindakan
Yan kes		3) Persentase pelayanan kegawatdaruratan	%	100	Pasien gawat darurat
	A5.	RUJUKAN PASIEN			
Yan kes		1) Rujukan pasien rawat jalan	%	≤ 2 %	Pasien rawat jalan yang dirujuk
Yan kes		2) Rujukan pasien rawat inap	Kasus		Sesuai indikator rujukan
Yan kes		3) Rujukan pasien persalinan	%	≤ 20 %	Pasien persalinan yang dirujuk
Yan kes		4) Rujukan pasien JKN	%	≤ 2 %	Pasien JKN yang dirujuk
Yan kes		5) Rujukan pasien non JKN	%	≤ 2 %	Pasien non JKN yang dirujuk
Yan kes	B	PELAYANAN LABORATORIUM			
Yan kes		1) Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	%	100	Pelayanan laborat yang sesuai standart
Yan kes		2) Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium < 120 menit	%	100	Waktu tunggu
Yan kes		3) Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	%	100	Hasil pemeriksaan
	C	PELAYANAN KEFARMASIAN			
Farb ekes		1) Pelayanan kefarmasian oleh apoteker	%	100	apoteker
Farb ekes		2) Prosentase ketersediaan obat esensial, vaksin dan persediaan kesehatan di Puskesmas	%	95	Oabat esensial
Farb		3) Pelaksanaan Deteksi Dini Penyalahgunaan Napza	per	1 kali	Puskesmas

ekes		di Fasyankes & Sekolah	tahun		
Farb ekes		4) Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas	%	60	Puskesmas
Farb ekes		5) Persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas	%	≤ 60	Puskesmas
Farb ekes		6) Prosentase sarana dan prasarana Puskesmas sesuai standar	%	95	Psukesmas

E. Target Manajemen Puskesmas Tahun 2023

Tabel 5 Indikator dan Target Manajemen Puskesmas Tahun 2023

		A	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS		TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
			A1.	INDIKATOR MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS						
			1	Ijin Operasional Puskesmas	Sudah ada bukti ijin operasional	Belum mengajukan ijin	50 % berkas persyaratan sudah diajukan	berkas persyaratan sudah diverifikasi	Sudah ada ijin operasional	
			2	Struktur Organisasi (SO) Puskesmas dengan uraian tugas pokok dan tugas integrasi	Ada SK Ka Pusk Tentang SO dan Uraian Tugas di Laksanakan	Tidak ada SK ttg SO dan uraian tugas tidak lengkap	ada SK ka Pusk ttg SO dan 50% uraian tugas karyawan	ada SK ka Pusk ttg SO dan 100% Uraian tugas karyawan	Ada SK Ka Pusk tentang SO dan uraian tugas dilaksanakan	
					TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
			A2.	INDIKATOR PERENCANAAN PUSKESMAS						
			1	Mempunyai Rencana Strategi Bisnis (RSB) lima tahunan		Tidak punya			Punya	

			2	Ada Rencanan Usulan Kegiatan (RUK) tahunan, disusun berdasarkan rencana lima tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah		Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	Ya seluruhnya ada analisa dan perumusan
			3	Menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) secara terinci dan lengkap		Tidak menyusun	Ya terinci sebagian kecil	Ya, terperinci sebagian besar	Ya , terperinci semuanya
			4	Menyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA)		Tidak menyusun	Ya terinci sebagian kecil	Ya, terperinci sebagian besar	Ya , terperinci semuanya
			5	Memiliki DPA		Tidak menyusun	Ya terinci sebagian kecil	Ya, terperinci sebagian besar	Ya , terperinci semuanya
			6	Melaksanakan mini lokakarya bulanan		Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5 - 8 kali / tahun	9 - 12 kali / tahun
			7	Melaksanakan mini lokakarya tribulanan		Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2 - 3 kali / tahun	4 kali / tahun
			8	Membuat penilaian kinerja Puskesmas di tahun sebelumnya, mengirimkan ke dinas kesehatan kabupaten, dan mendapat feedback dari dinas kesehatan kabupaten		Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan ke DKK	Membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	Membuat, mengirimkan dan mendapat feedback dari DKK

			A3.	MANAJEMEN SUMBER DAYA					
			1	Puskesmas memiliki minimal 9 jenis tenaga kesehatan strategis (indikator renstra)	Tersedia 100%	Tersedia < 40 %	Tersedia 60 %	Tersedia 80 %	Tersedia 100%
			2	Membuat sasaran dan penilaian Kinerja Pegawai (SKP)	Seluruh PNS	Tidak membuat	Ada, beberapa PNS	Ada, sebagian besar PNS	Ada, seluruh PNS
			3	Melaporkan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) secara online	Seluruh PNS	Tidak membuat	Ada, beberapa PNS	Ada, sebagian besar PNS	Ada, seluruh PNS
					TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10
			A4.	MANAJEMEN SUMBER DAYA BARANG MILIK NEGARA/DAERAH					
			1	Berita Acara Belanja Modal sesuai harga perolehan barang	100%/ triwulan	Tidak melaksanakan	Per semester	Dilakukan/ triwulan selama setahun tidak tepat waktu	Dilakukan/ triwulan selama setahun tepat waktu
			2	Melaksanakan up dating daftar inventaris alat di SIMDA	Seluruh alat	Tidak melaksanakan	Ya, sebagian kecil	Ya, sebagian besar	Ya, seluruh alat

			3	Membuat kartu inventaris dan menempatkan di masing – masing ruang	Seluruh ruang	Tidak membuat	Ya, sebagian kecil ruang	Ya, sebagian besar ruang	Ya seluruh ruang
			4	SOP pengelolaan sarpras	Memiliki dokumen SOP, dipahami dan dilaksanakan	Tidak ada SOP	50 % dari urusan pengelolaan sarpras sudah ada SOP	75 % dari urusan pengelolaan sarpras sudah ada SOP	Ada dokumen, dipahami semua pihak dan dilaksanakan
			5	Pelaksanaan kalibrasi peralatan	1 keg/ tahun	Tidak melaksanakan			Melaksanakan
					TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10
			A5.	MANAJEMEN KEUANGAN					
			1	Membuat BKU dan pengesahan belanja	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan
			2	Membuat laporan realisasi keuangan/ RLA	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan
			3	SP3B	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan

			4	SP2B	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan
			5	SPJ	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan
			6	Laporan keuangan BLUD	1 kali setahun				
				a. Laporan realisasi anggaran		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali
				b. Laporan perubahan saldo anggaran lebih;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali
				c. Neraca;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali
				d. Laporan operasional;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali
				e. Laporan arus kas;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali
				f. Laporan perubahan ekuitas; dan		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali

					TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10
			A6.	MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT					
			1	Adanya SMD	Ada	Tidak ada			Ada
			2	Adanya MMD	Ada	Tidak ada			Ada
			A7.	MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI	TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10
			A8.	MANAJEMEN PROGRAM					
			1	Cakupan Indeks Keluarga Sehat	>0,8	Tidak melaksanakan kegiatan sama sekali	Apabila capaian IKS Puskesmas < 0,50	Apabila capaian IKS Puskesmas 0,50 - 0,80	Apabila capaian IKS Puskesmas >0,80
			2	Cakupan kepesertaan JKN	≥ 97 %	Tidak memiliki Peserta JKN	Peserta JKN < 75%	Peserta JKN 75 % - 96 %	≥ 97 %
		B		MANAJEMEN MUTU	MUTU/TARGET	NILAI 0 < 50 %	NILAI 4 51 - 69 %	NILAI 7 70 – 79 %	NILAI 10 ≥80%
			B1.	MANAJEMEN MUTU UKP					
			1	Indikator Nasional Mutu					

				a. Kepatuhan Kebersihan Tangan	100%	Jumlah Tindakan Kebersihan Tangan yg di Lakukan di bagi Jumlah Total Kebersihan Tangan yg seharusnya di lakukan dalam Periode Observasi kali 100 %				
				b. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai indikasi dalam periode observasi di bagi Jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD dalam periode observasi kali 100%				
				c. Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Jumlah pemberi pelayanan yang melakukan identifikasi pasien secara benar dalam periode observasi di bagi Jumlah pemberi pelayanan yang diobservasi dalam periode observasi kali 100 %				
				Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis (TB) Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	90%	Jumlah semua pasien TB SO yang sembuh dan pengobatan lengkap pada tahun berjalan di wilayah kerja Puskesmas di bagi Jumlah semua kasus TB SO yang diobati pada tahun berjalan di wilayah kerja kali 100 %				
				Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	100%	Jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ANC lengkap sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas pada tahun berjalan di bagi Jumlah seluruh ibu hamil yang telah bersalin yang mendapatkan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas pada tahun berjalan kali 100 %				
				f. Kepuasan Pasien	≥76.61	Total nilai persepsi seluruh responden di bagi Total unsur yang terisi dari seluruh responden kali 100 %				
			B2.	MUTU UKM						
			1	Peningkatan Indeks Keluarga Sehat	> 0,8		≤ 0,50	0,50 – 0,80	>0,8	

			2	Adanya penilaian kinerja UKM	2 kali setahun di Sertai Analisis Kinerja	Tidak melaksanakan	1 kali	2 kali tanpa disertai analisis capaian kinerja	2 kali setahun disertai analisis capaian kinerja
			B3.	MUTU ADMEN					
			5	Adanya Survey Kepuasan Pelanggan	1 kegiatan/ th	Tidak melaksanakan			Melaksanakan
			6	Nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	Baik 76,61 - 88,3	Tidak melaksanakan	Tidak Baik 25,00 - 64,99	Kurang Baik 65.00-76.60	Baik 76,61-88,30
			7	Pelaksanaan audit keuangan oleh tim independen	1 keg/ tahun	Tidak melaksanakan		1 kali setahun	1 kali setahun

BAB III

HASIL KINERJA

A. Hasil Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

No	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan Indikator	Target Th. 2023	Sasaran Program	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Ket
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	611	611	100 %	Tercapai
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100	624	624	100 %	Tercapai
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	625	625	100 %	Tercapai
4	Pelayanan kesehatan balita	%	100	3.021	3.021	100 %	Tercapai
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	100	6.575	6.575	100 %	Tercapai
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	100	26.713	26.713	100 %	Tercapai
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	100	6.346	6.346	100 %	Tercapai
8	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	%	100	3.633	3.633	100 %	Tercapai
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	%	100	608	608	100 %	Tercapai
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	100	126	126	100 %	Tercapai

11	Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	%	100	635	635	100 %	Tercapai
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	%	100	1.068	1.068	100 %	Tercapai
	RATA-RATA KINERJA SPM					100 %	

B. Kinerja Pelayanan Kesehatan

1. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	ket
1	UPAYA PROMOSI KESEHATAN						
1.1	Pemberdayaan Masyarakat						
	1) Cakupan FKD dalam RDS aktif	%	80	desa (23)	23 (100%)	100	Tercapai
	2) Forum Kecamatan Sehat Aktif	%	100	Kecamatan	1 (100%)	100	Tercapai
	3) Cakupan Desa Siaga Mandiri	%	30	desa (23)	7 (30.34%)	100	Tercapai
	4) Cakupan desa yang memanfaatkan dana desa	%	100	Desa (23)	23(100%)	100	Tercapai

	untuk kegiatan FKD dalam RDS						
	5) Cakupan Posyandu Mandiri	%	28	Posyandu (107)	35 (32.7%)	100	Tercapai
	6) Cakupan Poskestren Aktif	%	50	Poskestren (8)	7 (87,5.%)	100	Tercapai
	7) Cakupan Pelaku Hattra tergabung dalam paguyuban	%	25	Hattra (139)	60 (43.16%)	100	Tercapai
	8) Cakupan SBH Aktif	%	100	SBH (1)	1 (100%)	100	Tercapai

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Ket
1.2	Promosi Kesehatan						
	1) Cakupan siaran keliling	%	100	12 Cakupan siaran keliling	12 (100)	100	Tercapai
	2) Cakupan Rumah Tangga Sehat	%	82	12291 Cakupan Rumah Tangga Sehat	12.291 (100%)	100	Tercapai
	3) Cakupan kampanye germas	%	50	2 Cakupan kampanye germas	2 (100%)	100	Tercapai
1.3	Komunikasi, Informasi dan Edukasi kesehatan						

	1) Media sosial puskesmas aktif	%	100	297 Puskesmas	297 (100%)	100	Tercapai
	2) Cakupan penyebarluasan informasi kesehatan melalui Media Cetak (Banner di bagi Spanduk)	%	100	12 puskesmas	12 (100%)	100	Tercapai
1.4	Advokasi dan kemitraan						
	1) Cakupan perusahaan atau dunia usaha yang menjalin kemitraan dengan puskesmas	%	30	Dunia usaha	50	100	Tercapai
	2) Cakupan ORMAS yang menjalin Kemitraan dengan Puskesmas	%	20	ormas	2 (100%)	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA PROMOSI KESEHATAN					100	

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Ket
2.	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAH RAGA						
2.1	Upaya Penyehatan Air dan Sanitasi Dasar						
	1) Cakupan Sarana Air Minum yang Diawasi/diperiksa Kualitas Air Minumnya sesuai standar	%	65	18 Sarana air minum	18 (100%)	100	Tercapai
	2) Cakupan Desa STBM	%	100	23 Desa	23 (100%)	100	Tercapai

	3) Cakupan Keluarga Akses Rumah Sehat	%	45	17798 keluarga	13713 (77.04%)	100	Tercapai
2.2	Upaya Penyehatan Udara, Tanah dan Kawasan						
	Cakupan TTU memenuhi syarat sesuai standar	%	83	44 TTU	44 (100%)	100	Tercapai
2.3	Upaya Peningkatan, Pengawasan Dan Perlindungan Higiene Dan Sanitasi Pangan						
	1) Cakupan TPM memenuhi syarat sesuai standar	%	83	77 TPM	77 (100%)	100	Tercapai
	2) Cakupan TPP yang bersertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS)	%	25	62 TPP laik hygiene sanitasi	33 (40.74%)	100	Tercapai
	3) Cakupan TPP yang berlabel memenuhi syarat (MS)	%	25	15 TPP berlabel MS	15 (100%)	100	Tercapai
2.4	Upaya Pengamanan Limbah Dan Radiasi						
	1) Pengelolaan limbah B3 sesuai standar	%	75	1 faskes	1(100%)	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN					100	

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
3	PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI						
3.1	UPAYA KESEHATAN MATERNAL DAN NEONATAL						
3.1.1	UPAYA KESEHATAN MATERNAL						
	1) Angka kematian ibu	Per 100.000 kelahiran hidup	132	Ibu hamil	0	100	Tercapai
	2) Cakupan K1	%	100	611 Ibu hamil	611	100	Tercapai
	3) Cakupan K4	%	100	611 Ibu hamil	611	100	Tercapai
	4) Cakupan K6	%	100	625 Ibu hamil	625	100	Tercapai
	5) Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes	%	100	624 Ibu bersalin	624	100	Tercapai
	6) Cakupan pelayanan nifas KF 4	%	100	624 Ibu nifas	624	100	Tercapai
	7) Cakupan Deteksi Dini Faktor Risiko oleh Nakes	%	100	146 Ibu hamil	147	100	Tercapai
	8) Cakupan Penanganan Komplikasi Obsetri	%	100	146 Ibu bersalin	146	100	Tercapai
	9) Cakupan Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil	%	100	Puskesmas (23 Desa)	23 Desa	100	Tercapai

	10) Cakupan entri data kematian ibu dan anak terinput di aplikasi MPDN (OVM & OVP)	%	100	6 Laporan	6	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN MATERNAL					100	
3.1.2	UPAYA KESEHATAN NEONATAL						
	1) Angka kematian bayi	Per 1.000 kelahiran hidup	16	Bayi	4	100	Tercapai
	2) Cakupan Pelayanan Neonatal (KN 1)	%	100	625 Bayi baru lahir	625	100	Tercapai
	3) Cakupan Pelayanan Neonatal (KN 3)	%	100	625 Bayi baru lahir	627	100	Tercapai
	4) Cakupan Pelayanan Komplikasi Neonatal	%	100	57 Bayi baru lahir	57	100	Tercapai
	5) Cakupan entri data kesehatan ibu dan anak di aplikasi e-kohort	%	100	laporan	12	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN NEONATAL					100	
3.2	UPAYA KESEHATAN BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH						
	1) Angka kematian balita	Per 1.000 kelahiran hidup	18	Balita	2	100	Tercapai
	2) Cakupan Pelayanan Bayi	%	100	625 Bayi	625	100	Tercapai

	3) Cakupan Pelayanan Balita	%	100	3449 Balita	3449	100	Tercapai
	4) Cakupan Pelayanan Balita Sakit (MTBS)	%	100	727 Balita	727	100	Tercapai
	5) Cakupan pelayanan SDIDTK	%	100	4536 Balita	4536	100	Tercapai
	6) Cakupan Puskesmas melaksanakan kelas ibu bayi dan balita	%	50	Puskesmas	23 Desa	100	Tercapai
	7) Cakupan balita yang memiliki buku KIA	%	100	3646 anak yang berusia 0 - 59 bulan	3646	100	Tercapai
	8) Cakupan Puskesmas ramah anak	Ya/tdk	ya	Puskesmas	tidak	0	Belum Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH					87,5	

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
3.3	UPAYA KESEHATAN LANSIA						
	1) Cakupan pelayanan skrining kesehatan lansia	%	100	6346 Lansia	6346	100	Tercapai
	2) Cakupan posyandu lansia	%	100	23 Desa	23	100	Tercapai
	3) Cakupan Pembinaan posyandu lansia	%	100	23 Posyandu Lansia	23	100	Tercapai
	4) Cakupan Puskesmas menerapkan pelayanan santun	ya/ tdk	ya	Pelayanan	ya	100	Tercapai

	lansia			Santun Lansia			
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN LANSIA					100	
3.4	UPAYA KESEHATAN ANAK SEKOLAH						
	Cakupan sekolah yang melakukan penjangkaran kesehatan	%	100	33 SD/MI, 8 SMP/MTs, 6 SMA/MA/SMK	47	100	Tercapai
	Cakupan Siswa SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK yang mendapat penjangkaran kesehatan	%	100	746 Siswa kelas 1 SD/MI, 796 kls 7 SMP/MTs, dan 721 kls 10 SMA/MA/SMK	2263	100	Tercapai
	Cakupan Siswa SD/MI, SMP/MTs, yang mendapat pemeriksaan berkala	%	100	3547 Siswa kelas 2-6 SD/MI, 1486 kls 8-9 SMP/MTs	5033	100	Tercapai
	Cakupan Siswa SMA/MA/SMK yang mendapat pemeriksaan berkala	%	50	1078 Siswa kelas 11-12 SMA/SMK/MA	1078	100	Tercapai
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak tidak sekolah	%	100	2 Anak tidak sekolah	2	100	tercapai
	Cakupan Sekolah/Madrasah yang mendapatkan pembinaan	%	50	47 Sekolah/madrasah	33 (70.21)	100	tercapai

	sebanyak 4 kali dalam setahun						
	Cakupan sekolah melaksanakan UKS/M	%	100	47 Sekolah	38	80,85	Tidak Tercapai
	Cakupan Sekolah/madrasah melaksanakan skrining anemia kelas 7 dan 10	%	100	14 Sekolah/ madrasah kelas 7 dan 10	14	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN ANAK SEKOLAH					97,61	
3.4	UPAYA KESEHATAN USIA REPRODUKSI DAN REMAJA						
3.5.1	UPAYA KESEHATAN USIA REPRODUKSI						
1	Cakupan Peserta KB Aktif	%	75	8965 Usia Subur	7970	100	Tercapai
2	Puskesmas melaksanakan kelas catin	Ya/tdk	Ya	Puskesmas	ya	100	Tercapai
3	Cakupan pelayanan kesehatan catin	%	100	240 Catin	240	100	Tercapai
3.5.2	UPAYA KESEHATAN REMAJA						
4	Cakupan remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah	%	75	4089 Remaja Putri	4089	100	Tercapai
5	Cakupan remaja putri yang di skrining anemia kelas 7 dan 10	%	100	660 remaja putri kelas 7 dan 10	660	100	Tercapai
6	Cakupan anemia remaja putri kelas 7 dan 10	%	30	660 remaja putri kelas 7	335	100	Tercapai

				dan 10			
7	Cakupan Posyandu Remaja	%	100	23 Desa	23	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA					97,87	

4.	PELAYANAN GIZI MASYARAKAT						
4.1	UPAYA PENGELOLAAN KONSUMSI GIZI						
	1) Cakupan bumil mendapatkan TTD 90	%	90	611 Ibu Hamil	611	100	Tercapai
	2) Cakupan Pemberian Vitamin A dosis tinggi pada Bayi umur 6-11 bulan	%	95	615 Bayi umur 6-11 bulan	615	100	Tercapai
	3) Cakupan Pemberian Vitamin A pada balita umur 12-59 bulan	%	95	2850 Balita umur 12-59 bulan	2850	100	Tercapai
	4) Cakupan bumil KEK mendapatkan PMT-P	%	100	93 Ibu Hamil KEK	93	100	Tercapai
	5) Cakupan Ibu Nifas Mendapat Kapsul Vitamin A	%	80	624 Ibu Nifas	623 (99.8%)	100	Tercapai
	6) Cakupan Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan	%	85	308 Balita Gizi Kurang	268 (87%)	100	Tercapai
4.2	UPAYA KEWASPADAAN GIZI						
	1) Prevalensi balita pendek dan sangat pendek (stunting)	%	21	2813 Balita	532 (18.9%)	100	Tercapai
	2) Cakupan ASI eksklusif bayi 6 bln	%	50	670 Bayi 6 bulan	614 (91.6%)	100	Tercapai

	3) Cakupan ASI eksklusif bayi < 6 bln	%	55	503 Bayi < 6 bulan	480 (96)%	100	Tercapai
	4) Presentase Data by name by address Balita terinput di e-PPGBM	%	100	3352 Balita	3449	97.2	Tidak Tercapai
	5) % Data pengukuran antropometri balita terinput di e-PPGBM	%	100	3552 Balita	2803	78.8	Tidak Tercapai
	6) Prevalensi baduta pendek dan sangat pendek (stunting)	%	<20	1077 Baduta	108 (10%)	100	Tercapai
4.3	UPAYA PENANGGULANGAN MASALAH GIZI						
	1) Persentase Balita gizi buruk	%	0,1	2812 Balita	16 (0.6)	99,49	Tidak Tercapai
	2) Cakupan bumil KEK	%	11,5	611 Ibu Hamil	93 (15.22)	95,79	Tidak Tercapai
	3) Prevalensi balita kurus (wasting)	%	<9,5	2812 Balita	307 (10.9)	98,45	Tidak Tercapai
	4) Prevalensi balita berat badan kurang pada balita	%	<17	2812 Balita	622 (22.1)	93,86	Tidak Tercapai
	5) Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	%	100	113 Balita Gizi Buruk	113 (100)	100	Tercapai
	6) Presentase Ibu Hamil Anemia	%	36	611 Ibu Hamil	28 (4.58)	100	Tercapai
4.4	UPAYA PENINGKATAN MUTU DAN KECUKUPAN GIZI						
	1) Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD	%	90	625 Bayi baru lahir	416 (66.56)	74,06	Tidak Tercapai
	2) Cakupan penimbangan balita (D/S)	%	85	3352 balita	2805 (83.68)	98,47	Tidak Tercapai
	3) Prosentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (<2500 gram)	%	3,8	625 Bayi berat badan lahir rendah	40(6.4)	97,28	Tidak Tercapai
	4) Cakupan Balita Ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	%	84	2515 balita	1282 (51)	60,71	Tidak tercapai

	RATA-RATA CAPAIAN PELAYANAN GIZI					94,14	
--	---	--	--	--	--	--------------	--

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
5.	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG (P2ML)						
5.1	P2 TB						
	1) Pelayanan kesehatan terduga TB	%	100%()	642 terduga TBC	635	99	Tidak Tercapai
	2) Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR)	PER 100000 JML PDDK	223/100000 Jmlh Pddk	212 pasien positif TBC	148	69.8	Tidak Tercapai
	3) Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR)	%	90% (orang) total ..	107 pasien positif TBC	75	77,9	Tidak Tercapai
	4) Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (Succes Rate/ SR)	%	90%	63 pasien selesai pengobatan	56	100	Tercapai
	5) Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (Cure Rate/ CR)	%	85%	97 pasien selesai pengobatan	87	100	Tercapai
	6) Penemuan penemuan kasus resisten obat	kasus	45	3 pasien TB RO	0	100	Tidak ada kasus
	7) Keberhasilan pengobatan pasien TB resisten obat	%	80%	94 pasien TB RO	0	100	Tidak ada kasus
	8) Persentase kasus TB yang mengetahui status HIV	%	75%	75 pasien positif TBC	69 (92%)	100	Tercapai
5.2.	P2 Kusta						

	1) Proporsi kasus kusta baru tanpa cacat	JML	90 %	5 Pasien Kusta	5	100	Tercapai
	2) Prosentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	JML	90 %	5 Pasien Kusta	3	66,7	Tidak Tercapai
5.3.	P2 HIV						
	1) Pelayanan kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV sesuai standar	%	100	1068 orang	1068	100	Tercapai
	2) ODHIV baru yang mulai pengobatan ARV	%	85	10 penderita	10	100	Tercapai
	3) TPT pada ODHIV	%	50	12 penderita	0	0	Tidak tercapai
	4) ODHIV on ARV tes Viral Load	%	65	16 penderita	5	48,08	Tidak tercapai
5.4.	P2 ISPA / PNEUMONIA						
	1) Prosentase pengobatan Kasus pneumonia sesuai standar	%	70	183 Balita	12	9,36	Tidak Tercapai
5.5.	P2 DIARE						
	1) Penemuan penderita Diare balita	%	100	509 Balita	194	38,11	Tidak tercapai
	2) Pelayanan penderita Diare balita	%	100	194 Balita	108	55,67	Tidak Tercapai

5.6.	P2 HEPATITIS						
	1) Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	%	100	611 Ibu Hamil	611	100	Tercapai
	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR dan ZOONOSIS (P2PTVZ)						
5.7.	P2 DBD & CHIKUNGUNYA						
	1) Cakupan DBD yang ditangani	%	100	9 Orang	9	100	Tercapai
	2) Angka kesakitan penderita DBD	per 100 rb pendk	< 30	9 Orang	9	100	Tercapai
	3) Angka kematian kasus DBD	%	< 1	< 1 Orang	1	0	Tidak tercapai
	4) Angka bebas jentik	%	≥ 95	17798 Rumah	15828	88.93	Tidak tercapai
5.8.	P2 Malaria						
	1) Cakupan penderita malaria ditangani	%	100	5 Orang	5	100	Tercapai
	2) Angka kesakitan Malaria	per 1000 pendk	< 1	5 Orang	5 (0,009)	100	Tercapai
	3) Angka Kematian Malaria	%	0	Orang	0	100	Tercapai

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
5.9	P2 Filariasis dan Kecacingan						
	1) Anak usia 2-12 minum obat cacing 2x Setahun	%	100	8380 Anak usia 2-12 Th	8380	100	Tercapai
	2) prevalensi kecacingan	%	<10	8380 Anak usia 2-12 Th	64 (0.76%)	100	Tercapai
5.10	P2 Zoonosis						
	1) Cakupan penderita Leptospirosis di tangani	%	100	0 Orang	0	100	Tercapai
	2) Angka kesakitan Leptospirosis	/100.000 pend	<3/100.000 pend	0 Orang	0	100	Tercapai
	3) Angka kematian Leptospirosis	%	0	0 Orang	0	100	Tercapai
	4) P2 GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)	%	0	0 Orang	0	100	Tercapai
5.10	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR						
	1) Cakupan posbindu desa	%	100	23 Desa	23	100	Tercapai
	2) Cakupan Posbindu Institusi	posbindu	2	2 Posbindu	2	100	Tercapai
	Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	%	100	Puskesmas	1	100	Tercapai
	Cakupan pelayanan terpadu (Pandu) PTM	Pasien	600	600 Pasien	600	100	Tercapai

4)							
5)	Cakupan deteksi dini gangguan indera pada $\geq 45\%$ populasi	%	45	50609 Masyarakat	22844	100	Tercapai
6)	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS)	%	30	2655 Wanita usia subur	66	8,26	Tidak tercapai
7)	Persentase penduduk sesuai kelompok usia yang dilakukan skrining PTM prioritas	%	70	26713 Penderita PTM prioritas	26713	100	Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	%	70	13093 Penderita Hipertensi	1723	18,8	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Obesitas	%	70	7551 Penderita Obesitas	1430	27,06	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	%	70	26485 Penderita DM	221	4,97	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Stroke	%	70	3103 Penderita Stroke	800	36,83	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Jantung	%	70	3103 Penderita peny Jantung	30	1,38	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)	%	70	5500 Penderita PPOK	63	1,63	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara	%	70	7869 Penderita Kanker Payudara	35	0,63	Tidak Tercapai
	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	%	70	7869 Penderita kanker leher Rahim	35	0.63	Tidak Tercapai

	Cakupan Deteksi Dini Gangguan Indera	%	70	46759 Penderita Gangguan indra	20083	61,36	Tidak tercapai
8)	Persentase penyandang diabetes melitus yang gula darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	%	58	651 Penderita DM terkendali	481	100	Tercapai
9)	Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	%	63	6509 Penderita HT terkendali	2689	59	Tidak Tercapai
5.11	UPAYA KESEHATAN JIWA						
1)	Cakupan penemuan dan penanganan pasien pasung dan repasung	%	100	4 pasien pasung dan repasung	4	100	Tercapai
2)	Persentase penduduk ≥ 15 tahun dengan resiko masalah kesehata jiwa yang mendapatkan screening	%	30	13288 penduduk ≥ 15 tahun	1487	37,3	Tidak Tercapai
3)	Persentase penyandang ganguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyakes	%	30	338 Penyandang ganguan jiwa	338	100	Tercapai

	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
5.12	PELAYANAN IMUNISASI						
	1) Imunisasi Dasar Lengkap	%	95	625 Bayi	653 (102,5%)	100	Tercapai
	2) Universal Child Immunization (UCI Desa/ Kelurahan)	%	80	23 Desa	23	100	Tercapai
	3) Imunisasi DPT/ HB - Hib Lanjutan	%	95	635 Baduta	634 (99,8%)	100	Tercapai
	4) Imunisasi Campak / MR Lanjutan	%	95	635 Baduta	632 (99,5)	100	Tercapai
	5) Imunisasi Campak / MR pada Siswa SD kelas 1	%	98	746 Siswa SD / MI Kelas 1	746 (99,55)	100	Tercapai
	6) Imunisasi BIAS HPV pada Siswa Perempuan SD Kelas 5 dan 6	%	80	2682 Siswa SD / MI Kelas 2 dan 5	2682	100	Tercapai
	7) Imunisasi DT pada siswa SD kelas 1 SD	%	98	746 Siswa SD / MI Kelas 1	746	100	Tercapai
	8) Imunisasi Td pada siswa SD kelas 2 dan 5	%	98	746 Siswa SD / MI Kelas 1	1423	100	Tercapai
	9) Imunisasi Td 5 pada WUS (15 – 39 th)	%	95	9958 WUS	528	100	Tercapai
	10) Imunisasi TT 2 plus pada Bumil	%	95	611 Bumil	611	100	Tercapai
	Rata-Rata Capaian Imunisasi					100	

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
5.13	UPAYA SURVAILANS EPIDEMIOLOGI						
	1) Laporan W2 (mingguan) tepat waktu	per mgg	85%	Laporan W2	84,62	84,62	Tidak Tercapai
	2) Cakupan KLB/ wabah ditangani dalam waktu kurang dari 24 jam	Kasus	100%	KLB/wabah	0	100	Tercapai
	3) Verifikasi sinyal KLB (alert)	Lap Ewars	> 85 %	Alert/KLB	100	100	Tercapai
	4) Lama waktu Penanggulangan KLB PD3I	jam	< 24 jam	KLB PD3I	0	100	Tidak ada kasus
	5) Lama waktu Respon PIE (pyk infeksi emerging)	jam	< 24 jam	PIE (penyakit infeksi emerging)	0	100	Tercapai
	6) Non Polio AFP Rate	per 100 rb anak <15 th	2/100 rb anak <15 th	Anak <15 tahun	0	100	Tidak ada kasus
	7) Discarded Campak (CBMS)	per 100 rb pendk	2/100 rb penduduk	Penduduk	400	100	Tercapai
	8) Pengambilan sample campak	Waktu	1 x 24 jam	5 Sampel campak	5	100	Tercapai
	9) Penemuan kasus campak	/ 100 rb pendk	< 2	Kasus Campak	0	100	Tidak ada kasus
	Rata-Rata Capaian Upaya Surveilans Epidemiologi					98.29	
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA P2					82.44	

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
6	INDIKATOR PIS PK DAN PERKESMAS						
	1) Cakupan Keluarga Binaan	KK	80	223 KK	178 (80,27%)	100	
	RATA-RATA CAPAIAN PIS PK DAN PERKESMAS					100	
	RATA RATA CAPAIAN UKM ESENSIAL					92.76	

2. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

No.	Upaya Pelayanan Kesehatan/ Program/ Variabel/ Sub Variabel	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
1.	UPAYA KESEHATAN GIGI MASYARAKAT						
	1) Cakupan UKGS Tahap I	%	100%	46 sekolah	46	100	Tercapai
	2) Cakupan Pembinaan kesehatan gigi pada masyarakat	Ada/ tdk	Ada	masyarakat	Ada	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN GIGI MASYARAKAT					100	
2.	UPAYA KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER						

	1) Pembinaan Hattra	Pelaku Hattra	60	60 hattra	60	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER					100	
		Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian		KET
3.	UPAYA KESEHATAN OLAH RAGA DAN KESEHATAN KERJA						
	1) Pos UKK aktif	%	100	2 Pos UKK	2	100	Tercapai
	2) Cakupan pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di perusahaan	%	100	0 Perusahaan	0	100	Tidak ada perusahaan
	3) Cakupan pembinaan Kebugaran Karyawan	kali	2	2 instansi	2	100	Tercapai
	4) Cakupan pembinaan Kebugaran Jasmani calon jamaah haji	kali	3	Jamaah haji	2	66,62	Tidak Tercapai
	5) Cakupan pembinaan kebugaran anak sekolah	kali	2	SD,SMP	1	50	Tidak Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN KESEHATAN OLAH RAGA DAN KESEHATAN KERJA					83.32	
4.	UPAYA KESEHATAN LANSIA						
	1) Cakupan pelayanan skrining kesehatan lansia	%	100	6346 Lansia	6346	100	Tercapai
	2) Cakupan posyandu lansia	%	100	23 Desa	23	100	Tercapai

3)	Cakupan Pembinaan posyandu lansia	%	100	23 Posyandu Lansia	23	100	Tercapai
4)	Cakupan Puskesmas menerapkan pelayanan santun lansia	ya/ tdk	ya	Pelayanan Santun Lansia	ya	100	Tercapai
	RATA-RATA CAPAIAN UPAYA KESEHATAN LANSIA					100	
	RATA2 CAPAIAN UKM PENGEMBANGAN					95.83	

3. Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

1.	PELAYANAN RAWAT JALAN	Satuan	Target Capaian	Sasaran	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	KET
	1) Pelayanan dilakukan oleh dokter	%	80	65.598	57.267	100%	TERCAPAI
	2) Angka kontak BPJS	‰	150	39.574	7.159	100%	TERCAPAI
	3) Rasio rujukan non spesialis	%	≤ 2	0	0	100%	TERCAPAI
	4) Rasio peserta prolanis terkendali	%	≥ 5	294	40	100%	TERCAPAI
	5) Penyediaan rekam medis kurang dari 10 menit	%	95	66.593	66.593	100%	TERCAPAI
2.	PELAYANAN RAWAT INAP						
	1) Visite pasien dilakukan oleh dokter	%	100	874	874	100%	TERCAPAI

	2) Kelengkapan pengisian rekam medis dalam 24 jam	%	100	874	874	100%	TERCAPAI
	3) BOR	%	≥ 60	10	4	46,08%	BELUM TERCAPAI
	4) LOS	Hari	≤ 3	2 HARI	2 HARI	100%	TERCAPAI
3.	PELAYANAN PERSALINAN						
	1) Persentase persalinan normal dilayani di Puskesmas	%	100	427	427	100%	TERCAPAI
4.	PELAYANAN GAWAT DARURAT						
	1) Pasien UGD dikonsulkan ke dokter	%	100	304	304	100%	TERCAPAI
	2) Kelengkapan pengisian informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	%	95	304	304	100%	TERCAPAI
	3) Persentase pelayanan kegawatdaruratan	%	100	304	304	100%	TERCAPAI
5.	RUJUKAN PASIEN						
	1) Rujukan pasien rawat jalan	%	$\leq 2 \%$	65.598	3.739	5,7%	BELUM TERCAPAI
	2) Rujukan pasien rawat inap	Kasus	-		-	460 KASUS	-
	3) Rujukan pasien persalinan	%	$\leq 20 \%$	563	136	24%	BELUM TERCAPAI
	4) Rujukan pasien JKN	%	$\leq 2 \%$	39.574	3746	9,4%	BELUM TERCAPAI

	5) Rujukan pasien non JKN	%	≤ 2 %	9.405	97	100%	TERCAPAI
6	PELAYANAN LABORATORIUM						
	1) Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	%	100	100% SESUAI STANDAR	100%	100%	TERCAPAI
	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan 2) laboratorium < 120 menit	%	100	< 120 MENIT	30 MENIT	100%	TERCAPAI
	3) Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	%	100	100% SESUAI	100%	100%	TERCAPAI
7	PELAYANAN KEFARMASIAN						
	1) Pelayanan kefarmasian oleh apoteker	%	100	100% DILAYANI APOTEKER	100%	100%	TERCAPAI
	Prosentase ketersediaan obat esensial, vaksin dan 2) perbekalan kesehatan di Puskesmas	%	95	45	45	100%	TERCAPAI
	Pelaksanaan Deteksi Dini Penyalahgunaan Napza di per tahun 3) Fasyankes & Sekolah		1 kali	1X	1X	100%	TERCAPAI
	4) Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas	%	60	214	150	100%	TERCAPAI
	5) Persentase penggunaan obat rasional di Puskesmas	%	70	20.506	14.354	100%	TERCAPAI
	6) Prosentase sarana dan prasarana Puskesmas sesuai standar	%	95	21	20	100%	TERCAPAI
	Rata rata capaian UKP					88.75 %	

C. Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas

		TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	keterangan
	A1. MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS								
	1 Ijin Operasional Puskesmas	Sudah ada bukti ijin operasional	Belum mengajukan ijin	50 % berkas persyaratan sudah diajukan	berkas persyaratan sudah diverifikasi	Sudah ada ijin operasional	Sudah ada ijin operasional	10	
	2 Struktur Organisasi (SO) Puskesmas dengan uraian tugas pokok dan tugas integrasi	Ada SK Ka Pusk Tentang SO dan Uraian Tugas di Laksanakan	Tidak ada SK ttg SO dan uraian tugas tidak lengkap	ada SK ka Pusk ttg SO dan 50% uraian tugas karyawan	ada SK ka Pusk ttg SO dan 100% Uraian tugas karyawan	Ada SK Ka Pusk tentang SO dan uraian tugas dilaksanakan	Ada SK Ka Pusk tentang SO dan uraian tugas dilaksanakan	10	
RATA-RATA CAPAIAN MANAJEMEN UMUM								10	

		TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	keterangan
	A2. PERENCANAAN PUSKESMAS								
1	Mempunyai Rencana Strategi Bisnis (RSB) lima tahunan		Tidak punya			Punya	Punya	10	
2	Ada Rencanan Usulan Kegiatan (RUK) tahunan, disusun berdasarkan rencana lima tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah		Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	Ya seluruhnya ada analisa dan perumusan	Ya seluruhnya ada analisa dan perumusan	10	
3	Menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) secara terinci dan lengkap		Tidak menyusun	Ya terinci sebagian kecil	Ya, terperinci sebagian besar	Ya ,terperinci semuanya	Ya ,terperinci semuanya	10	
4	Menyusun Rencana Kegiatan dan Anggaran (RKA)		Tidak menyusun	Ya terinci sebagian kecil	Ya, terperinci sebagian besar	Ya ,terperinci semuanya	Ya ,terperinci semuanya	10	
5	Memiliki DPA		Tidak menyusun	Ya terinci sebagian kecil	Ya, terperinci sebagian besar	Ya ,terperinci semuanya	Ya ,terperinci semuanya	10	
6	Melaksanakan mini lokakarya bulanan		Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5 - 8 kali / tahun	9 - 12 kali / tahun	12 kali/tahun	10	

	7	Melaksanakan mini lokakarya tribulanan		Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2 - 3 kali / tahun	4 kali / tahun	4 kali/tahun	10	
	8	Membuat penilaian kinerja Puskesmas di tahun sebelumnya, mengirimkan ke dinas kesehatan kabupaten, dan mendapat feedback dari dinas kesehatan kabupaten		Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan ke DKK	Membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	Membuat, mengirimkan dan mendapat feedback dari DKK	Membuat, mengirimkan dan mendapat feedback dari DKK	10	
	Rata-rata capaian manajemen perencanaan								10	
			TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Keterangan
	A3. MANAJEMEN SUMBER DAYA SDM									
	1	Puskesmas memiliki minimal 9 jenis tenaga kesehatan strategis (indikator renstra)	Tersedia 100%	Tersedia < 40 %	Tersedia 60 %	Tersedia 80 %	Tersedia 100%	Tersedia 100%	10	
	2	Membuat sasaran dan penilaian Kinerja Pegawai (SKP)	Seluruh PNS	Tidak membuat	Ada, beberapa PNS	Ada, sebagian besar PNS	Ada, seluruh PNS	Ada, seluruh PNS	10	
	3	Melaporkan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara (LHKASN) secara online	Seluruh PNS	Tidak membuat	Ada, beberapa PNS	Ada, sebagian besar PNS	Ada, seluruh PNS	Ada, seluruh PNS	10	

	RATA RATA CAPAIAN MANAJEMEN SDM							10	
	A4. MANAJEMEN SUMBER DAYA BARANG MILIK NEGARA/DAERAH								
1	Berita Acara Belanja Modal sesuai harga perolehan barang	100%/ triwulan	Tidak melaksanakan	Per semester	Dilakukan/ triwulan selama setahun tidak tepat waktu	Dilakukan/ triwulan selama setahun tepat waktu	Dilakukan/ triwulan selama setahun tepat waktu	10	
2	Melaksanakan up dating daftar inventaris alat di SIMDA	Seluruh alat	Tidak melaksanakan	Ya, sebagian kecil	Ya, sebagian besar	Ya, seluruh alat	Ya, seluruh alat	10	
3	Membuat kartu inventaris dan menempatkan di masing – masing ruang	Seluruh ruang	Tidak membuat	Ya, sebagian kecil ruang	Ya, sebagian besar ruang	Ya seluruh ruang	Ya seluruh ruang	10	
4	SOP pengelolaan sarpras	Memiliki dokumen SOP, dipahami dan dilaksanakan	Tidak ada SOP	50 % dari urusan pengelolaan sarpras sudah ada SOP	75 % dari urusan pengelolaan sarpras sudah ada SOP	Ada dokumen, dipahami semua pihak dan dilaksanakan	Ada dokumen, dipahami semua pihak dan dilaksanakan	10	
5	Pelaksanaan kalibrasi peralatan	1 keg/ tahun	Tidak melaksanakan			Melaksanakan	Melaksanakan	10	
	RATA RATA CAPAIAN SUMBER DAYA BARANG MILIK NEGARA/DAERAH							10	

		TARGET	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Keterangan
	A5. MANAJEMEN KEUANGAN								
	1 Membuat BKU dan pengesahan belanja	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan	Ya setiap bulan	10	
	2 Membuat laporan realisasi keuangan/ RLA	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan	Ya setiap bulan	10	
	3 SP3B, SP2B	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan	Ya setiap bulan	10	
	4 SPJ	Setiap bulan	Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tiga bulan	Ya setiap bulan	Ya setiap bulan	10	
	5 Laporan keuangan BLUD	2 kali setahun							
	a. Laporan realisasi anggaran		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali	Ya setahun satu kali	10	
	b. Laporan perubahan saldo anggaran lebih;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali	Ya setahun satu kali	10	
	c. Neraca;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali	Ya setahun satu kali	10	
	d. Laporan operasional;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali	Ya setahun satu kali	10	

	e. Laporan arus kas;		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali	Ya setahun satu kali	10	
	f. Laporan perubahan ekuitas		Tidak membuat	Ya, tidak tentu	Ya setiap tahun	Ya setahun satu kali	Ya setahun satu kali	10	
RATA RATA CAPAIAN MANAJEMEN KEUANGAN								10	

	A6. MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT								
	1 Adanya SMD	Ada	Tidak ada			Ada	Ada	10	
	2 Adanya MMD	Ada	Tidak ada			Ada	Ada	10	
	RATA RATA CAPAIAN MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT							10	
	A7. MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI								
	1 Pelaksanaan Sistem informasi Puskesmas (SIP)	SIP telah diterapkan dengan baik dengan adanya pencatatan dan pelaporan Puskesmas dalam bentuk elektronik atau non elektronik sesuai dengan ketentuan yang berlaku (Permenkes 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas)	pencatatan dan pelaporan tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan	pencatatan dan pelaporan sebagian dilakukan sesuai dengan ketentuan dan tidak tepat waktu	pencatatan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan ketentuan tetapi tidak tepat waktu	pencatatan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan ketentuan dan tepat waktu	pencatatan dan pelaporan dilakukan sesuai dengan ketentuan dan tepat waktu	10	
	2 Tim Pengelola Sistem informasi Puskesmas	Memiliki SK Kepala Puskesmas tentang Tim Pengelola	belum dibentuk Tim Pengelola	memiliki SK Tim Pengelola Sistem	memiliki SK Tim Pengelola SIP dengan rincian	memiliki SK Tim Pengelola SIP dengan rincian	memiliki SK Tim Pengelola	7	

		Sistem Informasi Puskesmas yang memuat tanggung jawab petugas pencatatan, pelaporan dan penyimpanan dokumen	Sistem informasi Puskesmas	informasi Puskesmas tanpa rincian tugas anggota	tugas anggota pada sebagian ruang / bagian / program	tugas anggota pada semua ruang / bagian / program	SIP dengan rincian tugas anggota pada sebagian ruang / bagian / program		
	Ketersediaan aplikasi, 3 komputer, jaringan internet dan atau printer di setiap bagian pelayanan	tersedia aplikasi pencatatan dan pelaporan, komputer, jaringan internet dan atau printer dengan jumlah dan kapasitas yang memadai di setiap bagian pelayanan yang memerlukan pencatatan dan pelaporan (seperti : pendaftaran, poli, apotek, laborat, ruang perawat, pengelola program, administrasi, dan bagian keuangan)	memiliki aplikasi pencatatan dan pelaporan komputer, jaringan internet, dan printer dengan jumlah yang tidak memadai	memiliki aplikasi pencatatan dan pelaporan komputer, jaringan internet, dan printer dengan kualitas yang tidak memadai	lebih dari 70% unit yang memerlukan pencatatan dan pelaporan memiliki aplikasi pencatatan dan pelaporan komputer, jaringan internet, dan printer dengan jumlah dan kualitas yang memadai	lebih dari 95% unit yang memerlukan pencatatan dan pelaporan memiliki aplikasi pencatatan dan pelaporan komputer, jaringan internet, dan printer dengan jumlah dan kualitas yang memadai	lebih dari 95% unit yang memerlukan pencatatan dan pelaporan memiliki aplikasi pencatatan dan pelaporan komputer, jaringan internet, dan printer dengan jumlah dan kualitas yang memadai	10	
	RATA- RATA CAPAIAN MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI							9	

A8	MANAJEMEN PROGRAM								
	Cakupan Indeks Keluarga Sehat	>0,8	Tidak melaksanakan kegiatan sama sekali	Apabila capaian IKS Puskesmas < 0,50	Apabila capaian IKS Puskesmas 0,50 - 0,80	Apabila capaian IKS Puskesmas >0,80	IKS 0,51	7	
	Cakupan kepesertaan JKN	≥ 97 %	Tidak memiliki Peserta JKN	Peserta JKN < 75%	Peserta JKN 75 % - 96 %	≥ 97 %	Peserta JKN 84,47 %	7	
	RATA-RATA CAPAIAN MANAJEMEN PROGRAM							7	

		TARGET	NILAI 0 < 50 %	NILAI 4 51 - 69 %	NILAI 7 70 -79 %	NILAI 10 ≥80%	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Keterangan
B.	MANAJEMEN MUTU								
B1.	MANAJEMEN MUTU UKP								
	1 Indikator Nasional Mutu								
	1. Kepatuhan Kebersihan Tangan	100%	Jumlah Tindakan Kebersihan Tangan yg di Lakukan di bagi Jumlah Total Kebersihan Tangan yg seharusnya di lakukan dalam Periode Observasi kali 100 %				100	10	
	2. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai indikasi dalam periode observasi di bagi Jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD dalam periode observasi kali 100%				100	10	
	3. Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Jumlah pemberi pelayanan yang melakukan identifikasi pasien secara benar dalam periode observasi di bagi Jumlah pemberi pelayanan yang diobservasi dalam periode observasi kali 100 %				100	10	
	4. Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis (TB) Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	90%	Jumlah semua pasien TB SO yang sembuh dan pengobatan lengkap pada tahun berjalan di wilayah kerja Puskesmas di bagi Jumlah semua kasus TB SO yang diobati pada tahun berjalan di wilayah kerja kali 100 %				100	10	
	5. Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	100%	Jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ANC lengkap sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas pada tahun berjalan di bagi Jumlah seluruh ibu hamil yang telah bersalin yang mendapatkan pelayanan ANC di wilayah kerja Puskesmas pada tahun berjalan kali 100 %				100	10	
	6. Kepuasan Pasien	≥76.62	Total nilai persepsi seluruh responden di bagi Total unsur yang terisi dari seluruh responden kali 100 %				100	10	

			TARGET	NILAI 0 < 50 %	NILAI 4 51 - 69 %	NILAI 7 70 –79 %	NILAI 10 ≥80%	Realisasi Pencapaian	% Kinerja Puskesmas	Analisa Kondisi
	B2. b. MUTU UKM									
	1	Peningkatan Indeks Keluarga Sehat	> 0,8		≤ 0,50	0,50 – 0,80	>0,8	70	7	
	2	Adanya penilaian kinerja UKM	2 kali setahun di Sertai Analisis Kinerja	Tidak melaksanakan	1 kali	2 kali tanpa disertai analisis capaian kinerja	2 kali setahun disertai analisis capaian kinerja	100	10	
	B3. c. MUTU ADMEN									
	1	Adanya Survey Kepuasan Pelanggan	1 kegiatan/ th	Tidak melaksanakan			Melaksanakan	Melaksanakan	10	
	2	Nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	Baik 76,61 - 88,3	Tidak melaksanakan	Tidak Baik 25,00 - 64,99	Kurang Baik 65.00- 76.60	Baik 76,61- 88,30	100	10	
	3	Pelaksanaan audit keuangan oleh tim independen	1 keg/ tahun	Tidak melaksanakan		1 kali setahun	1 kali setahun	100	10	
	RATA RATA CAPAIAN MANAJEMEN MUTU								9.7	

Rekapitulasi Penilaian Kinerja 2023

Penilaian Cakupan Kegiatan

A. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Target Kinerja SPM Puskesmas Pamotan Tahun 2023

No	Upaya Pelayanan Kesehatan	Satuan Indikator	Target Th. 2023	Capaian %
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100	100
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	100
4	Pelayanan kesehatan balita	%	100	100
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	100	100
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	100	100
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	100	100
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	100	100
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	%	100	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	100	100
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosi	%	100	100
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	%	100	100
	Rata-rata kinerja			100

Target semua indikator SPM adalah 100%, pada tahun 2023 pencapaiannya semua 100%.

B. Rekap Kinerja Pelayanan

1. Rekap Kinerja Ukm Esensial 2023

NO.	KOMPONEN KEGIATAN	CAPAIAN (%)
1	Upaya Promosi Kesehatan	100
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	100
3	Upaya Kesehatan Keluarga	97.87
4	Upaya Gizi	94.14
5	Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit	79,51
6	Upaya PERKESMAS	100
	Rata – Rata CAPAIAN UKM ESENSIAL	95.25

2. Rekap Kinerja Ukm Pengembangan 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN	CAPAIAN (%)
1.	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat	100
2.	Upaya kesehatan tradisional komplementer	100
3.	Cakupan kesehatan olah raga dan kesehatan kerja	83.32
4.	Upaya kesehatan anak sekolah dan remaja	100
	Rata – Rata Capaian UKM Pengembangan	95.83

3. Rekap Kinerja Ukp 2023

NO	INDIKATOR PELAYANAN	CAPAIAN (%)
1.	Pelayanan Rawat Jalan	100
2.	Pelayanan Rawat Inap	86,52

3.	Pelayanan Persalinan	100
4.	Pelayanan Gawat Darurat	100
5.	Rujukan Pasien	34,78
6.	Pelayanan Laboratorium	100
7.	Pelayanan Kefarmasian	100
8.	Rata – Rata Capaian UKP	88,75

4. Rekap Kinerja Pelayanan 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN	CAPAIAN (%)	KETERANGAN
A.	Kinerja UKM Esensial	95.25	Baik ≥ 91 % Cukup 81-90 % Kurang ≤ 80 %
B.	Kinerja UKM Pengembangan	95.83	
C.	Kinerja UKP	88,76	
	Rata-rata Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan	93.27	Baik

C. Rekap Kinerja Manajemen 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN MANAJEMEN PUSKESMAS	NILAI	KETERANGAN
A.	Manajemen Umum Puskesmas	10	
B.	Manajemen Perencanaan	10	
C.	Manajemen Sumber Daya (SDMK)	10	

D.	Manajemen Sumber Daya Barang Milik Negara/Daerah	10	Baik $\geq 8,5$
E.	Manajemen Keuangan	10	Cukup 5,5 – 8,4
F.	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10	Kurang $< 5,5$
G.	Manajemen Data Dan Informasi	9	
H.	Manajemen Program	7	
I.	Manajemen Mutu	9.7	
	Rata-Rata Capaian Kinerja Manajemen	9.5	Baik

D. Hasil Kinerja Puskesmas

NO	KOMPONEN KEGIATAN	PENCAPAIAN	KETERANGAN
1	Pelayanan Kesehatan	93.27 % Baik/cukup/kurang	a. Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat kinerja baik : 1) Cakupan hasil pelayanan kesehatan $>91\%$ 2) Cakupan hasil manajemen $\geq 8,5$
2	Manajemen Puskesmas	9.5 Baik/cukup/kurang	b. Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup : 1. Cakupan hasil pelayanan kesehatan 81-90 % 2. Cakupan hasil manajemen 5,5 – 8,4

			c. Kelompok III : Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang : 1. Cakupan hasil pelayanan kesehatan $\leq 80\%$ 2. Cakupan hasil manajemen $< 5,5$
--	--	--	--

BAB IV

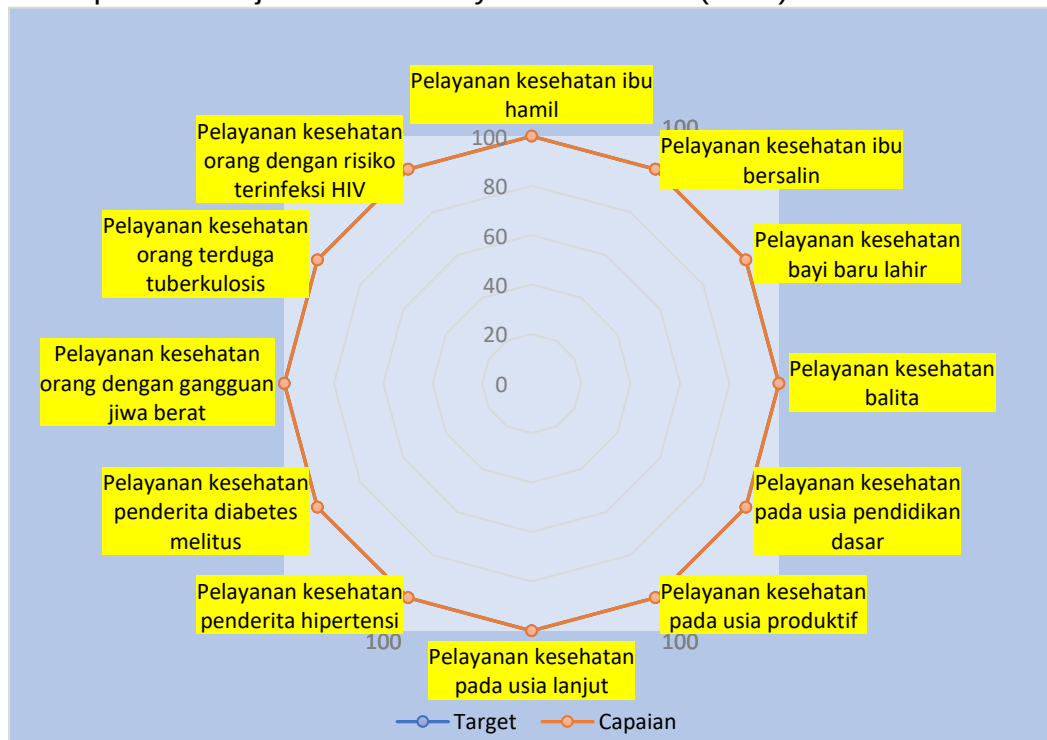
ANALISIS HASIL KINERJA DAN RENCANA TINDAK LANJUT

A. Analisa Data

1. Analisa Hasil Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2023

Grafik 1.

Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2023



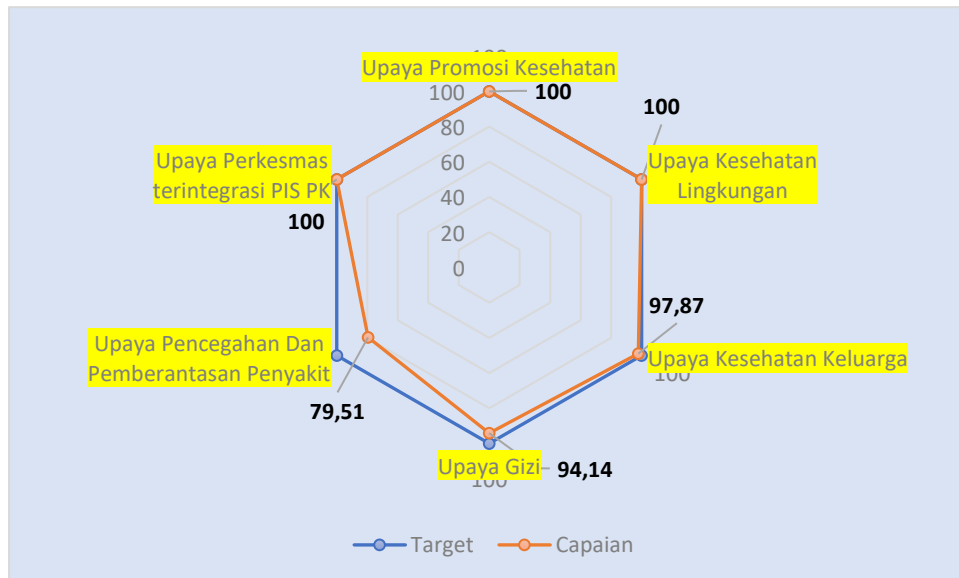
Pencapaian kinerja Standar Pelayanan Minimal tahun 2023 yang memiliki indikator sudah masuk dalam kategori Baik, dengan rata-rata pencapaian kinerja sebesar 100 %.

2. Analisa Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan

a. Analisa Hasil Kinerja UKM Esensial

Grafik 2.

Capaian Kinerja UKM Esensial

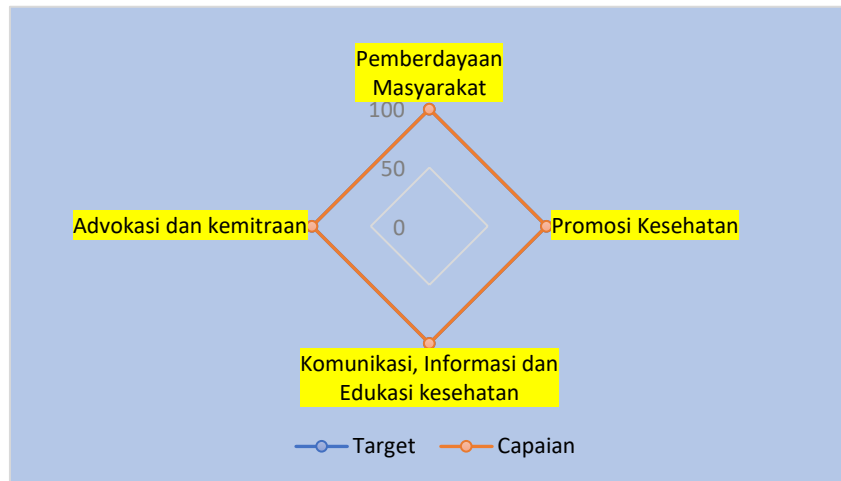


Pencapaian Kinerja pelayanan UKM esensial tahun 2023 sudah mencapai rata-rata sebesar 95,25 % dan masuk dalam kategori Baik. Capaian kinerja Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan dan Upaya Perkesmas sudah mencapai target 100 %, Capaian kinerja yang belum mencapai target adalah Upaya Kesehatan Keluarga (97,87 %), Upaya Gizi Masyarakat (94,14%) dan Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (79,51)

a.1. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Grafik 3.

Capaian Kinerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat



Pencapaian kinerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat tahun 2023 sudah masuk dalam kategori Baik, dengan rata-rata pencapaian kinerja sebesar 100 %.

a.2. Kesehatan Lingkungan

Grafik 4.

Capaian Kinerja Kesehatan Lingkungan

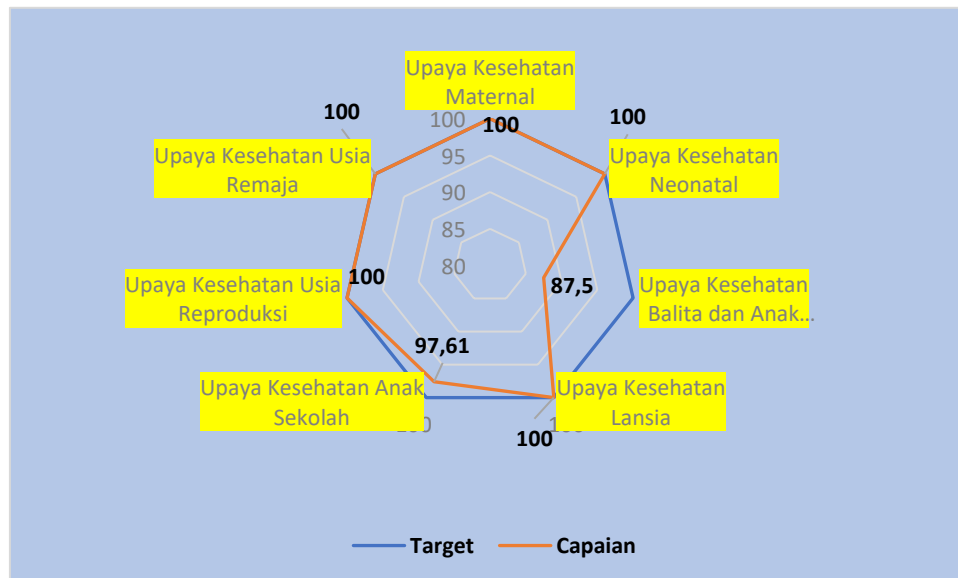


Pencapaian kinerja Kesehatan Lingkungan tahun 2023 sudah masuk dalam kategori Baik, dengan rata-rata pencapaian kinerja sebesar 100 %.

a.3. Kesehatan Keluarga

Grafik 5.

Capaian Kinerja Kesehatan Keluarga



Pencapaian kinerja Kesehatan Keluarga tahun 2023 sudah masuk dalam kategori Baik, sebagian besar sudah mencapai target dengan rata-rata pencapaian kinerja sebesar 97,87 %, tetapi masih terdapat nilai Kurang yaitu Upaya Kesehatan Balita dan Anak Prasekolah dengan rata-rata pencapaian sebesar 87,5 %. Upaya Kesehatan Anak Sekolah yang belum mencapai target adalah cakupan Sekolah melaksanakan UKS/M dengan prosentase kinerja baru mencapai 80,85 %.

a.4. Pelayanan Gizi Masyarakat

Grafik 6.

Capaian Kinerja Pelayanan Gizi Masyarakat



Pencapaian kinerja Pelayanan Gizi Masyarakat tahun 2023 sebagian besar belum mencapai target 100 %, dengan pencapaian rata-rata sebesar 94,14 % termasuk kategori kinerja Baik.

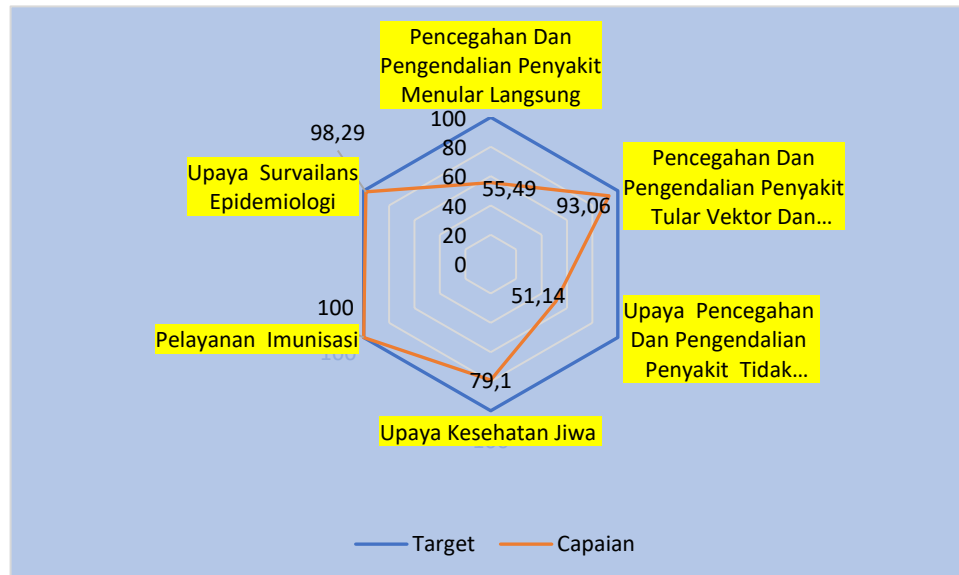
Pencapaian kinerja Pelayanan Gizi Masyarakat tahun 2023 yang belum memenuhi target adalah :

1. Presentase data by name by address Balita terinput di e-PPGBM.
2. Persentase data pengukuran antropometri balita terinput di e-PPGBM.
3. Persentase Balita gizi buruk.
4. Cakupan bumil KEK
5. Prevalensi balita kurus (wasting)
6. Prevalensi balita berat badan kurang pada balita
7. Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD
8. Cakupan penimbangan balita (D/S)
9. Prosentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (<2500 gram)
10. Cakupan Balita Ditimbang yang naik berat badannya (N/D)

a.5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Grafik 7.

Capaian Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit



Pencapaian kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2023 sebagian besar belum mencapai target 100 %, dengan pencapaian rata-rata sebesar 79,51 % termasuk kategori kinerja Kurang.

Pencapaian kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2023 yang belum memenuhi target adalah :

1. Pelayanan Kesehatan terduga TB.
2. Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR)
3. Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR).
4. Prosentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu.
5. TPT pada ODHIV
6. ODHIV on ARV tes Viral Load
7. Penemuan penderita Diare balita
8. Pelayanan penderita Diare balita
9. Angka kematian kasus DBD
10. Angka bebas jentik.

11. Prosentase pengobatan Kasus pneumonia sesuai standar
12. Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS).
13. Cakupan Deteksi Dini Hipertensi.
14. Cakupan Deteksi Dini Obesitas.
15. Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus
16. Cakupan Deteksi Stroke
17. Cakupan Deteksi Dini Penyakit Jantung
18. Cakupan Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)
19. Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara
20. Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
21. Cakupan Deteksi Dini Gangguan Indera.
22. Persentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP.
23. Persentase penduduk ≥ 15 tahun dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan screening

a.6. PIS PK dan Perkesmas

Grafik 8.

Capaian Kinerja Perkesmas terintegrasi PIS PK



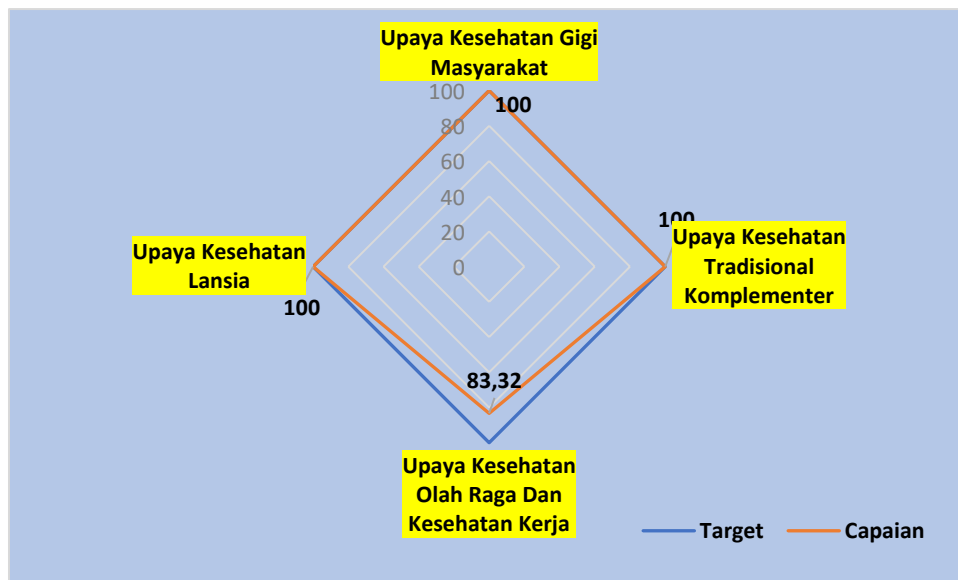
Pencapaian PIS PK dan Perkesmas tahun 2023 sudah mencapai target

dengan rata-rata pencapaian sebesar 100 % termasuk kategori kinerja Baik.

3. Analisa Hasil Kinerja UKM Pengembangan

Grafik 9.

Capaian Kinerja UKM Pengembangan



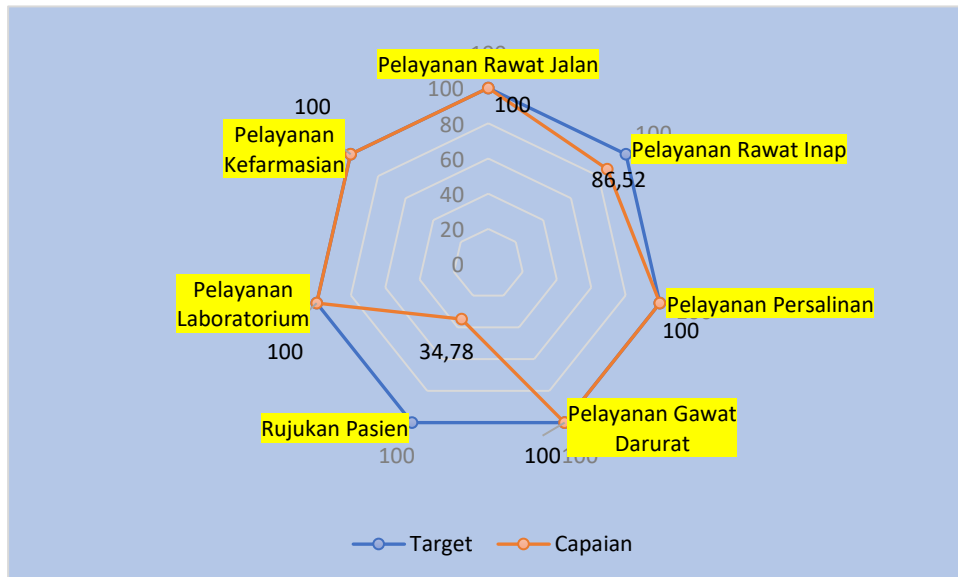
Pencapaian kinerja UKM Pengembangan tahun 2023 sebagian besar sudah mencapai target 100 %, dengan pencapaian rata-rata sebesar 95,83 % termasuk kategori kinerja Baik.

Upaya Kesehatan Olah Raga dan Kesehatan Kerja yang belum mencapai target adalah Cakupan Pembinaan Kebugaran Anak Sekolah.

4. Analisa Hasil Kinerja UKP

Grafik 10.

Capaian Kinerja UKP



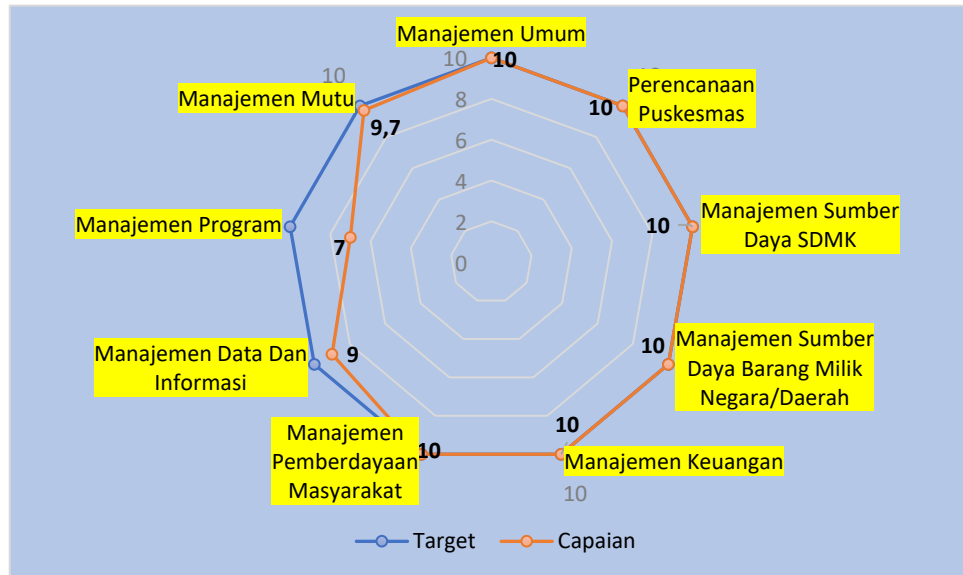
Pencapaian kinerja UKP tahun 2023 sebagian besar sudah mencapai target 100 %, dengan pencapaian rata-rata sebesar 88,75 % termasuk kategori kinerja Cukup.

Hasil kinerja Pelayanan UKP yang belum mencapai target adalah Pelayanan Rawat Inap adalah Cakupan BOR ≥ 60 % belum tercapai dan Pelayanan Rujukan Pasien di Rawat Jalan, Rujukan Persalinan dan Rujukan JKN.

5. Analisa Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas

Grafik 11.

Capaian Kinerja Manajemen Puskesmas



Pencapaian kinerja Manajemen Puskesmas tahun 2023 sebagian besar sudah mencapai target dengan pencapaian rata-rata sebesar 97,5 % termasuk kategori kinerja. Capaian kinerja Manajemen Puskesmas tahun 2023 yang belum mencapai target adalah Manajemen Data dan Informasi, Manajemen Program, Manajemen Mutu.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil kinerja Puskesmas Pamotan tahun 2023 diatas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

Tabel 1. Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Kinerja Puskesmas Pamotan Tahun 2023

No	Indikator	Target	Capaian	Kesenjangan	Masalah
1	Cakupan sekolah melaksanakan UKS/M	100 %	80,85 %	-19,15 %	Cakupan sekolah melaksanakan UKS/M masih kurang 19,15%.

2	Presentase Data by name by address Balita terinput di e-PPGBM	100 %	97,2%	- 2,8 %	Presentase Data by name by address Balita terinput di e-PPGBM masih kurang 2,8 %.
3	Persentase data pengukuran antropometri balita terinput di e-PPGBM	100 %	78,8 %	- 21,2 %	Persentase data pengukuran antropometri balita terinput di e-PPGBM kurang 21,2 %
4	Persentase Balita gizi buruk	100 %	99,49 %	- 0,51 %	Persentase Balita gizi buruk kurang 0,51 %
5	Cakupan bumil KEK	100 %	95,79 %	- 4,21 %	Cakupan bumil KEK kurang 4,21 %
6	Presentase balita kurus (wasting)	100 %	98,45 %	- 1,55 %	Presentase balita kurus (wasting) bumil KEK kurang 1,55 %
7	Prevalensi balita berat badan kurang pada balita	100 %	93,86 %	- 6,14 %	Prevalensi balita berat badan kurang pada balita masih kurang 6,14 %
8	Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD	90 %	74,06 %	- 15,94 %	Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD masih dibawah target sebesar -

					15,94 %
9	Cakupan penimbangan balita (D/S)	100 %	98,47 %	- 1,53 %	Cakupan penimbangan balita (D/S) Kurang 1,53 %
10	Prosentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (<2500 gram)	100 %	97,28 %	- 2,72 %	Prosentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (<2500 gram) Kurang 2,72 %
11	Cakupan Balita Ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	84%	60,71 %	- 23,29 %	Cakupan Balita Ditimbang yang naik berat badannya (N/D) kurang 23,29 %
12	Pelayanan kesehatan terduga TB	100 %	99 %	- 1 %	Cakupan Pelayanan kesehatan terduga TB kurang 1 %
13	Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR)	212 pasien positif TBC	143 pasien positif TBC	- 69 pasien positif TBC	Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR) kurang 69 %
14	Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate /	90 %	77,9 %	- 12,1 %	Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection

	CDR)				Rate / CDR) kurang 12,1%
14	Prosentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	90 %	66,7 %	- 23.3 %	Prosentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu kurang 23.3 %
15	TPT pada ODHIV	50 %	0 %	- 50 %	Cakupan TPT pada ODHIV kurang 50 %
16	ODHIV on ARV tes Viral Load	65 %	48,08 %	- 16, 92 %	Cakupan ODHIV on ARV tes Viral Load kurang 16, 92 %
17	Penemuan penderita Diare balita	100 %	38,11 %	- 61,89 %	Cakupan Penemuan penderita Diare balita kurang 61,89 %
18	Pelayanan penderita Diare balita	100 %	55,67 %	- 44,33 %	Cakupan Pelayanan penderita Diare balita kurang 44,33 %
19	Angka kematian kasus DBD	< 1	1	≥ 1	Angka kematian kasus DBD ≥1 %
20	Angka bebas jentik	≥ 95 %	≥ 88,93 %	- 6,97%	Cakupan Angka bebas jentik kurang 6,07 %
21	Prosentase	70 %	9,36%	- 60,64 %	Prosentase

	pengobatan Kasus pneumonia sesuai standar				pengobatan Kasus pneumonia sesuai standar kurang 60,64 %
22	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS)	30 %	8,28 %	- 21,7 %	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) kurang 21,7 %
23	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi	70 %	18,8 %	- 51,2 %	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi kurang 51,2 %
24	Cakupan Deteksi Dini Obesitas	70 %	27,06 %	- 42,94 %	Cakupan Deteksi Dini Obesitas kurang 42,94 %
25	Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus	70 %	4,97 %	- 65,03 %	Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus kurang 65,03 %
26	Cakupan Deteksi Stroke	70 %	36,83 %	- 33,17 %	Cakupan Deteksi Stroke kurang 33,17 %
27	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Jantung	70 %	1,38 %	- 68,62 %	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Jantung kurang 68,62 %
28	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Paru	70 %	1,63 %	- 63,37 %	Cakupan Deteksi Dini Penyakit

	Obstruksi Kronis (PPOK)				Paru Obstruksi Kronis (PPOK) kurang 63,37 %
29	Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara	70 %	0,63 %	- 69,37 %	Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara kurang 69,37 %
30	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	70 %	0,63 %	- 69,37 %	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim kurang 69,37 %
31	Cakupan Deteksi Dini Gangguan Indera	70 %	61,36 %	- 8,64 %	Cakupan Deteksi Dini Gangguan Indera kurang 8,64 %
32	Prosentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP	63 %	59 %	- 4 %	Prosentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP kurang 4 %
33	Prosentase penduduk $\geq$ 15 tahun dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan screening	30 %	37 %	+ 7 %	Prosentase penduduk $\geq$ 15 tahun dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan screening lebih 7 %
34	Cakupan pembinaan	100 %	50 %	- 50 %	Cakupan

	kebugaran anak sekolah				pembinaan kebugaran anak sekolah kurang 50 %
35	BOR	60 %	46,08 %	- 13,92 %	Cakupan BOR kurang sebesar 13,92 %
36	Rujukan pasien rawat jalan	≤ 2 %	5,7 %	+ 3,7 %	Cakupan Rujukan pasien rawat jalan lebih sebesar 3,7 %
37	Rujukan pasien persalinan	≤ 20 %	38 %	+ 18 %	Cakupan Rujukan pasien persalinan lebih sebesar 18 %
38	Rujukan pasien JKN	≤ 2 %	10 %	+ 8 %	Cakupan Rujukan pasien persalinan lebih sebesar 8 %

C. Prioritas Masalah

Penentuan Prioritas Masalah yang ada dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Penentuan prioritas Masalah berdasarkan metode USG

No	Masalah	U	S	G	Total	Urutan Prioritas
1	Cakupan Cakupan sekolah melaksanakan UKS/M masih kurang 19,15%.	1	1	1	3	
2	Persentase Data by name by address Balita terinput di e-PPGBM masih kurang 2,8 %.	3	3	3	9	
3	Persentase data pengukuran antropometri balita terinput di e-PPGBM kurang 21,2 %	3	3	3	9	
4	Persentase Balita gizi buruk kurang 0,51 %	3	4	3	10	
5	Cakupan bumil KEK kurang sebesar 4,21 %	4	3	5	12	5

6	Presentase balita kurus (wasting) kurang sebesar 1,55 %	4	4	4	12	
7	Prevalensi balita berat badan kurang pada balitamasih kurang sebesar 6,14 %	4	4	4	12	
8	Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD masih dibawah target sebesar 15,94 %	3	3	3	9	
9	Cakupan penimbangan balita (D/S) Kurang sebesar 1,53 %	3	2	3	8	
10	Prosentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (<2500 gram) kurang 2,72 %	4	4	4	12	
11	Cakupan Pelayanan kesehatan terduga TB kurang 1 %	4	4	4		
12	Cakupan Balita Ditimbang yang naik berat badannya (N/D) kurang sebesar 23,29 %	3	3	3	9	
13	Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR) kurang sebesar 69 %	4	4	5	13	2
14	Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR) kurang sebesar 12,1 %	4	5	5	14	1
15	Prosentase penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu kurang 23.3 %	2	2	1	5	
16	Cakupan TPT pada ODHIV kurang sebesar 50 %	4	4	5	13	3
17	Cakupan ODHIV on ARV tes Viral Load kurang sebesar 33, 75 %	1	1	1	3	
18	Cakupan Penemuan penderita Diare balita kurang sebesar 33,69 %	2	2	1	5	
19	Cakupan Pelayanan penderita Diare balita kurang 44,33 %	2	2	1	5	
20	Angka kematian kasus DBD ≥ 1 %	4	4	5	13	4

21	Cakupan Angka bebas jentik kurang sebesar 6,07 %	4	4	4	12	
22	Prosentase pengobatan Kasus pneumonia sesuai standar kurang 60,64 %	4	3	3	10	
23	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) kurang sebesar 27, 52 %	2	2	2	6	
24	Cakupan Deteksi Dini Hipertensi kurang 51,2 %	2	2	2	6	
25	Cakupan Deteksi Dini Obesitas kurang 42,49 %	2	2	2	6	
	Cakupan Deteksi Dini Diabetes Melitus kurang 65,03 %	2	2	2	6	
26	Cakupan Deteksi Stroke kurang sebesar 33,17 %	2	2	2	6	
27	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Jantung kurang sebesar 68,62 %	2	2	2	6	
28	Cakupan Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) kurang 63,37 %	2	2	2	6	
29	Cakupan Deteksi Dini Kanker Payudara kurang sebesar 69,37%	2	2	2	6	
30	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim kurang sebesar 69,37%	2	2	2	6	
31	Cakupan Deteksi Dini Gangguan Indera kurang sebesar 8,64 %	2	2	2	6	
32	Prosentase penyandang hipertensi yang tekanan darahnya terkendali di puskesmas/FKTP kurang 4 %	2	2	1	5	
33	Prosentase penduduk ≥ 15 tahun dengan resiko masalah kesehata jiwa yang mendapatkan screening lebih 7 %	2	2	1	5	

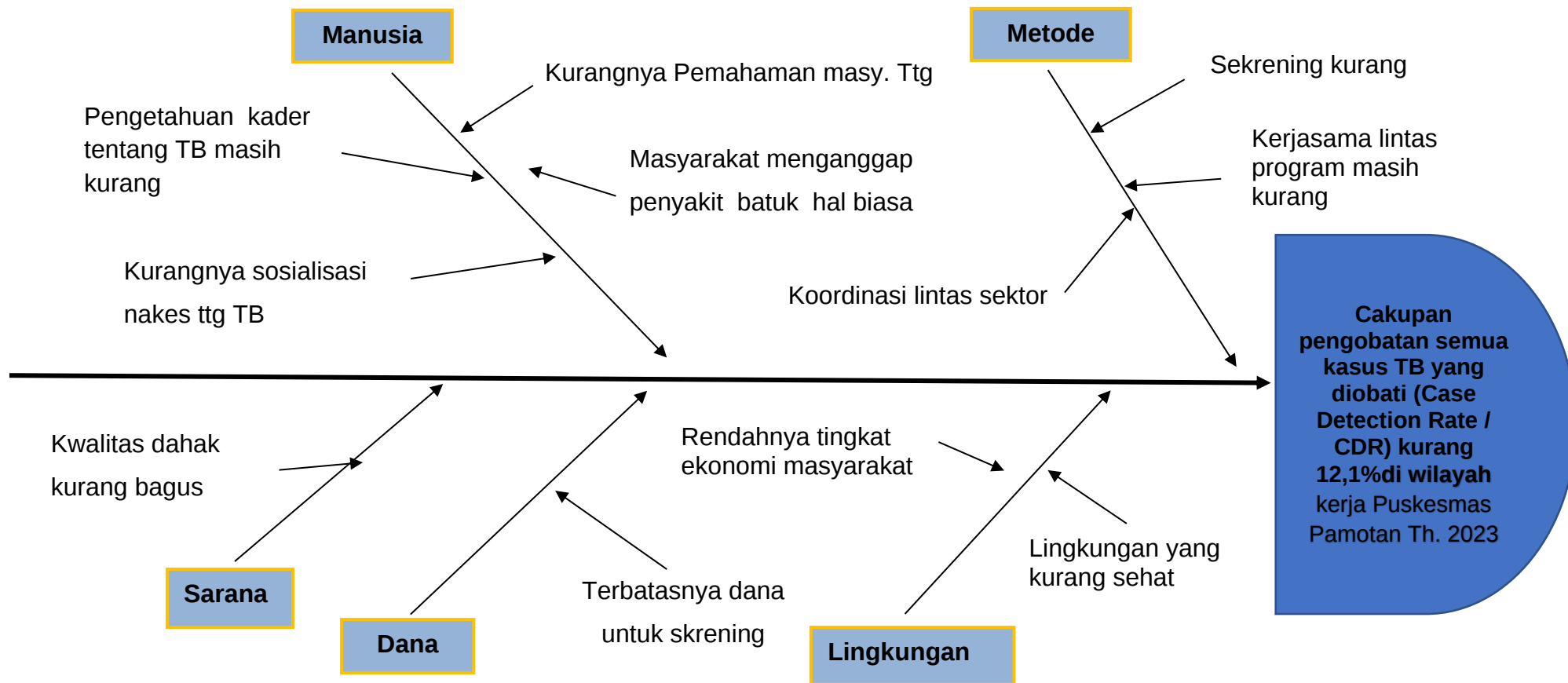
34	Cakupan pembinaan kebugaran anak sekolah kurang sebesar 50 %	1	1	1	3	
35	Cakupan BOR kurang sebesar 13,92 %	1	1	1	3	
36	Cakupan Rujukan pasien rawat jalan lebih sebesar 3,7 %	3	3	3	9	
37	Cakupan Rujukan pasien persalinan lebih sebesar 18 %	3	3	3	9	
38	Cakupan Rujukan pasien JKN lebih sebesar 8 %	3	3	3	9	

Berdasarkan tabel 2 di atas terdapat 38 masalah yang telah dibuat prioritasnya, dan 5 masalah pertama yang harus diselesaikan secepatnya dan dilakukan rencana tindak lanjut dengan urutan sebagai berikut :

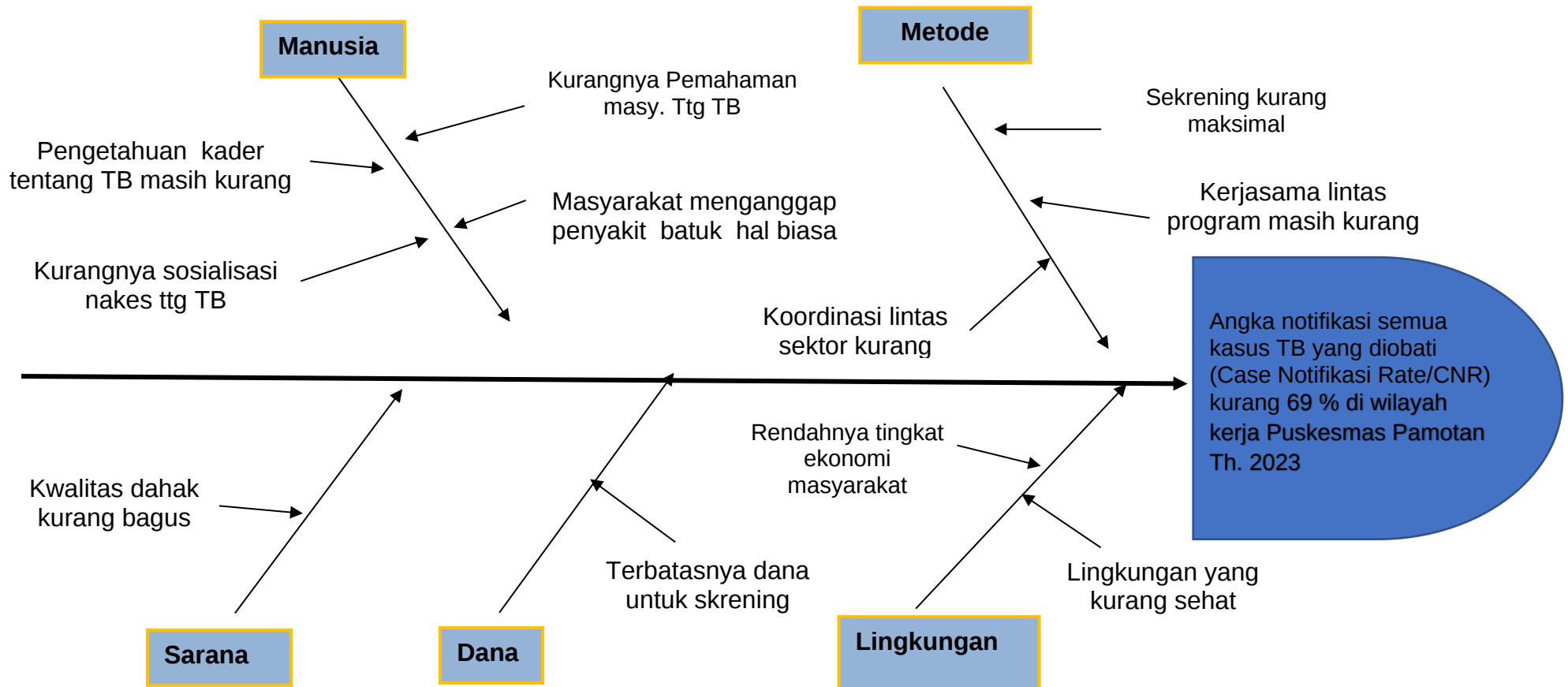
1. Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR) kurang sebesar 12,1%
2. Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR) kurang sebesar 69 %.
3. Cakupan TPT pada ODHIV kurang sebesar 50 %
4. Angka kematian kasus DBD ≥ 1 %
5. Cakupan bumil KEK lebih besar 1,26 %

D. Analisa Akar Penyebab Masalah

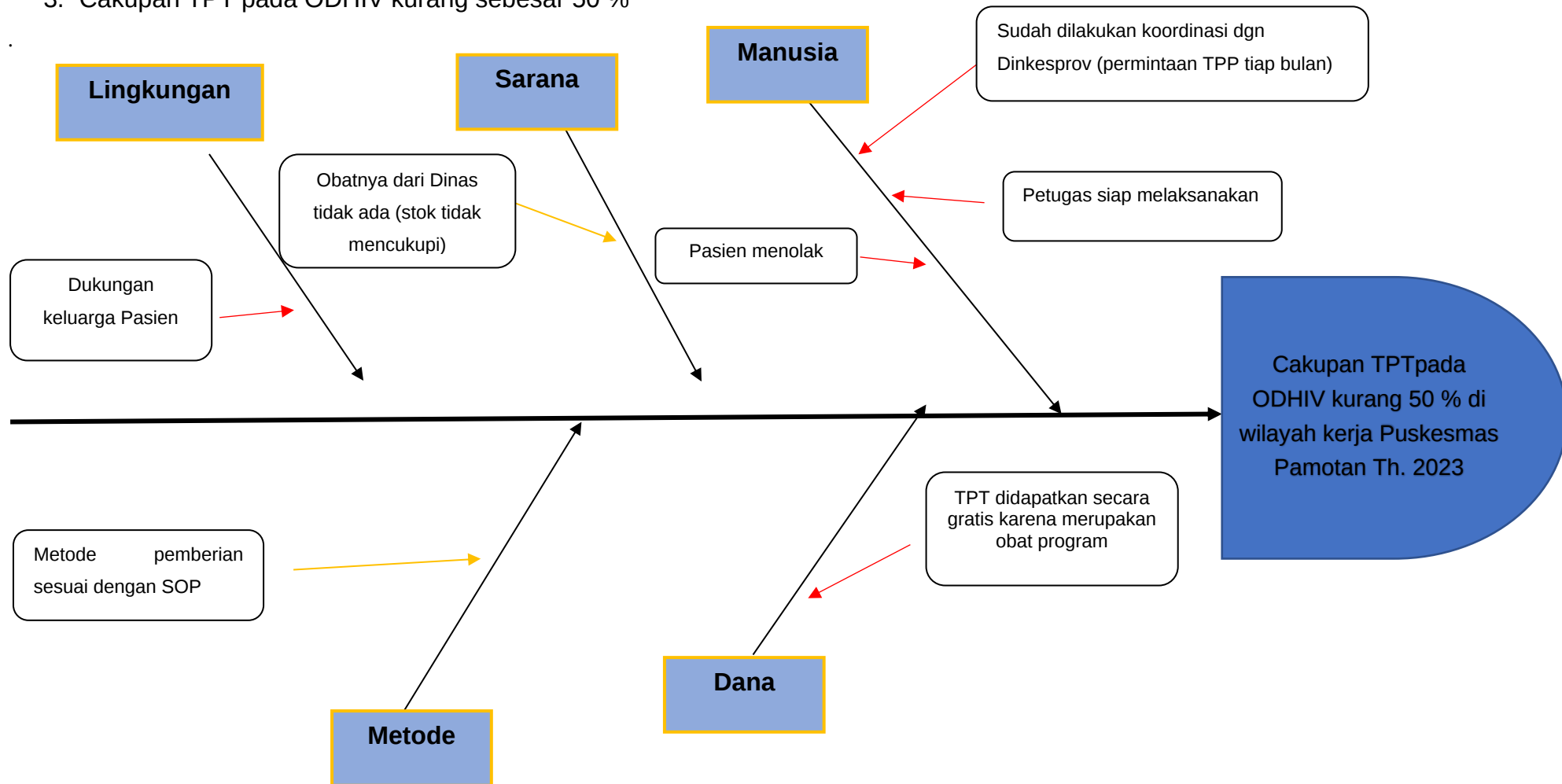
1. Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR) kurang sebesar 12,1 %



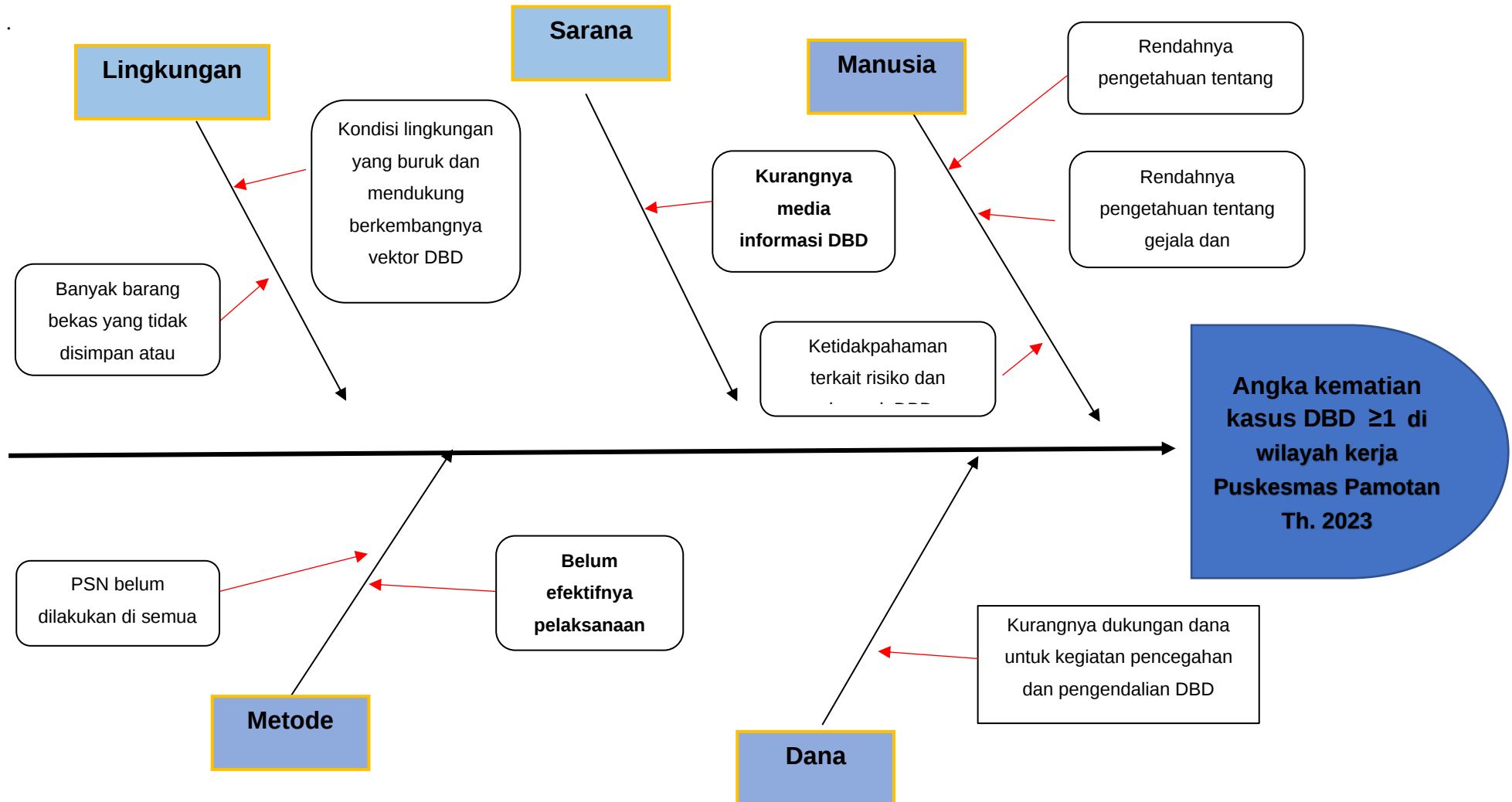
2. Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR) kurang sebesar 69 %.



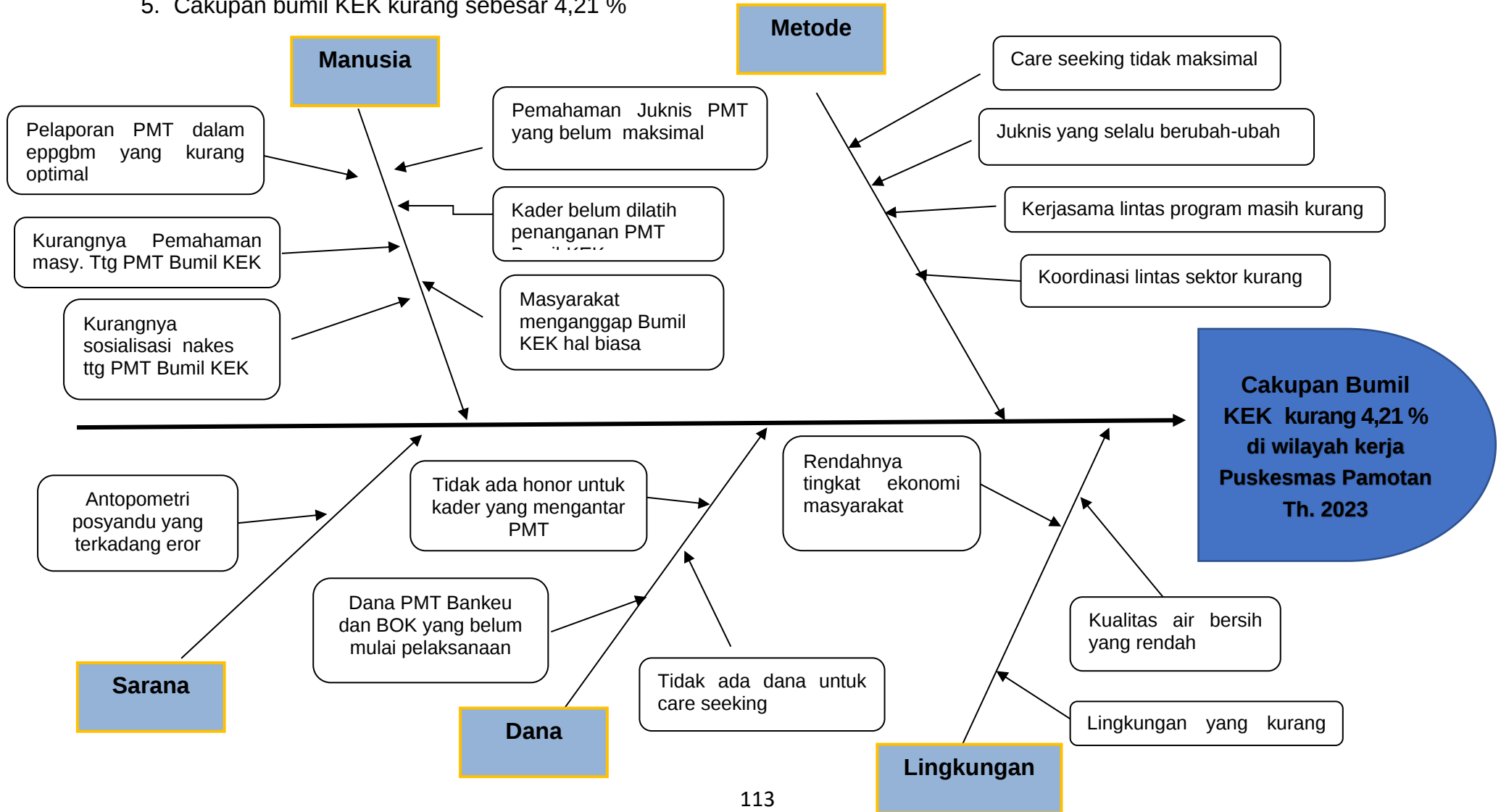
3. Cakupan TPT pada ODHIV kurang sebesar 50 %



4. Angka kematian kasus DBD ≥ 1 %



5. Cakupan bumil KEK kurang sebesar 4,21 %



Alternatif Pemecahan Masalah

No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah (Rinci dari Penyebab)	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
1	Cakupan pengobatan semua kasus TB yang diobati (Case Detection Rate / CDR) kurang sebesar 3%	<u>Metode</u> : Sekrening kurang maksimal. Kerjasama lintas program masih kurang Koordinasi lintas sektor kurang	Koordinasi lintas progam (lokmin bulanan) dan lintas sektor (lokmin tribulanan)	Penggalangan komitmen lintas program dan lintas sektor (lokmin tribulanan)
		<u>Manusia</u> : Kurangnya Pemahaman masy. Ttg TB Pengetahuan kader tentang TB masih kurang Kurangnya sosialisasi nakes ttg TB Masyarakat menganggap penyakit batuk hal biasa	Meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penyakit TB Meningkatkan pengetahuan pada kader terkait penyakit TB	Melakukan penyuluhan pada kader dan masyarakat terkait penyakit TB

		<u>Dana :</u> Terbatasnya dana untuk skrining	Pengusulan anggaran untuk petugas skrining	Pengusulan anggaran untuk petugas skrining
		<u>Sarana :</u> Kwalitas dahak kurang bagus	Intruksi dan motivasi pasien cara mengeluarkan dahak dengan benar	Pengusulan Media informasi cara mengeluarkan dahak dengan benar
		<u>Lingkungan :</u> Lingkungan yag kurang sehat Rendahnya tingkat ekonomi masyarakat	Melakukan penyuluhan pada masyarakat terkait penyakit TB dan PHBS	Melakukan penyuluhan pada masyarakat terkait penyakit TB dan PHBS
2	Angka notifikasi semua kasus TB yang diobati (case notification rate/CNR) kurang sebesar 69 %.	<u>Metode :</u> Skrining kurang maksimal. Kerjasama lintas program masih kurang Koordinasi lintas sektor kurang	Koordinasi lintas progam (lokmin bulanan)dan lintas sektor (lokmin tribulanan)	Penggalngan komitmen lintas program dan lintas sektor (lokmin tribulanan)
		<u>Manusia :</u>	Melakukan penyuluhan pada	Melakukan penyuluhan pada

		Kurangnya Pemahaman masy. Ttg TB Pengetahuan kader tentang TB masih kurang. Kurangnya sosialisasi nakes ttg TB Masyarakat menganggap penyakit batuk hal biasa	masyarakat terkait penyakit TB Melakukan penyuluhan pada kader terkait penyakit TB	kader dan masyarakat terkait penyakit TB
		<u>Dana :</u> Terbatasnya dana untuk skrening	Pengusulan anggaran untuk petugas skrening	Pengusulan anggaran untuk petugas skrening
		<u>Sarana :</u> Kwalitas dahak kurang bagus	Intruksi dan motivasi pasien cara mengeluarkan dahak dengan benar	Pengusulan Media informasi cara mengeluarkan dahak dengan benar
		<u>Lingkungan :</u> Lingkungan yag kurang sehat. Rendahnya tingkat ekonomi masyarakat	Melakukan penyuluhan pada masyarakat terkait penyakit TB dan PHBS	Melakukan penyuluhan pada masyarakat terkait penyakit TB dan PHBS

3	Cakupan TPT pada ODHIV kurang sebesar 50 %	<u>Sarana :</u> Obatnya dari Dinas, tidak ada (stok tidak mencukupi)	Menunggu obat dari Dinas	Menunggu obat dari Dinas
4	Angka kematian kasus DBD ≥ 1 %	<u>Metode :</u> Belum efektifnya pelaksanaan G1R1J. PSN belum dilakukan di semua tatanan	Melakukan evaluasi kegiatan 1 rumah 1 jumantik semua desa. Melakukan PSN 3M Plus di semua tatanan	Refresing kader jumantik desa. Membentuk kader jumantik sekolah
		<u>Manusia :</u> Rendahnya pengetahuan tentang pencegahan DBD. Rendahnya pengetahuan tentang gejala dan penanganan DBD. Ketidapahaman terkait risiko dan dampak DBD	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penanganan DBD	Melakukan penyuluhan pada masyarakat tentang DBD
		<u>Dana :</u>	Pengusulan anggaran untuk	Pengusulan anggaran untuk

		Kurangnya dukungan dana untuk kader jumantik	kader jumantik	kader jumantik
		<u>Sarana :</u> Kurangnya media informasi dan promosi DBD	Membuat media promosi melalui media sosial. Membuat leflet dan bener Memasang banner tentang DBD di desa-desa yang tinggi kasus DBD nya	Membuat media promosi melalui media sosial. Membuat leflet dan bener Memasang banner tentang DBD di desa-desa yang tinggi kasus DBD nya
		<u>Lingkungan :</u> Kondisi lingkungan yang buruk dan mendukung berkembangnya vektor DBD Masih terdapat jentik nyamuk yang tinggi	Melaksanakan kegiatan 3M Plus secara berkala 1 kali seminggu.	Melaksanakan kegiatan 3M Plus secara berkala 1 kali seminggu
5	Cakupan bumil KEK lebih sebesar 1,26 %	<u>Metode :</u> Kerjasama lintas program masih kurang. Koordinasi lintas sektor	Koordinasi lintas progam (bidan desa) dan lintas sektor (lokmin tribulanan)	Penggalngan komitmen lintas program dan lintas sektor (lokmin tribulanan)

		kurang Juknis yang selalu berubah-ubah Care seeking tidak maksimal		
		<u>Manusia :</u> Pelaporan PMT dalam eppgbm yang kurang optimal. Kurangnya Pemahaman masy. Ttg PMT Bumil KEK Kurangnya sosialisasi nakes ttg PMT Bumil KEK Pemahaman Juknis PMT yang belum maksimal Pemahaman Juknis PMT yang belum maksimal Masyarakat menganggap Bumil KEK hal biasa	Melakukan pelaporan melalui aplikasi eppgbm Melakukan penyuluhan PMT Bumil KEK pada Kader	Melakukan penyuluhan pada kader dan masyarakat terkait PMT Bumil KEK
		<u>Dana :</u>	Pengusulan anggaran untuk	Pengusulan anggaran PMT

		Tidak ada honor untuk kader yang mengantar PMT Tidak ada dana untuk care seeking Dana PMT Bankeu dan BOK yang belum mulai pelaksanaan	kader pelaksana PMT Bumil	Bankeu dan BOK terkait honor kader pelaksana PMT
		<u>Sarana :</u> Antopometri posyandu yang terkadang eror	Pelaporan alat antropometri yang eror ke DKK	Melaporkan dan mengusulkan alat antropometri yang eror ke DKK
		<u>Lingkungan :</u> Rendahnya tingkat ekonomi masyarakat Lingkungan yang kurang sehat Kualitas air bersih yang rendah	Melakukan penyuluhan pada masyarakat terkait PHBS dan Air Bersih	Melakukan penyuluhan pada masyarakat terkait PHBS dan Air Bersih yang aman dikonsumsi

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Puskesmas Pamotan telah melaksanakan penilaian kinerja Puskesmas tahun 2023 pada pelayanan kesehatan dan kegiatan manajemen puskesmas dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja Cakupan Pelayanan Kesehatan dengan nilai **93,27 %** termasuk kategori kinerja **Baik**.
2. Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas dengan nilai **9.5** termasuk kategori kinerja **Baik**.

Berdasarkan hasil di atas, maka hasil kinerja Puskesmas Pamotan Tahun 2023 dapat dikategorikan Baik, namun demikian ada beberapa kegiatan upaya kesehatan yang harus ditingkatkan kinerjanya.

B. Saran

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