



PROFIL UPT PUSKESMAS KADEMANGAN

Tahun 2025



"Melayani Dengan CINTA"



KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala nikmat berkah serta petunjuk yang diberikan sehingga sampai saat ini kami semua masih diberikesehatan dan kemampuan dalam melaksanakan pekerjaan tanpa gangguan dan dapat menyelesaikan Buku Profil UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2025. Dalam menyusun Profil Tahunan tahun 2025 ini kami paparkan gambaran dan hasil semua kegiatan yang telah dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Kademangan. Dalam kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar beserta staf yang memberikan panduan dan arahan atas segala kegiatan yang telah berjalan.
2. Seluruh staf UPT Puskesmas Kademangan yang telah begitu tanggap dalam melaksanakan semua program yang telah ada dan telah membantu dalam penyelesaian Profil UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2025 ini.
3. Lintas sektor terkait yang memberikan kontribusi data untuk pemenuhan data yang diinginkan.

Semoga dengan adanya buku ini dapat menjadikan bahan pertimbangan dan kebijakan dalam menentukan berbagai masalah yang nantinya dapat mencapai output yang bermanfaat bagi pelayanan kesehatan pada masyarakat dan bagi puskesmas pada umumnya.

Kritik dan saran dari semua pihak senantiasa kami harapkan demi terwujudnya Profil Tahunan yang lebih baik.

Kademangan, 1 Februari 2025

Kepala UPT Puskesmas Kademangan



drg. ENDANG RETNOWATI

NIP. 197306292006042009

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
BAB II GAMBARAN UMUM WILAYAH PUSKESMAS	2
A. Keadaan Geografis	2
B. Kependudukan	4
C. Sarana dan Prasarana	5
D. Visi dan Misi	8
E. Motto	8
F. Tata Nilai	9
G. Budaya Kerja	9
H. Persyaratan Pelayanan	10
I. Gambaran Umum Puskesmas	10
BAB III ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN PER KLASTER	16
A. Hambatan Program n-1	16
B. Data Kesehatan dan 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2024	17
C. Perilaku Hidup Masyarakat	19
D. Keadaan Lingkungan	20
E. Situasi Upaya/Pelayanan Kesehatan	22
F. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	29
G. Pemberantasan Penyakit Menular	31
H. Situasi Sumber Daya Kesehatan (Sarana Kesehatan Dan Sumber Daya Manusia) pada Tahun 2025	33
BAB IV HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS.....	35
A. Hasil Penilaian Kinerja Admen UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024	35
B. Hasil Penilaian Kinerja UKM Esensial UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024	55
C. Hasil Penilaian Kinerja UKM Pengembangan UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024	81
D. Variabel Penilaian Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024	86
E. Hasil Penilaian Kinerja Mutu UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024	95
F. Rekap Penilaian Kinerja UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024	98
BAB V MASALAH DAN PEMECAHAN MASALAH	101

BAB VI KESIMPULAN dan SARAN.....	103
BAB VII PENUTUP	105

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki peran atau andil yang sangat banyak dalam menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk atau masyarakat agar derajat kesehatan tercapai secara optimal. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat layanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas di wilayah Kabupaten Blitar terdiri dari 25 puskesmas, baik puskesmas yang melayani rawat inap ataupun tidak melayani. UPT Puskesmas Kademangan adalah bagian dari puskesmas di wilayah Kabupaten Blitar berdiri sejak tahun 1972 yang menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan. Upaya yang diselenggarakan puskesmas terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan. Untuk mencapai upaya kesehatan tersebut maka puskesmas melaksanakan kegiatan-kegiatan tersebut dengan memberikan tupoksi bagi semua karyawan secara merata sehingga tercapailah hasil kegiatan yang lebih optimal.

UPT Puskesmas Kademangan dan jaringannya sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan yang bertanggungjawab di wilayah kerjanya. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kademangan adalah 7 (tujuh) desa dan 1 (satu) kelurahan di Kecamatan Kademangan yang terdiri dari 1 (satu) puskesmas induk, 1 (satu) puskesmas pembantu, dan 7 (tujuh) polindes (pondok persalinan desa).

Tidak dapat dipungkiri bahwa sampai saat ini masih juga ditemukan berbagai masalah di UPT Puskesmas Kademangan dan jaringannya dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat. Beberapa masalah tersebut antara lain jumlah tenaga yang belum memadai atau belum sesuai dengan kebutuhan, ketersediaan peralatan dalam menangani pasien, keterbatasan biaya operasional untuk pelayanan dan kegiatan, keterbatasan obat-obatan, serta kemampuan dan

ketrampilan tenaga kesehatan dalam pengelolaan manajemen yang masih kurang. Permasalahan lain yang muncul adalah letak geografis yang separuh adalah pegunungan, tingkat pendidikan masyarakat, sosial ekonomi dan kultur masyarakat yang masih tradisional. Adanya masalah tersebut tentu mempunyai andil terhadap hasil penyelenggaraan upaya kesehatan yang menjadi tugas dan fungsi puskesmas sebagai fasilitator pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Profil Tahun 2025 ini merupakan gambaran secara menyeluruh terhadap pencapaian kerja dan kinerja dari seluruh petugas di UPT Puskesmas Kademangan Kabupaten Blitar. Dengan adanya profil tahun 2025 ini dapat diketahui sampai dimanakah pengaruh adanya puskesmas terhadap kondisi kesehatan di masyarakat.

BAB II

GAMBARAN UMUM WILAYAH PUSKESMAS

A. Keadaan Geografis

1. Luas Wilayah

Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Kademangan yaitu 43,88 km² terdiri dari yang terdiri dari 7 desa dan 1 kelurahan

2. Pembagian Wilayah Kerja

Batas wilayah kerja

Utara : Kecamatan Sanankulon & Kecamatan Kanigoro

Timur : Kecamatan Sutojayan

Selatan : Wilayah kerja UPT Puskesmas Suruhwadang

Barat : Kabupaten Tulungagung

3. Lokasi Puskesmas dan Puskesmas Pembantu

UPT Puskesmas Kademangan ada di Kabupaten Blitar, yang letaknya di Selatan Kabupaten Blitar. Berikut adalah lokasi wilayah kerja UPT Puskesmas Kademangan :

- a. UPT Puskesmas Kademangan terletak di Kelurahan Kademangan 6 km dari ibu kota kabupaten.
- b. Puskesmas pembantu Midodaren terletak di Desa Dawuhan 20 km dari ibu kota kabupaten.

Berikut ini gambar peta wilayah kerja UPT Puskesmas Kademangan



Keterangan :

: Puskesmas Induk	: Polindes
: Puskesmas Pembantu	: Klinik Swasta
: Ponkesdes	: Kantor Kecamatan

Puskesmas sebagai institusi pelayanan publik maka fungsinya adalah untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mutu atau kualitas yang baik, sehingga keselamatan pasien khususnya atau masyarakat umumnya dapat terjamin. Salah satu komponen dari mutu adalah adanya standar yang harus dilaksanakan oleh individu dan atau bersama – sama oleh penyelenggaraannya. Sesuai dengan peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 maka standar pelayanan yang disusun dengan mengikutsertakan masyarakat dan pihak-pihak terkait dengan tujuan menyelaraskan kemampuan penyelenggara pelayanan dengan kebutuhan dan kondisi lingkungan guna mengefektifkan penyelenggaraan pelayanan yang berkualitas.

B. Kependudukan

1. Pertumbuhan penduduk

Berdasarkan data kependudukan di Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar pada akhir 2024, penduduk wilayah Kecamatan Kademangan sejumlah 71.833 jiwa dari laki-laki 36.171 jiwa dan perempuan 35.662 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk wilayah kerja UPT Puskesmas Kademangan sejumlah 44.871 jiwa dari laki-laki 22.572 jiwa dan perempuan 22.299 jiwa

2. Distribusi penduduk

Dari hasil profil ini dapat diketahui rincian data kependudukan antara lain :

- Jumlah KK	: 15.701
- Jumlah Rumah	: 13.318
- Jumlah Desa ODF	: 8
- Jumlah Ibu Hamil	: 366
- Jumlah Bayi	: 598
- Jumlah anak balita (1 – 4 Tahun)	: 2.330
- Angka Kematian Ibu	: 1
- Angka Kematian Perinatal	: 0
- Angka kematian Neonatal	: 2
- Lahir mati/IUFD	: 3

- Kematian semua umur : 466
- Lahir hidup : 659
- Jumlah Balita Gizi Buruk : 0
- Jumlah PUS : 6.785
- Jumlah KB yang dilayani : 368
- Jumlah Peserta JKN : 33.874

C. Sarana dan Prasarana

Sarana Kesehatan yang dimiliki UPT Puskesmas Kademangan pada tahun 2024 terdiri dari 1 (satu) puskesmas induk, 1 (satu) puskesmas pembantu, 7 (tujuh) polindes, 1 puskesmas keliling, 1 ambulance, 50 posyandu balita, 250 kader posyandu balita, 20 posyandu lansia, 100 kader posyandu lansia. Jenis pelayanan yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Kademangan terbagi menjadi dua berdasarkan lokasi pemberian pelayanan, di dalam gedung dan di luar gedung.

Fasilitas pelayanan yang sudah dapat dilakukan di UPT Puskesmas Kademangan adalah :

1. Pelayanan Pendaftaran
2. Klaster 1 Manajemen
3. Klaster 2 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
4. Klaster 3 Pelayanan Kesehatan Dewasa dan Lansia
5. Klaster 4 Penanggulangan Penyakit menular
6. Lintas Klaster, meliputi Pelayanan UGD, Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Pelayanan Kefarmasian, Pelayanan Laboratorium
7. Pelayanan Persalinan
8. Pelayanan Rawat Inap
9. Ruang Tunggu
10. Area Parkir
11. Musholla
12. Ruang Bermain Anak
13. Toilet
14. Ruang Menyusui

No	Jenis Pelayanan Berdasar Lokasi	Rincian Pelayanan	Waktu Pelayanan
1	Dalam Gedung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klaster 1 (Manajemen) 2. Klaster 2 (Kesehatan Ibu dan Anak) 3. Klaster 3 (Pelayanan Dewasa dan Lansia) 4. Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular) 5. Pelayanan Gigi dan Mulut 6. Klinik Sanitasi 7. Laboratorium 8. Kefarmasian 	<p>@Senin-Kamis 07.30-11.30</p> <p>@Jumat 07.30-10.30</p> <p>@Sabtu 07.30-11.00</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 9. UGD 10. Rawat Inap 11. Persalinan 	<p>24 jam</p> <p>24 jam</p> <p>24 jam</p>
2	Luar Gedung	<ul style="list-style-type: none"> - Pelayanan Promosi Kesehatan - Pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah - Penjaringan kesehatan anak sekolah - Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) - Penyuluhan zat besi pada ibu hamil dan remaja putri - Promosi HIV/AIDS pada remaja - Penyuluhan Kawasan Tanpa Asap Rokok (KTR) - Senam prolanis - Pelayanan Kesehatan Lingkungan - Inspeksi sanitasi Tempat-tempat Umum (TTU) - Inspeksi sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM) - Sanitasi Sarana Air Bersih (SAB) - Pemantauan jentik berkala (PJB) - Pembinaan Posyandu balita - Pendataan Bumil Kurang Energi Kronis (KEK) - Pemantauan stiker P4 K Bumil - PMT Bumil KEK - Konseling Pasangan Usia Subur (PUS) - Sweeping KB aktif 	<p>Jadwal Menyesuaikan</p>

No	Jenis Pelayanan Berdasar Lokasi	Rincian Pelayanan	Waktu Pelayanan
		<ul style="list-style-type: none"> - Kelas Ibu - Pemantauan Neonatus risiko tinggi - Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita - SDIDTK PAUD - Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) di TK - Pelayanan Gizi Kesehatan Masyarakat - Pemberian vitamin A bayi dan balita - Pemberian vitamin A ibu nifas - Pelacakan kasus gizi buruk - Pemantauan garam beryodium - Pemberian makanan tambahan (PMT) Balita - Pemberian makanan tambahan (PMT) Bumil Kurang Energi Kronis (KEK) - Pemantauan Status Gizi anak sekolah di SD - PMT Penyuluhan - Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit - Screening Tuberculosis Paru (TBC Paru) pada anak sekolah - Crash program campak - Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) - Pelacakan suspek kasus TB Paru - Pelayanan Keperawatan Masyarakat - Home visit pasien dengan penyakit menular - Home visit lansia risti - Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia) - Penyuluhan gizi lansia - Pembinaan posyandu Lansia - P3K - Jalinan penanganan rujukan pasien jiwa dengan desa & lintas sektor 	

1. Sarana administrasi

- | | | | |
|-------------|-----------|--------------------|----------|
| - Komputer | : 29 unit | - Autoclave | : 1 buah |
| - Genzet | : 1 unit | - Telepon | : 2 unit |
| - Lemari Es | : 3 unit | - Freezer (vaksin) | : 2 unit |
| - Laptop | : 21 unit | - IPAL | : 1 unit |

2. Rawat Inap terdiri:

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| a. UGD | : 5 tempat tidur (TT) |
| b. Ruang Rawat Inap | : 4 TT |
| c. Ruang Poned | : 5 TT |

3. Sarana Transportasi

Sarana transportasi yang dimiliki puskesmas sedang antara lain :

- | | |
|-----------------------------|----------|
| a. Mobil Puskesmas Keliling | : 1 Unit |
| b. Ambulance | : 1 Unit |
| c. Sepeda Motor Dinas | : 7 Unit |

D. Visi dan Misi

VISI :

Terwujudnya Kecamatan Kademangan Berdaya dan Berjaya

MISI :

1. Mengembangkan dan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan berbasis siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat;
2. Meningkatkan kemitraan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan;
3. Meningkatkan kapasitas sumber daya, pengelolaan manajerial dan pemberdayaan masyarakat.

E. Motto

Melayani dengan CINTA

C = Cepat, tepat dan tanggap dalam memberikan Pelayanan

I = Informatif (Memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat)

N = Nyaman bagi pemberi dan penerima layanan

T = Tertib sesuai prosedur

A = Amanah dalam mengemban tugas

F. Tata Nilai

BerAkhlak

- a) Berorientasi pelayanan yang meliputi:
 - 1. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat;
 - 2. Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan; dan
 - 3. Melakukan perbaikan tiada henti;
- b) Akuntabel yang meliputi:
 - 1. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi;
 - 2. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien; dan
 - 3. Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan;
- c) Kompeten yang meliputi:
 - 1. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah;
 - 2. Membantu orang lain belajar; dan
 - 3. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik;
- d) Harmonis yang meliputi:
 - 1. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya;
 - 2. Suka menolong orang lain; dan
 - 3. Membangun lingkungan kerja yang kondusif;
- e) Loyal yang meliputi:
 - 1. Memegang teguh ideologi pancasila, undang-undang dasar negara republik indonesia tahun 1945, setia kepada negara kesatuan republik indonesia serta pemerintahan yang sah;
 - 2. Menjaga nama baik sesama aparatur sipil negara, pimpinan, instansi, dan negara; dan
 - 3. Menjaga rahasia jabatan dan negara;
- f) Adaptif yang meliputi:
 - 1. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan;
 - 2. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas; dan
 - 3. Bertindak proaktif; dan
- g) Kolaboratif yang meliputi:
 - 1. Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi;
 - 2. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah; dan
 - 3. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama.

G. Budaya Kerja

5 S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan, Santun)

H. Persyaratan Pelayanan

I. Syarat Pelayanan Kesehatan Dasar

a. Pasien Umum

1. Membawa Kartu Identitas (KTP/SIM/KK)
2. Membawa Kartu Berobat (untuk pasien lama/ulangan)
3. Mengambil Nomor antrian di Loker.
4. Bagi pasien umum dari luar Kabupaten Blitar dikenakan tarif sesuai peraturan daerah yang berlaku.

b. Pasien BPJS

1. Membawa Kartu BPJS/KTP
2. Membawa Kartu Berobat (untuk pasien lama/ulangan).
3. Mengambil Nomor antrian di Loker.
4. Bagi pasien di luar faskes puskesmas dikenakan tarif sesuai peraturan daerah yang berlaku.

II. Syarat Pelayanan Surat Keterangan Dokter

1. Membawa Kartu Identitas (KTP, KK, SIM)
2. Tidak boleh diwakilkan orang lain.

III. Syarat Pelayanan Surat Calon Mempelai

1. Membawa Kartu Identitas (KTP / KK / SIM)
2. Tidak boleh diwakilkan orang lain.

I. Gambaran Umum Puskesmas

1. Klaster 1

- Manajemen Inti Puskesmas
- Manajemen Arsip
- Manajemen Sumber Daya Manusia
- Manajemen Sarana dan Prasarana, dan Perbekalan Kesehatan
- Manajemen Mutu Pelayanan
 - Manajemen Mutu
 - Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
 - Manajemen Risiko
 - Manajemen Fasilitas dan Keselamatan
 - Keselamatan dan Kesehatan Kerja
 - Audit Internal
- Manajemen Keuangan dan Aset atau Barang Milik Daerah

- Manajemen Sistem Informasi Digital
- Manajemen Jejaring
- Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
- Manajemen Lintas Klaster

2. Klaster 2

- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas
- Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak Balita
- Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah
- Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah
- Pelayanan Kesehatan Remaja

3. Klaster 3

- Pelayanan Kesehatan Dewasa
- Pelayanan Kesehatan Lansia

Pelayanan Usia Dewasa dan Lansia meliputi pelayanan kesehatan jiwa, penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan tradisional, PKG, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan reproduksi

4. Klaster 4

- Surveilans Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan Kejadia Luar Biasa/Wabah
- Surveilans dan Respons Penyakit Menular, meliputi penanggulangan penyakit TBC, Malaria, Rabies, Kusta, DBD, Pneumonia
- Surveilans dan Respons Kesehatan Lingkungan

5. Lintas Klaster

- Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- Pelayanan Gawat Darurat
- Pelayanan Kefarmasian
- Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat
- Pelayanan Rawat Inap
- Penanggulangan Krisis Kesehatan
- Pelayanan Rehabilitasi Medik Dasar

SUSUNAN TIM MUTU

Ketua	:	dr. Silvia Nurlia Dewi
Sekretaris	:	Raisa Patria, A.Md.Keb.
PJ Klaster 1 (Manajemen)	:	Siti Markamah, A.Md.Kep.
PJ Klaster 2 (Ibu Dan Anak)	:	dr. Silvia Nurlia Dewi
PJ Klaster 3 (Usia Dewasa Dan Lanjut Usia)	:	dr. Aria Tri Wahyu Santoso
PJ Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular)	:	Wahid Nur Alfi, S.KM
PJ Lintas Klaster	:	drg. Dhita Muslimatun Nikmah
I. Tim Manajemen Risiko		
Ketua	:	Rahayu Pratiwi, A.Md.Keb.
Anggota	:	Ike Ninik Wijayanti, A.Md.Keb. Yahdi Fanita Budiyati, S.Tr.Keb.
II. Tim Keselamatan Pasien		
Ketua	:	dr. Aria Tri Wahyu Santoso
Anggota	:	Arfiah, A.Md.Keb. Anna Azizatun Nikmah, A.Md.Kes.
III. Tim PPI		
Ketua	:	Sulastriani, A.Md.Kep.
Anggota	:	Rina Windha Arika, A.Md.Kep.Gi. Listi Anjarsun, A.Md.Keb.
IV. Tim MFK		
Ketua	:	drg. Dhita Muslimatun Nikmah
Anggota	:	Wahid Nur Alfi, S.KM Mella Hajir Tri Wahyuni, A.Md.K.G. dr. Silvia Nurlia Dewi Nana Marlina, A.Md.Kep. Abdul Malik, A.Md.Kep. Nur Azis Muslim, A.Md.Kes. Karyanto, A.Md.Gz. Henry Wahyu Lelono, S.Kep.Ns.

- V. Tim K3
- Ketua : Ferlia Ayuningtyas, A.Md.Keb.
- Anggota : Harumawati, A.Md.Kep.
Rina Subekti, A.Md.Keb.
- VI. Tim Audit Internal
- Ketua : Fitria Afifatul Mufidah, S.Farm.Apt
- Anggota : Danik Tri Nandasari, A.Md.
Meti Haksarani, S.KM.

INDIKATOR MUTU SEBAGAI SASARAN MUTU UPT PUSKESMAS KADEMANGAN

A. INDIKATOR MUTU KLUSTER 1

NO	INDIKATOR
1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS
2	SBH Madya, Purnama, Mandiri
3	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)
4	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar
5	Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat

PRIORITAS INDIKATOR TERPILIH ADALAH :

Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar

B. INDIKATOR MUTU KLUSTER 2

NO	INDIKATOR
1	Kunjungan Ibu hamil (K1)
2	Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasyankes
3	Pelayanan KN lengkap
4	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)
5	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru
6	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta
7	Diteksi Dini Hepatitis B pada ibu hamil
8	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
9	Pemb. Fe3
10	Balita Naik BB (N/D)

INDIKATOR TERPILIH ADALAH :

Kunjungan Ibu hamil (K1)

C. INDIKATOR MUTU KLUSTER 3

NO	INDIKATOR
1	Peserta KB baru
2	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia \geq 60 tahun) (Standar Pelayanan Minimal ke 7)
3	Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut (45 - 59 tahun)
4	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
5	Deteksi dini gangguan indra (Deteksi dini gangguan penglihatan dan atau gangguan pendengaran bagi penduduk usia 7 tahun ke atas)

INDIKATOR TERPILIH ADALAH :

Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia \geq 60 tahun)

D. INDIKATOR MUTU KLUSTER 4

NO	PROGRAM
1	Cakupan Penemuan Kasus TBC
2	Cakupan penemuan penderita pnemonia Balita
3	penderita kasus pnemonia yang diobati sesuai standar
4	Sara Air Minum (SAM) yang di periksa kualitas airnya
5	Sara Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat
6	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)
7	Pembinaan sarana TFU Prioritas

PRIORITAS TERPILIH ADALAH :

Cakupan Penemuan Kasus TBC

E. INDIKATOR MUTU LINTAS KLUSTER

NO	PROGRAM
1	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas
2	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik
3	Rerata item obat yang diresepkan

PRIORITAS TERPILIH ADALAH :

Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik

F. INDIKATOR MUTU PELAYANAN PUSKEMAS (IMPel)

1. Ruang Kluster 3

- Angka kontak
- 2. Loker Pendaftaran dan Rekam Medis
 - Kelengkapan Rekam Medis
- 3. UGD
 - Kelengkapan Inform Consent Tindakan
- 4. Gigi
 - Ratio gigi yang tetap ditambah terhadap gigi tetap yang di cabut
- 5. Ruang Kluster 2
 - Pelayanan ANC Terpadu
- 6. Ruang Farmasi
 - Pelayanan Informasi Obat
- 7. Ruang Laboratorium
 - PMI/kesesuaian Pemeriksaan Baku Mutu Internal

BAB III

ANALISIS SITUASI AWAL TAHUN PER KLASTER

A. Hambatan Program n-1

1. Klaster 1

- Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
Dalam pelaksanaan PHBS masih banyak masyarakat yang merokok dan merokok dalam rumah, serta tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Selain itu untuk Desa/Kelurahan siaga aktif belum ada yang berstrata purnama mandiri, SBH juga masih berstrata pratama karena belum ada kegiatan aktif dan administrasi juga belum lengkap.
- Manajemen Arsip
Belum semua dokumen SOP diarsipkan, sehingga belum tersosialisasikan
- Manajemen Mutu Pelayanan
Kegiatan MFK dilaksanakan sesuai kerangka acuan tetapi belum semua program

2. Klaster 2

- Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin atau nifas
Masih ada ibu hamil yang tidak lapor ke petugas kesehatan sehingga tidak terpantau oleh petugas kesehatan dari awal kehamilan.
- Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah
Masih kurangnya alat standart pemeriksaan gigi di Posyandu, PAUD dan TK.

3. Klaster 3

- Pelayanan Kesehatan Dewasa
Masih ada masyarakat yang tidak periksa IVA
- Pelayanan Kesehatan Lansia
Belum semua lansia mau untuk melakukan pemeriksaan kesehatan

4. Klaster 4

- Dalam penemuan kasus TBC masih belum tercapai, karena banyak pasien domisili Kademangan yang memulai pengobatan di fasilitas kesehatan lain kemudian melanjutkan pengobatan ke Kademangan, sehingga tidak tercatat sebagai temuan di Kademangan

5. Lintas Klaster

- Tidak ditemukan hambatan

B. Data Kesehatan dan 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2024

No	Kode ICD X	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	1993
2	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	1650
3	Z01.7	Laboratory examination	1279
4	M79.1	Myalgia	1158
5	I10	Essential (primary) hypertension	1084
6	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	902
7	R50.9	Fever, unspecified	885
8	K29.7	Gastritis, unspecified	762
9	Z34.8	Supervision of other normal pregnancy	588
10	Z34.0	Supervision of normal first pregnancy	520

1. Angka Kematian Tahun 2024

1.	Jumlah Kematian Ibu	:	1	orang
2.	Jumlah Kematian Perinatal	:	6	orang
3.	Jumlah Neonatal	:	1	orang
4.	Jumlah Lahir mati/UFD	:	7	orang
5.	Jumlah kematian semua umur	:	456	orang
6.	Jumlah lahir hidup	:	336	orang

2. Perkembangan UKBM di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kademangan

1. Posyandu ILP Tahun 2024

No	Desa	Jumlah Posyandu ILP	Tingkat perkembangan posyandu				Jumlah Kader
			Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	
1	Dawuhan	10	0	0	9	1	50
2	Sumberjati	5	0	0	4	1	25
3	Plumpungrejo	4	0	0	4	0	20
4	Jimbe	5	0	0	1	4	25
5	Kademangan	10	0	0	10	0	50
6	Rejowinangun	3	0	0	0	3	15
7	Plosorejo	7	0	0	5	2	35
8	Darungan	6	0	0	6	0	30
JUMLAH		50	0	0	39	11	250

2. Desa Siaga Tahun 2024

No	Desa	Tingkat Perkembangan Desa Siaga			
		Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1	Dawuhan	1	0	0	0
2	Sumberjati	1	0	0	0
3	Plumpungrejo	1	0	0	0
4	Jimbe	1	0	0	0
5	Kademangan	1	0	0	0
6	Rejowinangun	1	0	0	0
7	Plosorejo	0	0	1	0
8	Darungan	1	0	0	0
	JUMLAH	7	0	1	0

3. Data jumlah penderita DBD UPT Puskesmas Kademangan

No	Kelurahan	Jumlah Penderita DBD					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Dawuhan	9	27	9	2	15	10
2	Sumberjati	5	6	7	1	10	5
3	Plumpungrejo	-	8	-	4	7	5
4	Jimbe	5	14	5	1	6	3
5	Kademangan	10	38	12	-	14	3
6	Rejowinangun	4	7	5	1	7	7
7	Plosorejo	5	19	5	4	8	9
8	Darungan	4	12	8	-	2	4
	JUMLAH	63	182	83	17	83	61

4. Data Balita Gizi Kurang dan BGM

No	Tahun	Jumlah Gizi Kurang	Jumlah BGM	Ket
1	2016	59	16	
2	2017	41	16	
3	2018	50	14	
4	2019	69	17	
5	2020	82	21	
6	2021	95	16	
7	2022	54	54	
8	2023	48	16	
9	2024			

5. Status Gizi Tahun 2024

1. Jumlah Balita yang ada (S)	: 2.441	balita
2. Jumlah Balita yang punya kartu KMS (K)	: 2.441	balita
3. Jumlah balita yang di timbang (D)	: 2.441	balita
4. Jumlah yang berat badannya naik (N)	: 1.142	balita
5. Jumlah Balita gizi buruk yang ditemukan	: 0	balita

6. Peran Serta Masyarakat Tahun 2024:

Jumlah Posyandu ILP	: 50	Pos
Jumlah BKB	: 8	Desa
Jumlah Desa Toga	: 8	Desa
Jumlah Guru UKS SD	: 25	Orang
Jumlah Guru UKS SMP	: 5	Orang
Jumlah Guru UKS SLTA	: 4	Orang
Jumlah Kader Triwisada	: 0	Orang
Jumlah Kader Posy. Balita	: 250	Orang
Jumlah Desa Siaga Aktif	: 8	Desa

7. Data Kesehatan Lingkungan Tahun 2024

No	Kegiatan		
a.	TTU terdaftar	25	TTU
b.	TTU yang memenuhi syarat	25	TTU
c.	TPM yang ada/Terdaftar	13	TPM
d.	TPM yang memenuhi Syarat	4	TPM
e.	Jamban Keluarga yang ada/memenuhi	13.669	JAGA
f.	Rumah yg ada/ Memenuhi syarat	11.667 / 5.401	Rumah
g.	Jumlah Pokmair	9	Pokmair
h.	SAB yang ada/ SAB Memenuhi syarat	52 / 18	Rumah

C. Perilaku Hidup Masyarakat

Rumah tangga ber-PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yaitu rumah tangga yang seluruh anggotanya berperilaku hidup bersih dan sehat, yang meliputi 10 indikator, yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi diberi ASI eksklusif, balita ditimbang setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.

Rumah Tangga Ber-PHBS
Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Rumah Tangga	Tidak Sehat		Sehat	
	Jumlah	%	Jumlah	%
2.764	1.295	46.8	1.469	53.2

Sumber data : Program Promosi Kesehatan Puskesmas Kademangan

D. Keadaan Lingkungan

1. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum yang layak

Air minum yang berkualitas/layak yaitu air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah.

Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.

Persentase penduduk yang memiliki akses air minum yang layak sebagai berikut :

Persentase Penduduk Yang Memiliki Akses Air Minum Yang Layak
Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Penduduk	Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak	
	Jumlah	%
72.270	10.583	14,6

Sumber data : Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kademangan

2. Persentase penduduk dengan akses sanitasi yang layak

Fasilitas sanitasi yang layak (Jamban Sehat) : Fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septik/Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), yang digunakan sendiri atau bersama. Hasil yang diperiksa sebagai berikut :

Persentase Penduduk dengan Akses Sanitasi yang Layak
Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Penduduk	Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak	
	Jumlah	%
72.270	5.401	7,47

Sumber data : Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kademangan

3. Persentase Desa STBM

Desa melaksanakan STBM :

Desa yang sudah melakukan pemecuan minimal 1 dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total

Desa STBM :8 Desa

Desa yang telah mencapai 100 % penduduk melaksanakan 5 pilar STBM

Desa Stop BABS (SBS) : 8 Desa/Dusun

Desa yang penduduknya 100 % mengakses jamban sehat

Persentase desa STBM tahun ini 100 %.

4. Persentase fasilitas umum memenuhi syarat.

Tempat atau sarana yang diselenggarakan pemerintah/swasta atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan bagi masyarakat yang meliputi: sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas), sarana sekolah (SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA), dan hotel (bintang dan non bintang) dan pasar.

Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah	Diperiksa	Jumlah Sehat	% Sehat
25	25	25	100

Sumber data : Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kademangan

5. Persentase tempat-tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat dan dibina.

Pemeriksaan TPM meliputi sanitasi penanganan makanan, personal hygiene, pemeriksaan kebersihan tempat pengelolaan dan lingkungannya secara umum, penyediaan air bersih, pembuangan limbah, pembuangan sampah, sarana MCK. Hasil pengawasan TPM sebagai berikut :

Persentase Tempat-Tempat Pengelolaan Makanan Memenuhi Syarat dan Dibina Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jenis	Jumlah	Diperiksa	Jumlah Sehat	% Sehat
TPM lainnya	13	5	4	30.7

Sumber data : Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kadeangan

E. Situasi Upaya / Pelayanan Kesehatan

1. Cakupan Kunjungan Ibu hamil (K1)

Cakupan kunjungan ibu hamil K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K1) UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Ibu Hamil			
Jumlah Target	K1		
	Capaian	%	Target SPM Sebelum 2024 (%)
650	366	56,3	100

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

2. Cakupan pertolongan persalinan

Cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah tertentu pada kurun waktu tertentu.

Cakupan Pertolongan Persalinan Tenaga Kesehatan UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Target	Pertolongan Persalinan Tenaga Kesehatan		
	Pencapaian	%	Target SPM Sebelum 2024 (%)
649	340	52,4	100

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

3. Cakupan pelayanan nifas

Pelayanan nifas sesuai standar yaitu pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya 3 kali, pada 6 jam pasca persalinan sampai dengan 3 hari, pada minggu ke II, dan pada minggu ke VI termasuk pemberian vitamin A 2 kali serta persiapan dan atau pemasangan alat KB pasca persalinan.

Cakupan Pelayanan Nifas UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Target	Pelayanan Nifas		
	Pencapaian	%	Target SPM Sebelum 2024 (%)
649	340	52,4	100

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

4. Cakupan penanganan komplikasi kebidanan

Komplikasi kebidanan yang ditangani : ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Polindes, Puskesmas, Puskesmas PONEK, Rumah bersalin, RSIA/RSB, RSUD, RSUD PONEK).

Cakupan Pelayanan Komplikasi Kebidanan UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Target ibu hamil	Pelayanan Komplikasi Kebidanan			
	Jumlah Sasaran	Pencapaian	%	Target Sebelum 2024 (SPM) %
130	130	109	83,8	100

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

Semua bumil resti mendapatkan penanganan oleh tenaga kesehatan, baik melalui pelayanan di puskesmas atau pelayanan kunjungan rumah. Bumil resti yang tingkat resikonya tinggi/berat dan bumil resti yang akan melahirkan dirujuk ke rumah sakit.

5. Cakupan kunjungan neonatus

Kunjungan neonatus adalah jumlah bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar paling sedikit 3 kali di satu wilayah kerja puskesmas dibandingkan jumlah seluruh bayi lahir hidup. Hasilnya sebagai berikut :

Cakupan Kunjungan Neonatus UPT Puskesmas Kademangan tahun 2024

Sasaran	KN1	%
598	337	56,4

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

6. Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani

Neonatus komplikasi yaitu neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital.

Neonatus komplikasi yang ditangani yaitu neonatus komplikasi yang mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan yang terlatih, dokter, dan bidan di

sarana pelayanan kesehatan. Cakupan komplikasi neonatus ditangani di UPT Puskesmas Kademangan tahun 2024 sebagai berikut :

**Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani
UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024**

Jumlah Lahir Hidup	Perkiraan Neonatal Risti/Komplikasi	Neonatal Risti/Komplikasi		
		Jumlah	Ditangani	%
337	120	67	67	100

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

7. Cakupan pelayanan kesehatan bayi

Kunjungan bayi : kunjungan bayi umur 29 hari – 11 bulan di sarana pelayanan kesehatan (polindes, pustu, puskesmas, rumah bersalin, dan rumah sakit) maupun di rumah, posyandu, tempat penitipan anak, panti asuhan an sebagainya melalui kunjungan petugas. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari – 3 bulan, 1 kali pada umur 3 – 6 bulan, 1 kali pada umur 6-9 bulan, dan satu kali pada umur 9-11 bulan. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB 1-3), Polio 1-4, dan Campak), stimulasi deteksi intervensi tumbuh kembang (SDIDTK), dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi. Perawatan kesehatan bayi meliputi : konseling ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sejak usia 6 bulan, perawatan dan tanda bahaya bayi sakit (sesuai MTBS), pemantauan pertumbuhan dan pemberian vitamin A kapsul biru pada usia 6-11 bulan.

Cakupan kunjungan bayi : jumlah bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar minimal 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingkan jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama x 100%. Hasilnya sebagai berikut :

**Cakupan pelayanan kesehatan bayi
UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024**

Jumlah Bayi	Bayi Mendapat Pelayanan Kesehatan	%	Target Tahun 2024 (%)
598	456	76,3	95%

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

8. Cakupan pelayanan kesehatan balita

Cakupan pelayanan kesehatan balita : balita (0-59 bulan) yang memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan Pelayanan Anak Balita UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Balita	Balita Dilayani	%	Target Cakupan Pelayanan Anak Balita Sebelum 2024 (%)
2.330	1.979	84,9	100

Sumber data : Program KIA Puskesmas Kademangan

9. Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat

Cakupan penjangkauan Kesehatan siswa SD dan setingkat yaitu pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjangkauan kesehatan terhadap murid kelas 1 SD dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga kesehatan terlatih (guru dan dokter kecil) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan Penjangkauan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah SD	Mendapat Pelayanan Kesehatan	%	Target Sebelum 2024 (SPM (%))
25	25	100	100

Sumber data : Program UKS Puskesmas Kademangan

10. Cakupan pelayanan kesehatan lansia

Pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada pada pedoman pada usia lanjut (60 tahun ke atas), di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan Pelayanan Usia Lanjut UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Target sasaran	Dilayani Kesehatan	%
7.011	6.720	95.8

Sumber data : Program Usila Puskesmas Kademangan

11. Persentase peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi

Peserta KB aktif yaitu pasangan usia subur yang sedang menggunakan salah satu cara / alat kontrasepsi. MKJP : Metode Kontrasepsi Jangka Panjang meliputi IUD, MOP/MOW, dan Implan. Non MKJP : Metode Kontrasepsi bukan Jangka Panjang meliputi suntik, pil, kondom, dan obat vagina. Cakupan peserta KB aktif : jumlah PUS yang memperoleh pelayanan kontrasepsi standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibandingkan jumlah PUS di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama x 100%. Cakupan peserta KB Aktif tahun 2024 sebanyak 368 orang.

12. Persentase peserta KB baru menurut jenis kontrasepsi

Peserta KB baru : PUS yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi dan atau PUS yang menggunakan kembali salah satu cara atau alat kontrasepsi setelah mereka berakhir masa kehamilannya. Persentase peserta KB baru di Puskesmas Kademangan sebagai berikut :

Persentase Peserta KB Baru menurut Jenis Kontrasepsi UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

NO	DESA	PUS	MKJP			NON MKJP			Jumlah MKJP + Non MKJP
			IUD	MOP/ MOW	IMPL AN	SUN TIK	PIL	KON DOM	
1.	Kademangan	1.270	21	0	21	42	0	0	84
2.	Rejowinangun	445	2	0	14	16	0	0	32
3.	Plosorejo	1.179	36	0	22	11	8	0	77
4.	Darungan	726	2	0	19	9	0	0	30
5.	Jimbe	688	4	0	4	12	0	0	20
6.	Plumpungrejo	556	5	0	3	9	8	0	25
7.	Sumberjati	637	4	0	6	3	4	0	17
8.	Dawuhan	1.284	5	0	14	53	11	0	83
Jumlah		6.785	79	0	103	155	31	0	368

Sumber data : Program KB Puskesmas Kademangan

Kontrasepsi yang banyak digunakan akseptor baru yaitu, Implan, dan suntik. Cara ini diminati karena :

- Implan : memiliki masa aktif lama 3 tahun, tingkat keberhasilan tinggi, biaya terjangkau.
- Suntik : memiliki masa aktif cukup lama (3 bulanan), tingkat keberhasilan cukup tinggi, biaya terjangkau.

Pada tahun ini akseptor baru cenderung memilih non MKJP dari pada MKJP. Pada tahun 2024 ini dilaksanakan safari KB yang bekerja sama dengan BKKBN untuk kontrasepsi implan dan IUD dengan sasaran peserta KB baru diikuti oleh 8 desa/kelurahan.

13. Cakupan pemberian vitamin A pada balita

Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A dalam wilayah kerja puskesmas pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Sasaran	Hasil	Cakupan (%)	Target Tahun 2024 (%)
2.320	2.320	100	90

Sumber data : Program Gizi Puskesmas Kademangan

Strategi pemberian vitamin A dilakukan dengan cara pendistribusian kapsul vitamin A ke posyandu / pertemuan kader, satu bulan sebelum bulan pemberian. Selanjutnya pemberian vitamin A kepada bayi dilakukan oleh kader di posyandu maupun sweeping ke tempat sasaran. Untuk meningkatkan cakupan dilakukan akselerasi vitamin A pada rakor tingkat desa.

14. Persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe

Tablet Fe diberikan pada ibu hamil minimal 90 tablet selama kehamilan. Frekuensi pemberiannya yaitu Fe1 sebanyak 30 tablet pada kehamilan trimester pertama, Fe2 sebanyak 30 tablet pada kehamilan trimester kedua, Fe 3 sebanyak 30 tablet pada kehamilan trimester ketiga. Pemberian Fe juga dilakukan sampai pada masa nifas.

Tujuan Pemberian tablet Fe (atau zat besi dalam bentuk yang lain) adalah untuk menurunkan prevalensi anemia besi. Distribusi tablet Fe dilakukan melalui pelayanan obat di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu.

Cakupan pemberian tablet Fe ibu hamil tahun 2024 : 325 dari total sasaran 366.

15. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan

Balita gizi buruk yaitu balita dengan status gizi menurut berat badan (BB) dan umur (U) dengan Z-score <-3 SD dan atau dengan tanda-tanda klinis marasmus, kwashiorkor, dan marasmus-kwasiorkhor.

Balita gizi buruk mendapat perawatan : balita gizi buruk yang dirawat/ditangani di sarana pelayanan kesehatan sesuai tata laksana gizi buruk di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

**Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan
UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024**

Sasaran	Pencapaian	%	Target Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan Tahun 2024 (%)
0	0	0	86

Sumber data : Program Gizi Puskesmas Kademangan

16. Cakupan balita ditimbang

Jumlah balita ditimbang yaitu jumlah balita yang ditimbang berat badannya di sarana pelayanan kesehatan termasuk di posyandu dan tempat penimbangan lainnya. Berdasarkan data dari laporan posyandu hasilnya sebagai berikut :

**Cakupan Balita Ditimbang
UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024**

Sasaran	Pencapaian	%
2.441	2.441	100

Sumber data : Program Gizi Puskesmas Kademangan

17. Persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif

Bayi yang mendapat ASI eksklusif yaitu bayi yang hanya mendapat ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Kademangan tahun 2024 sebagai berikut :

**Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif
UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024**

Bayi Dipantau	Bayi Mendapat ASI Eksklusif	%
121	71	58,6

Sumber data : Program Gizi Puskesmas Kademangan

18. Cakupan Desa UCI

Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) yaitu desa atau kelurahan yang $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Hasilnya sebagai berikut :

Cakupan Desa UCI

UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Desa	Desa UCI	Desa UCI (%)	Target SPM Sebelum Tahun 2024 (%)
15	10	67	100

Sumber data : Program Imunisasi Puskesmas Kademangan

19. Persentase cakupan imunisasi bayi

Cakupan imunisasi bayi di UPT Puskesmas Kademangan tahun 2024 sebagai berikut :

Cakupan Imunisasi Bayi

UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Bayi	IMUNISASI					
	BCG	HB0	DPT-HB-Hib 1, 2, 3	POLIO 1, 2, 3, 4	IPV	CAMPA K
456	502	510	1. 495 2. 542 3. 518	1. 542 2. 515 3. 595 4. 581	568	598

Sumber data : Program Imunisasi Puskesmas Kademangan

20. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dan setingkat

Pemeriksaan gigi dan mulut yaitu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi sulung, penobatan, dan penambalan sementara gigi sulung dan gigi tetap, yang dilakukan baik di sekolah maupun dirujuk ke puskesmas minimal 2 kali dalam setahun.

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak SD dan Setingkat

UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Murid SD	Murid SD/MI Diperiksa				
	Jumlah	%	Perlu Perawatan	Mendapat Perawatan	% Mendapat Perawatan
4.141	4.141	100	1.740	528	30,3

Sumber data : Program UKGS Puskesmas Kademangan

F. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan pra bayar.

Jaminan pemeliharaan kesehatan prabayar yaitu suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan azas usaha bersama dan

kekeluargaan, berkesinambungan, dengan mutu yang terjamin dan biaya yang terkendali.

Penduduk yang tercover JKN tahun 2024 sebanyak 33.874.

2. Rawat Inap

Yaitu pelayanan keperawatan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dengan menginap.

Jumlah Kunjungan Rawat Inap UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Penduduk	Kunjungan Rawat Inap	
	Jumlah	Persen (%)
71.833	50	0,069

Sumber data : Petugas SIP Puskesmas Kademangan

3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Yaitu pelayanan keperawatan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik tanpa menginap.

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Induk UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Penduduk	Kunjungan Rawat Jalan	
	Jumlah	Persen (%)
72.270	29.276	40,50

Sumber data : Petugas SIP Puskesmas Kademangan

4. Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa

Kunjungan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses berpikir dan berperilaku, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya.

Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

Jumlah Pasien Gangguan Jiwa	Kunjungan gangguan jiwa	
	Jumlah	Persen (%)
184	133	72,28

Sumber data : Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Kademangan

G. Pemberantasan Penyakit Menular

Upaya pemberantasan penyakit menular lebih ditekankan pada pelaksanaan surveilans epidemiologi dengan upaya penemuan penderita secara dini yang ditindaklanjuti dengan penanganan secara cepat melalui pengobatan penderita. Selain itu, pelayanan lain yang diberikan adalah upaya pencegahan dengan pemberian imunisasi, upaya pengurangan faktor risiko melalui kegiatan untuk peningkatan kualitas lingkungan serta peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pemberantasan penyakit menular yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan. Uraian singkat berbagai upaya tersebut seperti berikut ini.

1. Penyelidikan Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa

Upaya penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) merupakan tindak lanjut dari penemuan dini kasus-kasus penyakit berpotensi wabah yang terjadi pada masyarakat. Upaya penanggulangan yang dilakukan dimaksudkan untuk mencegah penyebaran lebih luas dan mengurangi dampak negatif yang dapat ditimbulkan.

Berdasarkan hasil pengumpulan data/indikator di Puskesmas Kademangan tahun 2024 ditemukan 0 kasus KLB.

2. Pemberantasan Penyakit Polio

Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Polio telah dilakukan melalui gerakan imunisasi Polio. Upaya ini juga ditindaklanjuti dengan kegiatan surveilans epidemiologi secara aktif terhadap kasus-kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) kelompok umur <15 tahun hingga dalam kurun waktu tertentu, untuk mencari kemungkinan adanya virus Polio liar yang berkembang di masyarakat dengan pemeriksaan spesimen tinja dari kasus AFP yang dijumpai. Berdasarkan kegiatan surveilans AFP di Puskesmas kademangan tahun 2024 ditemukan 0 kasus suspek polio.

3. Pemberantasan TB-Paru

Upaya Pencegahan dan pemberantasan TB-Paru dilakukan dengan pendekatan DOTS (*Directly Observe Treatment Shortcourse*) atau pengobatan TB-Paru dengan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). Kegiatan ini meliputi upaya penemuan penderita dengan pemeriksaan dahak di sarana pelayanan kesehatan yang ditindaklanjuti dengan paket pengobatan. Dari upaya penemuan penderita TB selama tahun 2024 di Puskesmas Kademangan ditemukan penderita TB sebesar 40 orang dan yang diobati 40

orang sedangkan yang sembuh 35 orang, pengobatan lengkap 35 orang, pindah pengobatan 1 orang, meninggal 2 orang dan drop out 1 orang.

4. Pemberantasan Penyakit ISPA - Pneumoni

Upaya dalam rangka Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA- Pneumoni) lebih difokuskan pada upaya penemuan secara dini dan tata laksana kasus yang cepat dan tepat terhadap penderita Pneumonia balita yang ditemukan. Upaya ini dikembangkan melalui suatu manajemen terpadu dalam penanganan balita sakit yang datang ke unit pelayanan kesehatan atau lebih dikenal dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Dengan pendekatan MTBS semua penderita ISPA langsung ditangani di poli umum, namun bila kondisi balita sudah berada dalam Pneumonia berat sedangkan peralatan tidak mencukupi maka penderita langsung dirujuk ke fasilitas pelayanan yang lebih lengkap.

Pada tahun 2024 di Puskesmas Kademangan ditemukan penderita ISPA-Pneumonia sebanyak 35 kasus.

5. Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS dan IMS

Upaya pelayanan kesehatan dalam rangka penanggulangan penyakit HIV/AIDS, di samping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pencegahan melalui penemuan penderita secara dini yang dilanjutkan dengan kegiatan konseling.

Upaya penemuan penderita dilakukan melalui pemantauan pada kelompok berisiko penderita Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti Wanita Penjaja Seks (WPS), penyalahguna obat dengan suntikan (IDUs), atau sesekali dilakukan penelitian pada kelompok berisiko rendah seperti ibu rumah tangga dan sebagainya. Hasil pelaksanaan surveilans HIV/AIDS dan IMS Puskesmas Kademangan pada tahun 2024 ditemukan 5 penderita HIV / AIDS dan tidak ditemukan kasus IMS.

6. Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Upaya pemberantasan DBD dititik beratkan pada penggerakan potensi masyarakat untuk dapat berperan serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (gerakan 3 M+), Juru Pemantauan Jentik (Jumantik) untuk memantau Angka Bebas Jentik (ABJ), serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Pada tahun 2024 di Puskesmas Kademangan ditemukan 186 kasus DBD.

7. Pemberantasan Penyakit Malaria

Penegakan diagnosa penderita secara cepat dan pengobatan yang tepat merupakan salah satu upaya penting dalam rangka pemberantasan penyakit Malaria, di Puskesmas Kademangan pada tahun 2024 tidak diketemukan.

8. Pemberantasan Penyakit Kusta

Upaya pelayanan terhadap penderita penyakit Kusta antara lain adalah melakukan penemuan penderita melalui berbagai survei anak sekolah, survei kontak dan pemeriksaan intensif penderita yang datang ke pelayanan kesehatan dengan keluhan atau kontak dengan penderita penyakit Kusta.

Semua penderita yang ditemukan langsung diberikan pengobatan paket MDT yang terdiri atas Rifampicin, Lampren, dan DDS selama kurun waktu tertentu. Sedangkan untuk penderita yang ditemukan sudah dalam kondisi parah akan dilakukan rehabilitasi melalui institusi pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas pelayanan lebih lengkap. Pada tahun 2024 di Puskesmas Kademangan tidak ditemukan penderita Kusta.

9. Pemberantasan Penyakit Filariasis

Upaya kesehatan dalam rangka pemberantasan penyakit Filaria difokuskan pada kegiatan penemuan penderita, pengobatan dan pengendalian vektor potensial di wilayah-wilayah endemis. Di Puskesmas Kademangan pada tahun 2024 tidak diketemukan kasus filariasis.

H. Situasi Sumber Daya Kesehatan (Sarana Kesehatan Dan Sumber Daya Manusia) pada Tahun 2025

No	Jenis Tenaga	Berdasarkan Kebutuhan Analisis PMK 19 Tahun 2024	Yang Ada Sekarang	Kekurangan	Tenaga ASN	
					PNS	PPPK
1	Dokter	3-4	2	2	2	0
2	Dokter Gigi	1-2	2	0	1	1
3	Perawat	8-10	8	2	4	4
4	Bidan	7-8	13	5	5	8
5	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	2	2	0	1	1

No	Jenis Tenaga	Berdasarkan Kebutuhan Analisis PMK 19 Tahun 2024	Yang Ada Sekarang	Kekurangan	Tenaga ASN	
					PNS	PPPK
6	Epidemiolog Kesehatan	2	0	2	0	0
7	Tenaga Sanitasi Lingkungan	1	0	1	0	0
8	Nutrisionis	2	1	1	1	0
9	Apoteker	2	2	0	2	0
10	Tenaga Teknologi Laboratorium Medik	2-3	1	2	1	0
11	Psikolog Klinis	1	0	1	0	0
12	Fisioterapis	1	0	1	0	0
13	Terapis Gigi dan Mulut	1	2	0	2	0
14	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	1	1	0	1	0
15	Tenaga Administrasi Keuangan	1	0	1	0	0
16	Tenaga Ketatausahaan (kepegawaian, barang, registrasi)	3	1	2	1	0
17	Pekarya (tenaga kebersihan, tenaga keamanan, sopir)	3	0	3	0	0
JUMLAH			35	23	21	14

BAB IV
HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

A. Hasil Penilaian Kinerja Admen Puskesmas Kademangan Tahun 2024

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.1.Manajemen Umum							
1	Rencana 5 (lima) tahunan	Rencana 5 (lima) tahunan sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal	Tidak ada rencana 5 (lima) tahunan	Ada, tidak sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat	Ada, sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat	Ada, sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2	RUK Tahun (N+1)	RUK (Rencana Usulan Kegiatan) Puskesmas untuk tahun yad (N+1) dibuat berdasarkan analisa situasi, kebutuhan dan harapan masyarakat dan hasil capaian kinerja, prioritas serta data 2 (dua) tahun yang lalu dan data survei, disahkan oleh Kepala Puskesmas	Tidak ada	Ada , tidak sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas,tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja	Ada, sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja	Ada , sesuai visi, misi, tugas pokok dan fungsi Puskesmas, bedasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja , ada pengesahan kepala Puskesmas	7
3	RPK/POA bulanan/tahunan	Dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), sebagai acuan pelaksanaan kegiatan yang akan dijadwalkan selama 1 (satu) tahun dengan memperhatikan visi misi dan tata nilai Puskesmas	Tidak ada Ada dokumen RPK	dokumen RPK tidak sesuai RUK, Tidak ada pembahasan dengan LP maupun LS, dalam penentuan jadwal	dokumen RPK sesuai RUK, tidak ada pembahasan dengan LP maupun LS dalam penentuan jadwal	dokumen RPK sesuai RUK, ada pembahasan dengan LP maupun LS dalam penentuan jadwal	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
4	Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan)	Rapat Lintas Program (LP) membahas review kegiatan, permasalahan LP, rencana tindak lanjut (<i>corrective action</i>), beserta tindak lanjutnya secara lengkap. Dokumen lokmin awal tahun memuat penyusunan POA, briefing penjelasan program dari Kapus dan detail pelaksanaan program (target, strategi pelaksana) dan kesepakatan pegawai Puskesmas. Notulen memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi.	Tidak ada dokumen	Ada, dokumen tidak memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi	Ada, dokumen <i>corrective action</i> , daftar hadir, notulen hasil lokmin, undangan rapat lokmin tiap bulan lengkap	Ada, dokumen yang menindaklanjuti hasil lokmin bulan sebelumnya	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
5	Lokakarya Mini tribulanan (lokmin tribulanan)	Rapat lintas program dan Lintas Sektor (LS) membahas review kegiatan, permasalahan LP, corrective action, beserta tindak lanjutnya secara lengkap tindak lanjutnya. Dokumen memuat evaluasi kegiatan yang memerlukan peran LS	Tidak ada dokumen	Ada, dokumen tidak memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi	Ada Dokumen corrective action,dafar hadir, notulen hasil lokmin,undangan rapat lokmin lengkap	Ada, dokumen yang menindaklanjuti hasil lokmin yang melibatkan peran serta LS	10
6	Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat)	Survei meliputi: 1.KB 2.Persalinan di faskes 3.Bayi dengan imunisasi dasar lengkap, bayi dengan ASI eksklusif 4.Balita ditimbang 5.Penderita TB, hipertensi dan gangguan jiwa mendapat pengobatan,	survei kurang dari 30%	Dilakukan survei >30%, dilakukan intervensi awal dan dilakukan entri data aplikasi	Dilakukan survei >30%,dilakukan intervensi awal, dilakukakan entri data apalikasi dan dilakukan analisis hasil survei	Dilakukan survei minimal lebih dari 30%, telah dilakukan intervensi awal, dilakukan entri data aplikasi, dilakukan analisis data dan dilakukan intervensi lanjut`	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		tidak merokok, JKN, air bersih dan jamban sehat yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya					
7	Survei Mawas Diri (SMD)	Kegiatan mengenali keadaan dan masalah yang dihadapi masyarakat serta potensi yang dimiliki masyarakat untuk mengatasi masalah tersebut. Hasil identifikasi dianalisis untuk menyusun upaya, selanjutnya masyarakat dapat digerakkan untuk berperan serta aktif untuk memperkuat upaya perbaikannya sesuai batas kewenangannya..	Tidak dilakukan	Ada dokumen KA dan SOP SMD tapi belum dilaksanakan	Ada dokumen KA dan SOP SMD, dilaksanakan SMD, ada rekapan hasil SMD, tidak ada analisis dan jenis kegiatan yang dibutuhkan masyarakat	Ada SOP SMD, kerangka acuan, pelaksanaan, rekapan, analisis dan jenis kegiatan yang dibutuhkan masyarakat dari hasil SMD.	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
8	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan Individu, Keluarga dan Kelompok	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan (meliputi keterlibatan dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan) Individu, Keluarga dan Kelompok.	Tidak ada pertemuan	Ada pertemuan minimal 2 kali setahun	ada pertemuan minimal 2 kali setahun, ada hasil pembahasan untuk pemberdayaan masyarakat	ada pertemuan minimal 2 kali setahun, ada hasil pembahasan pemberdayaan masyarakat, ada tindaklanjut pemberdayaan	10
9	SK Tim mutu dan uraian tugas	Surat Keputusan Kepala Puskesmas dan uraian tugas Tim Mutu (UKM Essensial, UKM pengembangan , UKP, Administrasi Manajemen, Mutu, PPI, Keselamatan Pasien serta Audit Internal), serta dilaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan uraian tugas minimal sekali setahun	Tidak ada SK Tim, uraian tugas serta evaluasi pelaksanaan uraian tugas	Ada SK Tim Mutu, tidak ada uraian tugas dan evaluasi pelaksanaan uraian tugas	Ada SK Tim Mutu dan uraian tugas, tidak ada evaluasi pelaksanaan uraian tugas	Ada SK Tim Mutu dan uraian tugas serta evaluasi pelaksanaan uraian tugas	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
10	Rencana program mutu dan keselamatan pasien	Rencana kegiatan perbaikan/peningkatan mutu dan keselamatan pasien lengkap dengan sumber dana dan sumber daya, jadwal audit internal, kerangka acuan kegiatan dan notulen serta bukti pelaksanaan serta evaluasinya	Tidak ada dokumen rencana program mutu dan keselamatan pasien	Ada rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu, tidak ada bukti pelaksanaan dan evaluasinya	Ada sebagian dokumen rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu dan bukti pelaksanaan dan evaluasi belum dilakukan	Ada dokumen rencana program mutu dan keselamatan pasien lengkap dengan sumber dana, sumber daya serta bukti pelaksanaan dan evaluasinya	10
11	Pelaksanaan manajemen risiko di Puskesmas	proses identifikasi, evaluasi, pengendalian dan meminimalkan risiko di Puskesmas	Tidak melakukan proses manajemen risiko dan tidak ada dokumen register risiko	Melakukan identifikasi risiko, tidak ada upaya pencegahan dan penanganan risiko, tidak ada dokumen register risiko	Melakukan identifikasi risiko, ada upaya pencegahan dan penanganan risiko, ada dokumen register risiko tidak lengkap	Melakukan identifikasi risiko, ada upaya pencegahan dan penanganan risiko, ada dokumen register risiko lengkap	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
12	Pengelolaan Pengaduan Pelanggan	Pengelolaan pengaduan meliputi menyediakan media pengaduan, mencatat pengaduan (dari Kotak saran, sms, email, wa, telpon dll), melakukan analisa, membuat rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	tidak ada media pengaduan, data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Media dan data tidak lengkap, ada analisa , rencana tindak lanjut , tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Media dan data ada lengkap, analisa sebagian ada , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada .	Media dan data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
13	Survei Kepuasan Masyarakat	Survei Kepuasan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap kegiatan/pelayanan yang telah dilakukan Puskesmas	Tidak ada data	Data tidak lengkap, analisa , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta publikasi belum ada	Data lengkap, analisa sebagian ada , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta publikasi belum ada	Data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta telah dipublikasikan	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
14	Audit internal	Pemantauan mutu layanan sepanjang tahun, meliputi audit input, proses (PDCA) dan output pelayanan, ada jadwal selama setahun, instrumen, hasil dan laporan audit internal	Tidak dilakukan audit internal	Dilakukan, dokumen lengkap, tidak ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
15	Rapat Tinjauan Manajemen	Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dilakukan minimal 2x/tahun untuk meninjau kinerja sistem manajemen mutu, dan kinerja pelayanan/ upaya Puskesmas untuk memastikan kelanjutan, kesesuaian, kecukupan, dan efektifitas sistem manajemen mutu dan sistem pelayanan,	Tidak ada RTM, dokumen dan rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu	Dilakukan_1 kali setahun, dokumen notulen, daftar hadir lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), belum ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan 2 kali setahun, ada notulen, daftar hadir, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), tindak lanjut dan belum dilakukan evaluasi	Dilakukan > 2 kali setahun, ada notulen, daftar hadir, analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), tindak lanjut dan evaluasi	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		menghasilkan luaran rencana perbaikan serta peningkatan mutu					
16	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi tentang: capaian program (PKP), KS, hasil survei SMD, IKM, data dasar, data kematian ibu dan anak, status gizi, Kesehatan lingkungan, SPM, Pemantauan Standar Puskesmas	Tidak ada data dan pelaporan	Kelengkapan data 50%	Kelengkapan data 75%	Lengkap pencatatan dan pelaporan, benar	7
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Umum Puskesmas (I)							9,625

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana							
1	Kelengkapan dan Updating data Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan (ASPAK)	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan >50% berdasarkan data ASPAK yang telah diupdate secara berkala (minimal 2 kali dalam setahun, tgl 30 Juni dan 31 Desember tahun berjalan) dan telah divalidasi Dinkes Kab/Kota.	Nilai data kumulatif SPA < 60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 % dan data ASPAK belum diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	Nilai data kumulatif SPA <60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 % berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan kelengkapan alat kesehatan <50 % berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	Nilai data kumulatif SPA >60 % dan kelengkapan alat kesehatan > 50% berdasarkan data ASPAK yang sudah diupdate dan divalidasi Dinkes Kab/Kota	10
2	Analisis data ASPAK dan rencana tindak lanjut	Analisis data ASPAK berisi ketersediaan Sarana , Prasarana dan alkes (SPA) di masing-masing ruangan dan kebutuhan SPA yang belum terpenuhi.Tindak lanjut berisi	Tidak ada analisis data	Ada analisis data, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Ada analisis data SPA , rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Ada analisis data lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		upaya yang akan dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan SPA.					
3	Pemeliharaan prasarana Puskesmas	Pemeliharaan prasarana terjadwal serta dilakukan, dilengkapi dengan jadwal dan bukti pelaksanaan	Tidak ada jadwal pemeliharaan prasarana dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Tidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Ada bukti pelaksanaan.	7
4	Kalibrasi alat kesehatan	Kalibrasi alkes dilakukan sesuai dengan daftar peralatan yang perlu dikalibrasi, ada jadwal, dan bukti pelaksanaan kalibrasi.	Tidak ada jadwal kalibrasi dan tidak dilakukan kalibrasi	Ada jadwal kalibrasi dan tidak dilakukan kalibrasi	Ada jadwal kalibrasi dan dilakukan kalibrasi. Tidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal kalibrasi dan dilakukan kalibrasi. Ada bukti pelaksanaan.	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
5	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis terjadwal dan sudah dilakukan yang dibuktikan dengan adanya jadwal dan bukti pelaksanaan	Tidak ada jadwal pemeliharaan peralatan dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan tidak dilakukan pemeliharaan	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Tidak ada bukti pelaksanaan.	Ada jadwal pemeliharaan dan dilakukan pemeliharaan. Ada bukti pelaksanaan.	10
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Peralatan dan sarana prasarana (II)							9,4
1.3. Manajemen Keuangan							
1	Data realisasi keuangan	Realisasi capaian keuangan yang disertai bukti	Tidak ada data	Data/laporan tidak lengkap, belum dilakukan analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data/laporan lengkap, ada sebagian analisa, belum ada rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Ada data/laporan keuangan, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2	Data keuangan dan laporan pertanggung jawaban	Data pencatatan pelaporan pertanggung jawaban keuangan ke Dinkes Kab/Kota, penerimaan dan pengeluaran , realisasi capaian keuangan yang disertai bukti	Tidak ada data	Data dan laporan tidak lengkap, belum ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data/laporan lengkap, analisa sebagian ada , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data /laporan ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Keuangan (III)							10
1.4.Manajemen Sumber Daya Manusia							
1	Rencana Kebutuhan Tenaga (Renbut)	Metode Penghitungan Kebutuhan SDM Kesehatan secara riil sesuai kompetensinya berdasarkan beban kerja	Tidak ada dokumen	Ada dokumen renbut, dengan hasil ≤ 4 jenis nakes dari 9 nakes sesuai kebutuhan	Ada dokumen renbut, dengan hasil ≤ 7 jenis nakes (termasuk dokter, dokter gigi, bidan dan perawat) dari 9 nakes sesuai kebutuhan	Ada dokumen renbut, dengan hasil ≤ 9 jenis nakes (termasuk dokter, dokter gigi, bidan dan perawat) sesuai kebutuhan	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2	SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta uraian tugas integrasi	Surat Keputusan Penanggung Jawab dengan uraian tugas pokok dan tugas integrasi jabatan karyawan	Tidak ada SK tentang SO dan uraian tugas	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas 50% karyawan	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas 75% karyawan	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas seluruh karyawan	10
3	Data kepegawaian	data kepegawaian meliputi dokumentasi STR/SIP/SIPP/SIB/SIK/SIPA dan hasil pengembangan SDM (sertifikat,Pelatihan, seminar, workshop, dll),a nalisa pemenuhan standar jumlah dan kompetensi SDM di Puskesmas, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi nya	Tidak ada data	Data tidak lengkap, tidak ada analisa , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data lengkap, analisa sebagian ada , rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data lengkap, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Sumber Daya Manusia (IV)							10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.5. Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)							
1.	SOP Pelayanan Kefarmasian	SOP pengelolaan sediaan farmasi (perencanaan, permintaan/ pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pencatatan dan pelaporan, dll) dan pelayanan farmasi klinik (Pengkajian Dan Pelayanan Resep , penyiapan obat, penyerahan obat, pemberian informasi obat, konseling, evaluasi penggunaan obat (EPO), Visite pemantauan terapi obat (PTO) khusus untuk Puskesmas rawat inap , pengelolaan obat emergensi dll)	Tidak ada SOP	Ada SOP, tidak lengkap	Ada SOP, lengkap	Ada SOP, lengkap, ada dokumentasi pelaksanaan SOP. Dokumen pelaksanaan : (perencanaan (RKO), permintaan/ pengadaan(LPLPO/S), penerimaan(BAST), penyimpanan(kartu stok), distribusi(LPLPO unit/SBBK), pencatatan dan pelaporan(LPLPO, Ketersediaan 40 item obat dan 5 item	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						vaksin, laporan narkotika psikotropika) dan pelayanan farmasi klinik (Pengkajian Dan Pelayanan Resep (skrining resep), penyiapan obat, penyerahan obat, pemberian informasi obat (lembar pemberian informasi obat), konseling(form konseling), evaluasi penggunaan obat (EPO)(POR dan ketersediaan obat thd fornas), Visite untuk	

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
						dalam gedung dan Home Pharmacy Care untuk luar gedung (dokumen catatan penggunaan obat pasien/dokumen PTO) pemantauan terapi obat(PTO) (dokumen PTO) khusus untuk Puskesmas rawat inap, pengelolaan obat emergensi (ada emergency kit dan buku monitoring obat emergency)	
2.	Sarana Prasarana Pelayanan Kefarmasian	Sarana prasarana yang terstandar dalam pengelolaan sediaan farmasi (adanya	Tidak ada sarana prasarana	Ada sarana prasarana, tidak	Ada sarana prasarana, lengkap sesuai kebutuhan	Ada sarana prasarana, lengkap sesuai kebutuhan,	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		pallet, rak obat, lemari obat, lemari narkotika psikotropika, lemari es untuk menyimpan obat, APAR, pengatur suhu, thermohigrometer, kartu stok, dll) dan sarana pendukung farmasi klinik (alat peracikan obat, perkamen, etiket, dll)		lengkap sesuai kebutuhan		penggunaan sesuai SOP (kondisi terawat, bersih)	
3.	Formularium Puskesmas	Tersusunnya formularium Puskesmas yang mengacu pada Formularium Nasional termasuk pengaturan ketersediaan obat di jaringan.	Tidak ada	Ada Formularium tidak dilengkapi SK Kepala Puskesmas, tidak dilengkapi pengaturan ketersediaan obat di jaringan	Ada Formularium dilengkapi SK Kepala Puskesmas, tidak dilengkapi pengaturan ketersediaan obat di jaringan	Ada Formularium dilengkapi SK Kepala Puskesmas, dilengkapi pengaturan ketersediaan obat di jaringan	10
4.	Rencana Kebutuhan Obat (RKO)	Tersusunnya Rencana kebutuhan obat untuk pelayanan kesehatan dasar dan program oleh tim	Tidak ada RKO	ada RKO untuk pelayanan kesehatann dasar, tidak mengakomodir	ada RKO untuk pelayanan kesehatan dasar, mengakomodir obat program, tidak	ada RKO untuk pelayanan kesehatann dasar, mengakomodir obat	10

No	Jenis Variabel	Definisi Operasional	Skala				Nilai
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		penyusunan kebutuhan obat terpadu		obat program, tidak ada Tim penyusunan kebutuhan obat terpadu	ada Tim penyusunan kebutuhan obat terpadu	program, ada Tim penyusunan kebutuhan obat terpadu	
Jumlah Nilai Kinerja Manajemen Pelayanan Kefarmasian (V)							10
Total Nilai Kinerja Administrasi dan Manajemen (I- V)							49,025
Rata-rata Kinerja Administrasi dan Manajemen							9,805

B. Hasil Penilaian Kinerja UKM Esensial Puskesmas Kademangan Tahun 2024

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.1.UKM Esensial dan Perkesmas										79,7			
2.1.1.Upaya Promosi Kesehatan										93,85			
2.1.1.1 Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)									100,00				
1.	Rumah Tangga yang dikaji	20%	Rumah Tangga	13819	2763,8	2819	20,4	100,0			Tercapai		
2.	Institusi Pendidikan yang dikaji	50%	Institusi Pendidikan	34	17	21	61,8	100,0			Tercapai		
3.	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	70%	Ponpes	5	3,5	5	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.1.2.Tatanan Sehat									98,30				
1.	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	56%	Rumah Tangga	2764	1547,728	1469	53,2	94,9			Tidak Tercapai	Masih ada Rumah tangga yang merokok	Kegiatan KIE dapat dilakukan bersamaa n dengan posyandu

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
												dan tidak melakukan aktivitas fisik	
2.	Institusi Pendidikan yang memenuhi 8 - 10 indikator PHBS (klasifikasi IV)	75%	Institusi Pendidikan	17	12,75	21	123,5	100,0			Tercapai		
3.	Pondok Pesantren yang memenuhi 11 - 13 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV)	55%	Ponpes	4	1,925	3	85,7	100,0			Tercapai		
2.1.1.3.Intervensi/ Penyuluhan									100,00				
1.	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga (4 kl)	100%	kali	600	600	600	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan (2 kl)	100%	kali	34	34	34	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3.	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren (2 kl)	100%	kali	5	5	5	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.1.4.Pengembangan UKBM									75,00				
1.	Posyandu PURI (Purnama Mandiri)	77%	Posyandu	50	38,5	50	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	79%	Poskesdes/ Poskeskel	8	6,32	7	87,5	100,0			Tercapai		
3.	Poskestren Madya, Purnama, Mandiri	70%	Poskestren	1	0,7	1	100,0	100,0			Tercapai		
4.	SBH Madya, Purnama, Mandiri	50%	SBH	1	0,5	0	0,0	0,0			Tidak Tercapai	Kegiatan belum rutin, sarana juga masih kurang, administrasi masih belum lengkap	Koordinasi dengan Kwarran dan melakukan pembinaan secara rutin

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.1.1.5 Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif									89,81				
1.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	98,6%	Desa	8	7,888	8	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	18%	Desa	8	1,44	1	12,5	69,4			Tidak Tercapai	Belum rutin pertemuan dan FMM Desa	Melakukan advokasi dan pembinaan terkait desa siaga
3.	Pembinaan Desa/ Kelurahan Siaga Aktif (2 kl)	100%	Desa	8	8	8	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.1.6. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat									100,00				
1.	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat)	100%	Puskesmas & Jaringannya	108	108	108	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Pengukuran dan Pembinaan Tingkat Perkembangan UKM	100%	Jenis UKBM	5	5	5	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan										86,97			
2.1.2.1. Penyehatan Air										66,45			
1.	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Minum (SAM)	55%	SAM	52	28,6	34	65,4	100,0			Tercapai		
2.	Sarana Air Minum (SAM) yang telah di IKL	90%	SAM	26	23,4	34	130,8	100,0			Tercapai		
3.	Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	76%	SAM	24	18,24	12	50,0	65,8			Tidak Tercapai		
4.	Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat	15%	SAM	18	2,7	0	0,0	0,0			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.1.2.2.Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)									77,47				
1.	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	70%	TPM	13	9,1	5	38,5	54,9			Tidak Tercapai		
2.	TPP yang memenuhi syarat kesehatan	60%	TPM	4	2,4	4	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.2.3.Pembinaan Tempat Fasilitas Umum (TFU)									90,91				
1.	Pembinaan sarana TFU Prioritas	88%	TFU	25	22	18	72,0	81,8			Tidak Tercapai		
2.	TFU Prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	25%	TFU	25	6,25	7	28,0	100,0			Tercapai		
2.1.2.4.Yankesling (Klinik Sanitasi)									100,00				
1.	Konseling Sanitasi	10%	Orang	18	1,8	5	27,8	100,0			Tercapai		
2.	Inspeksi Sanitasi PBL	20%	Orang	3	0,6	1	33,3	100,0			Tercapai		
3.	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IKL	40%	Orang	1	0,4	1	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.1.2.5. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat									100,00				
1.	Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	100%	Desa/Kel	2	2	2	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Desa/ Kelurahan Implementasi STBM 5 Pilar	40%	Desa/Kel	2	0,8	2	100,0	100,0			Tercapai		
3.	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	20%	Desa/Kel	2	0,4	2	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.3 Pelayanan Kesehatan Keluarga										74,74			
2.1.3.1.Kesehatan Ibu									60,51				
1.	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1 Murni)	100%	Ibu hamil	650	650	363	55,8	55,8			Tidak Tercapai		
2.	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) - SPM	100%	Orang	649	649	338	52,1	52,1			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3.	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	95%	Orang	649	616,55	338	52,1	54,8			Tidak Tercapai		
4.	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	Orang	130	130	109	83,8	83,8			Tidak Tercapai		
5.	Ibu hamil yang diperiksa HIV	100%	Ibu hamil	649	649	363	55,9	55,9			Tidak Tercapai		
2.1.3.2. Kesehatan Bayi									58,86				
1.	Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (KN1)	100%	Bayi	603	603	327	54,2	54,2			Tidak Tercapai		
2.	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) -SPM	100%	Bayi	603	603	324	53,7	53,7			Tidak Tercapai		
3.	Penanganan komplikasi neonatus	100%	Bayi	121	121	59	48,8	48,8			Tidak Tercapai		
4.	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	95%	Bayi	603	572,85	451	74,8	78,7			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.1.3.3. Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah								73,30					
1.	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	Balita	2330	2330	2318	99,5	99,5			Tidak Tercapai		
2.	Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (5-6 tahun)	84%	Anak	1132	950,88	448	39,6	47,1			Tidak Tercapai		
2.1.3.4. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja								100,00					
1.	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan skrining kesehatan	100%	Sekolah	25	25	25	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan skrining kesehatan	100%	Sekolah	5	5	5	100,0	100,0			Tercapai		
3.	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan skrining kesehatan	100%	Sekolah	4	4	4	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
4.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	100%	Orang	5982	5982	5982	100,0	100,0			Tercapai		
5.	Pelayanan kesehatan remaja	100%	Orang	7509	7509	7509	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.3.5 Pelayanan Kesehatan Lansia									65,00				
1.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun) (Standar Pelayanan Minimal ke 7)	100%	Orang	7011	7011	6720	95,8	95,8			Tidak Tercapai		
2.	Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut (45 - 59 tahun)	100%	Orang	13007	13007	4441	34,1	34,1			Tidak Tercapai		
2.1.3.6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)									90,76				
1.	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	70%	Orang	8078	5654,6	7521	93,1	50,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Peserta KB baru	10%	Orang	1034	103,4	368	35,6	100,0			Tercapai		
3.	Akseptor KB Drop Out	< 10 %	Orang	178	6,23	13	7,3	100,0			Tercapai		
4.	Peserta KB mengalami komplikasi	< 3,5 %	Orang	312	10,92	8	2,6	100,0			Tercapai		
5	PUS dengan 4 T ber KB	80%	Orang	1152	144	468	40,6	100,0			Tidak Tercapai		
6	KB pasca persalinan	60%	Orang	338	202,8	173	51,2	85,3			Tidak Tercapai		
7	CPW dilayanan kespro catin	68%	Orang	316	214,88	316	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.4. Pelayanan Gizi										83,60			
2.1.4.1. Pelayanan Gizi Masyarakat										99,55			
1.	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan)	90%	Balita	2320	2088	2320	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	90%	Ibu hamil	366	329,4	325	88,8	98,7			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3.	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	90%	Orang	2323	2090,7	2323	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.4.2. Penanggulangan Gangguan Gizi									100,00				
1.	Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang	90%	Balita	30	27	30	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	80%	Ibu hamil	36	28,8	36	100,0	100,0			Tercapai		
3.	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	86%	Balita	1	0,86	1	100,0	100,0			Tercapai		
4.	Pemberian Proses Asuhan Gizi di Puskesmas (sesuai buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning)	12 dokumen (100%)	Balita (Dokumen)	1	1	1	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.1.4.3. Pemantauan Status Gizi									51,25				
1.	Balita yang di timbang berat badanya (D/S)	85%	Balita	2441	2074,85	2441	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	84%	Balita	2417	2030,28	1142	47,2	56,2			Tidak Tercapai		
3.	Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	14%	Balita	2441	43,938	209	8,6	0,0			Tidak Tercapai		
4.	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	Bayi	53	26,5	37	69,8	100,0			Tercapai		
5.	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	62%	Bayi	81	15,957	52	64,2	0,0			Tercapai		
2.1.5.Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									70,92				
2.1.5.1. Diare									100,00				
1.	Pelayanan Diare Balita	100%	Balita	75	75	144	192,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Cakupan Pemberian Oralit dan Zinc pada Penderita Diare Balita	100%	Balita	75	75	144	192,0	100,0			Tercapai		
3.	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	Balita	75	75	144	192,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.2. Pencegahan dan Penanggulangan Hepatitis B pada Ibu Hamil									100,00				
1.	Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100%	orang	980	980	567	57,9	57,9			Tidak Tercapai		
2.	Tatalaksana ibu Hamil dengan Hepatitis B Reaktif	100%	orang	6	6	6	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.3. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)									17,95				
1.	Cakupan Penemuan penderita Pneumonia balita	75%	balita	258	193,5	44	17,1	22,7			Tidak Tercapai		
2.	Penderita kasus pneumonia yang diobati sesuai standart	95%	balita	258	245,1	44	17,1	18,0			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.1.5.4.Kusta dan Frambusia									83,33				
1.	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	≥80%	Orang	80	64	80	100,0	100,0			Tercapai		
2.	RFT penderita Kusta	≥90%	Orang	1	0,9	0	0,0	0,0			Tidak Tercapai		
3.	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	≥95%	Orang	19	18,05	19	100,0	100,0			Tercapai		
4.	Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	≥95%	Orang	125	118,75	125	100,0	100,0			Tercapai		
5.	SD/ MI telah dilakukan screening Kusta	100%	Anak	44	41,8	44	100,0	100,0			Tercapai		
6.	Kelengkapan laporan bulanan online frambusia	100%	bulan	12	11,4	12	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.5.TBC									82,97				
1.	Cakupan Penemuan Kasus TBC	90%	Orang	122	109,8	35	28,7	31,9			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	100%	Orang	595	595	620	104,2	100,0			Tercapai		
3	Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	90%	Orang	30	27	28	93,3	100,0			Tercapai		
4	Persentase pasien TBC dilakukan Investigasi Kontak	90%	Orang	26	23,4	26	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.6.Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS									81,82				
1.	Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	100%	Siswa	11	11	11	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (Standar Pelayanan Minimal ke 12)	100%	Orang	1103	1103	702	63,6	63,6					
2.1.5.7. Demam Berdarah Dengue (DBD)									95,25				
1.	Angka Bebas Jentik (ABJ)	≥95%	Rumah	11667	11083,7	10030	86,0	90,5			Tidak Tercapai		
2.	PE kasus DBD	100%	Orang	200	200	207	103,5	100,0			Tercapai		
2.1.5.8. Malaria									100,00				
1.	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	Orang	0	0	0	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai pengobatan standar	100%	Orang	1	1	1	100,0	100,0			Tercapai		
3.	Penderita positif Malaria yang di follow up	100%	Orang	1	1	1	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
4.	Penderita positif Malaria yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE)	100%	Orang	1	1	1	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.9. Pencegahan dan Penanggulangan Rabies									100,00				
1.	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	100%	Orang	2	2	2	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	Orang	1	1	1	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.10. Pelayanan Imunisasi									80,63				
1.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100%	bayi	896	896	617	68,9	68,9			Tidak Tercapai		
2.	UCI desa	100%	bayi	15	15	10	66,7	66,7			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3.	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	100%	bayi	896	896	582	65,0	65,0			Tidak Tercapai		
4.	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	100%	Anak	853	853	639	74,9	74,9			Tidak Tercapai		
5.	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	90%	Anak	967	870,3	934	96,6	100,0			Tercapai		
6.	Persentase wanita usia subur yang memiliki status imunisasi T2+	100%	orang	980	980	493	50,3	50,3			Tidak Tercapai		
7.	Pemantauan suhu, VVM, serta Alarm Dingin pada lemari es penyimpanan vaksin	100%	orang	12	12	12	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
8.	Kelengkapan dan ketepatan laporan pencatatan stock vaksin bersumber aplikasi smile	>80%	orang	12	9,6	12	100,0	100,0			Tercapai		
9.	Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius	>80%	orang	12	9,6	12	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.11. Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)									83,33				
1.	Laporan STP yang tepat waktu dan lengkap	>80%	laporan	12	9,6	12	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Laporan MR01 tepat waktu dan lengkap	>80%	laporan	12	10,8	12	100,0	100,0			Tercapai		
3.	Ketepatan Laporan W2 (format SKDR)	>80%	laporan	52	41,6	47	90,4	100,0			Tercapai		
4.	Kelengkapan laporan W2 (format SKDR)	>90 %	laporan	52	46,8	48	92,3	100,0			Tercapai		
5.	Persentase Alert yang direspon peringatan ini	>80%	laporan	52	41,6	48	92,3	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
	KLB/Wabah (alert systems) minimal 80% di Puskesmas												
6.	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100%	laporan	52	46,8	0	0,0	0,0			Tidak Tercapai		
2.1.5.12.Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular									100,00				
1.	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100%	orang	27745	27745	27745	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.12.1. Pengendalian Penyakit Akibat Tembakau									91,71				
1.	Fasyankes yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	Fasyankes	2	2	2	100,0	100,0			Tercapai		
2.	Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	sekolah	34	34	34	100,0	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3.	Tempat Anak Bermain yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	tempat bermain	40	40	40	100,0	100,0			Tercapai		
4.	Persentase merokok penduduk usia 10 - 18 tahun	< 8,8 %	Anak	4912	432,256	253	5,2	58,5			Tercapai		
5.	Puskesmas menyelenggarakan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	100%	UBM	1	1	1	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.12.2. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus Dan Gangguan Metabolik									89,31				
1.	Deteksi Dini Penyakit Diabetes Melitus	90%	orang	23130	20817	14184	61,3	68,1			Tidak Tercapai		
2.	Deteksi Dini Obesitas	90%	orang	32276	29048,4	28991	89,8	99,8			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3.	Prosentase Penderita TB yang diperiksa Gula darahnya	100%	orang	34	34	34	100,0	100,0			Tercapai		
2.1.5.12.3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah									51,56				
1.	Deteksi Dini Penyakit Hipertensi	90%	orang	32276	29048,4	28991	89,8	99,8			Tidak Tercapai		
2.	Deteksi Dini Penyakit Jantung	90%	orang	2776	2498,4	83	3,0	3,3			Tidak Tercapai		
2.1.5.12.4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Gangguan Otak									14,77				
1.	Deteksi Dini Stroke	90%	orang	2776	2498,4	369	13,3	14,8			Tidak Tercapai		
2.1.5.12.5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Kronik dan Gangguan Imunologi									33,92				
1.	Deteksi Dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)	90%	orang	5673	5105,7	1732	30,5	33,9			Tidak Tercapai		
2.1.5.12.6 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah									3,58				
1.	Deteksi Dini Kanker Payudara	90%	orang	7035	6331,5	315	4,5	5,0			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim	90%	orang	7035	6331,5	138	2,0	2,2			Tidak Tercapai		
2.1.5.12.7. Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera Fungsional									8,22				
1.	Deteksi Dini Gangguan Indera	90%	orang	35346	31811,4	2614	7,4	8,2			Tidak Tercapai		
2.1.5.13 Pelayanan Kesehatan Jiwa									100,00				
1	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60%	orang	11075	6645	7360	66,5	100,0			Tercapai		
2	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes	60%	orang	397	238,2	974	245,3	100,0			Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
3	Jumlah kunjungan pasien pasung	100%	orang	0	0	0	0,0	100,0			Tidak Tercapai		
4	Persentase kasus pasung yang dilepaskan/ dibebaskan	10%	orang	0	0	0	0,0	100,0			Tidak Tercapai		
2.1.6 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)										68,3			
1.	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	70%	Keluarga	12483	8738,1	4066	32,6	46,5	68,34		Tidak Tercapai		
2.	Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	50%	Keluarga	12483	6241,5	1951	15,6	31,3			Tidak Tercapai		
3.	Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	60%	Kelompok Masyarakat	136	81,6	78	57,4	95,6			Tidak Tercapai		

No	Indikator UKM Esensial Dan Perkesmas	Target Th 2024	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
4.	Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	50%	desa/kelurahan	8	4	4	50,0	100,0			Tercapai		

Total Nilai Kinerja UKM esensial (I- V)

Interpretasi nilai rata2 kinerja program UKM esensial:

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

C. Hasil Penilaian Kinerja UKM Pengembangan Puskesmas Kademangan Tahun 2024

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapai an (dalam satuan sasaran)	% Cakup an Riil	% Kinerja Puskesmas			Keterca paian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
UKM Pengembangan													
2.2.1. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat											100,0		
1.	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/ pemeriksaan gigi dan mulut	50%	50	40	20	25	62,5	-	100,0		Tercapai		
2.	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30%	orang	70	21	29	41,4	-	100,0		Tercapai		
2.2.2. Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza											100,0		
1.	Persentase sekolah yang mendapatkan sosialisasi/ penyuluhan tentang pencegahan & penanggulangan bahaya penyalahgunaan NAPZA	10%	sekolah	34	3,4	7	20,6		100,0		Tercapai		

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapai an (dalam satuan sasaran)	% Cakup an Riil	% Kinerja Puskesmas			Keterca paian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.2.3. Pelayanan Kesehatan Matra										100,0			
1.	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100%	orang	37	37	37	100,0	-	100,0				
2.2.4. Pelayanan Kesehatan Tradisional										80,0			
1.	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	30%	orang	8	2,4	5	62,5	-	100,0		Tercapai		
2.	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	20%	desa	15	3	14	93,3	-	100,0		Tercapai		
3.	Panti Sehat berkelompok yang berijin	15%	panti sehat	0	0	0	0,0	-	0,0				
4.	Pembinaan Penyehat Tradisional	50%	orang	8	4	5	62,5	-	100,0		Tercapai		
5.	Kelompok Asuhan Mandiri yang mendukung Program Prioritas	2	Kelompo k	2	0,8	1	50,0		100,0		Tercapai		

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapai an (dalam satuan sasaran)	% Cakup an Riil	% Kinerja Puskesmas			Keterca paian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.2.5. Pelayanan Kesehatan Olahraga										100,0			
1.	Kelompok /klub olahraga yang dibina	40%	Kelompok	53	21,2	31	58,5	-	100,0		Tercapai		
2.	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	90%	orang	37	33,3	37	100,0	-	100,0		Tercapai		
3.	Puskemas menyelenggarakan pelayanan kesehatan Olahraga internal	40%		4	1,6	4	100,0	-	100,0		Tercapai		
4.	Pengukuran kebugaran Anak Sekolah	35%		25	8,75	12	48,0	-	100,0		Tercapai		
2.2.6. Pelayanan Kesehatan Kerja										100,0			
1.	Puskemas menyelenggarakan K3 Puskesmas (internal)	50%		11	5,5	8	72,7	-	100,0		Tercapai		

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapai an (dalam satuan sasaran)	% Cakup an Riil	% Kinerja Puskesmas			Keterca paian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2.	Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	50%	Kantor	8	4	8	100,0	-	100,0		Tercapai		
3.	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	40%	kelompo k	1	0,4	1	100,0	-	100,0		Tercapai		
2.2.7. Pelayanan Kefarmasian													
Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat										66,7			
1.	Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat	25%		25	6,25	0	0,0		0,0		Tidak Tercapai	Belum ada kader khusus untuk gema cermat	Kolabor asi dan kerjasa ma lintas program
2.	Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat	25%		8	2	3	37,5		100,0		Tercapai		

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapai an (dalam satuan sasaran)	% Cakup an Riil	% Kinerja Puskesmas			Keterca paian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
	Cerdas Menggunakan Obat												
3.	Jumlah masyarakat yang telah tersosialisasikan gema cermat	25%		200	50	255	127,5		100,0		Tercapai		

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

D. Variabel Penilaian Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan Puskesmas Kademangan Tahun 2024

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam sasaran)	%Cakupa n Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.3	UKP									92,7			
2.3.1. Pelayanan Non Rawat Inap										66,7			
1.	Angka Kontak Komunikasi	≥150 per mil	orang	150	150	>150	>150		100,0		Tercapai		
2.	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	≤2%	kasus	0	-	0,0	#DIV/0!	-	100,0		Tercapai		
3.	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	≥ 5%	orang	0	0	0	#DIV/0!	-	0,0			banyak pasien yang terdaftar terflag Prolanis tetapi sdh tdk aktif berobat	koordinasi dengan BPJS untuk bs mendapatk an akses unflag byname peserta

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
													prolanis yang sdh tdk aktif
2.3.2.Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah										92,5			
1	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	100%	orang	19192	19192	19192	100,0	-	100,0		Tercapai		
2	Persentase Penyandang Hipertensi Yang Tekanan Darahnya Terkendali	90%	orang	2579	2321	1972	76,5		85,0		Belum Tercapai	Ada beberapa pasien yang tidak kontrol rutin tekanan darah dan tidak teratur	

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
												minum obat hipertensi	
2.3.3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus Dan Gangguan Metabolik										97,1			
1	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	100%	orang	777	777	777	100,0	-	100,0				
2	Persentase Penyandang Diabetes Melitus Yang Gula Darahnya Terkendali	90%	orang	699	629	592	84,7		94,1			Ada beberapa pasien yang tidak kontrol rutin dan tidak teratur minum obat DM	
2.3.4. Pelayanan Gigi dan Mulut										100,0			
1.	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	gigi	2	>1	2	100,0	-	100,0				

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	100%	bumil	614	614	614	100,0	-	100,0				
2.3.5. Rekam Medik Rawat Jalan										98,7			
1.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	berkas	29726	29726	29331	98,7	-	98,7				
2.3.6. Pelayanan Gawat Darurat										100,0			
1	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i>	100%	berkas	277	277	277	100,0	-	100,0				
2.3.7. Pelayanan Kefarmasian										79,6			
1.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	80%	item obat	2167	1734	1669	77,0	-	96,3			Ada beberapa pasien yang tidak rutin dan tidak teratur minum obat DM	Melakukan permintaan ke IFK / pembelian melalui dana BLUD obat-

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
													obatan sesuai dengan Fornas FKTP
2.	Ketersediaan obat 40 obat indikator	85%	obat	480	408	480	100,0	-	100,0				
3.	Ketersediaan 5 item vaksin indikator dan vaksin program	100%	vial	60	60	60	100,0	-	100,0				
4	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	≤ 20 %	resep	300	60	0	0,0	-	0,0				

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
5.	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	≤ 8 %	resep	184	15	32	17,4	-	100,0			Masih terdapat 32 lembar resep yang terdapat antibiotika seperti amoksisilin atau kotrimoksazol	Berkoordinasi dengan penulis resep terkait tatalaksana diare non spesifik
6.	Penggunaan Injeksi pada Myalgia	≤ 1 %	resep	300	3	0	0,0	-	0,0				

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
7	Rerata item obat yang diresepkan	≤ 2,6	resep	784	2038	2238	285,5	-	100,0			Masih terdapat beberapa lembar resep yang itemnya lebih dari 4 pada diagnosis ISPA, diare, dan myalgia	Berkoordinasi dengan penulis resep agar tidak meresepkan lebih dari 4 item pada diagnosis ISPA, diare, dan myalgia
8	Pengkajian resep, pelayanan resep dan pemberian informasi obat	80%	resep	18934	15147	18934	100,0	-	100,0				

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
9	Konseling	5%	konseling	800	40	47	5,9		100,0				
10	Pelayanan Informasi Obat	80%	layanan	47	38	47	100,0	-	100,0				
2.3.8. Pelayanan laboratorium										100,0			
1.	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	jenis	11058	6635	7741	70,0	-	100,0				
2.	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	menit	7741	7741	7741	100,0	-	100,0				
3.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	pemeriksaan	4640	4640	4640	100,0	-	100,0				

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	%Cakupa n Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.3.9.Pelayanan Rawat Inap										100,0			
1.	<i>Bed Occupation Rate(BOR)</i>	10% - 60%	Bed	910	#VALU E!	141	15,5	-	100,0				
2.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	100%	berkas	50	50	50	100,0	-	100,0				

Interpretasi rata2 kinerja program UKP:

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

E. Hasil Penilaian Kinerja Mutu Puskesmas UPT Puskesmas Kademangan Tahun 2024

No	Pelayanan Kesehatan/Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.4 MUTU										99,9			
2.4.1 INDIKATOR NASIONAL MUTU PUSKESMAS										99,8			
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan	≥ 85%	Peluang	2353	2000	2353	100,0		100,0		Tercapai		
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	Petugas	1372	1372	1372	100,0		100,0		Tercapai		
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Petugas	1760	1760	1760	100,0		100,0		Tercapai		
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	90%	Pasien	20	18	20	100,0		100,0		Tercapai		
5	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100%	Pasien	381	381	376	98,7		98,7		Belum Tercapai		

No	Pelayanan Kesehatan/Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
6	Kepuasan Pasien	≥ 76.61	Pasien	379	290	379	100,0		100,0		Tercapai (IKM = 84,95)		
2.4.2 SASARAN KESELAMATAN PASIEN										100,0			
1	Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	100%	Petugas	40	40	40	100,0		100,0		Tercapai		
2	Pengelolaan obat-obat yang perlu diwaspadai	100%	Petugas	2	2	2	100,0		100,0		Tercapai		
3	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar pada tindakan/bedah minor	100%	Petugas	14	14	14	100,0		100,0		Tercapai		
4	Mengurangi risiko cedera pada pasien akibat terjatuh	100%	Dokumen	40	40	40	100,0		100,0		Tercapai		

No	Pelayanan Kesehatan/Program/Variabel/ Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahunan	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.4.3 PELAPORAN INSIDEN										100,0			
1	Pelaporan insiden	100%	Dokumen	100	100	100	100,0		100,0		Tercapai		

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

F. Rekap Kinerja UPT Puskesmas Kademangan Kabupaten Blitar Tahun 2024

No	Jenis Variabel	PUSKESMAS 1
KINERJA PUSKESMAS		50,59581621
KINERJA ADMEN		10
1	ADMEN	9,805
1.1.	Manajemen Umum	9,625
1.2.	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	9,4
1.3.	Manajemen Keuangan	10
1.4.	Manajemen Sumber Daya Manusia	10
1.5.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)	10
KINERJA PROGRAM		91,19163242
2.1.UKM Esensial dan Perkesmas		79,73665923
2.1.1.Pelayanan Promosi Kesehatan		93,85
2.1.1.1	Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	100,00
2.1.1.2	Tatanan Sehat	98,30
2.1.1.3	Intervensi/ Penyuluhan	100,00
2.1.1.4	Pengembangan UKBM	75,00
2.1.1.5	Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	89,81
2.1.1.6	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100,00
2.1.2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan		86,97
2.1.2.1	Penyehatan Air	66,45
2.1.2.2	Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	77,47
2.1.2.3	Pembinaan Tempat Fasilitas Umum (TFU)	90,91
2.1.2.4	Yankesling (Klinik Sanitasi)	100,00
2.1.2.5	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat	100,00
2.1.3 Pelayanan Kesehatan Keluarga		74,74

No	Jenis Variabel	PUSKESMAS 1
2.1.3.1	Kesehatan Ibu	60,51
2.1.3.2	Kesehatan Bayi	58,86
2.1.3.3	Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah	73,30
2.1.3.4	Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	100,00
2.1.3.5	Pelayanan Kesehatan Lansia	65,00
2.1.3.6	Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	90,76
2.1.4. Pelayanan Gizi		83,60
2.1.4.1	Pelayanan Gizi Masyarakat	99,55
2.1.4.2	Penanggulangan Gangguan Gizi	100,00
2.1.4.3	Pemantauan Status Gizi	51,25
2.1.5 Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		70,92
2.1.5.1	Diare	100,00
2.1.5.2	Pencegahan dan Penanggulangan Hepatitis B pada Ibu Hamil	100,00
2.1.5.3	ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)	17,95
2.1.5.4	Kusta dan Frambusia	83,33
2.1.5.5	TBC	82,97
2.1.5.6	Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS	81,82
2.1.5.7	Demam Berdarah Dengue (DBD)	95,25
2.1.5.8	Malaria	100,00
2.1.5.9	Pencegahan dan Penanggulangan Rabies	100,00
2.1.5.10	Pelayanan Imunisasi	80,63
2.1.5.11	Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)	83,33
2.1.5.12	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	0,00
2.1.5.13 Pelayanan Kesehatan Jiwa		100,00

No	Jenis Variabel	PUSKESMAS 1
2.1.6 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)		68,3
2.2 UKM Pengembangan		92,4
2.2.1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	100,0
2.2.2	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100,0
2.2.3	Kesehatan Matra	100,0
2.2.4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	80,0
2.2.5	Pelayanan Kesehatan Olahraga	100,0
2.2.6	Pelayanan Kesehatan Kerja	100,0
2.2.7	Kefarmasian	0,0
2.3 UKP		92,7
2.3.1	Pelayanan Non Rawat Inap	66,7
2.3.2	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	92,5
2.3.3	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik	97,1
2.3.4	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	100,0
2.3.5	Rekam Medik Rawat Jalan	98,7
2.3.6	Pelayanan Gawat Darurat	100,0
2.3.7	Pelayanan Kefarmasian	79,6
2.3.8	Pelayanan Laboratorium	100,0
2.3.9	Pelayanan Rawat Inap	100,0
2.4 MUTU		99,9
2.4.1	Indikator Nasional Mutu Puskesmas	99,8
2.4.2	Sasaran Keselamatan Pasien	100,0
2.4.3	Pelaporan Insiden	100,0

BAB V

MASALAH DAN PEMECAHAN MASALAH

A. Klaster 1

1. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat

Dalam kegiatan PHBS rumah tangga, masih belum tercapai, karena masih adanya masyarakat yang merokok didalam rumah. pada tahun 2025, dilakukan pembinaan melalui posyandu ILP dalam rangka menunjang PHBS di Rumah Tangga.

2. Manajemen Mutu Pelayanan

Kegiatan MFK belum dilakukan untuk semua program. pada tahun 2025 akan dilakukan kegiatan MFK secara bertahap untuk semua program.

3. Manajemen Arsip

Pada tahun 2024 untuk arsip SOP masih belum teratur karena ada pergeseran dari UKM UKP menjadi klaster. untuk tahun 2025 akan dimulai membuat SOP yang baru dengan menyesuaikan kegiatan pada masing-masing klaster

B. Klaster 2

1. Program Kesehatan Ibu

Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil K1 dan K4 masih kurang karena kurang tertib administrasi dan masih ada masyarakat yang tidak melaporkan ke petugas kesehatan. Pada tahun 2025 akan dilakukan koordinasi dengan bidan wilayah untuk tertib administrasi dan juga dengan koordinasi dengan kader kesehatan untuk melakukan pendataan pasien hamil.

C. Klaster 3

1. Pelayanan Kesehatan Dewasa

Capaian pemeriksaan IVA masih rendah di tahun 2024. untuk tahun 2025 akan dilakukan koordinasi dengan lintas sektor maupun ormas untuk mensosialisasikan pemeriksaan IVA.

2. Pelayanan Kesehatan Jiwa

Penanganan kasus jiwa (gangguan perilaku), gangguan jiwa psikosomatik dilaksanakan di puskesmas setiap 4 bulan sekali oleh dokter spesialis Jiwa dan dilakukan kunjungan ke rumah pasien oleh petugas puskesmas.

D. Klaster 4

1. Kesehatan Lingkungan

Pelaksanaan konseling sanitasi dan inspeksi sanitasi PBL belum terlaksana dengan maksimal pada tahun 2024. Konseling sanitasi dan inspeksi sanitasi PBL terhambat karena adanya keterbatasan waktu untuk konseling dan inspeksi . Pada tahun 2025 akan dilaksanakan penataan jadwal dan bekerja sama dengan programmer PTM, TBC dan rawat inap untuk memaksimalkan konseling sanitasi. penataan jadwal dan berkoordinasi dengan bidan wilayah juga akan dilakukan untuk memaksimalkan inspeksi sanitasi PBL.

2. Pelayanan TBC

Dalam penemuan kasus TBC masih belum tercapai di tahun 2024, karena banyak pasien domisili Kademangan yang memulai pengobatan di fasilitas kesehatan lain kemudian melanjutkan pengobatan ke Kademangan, sehingga tidak tercatat sebagai temuan di Kademangan. pada tahun 2025 akan dilakukan koordinasi dengan kader TBC untuk melakukan penjarangan pasien terduga TBC agar melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Selain itu juga dibuka pelayanan poli TBC setiap hari Rabu dan juga dilakukan kunjungan rumah dalam rangka pemantauan minum obat bagi pasien TBC.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak dapat terpisahkan dari pembangunan nasional, karena kesehatan sangat terkait dalam konotasi dipengaruhi dan mempengaruhi aspek demografi, keadaan dan pertumbuhan ekonomi dan perkembangan lingkungan baik fisik maupun biologis.

Salah satu kebutuhan dalam pembangunan adalah tersedianya informasi yang valid dan akurat. Yang salah satu bentuknya dituangkan dalam buku Profil Kesehatan, yang merupakan gambaran secara garis besar tentang perkembangan derajat kesehatan, upaya kesehatan yang dilaksanakan dan faktor - faktor yang mempengaruhinya.

Berbagai upaya telah dilaksanakan dalam pembangunan kesehatan, antara lain upaya peningkatan dan perbaikan terhadap derajat kesehatan masyarakat, upaya pelayanan kesehatan, sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan. Hasil-hasil kegiatan pembangunan kesehatan yang menyeluruh di Kecamatan Kademangan selama tahun 2024 tergambar dalam Profil Kesehatan Puskesmas Kademangan tahun 2025.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa hingga tahun ini berbagai peningkatan derajat kesehatan masyarakat telah dicapai sebagai hasil dari pembangunan kesehatan, sejalan dengan perbaikan kondisi umum, perbaikan keadaan sosial dan ekonomi masyarakat Kecamatan Kademangan. Gambaran yang demikian merupakan fakta yang harus dikomunikasikan baik kepada para pimpinan dan pengelola program puskesmas Kademangan maupun kepada lintas sektor dan masyarakat di daerah yang didiskripsikan melalui data dan informasi.

Oleh karena data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka penyediaan data/informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Di bidang kesehatan, data dan informasi ini diperoleh melalui penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan. Salah satu keluaran utama dari penyelenggaraan sistem informasi kesehatan adalah Profil Kesehatan. Dalam perkembangannya, profil kesehatan ini menjadi paket sajian data dan informasi yang sangat penting, karena sangat dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat.

Namun disadari, bahwa sistem informasi kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal, apalagi

dalam era desentralisasi, pengumpulan data dan informasi dari Puskesmas menjadi relatif lebih sulit. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan di dalam Profil Kesehatan Puskesmas Kademangan yang terbit saat ini belum sesuai dengan harapan.

Walaupun demikian, diharapkan Profil Kesehatan Puskesmas Kademangan ini tetap dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh perubahan dan perbaikan keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai.

Betapapun demikian, Profil Kesehatan Puskesmas Kademangan ini belum mendapat apresiasi yang memadai karena belum dapat menyajikan data dan informasi yang sesuai dengan harapan, namun paket sajian ini merupakan satu-satunya publikasi data dan informasi di jajaran kesehatan yang relatif paling lengkap sehingga kehadirannya selalu ditunggu dan di tunggu-tunggu oleh berbagai pihak untuk kepentingan apapun khususnya Dinas Kesehatan guna menentukan arah kebijakan ditahun berikutnya, untuk membantu penelitian di dunia pendidikan bidang kesehatan dan lain sebagainya.

Oleh karena itu, dalam rangka meningkatkan kualitas Profil Kesehatan Puskesmas Kademangan, Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar senantiasa mencari terobosan-terobosan dalam hal mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat.

B. Saran

1. Dari hasil-hasil tersebut di atas, dapat dilihat bahwa masih ada pelaksanaan program yang belum mencapai hasil yang optimal. Hal tersebut menunjukkan masih perlunya perhatian dan penanganan yang lebih serius karena pembangunan kesehatan tetap merupakan kebutuhan masyarakat yang perlu ditingkatkan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan pembangunan nasional.
2. Penyusunan buku Profil Kesehatan Puskesmas Kademangan tahun 2024 telah diupayakan untuk lebih baik, baik dari segi kualitas data maupun analisisnya. Namun disadari pula dalam penyusunan buku Profil Kesehatan ini masih ditemui banyak kekurangan.
3. Perlu dilaksanakan kegiatan survey untuk mendukung validitas serta keakuratan data Profil Kesehatan.

BAB VII

PENUTUP

Demikian profil UPT Puskesmas Kademangan Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar tahun 2025 telah disusun. Profil ini diharapkan sebagai sumber data yang ada dapat digunakan oleh UPT Puskesmas dan jaringannya dalam melaksanakan fungsinya dalam menangani segala masalah kesehatan di wilayah kerjanya secara komprehensif serta mengutamakan upaya promotif dan preventif.

Sehingga dapat mencapai peningkatan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan pada masyarakat secara optimal. Kritik dan saran sangat diharapkan guna kesempurnaan penyusunan profil ini.