

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan yang sehat, dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 menyebutkan tugas Puskesmas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya secara terintegrasi dan berkesinambungan. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan. Upaya kesehatan masyarakat esensial meliputi: 1) pelayanan promosi kesehatan, 2) pelayanan kesehatan lingkungan, 3) pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, 4) pelayanan gizi, 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, seperti 1) pelayanan kesehatan jiwa, 2) pelayanan kesehatan gigi masyarakat, 3) pelayanan kesehatan tradisional komplementer, 4) pelayanan kesehatan olahraga, 5) pelayanan kesehatan indera, 6) pelayanan kesehatan lansia, 7) pelayanan kesehatan kerja dan lainnya.

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk 1) rawat jalan, 2) pelayanan gawat darurat, 3) pelayanan kesehatan gigi dan mulut, 4) pelayanan kesehatan KIA/KB, 5) pelayanan gizi, 6) gawat darurat, 7) persalinan, 8) pelayanan kefarmasian, 9) pelayanan laboratorium, berdasarkan pertimbangan khusus pelayanan kesehatan. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan. Penyelenggaraan upaya kesehatan di UPT Puskesmas Gunung Medan dapat terlaksana secara optimal didukung dengan manajemen yang baik. Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan output Puskesmas secara efektif dan

efisien. Manajemen yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Gunung Medan terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh kegiatan diatas merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan. Perencanaan harus dilakukan untuk mengatasi permasalahan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditentukan dengan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia secara berhasilguna dan berdayaguna. Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upayanya, puskesmas dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari Perencanaan tingkat Puskesmas, Lokakarya Mini Puskesmas dan Penilaian Kinerja Puskesmas dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan Tenaga serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi manajemen Puskesmas dan upaya peningkatan mutu pelayanan (antaratlain melalui penerapan quality assurance) dengan mempertimbangkan rumusan pokok-pokok program sebagaimana yang terdapat dalam Rencana Kerja Puskesmas. Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas, perlu diadakan Penilaian Kinerja Puskesmas.

1.2 Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas

Penilaian kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja / prestasi Puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap Puskesmas melakukan penilaiannya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan verifikasi hasilnya. Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan upaya pelayanan yang dilakukan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan (khusus bagi Puskesmas yang telah mengembangkan mutu pelayanan) atas perhitungan seluruh Puskesmas. Berdasarkan hasil verifikasi, dinas kesehatan kabupaten bersama Puskesmas dapat menetapkan Puskesmas kedalam kelompok (I,II,III) sesuai dengan pencapaian kinerjanya. Pada setiap kelompok tersebut, dinas kesehatan kabupaten dapat melakukan analisa tingkat kinerja puskesmas berdasarkan rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kinerjanya dapat diketahui, serta dapat dilakukan pembinaan secara lebih mendalam dan terfokus.

1.3 Tujuan Dan Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten Dharmasraya.

b. Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan pelaksanaan upaya dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
2. Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.

3. Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten untuk tahun yang akan datang.

2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas :

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

1.4 Ruang Lingkup Penilaian Kinerja Puskesmas Ruang lingkup kinerja puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan UKM dan UKP, manajemen puskesmas dan mutu pelayanan. Penilaian terhadap kegiatan upaya kesehatan wajib puskesmas yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan dalam rangka penerapan tiga fungsi puskesmas yang diselenggarakan melalui pendekatan kesehatan masyarakat.

BAB II

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

2.1 Bahan dan Pedoman

Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja puskesmas adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas dan mutu pelayanan. Sedangkan dalam pelaksanaannya mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis hasil / masalah sampai dengan penyusunan laporan berpedoman pada Buku Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas dari Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan R.I. tahun 2006.

2.2 Teknis Pelaksanaan

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja UPT Puskesmas Gunung Medan, terdiri dari:

1. Pengumpulan Data.

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun (Januari s.d Desember) dengan variabel dan subvariabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja puskesmas tahun.

1. Pengolahan Data.

Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan penghitungan sebagaimana berikut di bawah ini :

a. Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Cakupan sub variabel (SV) dihitung dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran (T) dikalikan 100 atau $SV (\%) = (H/T) \times 100\%$ Cakupan variabel (V) dihitung dengan menjumlah seluruh nilai sub variabel ($\sum SV$) kemudian dibagi dengan jumlah variabel (n) atau $V(\%) = \frac{\sum SV}{n}$ Jadi nilai cakupan kegiatan pelayanan kesehatan adalah rerata perjenis kegiatan. Kinerja cakupan pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

- a. Kelompok I (kinerja baik) : Tingkat pencapaian hasil $\geq 91\%$
 - b. Kelompok II (kinerja cukup) : Tingkat pencapaian hasil 81 – 90 %
 - c. Kelompok III (kinerja kurang) : Tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$
- b. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dikelompokkan menjadi empat kelompok :

- 1. Manajemen Umum Puskesmas
- 2. Manajemen Sumberdaya Manusia
- 3. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
- 4. Manajemen Mutu

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :

- Nilai 0
- Skala 1 nilai 4
- Skala 2 nilai 7
- Skala 3 nilai 10

Nilai masing-masing kelompok manajemen adalah rata-rata nilai kegiatan masing-masing kelompok manajemen, Cara Penilaian :

1. Nilai manajemen dihitung sesuai dengan hasil pencapaian Puskesmas dan dimasukkan ke dalam kolom yang sesuai.
2. Hasil nilai skala di masukkan ke dalam kolom nilai akhir tiap variabel
3. Hasil rata – rata dari penjumlahan nilai variabel dalam manajemen merupakan nilai akhir manajemen
4. Hasil rata-rata dikelompokkan menjadi :

Baik : Nilai rata – rata $\geq 8,5$

Cukup : Nilai $5,5 - 8,4$

Kurang : Nilai $\leq 5,5$

c. Penilaian Mutu Pelayanan

Cara Penilaian :

1. Nilai mutu dihitung sesuai dengan hasil pencapaian Puskesmas dan dimasukkan ke dalam kolom yang sesuai.
2. Hasil nilai skala di masukkan ke dalam kolom nilai akhir tiap variabel
3. Hasil rata – rata nilai variabel dalam satu komponen merupakan nilai akhir mutu
4. Nilai Upaya Kesehatan dikelompokkan menjadi :

Baik : Nilai rata – rata $\geq 91\%$

Cukup : Nilai $81\% - 90\%$

Kurang : Nilai $\leq 80\%$

BAB III
HASIL KINERJA UPT PUSKESMAS GUNUNG MEDAN TAHUN 2023

3.1 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan

3.1.1 Manajemen Puskesmas

Tabel 3.1
Hasil Pencapaian Kinerja Manajemen UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

No	Komponen Manajemen Puskesmas	Hasil Cakupan (%)	Cakupan Kegiatan	Tingkat Kinerja	Keterangan
	Manajemen Umum Puskesmas	100 %	10	Baik	≥ 8,5
	Manajemen Sumberdaya Manusia	100%	10	Baik	≥ 8,5
	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	100%	10	Baik	≥ 8,5
	Manajemen Mutu (Indikator Nasional Mutu)	66,67%	7	Baik	≥ 8,5
	Rata-rata	91,67%	9,25	Baik	≥ 8,5

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dapat dilihat hasil kinerja Kegiatan Manajemen UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah : 9,25 (Kinerja Baik).

3.1.2 Upaya Kesehatan Essensial

Tabel 3.2
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Essensial UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Essensial	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Promosi Kesehatan	96,48%	Baik	≥91%
2	Kesehatan Lingkungan	89,59%	Cukup	81-90 %
3	Kesehatan Ibu	79,6%	Kurang	≤80%
4	Kesehatan Anak	74,47%	kurang	≤80%

5	Kesehatan Anak sekolah dan remaja	113,96%	Baik	≥91%
6	Kesehatan Lanjut usia	121,5%	Baik	≥91%
7	Pelayanan Gizi	64,54%	Kurang	≤80%
8	Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	95,84%	Baik	≥91%
Rata-Rata Kinerja		91,99%	Baik	≥91%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Hasil Pencapaian Upaya Kesehatan Essensial UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 91,99 % dengan tingkat kinerja Baik (Baik ≥ 91%).

3.1.3. Upaya Kesehatan Pengembangan

Tabel 3.3
Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Pengembangan
UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

No	Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Pengembanganl	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan Tradisional	100%	Baik	Baik ≥91%
2	PIS-PK,Indek Keluarga Sehat	73% (0.22)	kurang	0,3
3	Perkesmas	50%	kurang	Kurang ≤80%
4	UKGS	99,8%	Baik	Baik ≥91%
5	Usaha Kesehatan Kerja dan Olahraga	121%	Baik	Baik ≥91%
Rata-Rata Kinerja		88,76%	Cukup	81-90 %

Nilai cakupan kinerja upaya kesehatan masyarakat pengembangan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 88,76% dengan tingkat kinerja cukup(cukup = 81-90 %)

3.1.4 Upaya Kesehatan Perseorangan

Tabel. 3.4

Hasil Pencapaian Kinerja Kesehatan Perseorangan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

No	Jenis Kegiatan	Hasil Cakupan	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Visite Rate	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
2	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
3	Pelayanan Kes Kerja	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
4	Pelayanan Rujukan	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
5	Pelayanan Rekam Medik	65%	Cukup	Cukup=81-90%
6	Pelayanan Labolatorium	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
7	Pelayanan Kefarmasian	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
8	Pelayanan Gawat Darurat	100%	baik	Baik $\geq 91\%$
Rata-Rata Kinerja		95,6%	baik	Baik $\geq 91\%$

Berdasarkan tabel di atas diketahui Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 95,6% dengan tingkat kinerja Baik (Baik : $\geq 91\%$).

3.1.5 Indikator Mutu Puskesmas

Tabel. 3.5

Hasil Pencapaian Kinerja Kesehatan Perseorangan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

No	Jenis Kegiatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Sasaran Keselamatan Pasien	100%	Baik	Baik $\geq 91\%$
2	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	100%	Baik	Baik $\geq 91\%$
3	Keselamatan dan Kesehatan Kerja	94,24%	Baik	Baik $\geq 91\%$
4	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	100%	Baik	Baik $\geq 91\%$
5	Pengelolaan Manajemen Resiko	100%	Baik	Baik $\geq 91\%$
6	Mutu Admen	100%	Baik	Baik $\geq 91\%$
7	Mutu UKM	100%	Baik	Baik $\geq 91\%$
Rata-Rata Kinerja		99,17%	Baik	Baik $\geq 91\%$

Berdasarkan tabel di atas diketahui Hasil Pencapaian Kinerja Indikator Mutu UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 99,17% dengan tingkat kinerja Baik (Baik : $\geq 91\%$).

3.2 Hasil Total Kinerja Kegiatan di UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

Tabel. 3.6

Hasil Total Kinerja Kegiatan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

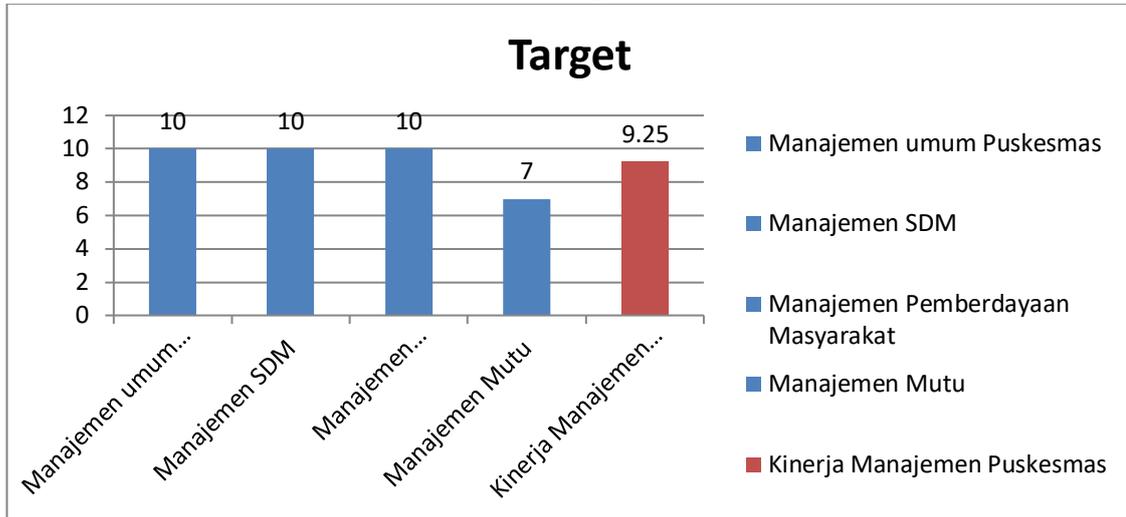
No	Komponen Kegiatan	Pencapaian	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Manajemen	91,67%	Baik	Baik $\geq 91\%$
2	Upaya Kesehatan Esensial	91,99%	Baik	Baik $\geq 91\%$
3	Upaya Kesehatan Pengembangan	88,76%	Cukup	Cukup 81-90%
4	Upaya Kesehatan Perseorangan	95,6%	Baik	Baik $\geq 91\%$
5	Indikator Mutu Puskesmas	99,17%	Baik	Baik $\geq 91\%$
Rata-Rata Kinerja		93,4%	Baik	Baik $\geq 91\%$

Berdasarkan tabel di atas diketahui Hasil Total Kinerja Kegiatan di UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 93,4 % dengan tingkat

BAB IV ANALISIS HASIL KINERJA

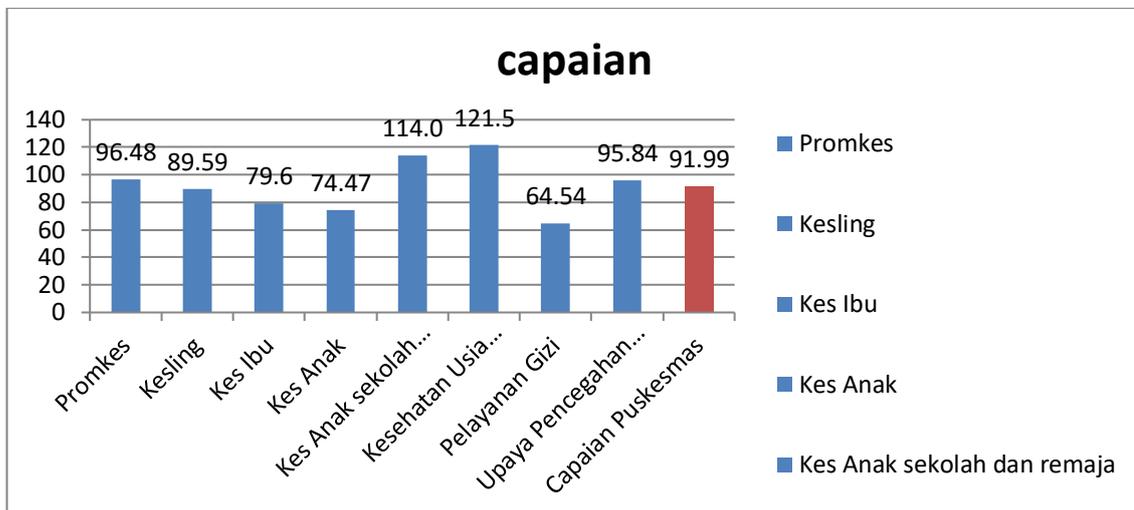
4.1 Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas

Grafik 4.1
Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen
UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023



Dari tabel 4.1 diatas dapat terlihat bahwa pencapaian kinerja manajemen puskesmas Gunung Medan adalah 9,25 (Kinerja Baik).

4.2 Hasil Kinerja Kegiatan Upaya Kesehatan Essensial UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023



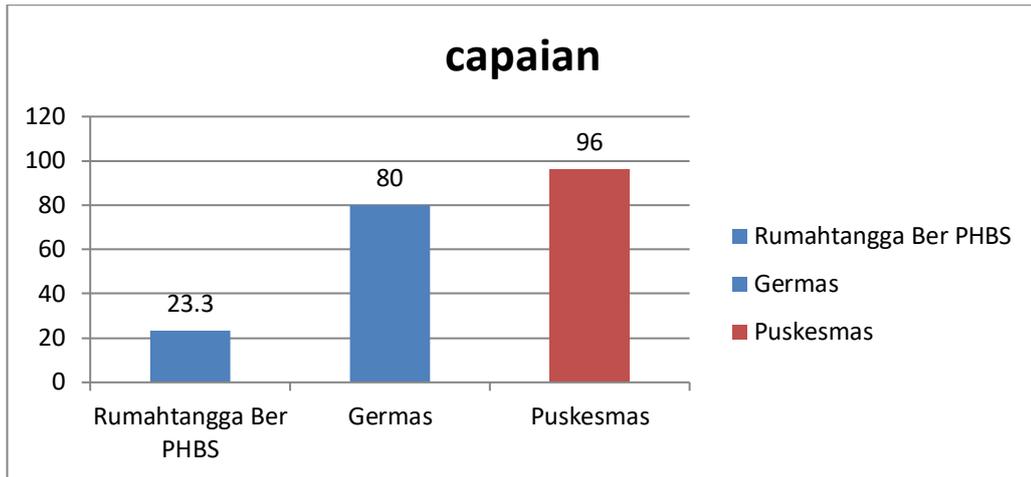
Berdasarkan grafik 4.2 diatas bahwa pencapaian kinerja Upaya Kesehatan masyarakat Esensial UPT Puskesmas Gunung Medan tahun 2023 adalah 91,99 (Baik : \geq

91%. Upaya Kesehatan Masyarakat yang masih bernilai cukup adalah Kesehatan Anak (74,47%) dan masyarakat yang masih bernilai Kurang kes ibu (79,6), Kesehatan Anak (74,47), Pelayanan Gizi (64,54)

Upaya Adapun rincian capaian Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Esensial dijelaskan sebagai berikut :

Grafik 4.3.1

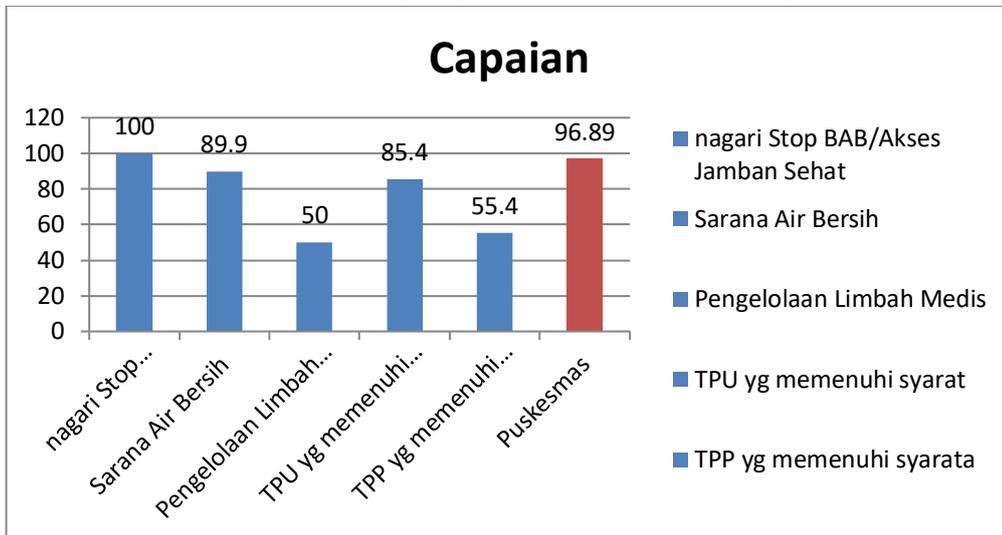
Cakupan Pelayanan Promosi Kesehatan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023



Dari grafik 4.3.1 diatas terlihat bahwa masih ada kegiatan promkes masih di bawah target yaitu rumah tangga ber PHBS 23,3% (target 48%).

Grafik 4.3.2

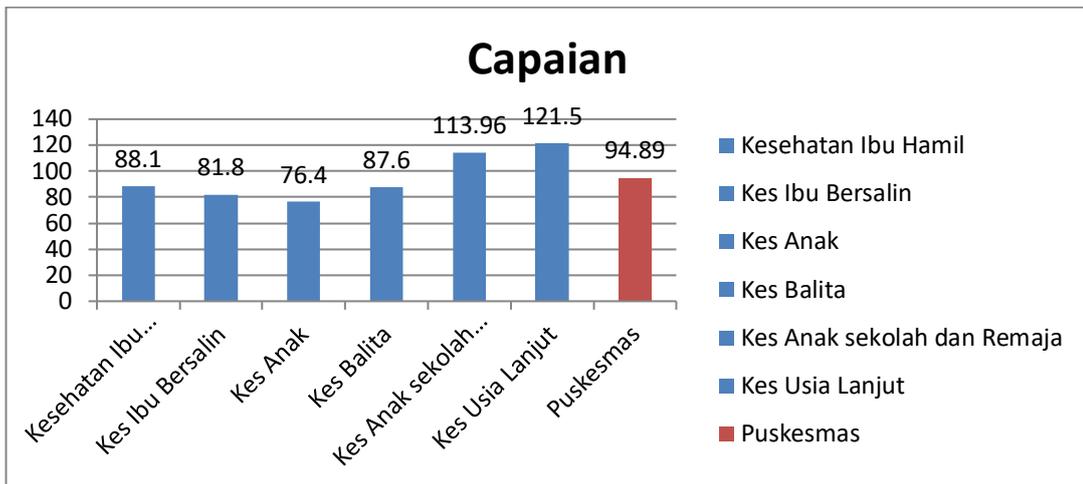
Cakupan Pelayanan Kesehatan Lingkungan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023



Dari grafik 4.3.2 diatas dapat dilihat bahwa kegiatan yang capaian paling rendah adalah Pengolahan limbah medis(50%). Sedangkan kegiatan capaian tertinggi adalah Stop BAB/Akses Jamban sehat (100%). Untuk hasil kinerja pelayanan Kesehatan Lingkungan keseluruhan adalah kinerja baik (96,89%)

Grafik 4.3.3

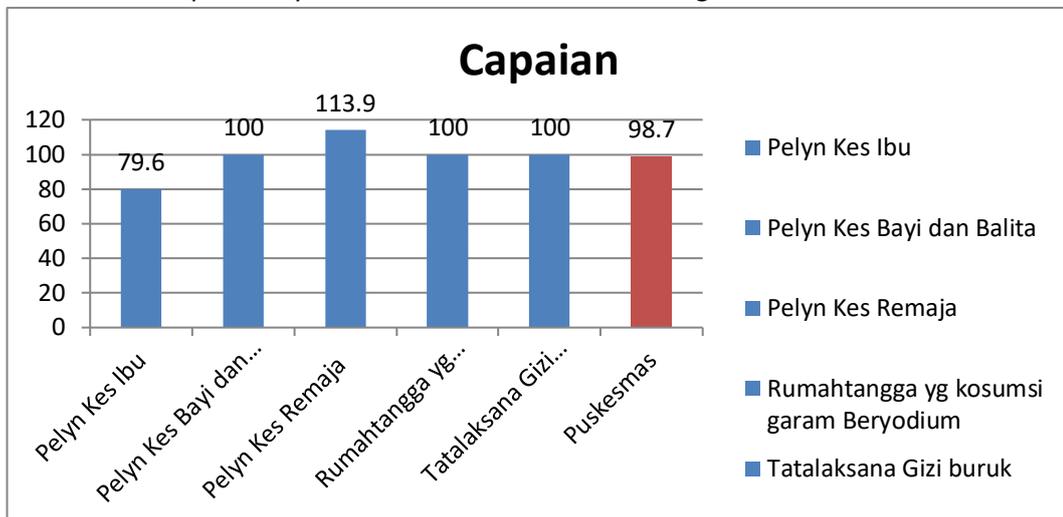
Cakupan Pelayanan Kesehatan Keluarga UPT Puskesmas Gunung Medan 2023



Dari grafik 4.3.3 di atas terlihat bahwa pencapaian pada Pelayanan Kesehatan paling rendah adalah pelayanan kesehatan anak (76,4%). Sedangkan kategori penilaian kinerja Upaya Kesehatan Keluarga adalah bernilai baik (94,89%).

Grafik 4.3.4

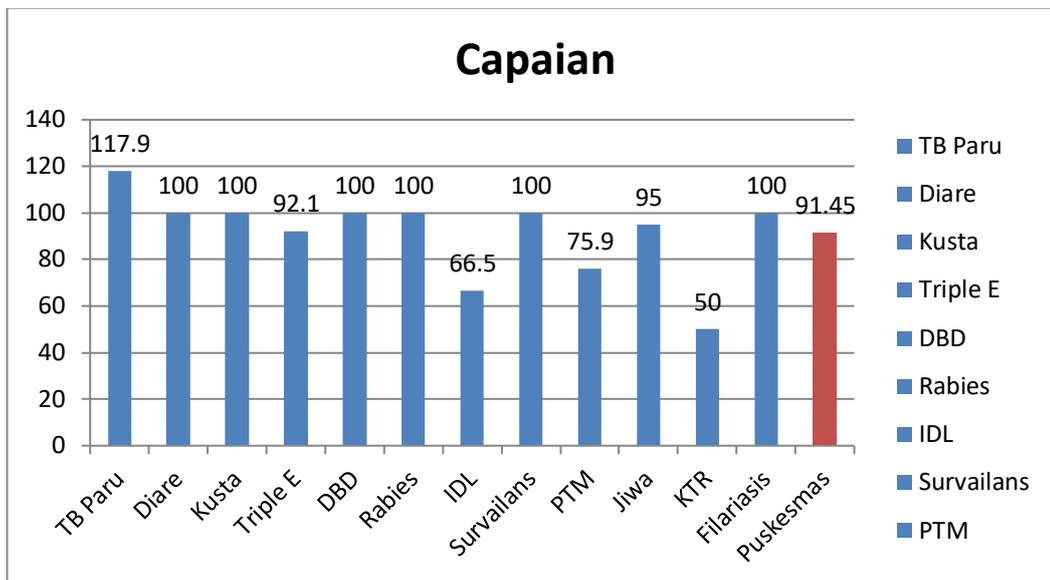
Cakupan Pelayanan Gizi UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023



Dari grafik 4.3.4 diatas bisa dilihat bahwa pelayanan gizi paling rendah adalah pelayanan kesehatan Ibu sebanyak 79,6 %. Hal ini disebabkan oleh rendahnya persentase Bumil K1 dengan USG,K5 dengan USG serta Bumil mengikuti kelas Bumil 4x .

Grafik 4.3.5

Cakupan Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

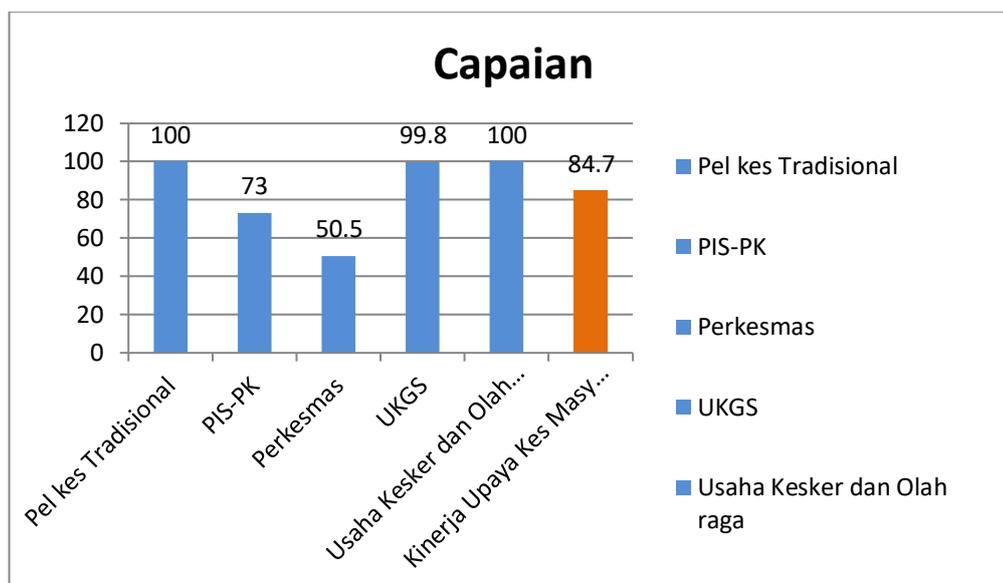


Dari grafik 4.3.5 diatas dapat dilihat bahwa Capaian KTR (50 %) masih rendah Capaian Pelayanan Imunisasi Dasar Lengkap Masih rendahrendah yaitu sebesar (66,5%)

4.4. Hasil Kinerja Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

Grafik 4.4.

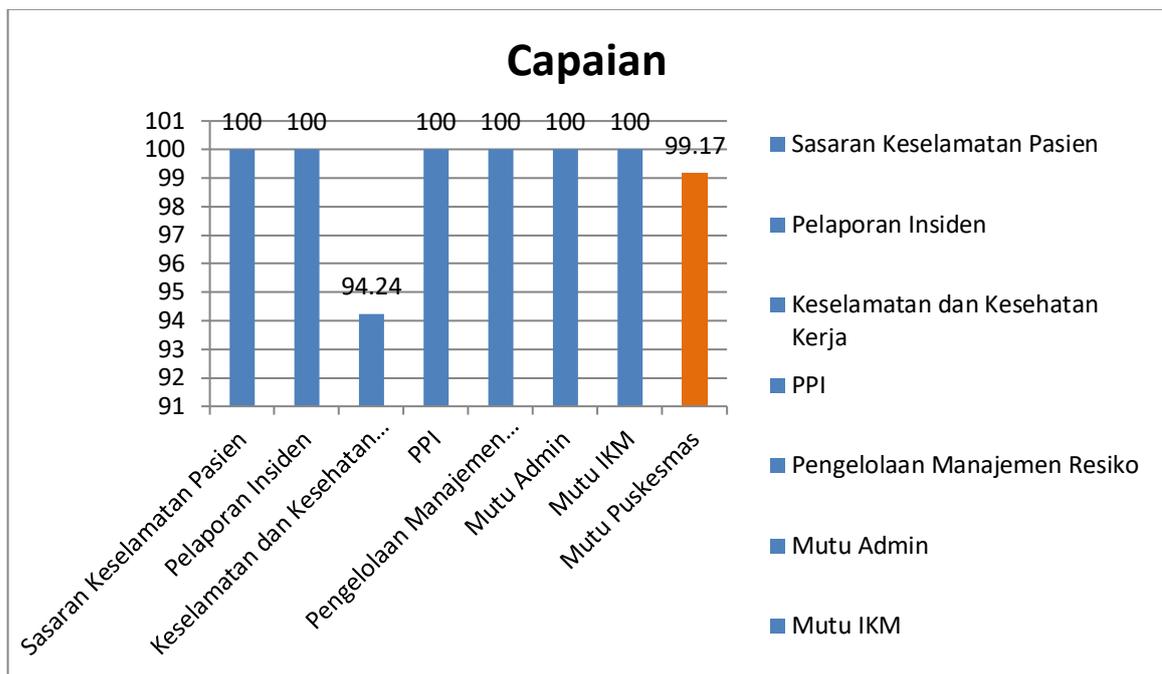
Cakupan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan UPT Puskesmas Gunung Medan tahun 2023



Dari grafik 4.4 diatas dapat diketahui pencapaian cakupan Upaya Kesehatan Pengembangan UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023. Untuk program yang masih memiliki kinerja kurang adalah program Perkesmas (50,5 %). Untuk keseluruhan pencapaian Upaya Kesehatan Pengembangan Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 84,7% dengan kinerja Cukup (Cukup : 81-90%).

4.5 Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Mutu UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023

Grafik 4.5
Cakupan Kinerja Mutu
UPT Puskesmas Gunung Medan 2023



Dari grafik 4.4 diatas dapat diketahui pencapaian cakupan Kinerja Mutu UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023. Hampir seluruhnya sudah mencapai target yang telah ditetapkan. Program yang belum mencapai target adalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja 94,25 % (Kategori Baik), dengan kegiatan pemberian imunisasi untuk petugas yang memiliki resiko tinggi belum terlaksana sekuruhnya (36,7%). Untuk keseluruhan pencapaian Kinerja Mutu UPT Puskesmas Gunung Medan Tahun 2023 adalah 99,17% dengan kategori kinerja Baik (Baik : $\geq 91\%$).

4.6 Identifikasi Masalah Dan Alternatif Pemecahan Masalah

No	Prioritas Maslah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Maternal Resti	<p>Tingginya Maternal Resti dengan komplikasi</p> <p>Analisis masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Pencatatan dan pelaporan kurang lengkap 2.Pengetahuan masyarakat rendah ttg kes bumil 3.kurangnya motivasi ibu dan dukungan keluarga utk melakukan kunjungan pemeriksaan 4. kurang memadai sarana media penyuluhan 5.Kurangnya kerjasama dgpihak swasta 6.Bidan Tidak ditempat 7.Tidak ada kader pendamping 5.poskesri tidak memadai 6.Mobilitas masyk tinggi 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Penyuluhan kesehatan Pemantauan maternal 2. restiTingkatkan kerjasama lintas program 3.Aktifkan kader 4.pendampingan ibu hamil 5.Pembinaan Bidan 6.Usulkan kelengkapan Pustu ke Dinkes 7.Usulan kelengkapan saran a prasaran ke Nagari 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Penyuluhan kesehatan Pemantauan maternal 2. restiTingkatkan kerjasama lintas program 3.Aktifkan kader 4.pendampingan ibu hamil 5.Pembinaan Bidan 6.Usulkan kelengkapan Pustu ke Dinkes 7.Usulan kelengkapan saran a prasaran ke Nagari 	
2	PELAYANAN KES IBU HAMIL	<p>K4 tidak tercapai karena K1 bumil pada trimester 2 dan 3</p> <p>Analisis masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Kurangnya koordinasi antara bidan desa dengan kader 2.Kurang terpantaunya sasaran karena Kader tidak berdasarkan domisili 3.Tidak adanya Kader Pendamping Ibu Hamil 4.Kurangnya peran suami dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Meningkatkan koordinasi dengan kader dan meningkatkan pengawasan semua masalah yang ada diwilayah kerjanya 2.melakukan koordinasi dengan pemangku wilayah 3.Pemberian riward kepada ibu hamil dan kader 4.meningkatkan peran suami dan keluarga melalui 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Meningkatkan koordinasi dengan kader dan meningkatkan pengawasan semua masalah yang ada diwilayah kerjanya 2.Koordinasi dengan pemangku wilayah 3.Pemberian reward 4.Meningkatkan peran suami melalui konseling catin yang berkualitas 	

		keluarga dalam kehamilan Mobilisasi tinggi 5.Pencatatan dan kurang lengkap	konseling, penyuluhan yang berkualitas Melengkapi pencatatan	Melengkapi pencatatan	
3	PELAYANAN KES IBU BERSALIN	Persalinan di Fasyankes tidak tercapai Analisis masalah : Sasaran tidak terpantau Tidak adanya Kader Pendamping Ibu Hamil Mobilisasi tinggi Tidak adanya Kader Pendamping Ibu Hamil Kader kurang aktif Sarana dan prasarana di Poskesri dan Pustu yang tidak memadai	1.menyarankan kader untuk membenahi pencatatan dan register - register dan data dasar masing2 kader dasawisma 2.memberdayakan kader dasawisma 3.memantau sasaran ibu hamil dan ibu bersalin 4.pengajuan sarana dan prasarana ke Nagari dan Ke DINKES	1.Membenahi data dasar 2.Memberdayakan kader dasawisma 3.Pengajuan sarana dan prasarana ke DINKES dan Nagari	
4	PELAYANAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR	KN Lengkap tidak tercapai karena DO KN Lengkap harus dapat BCG Analisis masalah : Ibu dilarang orang tua bawa bayinya keluar rumah sebelum berumur 40 hari Masih adanya orang tua yang anti vaksin	1.Melakukan kunjungan rumah setelah pelaksanaan Posyandu 2.Melakukan pendataan dan melaporkan nama-nama yang KK yang anti Vaksin ke Lintas Sektor	Kunjungan rumah setelah posyandu Melaporkan nama-nama yang anti vaksin ke wali nagari hari rabu tgl 23 januari 2024	
5	PELAYANAN KESEHATAN BAYI	Kunjungan Bayi tidak tercapai karena DO Kunjungan Bayi sama dengan Campak Analisis masalah : 1.Ibu bayi keberatan anaknya disuntik 2x dalam waktu yang sama sekaligus 2.Bayi demam maka imunisasi	1.Memberikan penjelasan secara detil tentang manfaat imunisasi kepada orang tua bayi 2.melakukan koordinasi dengan lintas sektor untuk turun kelapangan memotivasi orang tua bayi	1.Meningkatkan komunikasi antara petugas dengan orangtua bayi 2. Turun kelapangan bersama lintas sektor	

		<p>diundur untuk bulan berikutnya</p> <p>3. Bayi demam maka orang tua tidak mau membawa anaknya imunisasi pada bulan berikutnya</p> <p>4. Masih adanya orang tua yang anti vaksin</p>			
6	PELAY KES USIA PDDKN DASAR	<p>1. Masih rendahnya capaian Pembinaan Sekolah Sehat Tidak terlaksananya</p> <p>2. Pembinaan Dokter Kecil dan Pembinaan Sekolah Sehat</p> <p>Analisis masalah : waktu pelaksanaan kegiatan disekolah yang bersamaan dengan kegiatan pembinaan sekolah sehat</p>	Menyesuaikan jadwal dengan kegiatan disekolah	Menyesuaikan jadwal dengan kegiatan disekolah	
7	PELAY KES LANSIA	<p>1. Masih rendahnya capaian Pelayanan Lansia berdasarkan capaian SPM (97,9%) seharusnya 100%</p> <p>Capaian secara indikator sudah tercapai (97,9%) dari target 80%</p> <p>Analisis masalah : Sasaran yang datang orangnya sama</p>	<p>1. Membagi sasaran yang datang ke posyandu lansia</p> <p>2. Melakukan pemantauan lansia resti seluruh jorong</p>	<p>1. Membagi sasaran yang datang ke posyandu lansia</p> <p>2. Melakukan pemantauan lansia resti seluruh jorong</p>	
8	PTM	<p>1. Masih rendahnya capaian skrining usia produktif</p> <p>2. Masih rendahnya Pelayanan Kesehatan Hypertensi</p>	<p>1. Melakukan pendataan ulang dengan kunjungan rumah yang ada Lansia</p> <p>2. Setiap pemantauan lansia</p>	<p>1. Kunjungan rumah diutamakan yang ada lansia</p> <p>2. Setiap pemantauan lansia resti yang ada usia produktif</p>	

		<p>3. Masih rendahnya Pelayanan Kesehatan Pemeriksaan IVA Tes</p> <p>Analisis masalah :</p> <p>1. Posbindu PTM di dominasi oleh lansia</p> <p>2. Kurangnya kesadaran Masyarakat untuk memeriksakan Kesehatan ke posbindu PTM</p> <p>3. Malu untuk melakukan IVA Test</p>	<p>resti yang ada usia produktif dilakukan pemeriksaan Kesehatan</p> <p>3. Kerjasama lintas program KB</p>	<p>dilakukan pemeriksaan Kesehatan</p> <p>3. Kerjasama lintas program KB</p>	
9	PROMKES	<p>1. Masih rendahnya capaian Rumah Tangga Ber-PHBS</p>	<p>1. Meningkatkan edukasi bahaya merokok</p> <p>2. Meningkatkan penyuluhan dan pelayanan UBM</p>	<p>1. Meningkatkan edukasi bahaya merokok</p> <p>2. Meningkatkan penyuluhan dan pelayanan UBM</p>	
10	KESLING	<p>1. Masih rendahnya capaian TPP yang memenuhi syarat</p> <p>2. Belum terlaksananya Pengolahan Limbah Medis</p> <p>Analisis masalah :</p> <p>Kurangnya pemahaman tentang TPP yang memenuhi syarat</p>	<p>1. Melakukan kerjasama dengan Program Kes Ker</p> <p>2. Melakukan kerjasama dengan lintas sektor dan pihak Ke 3 utk pengolahan limbah medis</p> <p>3. Memberikan edukasi TPP yang memenuhi Standar kepada pemilik TPP</p>	<p>1. Kerjasama dengan kesker</p> <p>2. Melakukan kerjasama dengan lintas sektor dan pihak Ke 3 utk pengolahan limbah medis</p> <p>3. Memberikan edukasi TPP yang memenuhi Standar kepada pemilik TPP</p>	
11	PELAY KES GIZI IBU HAMIL	<p>Masih rendahnya capaian Ibu Hamil yang mendapat TTD selama masa kehamilan minimal 90 tablet</p> <p>Analisis masalah :</p> <p>Rendahnya capaian TTD 90 tablet karna DO nya sama dengan K4 ibu hamil</p>	<p>1. Meningkatkan koordinasi dengan kader dan meningkatkan pengawasan semua masalah yang ada di wilayah kerjanya</p> <p>2. melakukan koordinasi dengan pemangku wilayah</p> <p>3. Pemberian riward kepada ibu hamil dan kader</p>	<p>1. Meningkatkan koordinasi dengan kader dan meningkatkan pengawasan semua masalah yang ada di wilayah kerjanya</p> <p>2. melakukan koordinasi dengan pemangku wilayah</p> <p>3. Pemberian riward kepada ibu hamil dan kader</p>	

			4.meningkatkan peran suami dan keluarga melalui konseling, penyuluhan yang berkualitas	4.meningkatkan peran suami dan keluarga melalui konseling, penyuluhan yang berkualitas	
--	--	--	--	--	--

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

UPT Puskesmas Gunung Medan telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2023 dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja kegiatan manajemen puskesmas dengan nilai 9,2 % termasuk kategori kinerja Baik.
2. Kinerja cakupan Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dengan nilai 91,33% termasuk kategori kinerja Baik.
3. Kinerja cakupan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan dengan nilai 88,7% termasuk kategori kinerja Baik.
4. Kinerja cakupan Upaya Kesehatan Perorangan dengan nilai 95,6% termasuk kategori kinerja Baik.
5. Kinerja cakupan Indikator Mutu dengan nilai 99,17 % termasuk kategori kinerja Baik.

5.2 Saran

1. Hasil penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2023 ini, dapat dijadikan acuan dalam pembinaan Puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Instansi yang lebih tinggi di atasnya.
2. Perlu ditetapkannya jumlah dan jenis upaya kesehatan pengembangan yang seharusnya dilaksanakan oleh setiap Puskesmas dengan memperhatikan kondisi wilayah geografis, keadaan social ekonomi masyarakat dan sumber daya yang ada
3. Orientasi dan pembinaan secara berkala program dari masing-masing bidang yang ada di Dinas Kesehatan.
4. Perhitungan target/sasaran untuk masing-masing upaya harus jelas dan petugas yang membidangnya harus memahami strategi program dan upaya pencapaiannya
5. Perlu peningkatan kinerja disemua upaya kesehatan untuk Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program serta berbagai upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.
6. Diharapkan untuk tahun 2024 kedepan masing-masing program melakukan upaya-upaya (INOVASI) dalam rangka meningkatkan capaian kinerjanya terutama program-program dengan pencapaian kinerja Kurang dan Cukup.

LAMPIRAN

LAPORAN INDIKATOR KINERJA DI UPT PUSKESMAS GUNUNG MEDAN

I. INDIKATOR KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

A. Manajemen Umum Puskesmas

No	Jenis Variabel	Nilai 0	Skala 1 Nilai 4	Skala 2 Nilai 7	Skala 3 Nilai 10	Nilai Hasil
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan Puskesmas	Tidak Punya			Punya	10
2	Menyusun Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)	Tidak Menyusun	Ya, beberapa ada analisa perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa perumusan	10
3	Menyusun RUK melalui Analis dan Perumusan Masalah Berdasarkan Prioritas	Tidak Menyusun	Ya, beberapa ada analisa perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa perumusan	10
4	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap (bulanan/tahunan)	Tidak Menyusun	Ya, beberapa ada analisa perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa perumusan	10
5	Melaksanakan Mini Lokakarya Bulanan sesuai jadwal	Tidak Melaksanakan	< 5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	9-12 kali/tahun	10
6	Melaksanakan Mini Lokakarya Tribulan (Lintas sektor) sesuai jadwa	Tidak Melaksanakan	< 2 kali/tahun	2-3 kali/tahun	4 kali /tahun	10
7	Membuat Laporan Kinerja Puskesmas	Tidak Ada Dokumen	Ada, disusun tidak sesuai pedoman	Ada, disusun sesuai pedoman tapi tidak dilakukan analisis dan RTL	Ada, disusun sesuai pedoman ada dilakukan analisis dan RTL	10

B. Manajemen Sumberdaya Manusia

no	Jenis Variabel	Nilai 0	Skala 1 Nilai 4	Skala 2 Nilai 7	Skala 3 Nilai 10	Nilai Hasil
1	Inventarisasi sarana dan peralatan	Tidak ada data	Data tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi ada	10
2	Kelengkapan sarana, dan Alat Kesehatan Puskesmas	Tidak ada pemeriksaan	Ada, tidak terjadwal	Ada, setiap Pertriwulan, dokumen ada	Ada, setiap bulannya dan dokumen ada	10
3	Struktur Organisasi	Tidak membuat	Ada tapi tidak sesuai Pedoman yang berlaku dan kondisi terkini puskesmas	Ada tapi tidak sesuai kondisi puskesmas	Ada setiap ada perubahan data kepegawaian	10
4	Evaluasi kinerja tenaga puskesmas	Tidak melakukan	Ada, tidak sesuai jadwal pertriwulan	Ada, sesuai jadwal pertriwulan	Ada, pertriwulan dan setiap ada	10

C. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat

no	Jenis Variabel	Nilai 0	Skala 1 Nilai 4	Skala 2 Nilai 7	Skala 3 Nilai 10	Nilai Hasil
1	Musyawarah Masyarakat Desa/Nagari	Tidak ada pertemuan	Ada 1 kali pertemuan dalam 1 tahun lengkap dengan dokumen	Ada 2-3 kali pertemuan dalam 1 tahun lengkap dengan dokumen	Ada \geq 4 kali pertemuan dalam 1 tahun lengkap dengan dokumen	10

D. Manajemen Mutu

no	Jenis Variabel	Nilai 0	Skala 1 Nilai 4	Skala 2 Nilai 7	Skala 3 Nilai 10	Nilai Hasil
1	Indikator Nasional Mutu	Tidak	< 5 kali/tahun	6-11 kali/tahun	12 kali/tahun	7

		Melaksanakan	lengkap dengan dokumen	lengkap dengan dokumen	lengkap dengan dokumen	
--	--	--------------	------------------------	------------------------	------------------------	--

II. INDIKATOR KINERJA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL

NO	UPAYA KESEHATAN	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET	CAPAIAN
1	Promosi Kesehatan	Persentase rumah tangga berphbs	Rumah tangga yang melaksanakan 10 indikator PHBS: 1) Persalinan ditolong oleh nakes 2) Pemberian ASI eksklusif 3) Menimbang bayi dan balita secara berkala 4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih 5) Menggunakan air bersih 6) Menggunakan jamban sehat 7) Memberantas jentik nyamuk 8) Konsumsi buah dan sayur 9) Melakukan aktivitas fisik 10) Tidak merokok didalam rumah	48%	23,5%
		Persentase masyarakat melaksanakan germas	Sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat 8	80%	100%
2	Kesehatan Lingkungan	Persentase nagari stop BABS/ Akses jamban sehat Jumlah nagari stop BABS/ Akses jamban sehat pada Tahun N Persentase sarana air minum yang diawasi diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar Persentase fasyankes yang melakukan	Jumlah nagari stop BABS/ Akses jamban sehat pada Tahun N Jumlah sarana air yang diawasi diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar Tahun N Jumlah fasyankes yang melakukan pengelolaan limbah medis pada Tahun N	100% 72% 100%	100% 89% 50%

		<p>pengelolaan limbah medis</p> <p>Cakupan TFU yang memenuhi syarat</p> <p>Cakupan TPP yang memenuhi syarat</p>	<p>Jumlah TFU yang memenuhi syarat dibagi jumlah seluruh TFU di wilayah kerja pada Tahun N</p> <p>Jumlah TPP yang memenuhi syarat dibagi jumlah seluruh TPP diwilayah kerja pada Tahun N</p>	<p>70%</p> <p>56%</p>	<p>85,4%</p> <p>55,4%</p>
3	Kesehatan Keluarga				
		Persentase ibu hamil ANC K1 akses	Kunjungan antenatal pertama dengan tidak melihat usia kehamilan dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dengan kurun waktu dalam 1 tahun yg sama	100%	88,1%
		Persentase ibu hamil ANC K1 murni Ibu	Kunjungan antenatal pertama pada trimester 1 dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dengan kurun waktu dalam 1 tahun yg sama	100%	78,1%
		Persentase ibu hamil ANC 4 Kali	1. Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal (K4) sesuai standar yang ada di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu 2. Antenatal (K4) sesuai standar adalah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sebanyak 4 kali selama periode kehamilan (K4) dengan ketentuan : 1) Satu kali pada trimester pertama 2) Satu kali pada trimester kedua 3) Dua kali pada trimester ketiga 4) pelayanan antenatal 4 kali dilakukan sesuai standar kualitas melalui 10 T antara lain : 5) pengukuran berat badan dan tinggi badan; 6) pengukuran tekanan darah; 7) pengukuran lingkar lengan atas (LiLA); 8) pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri); 9) penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin; 10) pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi; 11) pemberian tablet tambah	100%	71,4%

			<p>darah minimal 90 tablet; 12 tes laboratorium; 13) tatalaksana/penanganan kasus; dan 14) temu wicara (konseling</p>		
		Persentase ibu hamil ANC 6 kali	<p>Cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6x dengan distribusi waktu 1x pada trimester 1, 2x pada trimester ke 2, 3x pada trimester ke 3, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1x pada trimester 1 dan minimal 1x pada trimester 3 di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dalam 1 tahun yg sama Pelayanan antenatal 6 kali dilakukan sesuai standar kualitas melalui 10 T antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pengukuran berat badan dan tinggi badan; 2) pengukuran tekanan darah; 3) pengukuran lingkar lengan atas (LiLA); 4) pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri); 5) penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin; 6) pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi; 7) pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet 8) tes laboratorium; 9) tatalaksana/penanganan kasus; dan 10) temu wicara (konseling 	100%	62,9%
		persentase ibu hamil ANC trimester 1 dengan USG (K1)	<p>Jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal dengan pemeriksaan USG oleh dokter pada trimester 1 dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yg sama</p>	80%	33,3%

	persentase ibu hamil ANC trimester 3 dengan USG (K5)	Jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal dengan pemeriksaan USG oleh dokter pada trimester 3 dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yg sama	80%	37,6%
	persentase ibu hamil memiliki buku KIA	Jumlah ibu hamil yang memiliki Buku KIA dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama	100%	100%
	persentase ibu hamil mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	Jumlah ibu hamil yang telah mengikuti minimal 4 kali kelas ibu hamil dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam tahun yang sama	75%	43,3%
	persentase ibu hamil komplikasi(pree klampsia, obesitas, anemia, kek, perdarahan, jantung, infeksi)	Jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi preeklampsia/obesitas/anemia/KEK/perdarahan/jantung/infeksi/dll dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama	20%	45,2%
	persentase ibu hamil komplikasi dirujuk ke rumah sakit (preeklampsia, obesitas, anemia, kek, perdarahan, jantung, infeksi)	Jumlah ibu hamil yang mengalami semua komplikasi obstetri dan non obstetri : preeklampsia atau obesitas, atau anemia, atau KEK, atau perdarahan, jantung, infeksi dirujuk ke RS dibagi seluruh sasaran ibu hamil yang mengalami komplikasi preeklampsia atau obesitas, atau anemia, atau KEK, atau perdarahan, jantung, infeksi dalam 1 tahun yang sama	90%	98,9%
	persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tim penolong persalinan minimal 2 (dua) orang terdiri dari yang memiliki kompetensi kebidanan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu	100%	81,8%

		<p>persentase ibu nifas mendapat pelayanan nifas lengkap 4 kali KF 4 Cakupan</p> <p>cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin a</p> <p>Kematian ibu</p>	<p>Cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4x dengan distribusi waktu 6 jam - hari ke 2 (KF1), hari ke 3 - hari ke 7 (KF2), hari ke 8 -28 (KF3) dan hari ke 29-42 (KF4) setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu</p> <p>Cakupan ibu nifas yang mendapatkan Vit A 200.000 SI sebanyak 2 kali yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul 24 jam setelah pemberian kapsul pertama</p> <p>Jumlah kematian perempuan selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan (tanpa memandang usia gestasi), akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cidera atau kejadian incidental</p>	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>194/100.000 klh</p>	<p>67,5%</p> <p>81,3%</p> <p>0</p>
4	Kesehatan Anak				
		<p>Persentase Bayi yang mendapatkan pelayanan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap)</p>	<p>Bayi yang mendapatkan pelayanan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap)</p> <p>Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan ketentuan : 1) Minimal 1 kali pada 6-48 jam 2) Minimal 1 kali pada hari ke 3 - hari ke 8 3) Minimal 1 kali pada hari ke 8 - hari ke 28 setelah lahir dibagi seluruh bayi baru lahir disuatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama</p>	<p>100%</p>	<p>76,4%</p>

	Persentase Bayi Baru Lahir yang dilakukan SHK	Jumlah bayi baru lahir yang dilakukan SHK dibagi seluruh bayi baru lahir disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	45%	11,3%
	Presentase bayi baru lahir positif hipotiroid	Jumlah bayi baru lahir positif hipotiroid disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	0,03%	0
	Presentase bayi baru lahir positif hipotiroid Kongenital yang mendapatkan pengobatan	Jumlah bayi baru lahir positif hipotiroid Kongenital yang mendapatkan pengobatan disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	100%	0
	Persentase Bayi yang dilakukan MTBM	Jumlah bayi baru lahir usia 0-2 bulan yang dilakukan MTBM dibagi seluruh bayi baru lahir disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	100%	76,4%
	Persentase Bayi yang dipantau tumbuh kembangnya	Jumlah bayi usia 0-1 tahun yang mendapat pelayanan : 1) Penimbangan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun 2) Pengukuran panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 4 kali dalam satu tahun 3) Pemantauan perkembangan sedikitnya 4 kali dalam satu tahun (denganceklist Buku KIA atau KPSP atau instrumen lainnya dibagi seluruh bayi disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	100%	76,4%
	Persentase neonatus komplikasi	Jumlah neonatus yang mengalami komplikasi (BBLR, Prematur, PBL < 48 cm, Aspiksia, Infeksi, Ikterus, Kejang , Diare, Hipotermi, Tetanus Neonatorum, Trauma Lahir, Sindrome Gangguan Nafas, Kelainan Kongenital, Masalah Pemberian ASI, dll dibagi seluruh bayi baru lahir disuatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama	15/1000 klh (20%)	53,5%
	Persentase Ibu Balita mengikuti kelas Ibu minimal 4 kali	Jumlah ibu balita yang telah mengikuti kelas ibu balita 4 kali pada setiap kelompok umur (0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-5 tahun) dibagi	60%	0

		seluruh sasaran ibu balita di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama		
	Kematian Bayi	Persentase bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun karena sebab apapun	17,6/1000 klh	0,9%
	Persentase balita yang dipantau tumbuh kembangnya	Jumlah balita usia 1-2 tahun yang mendapat pelayanan : 1) Penimbangan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun 2) Pengukuran panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 4 kali dalam satu tahun 3) Pemantauan perkembangan sedikitnya 4 kali dalam satu tahun dengan ceklist Buku KIA atau KPSP atau instrumen lainnya) dibagi seluruh balita disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama Jumlah balita usia 2-5 tahun yang mendapat pelayanan : 1) Penimbangan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun 2) Pengukuran panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun 3) Pemantauan perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun denganceklist Buku KIA atau KPSP atau instrumen lainnya) dibagi seluruh balita disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama 100	100%	87,6%
	Cakupan balita yang memiliki Buku KIA	Persentase balita usia 0-59 bulan yang memiliki buku berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak, serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan atau kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut	80%	100%

		umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin dibagi seluruh balita disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama		
	Cakupan balita yang dilayani SDIDTK	Persentase balita usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan SDIDTK dibagi seluruh balita disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	100%	87,6%
	Cakupan balita yang dilayani MTBS	Persentase balita sakit usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan MTBS dibagi seluruh balita sakit disuatu wilayah dalam kurun 1 tahun yang sama	80%	29,6%
	Kematian Balita	Persentase anak balita yang meninggal umur 1-5 tahun karena sebab apapun	22/1000 klh	0
	Usia anak Sekolah dan remaja			
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan sekolah minimal 4 kali setahun	Pembinaan UKS,PKPR, model sekolah/madrasah sehat dalam : 1) Pendidikan Kesehatan, 2) Pelayanan Kesehatan, 3) Pembinaan Lingkungan Sekolah	80%	42,9%
	Persentase Anak Usia Sekolah mendapatkan penjangkaran kesehatan	Persentase anak usia sekolah yang mendapatkan penjangkaran kesehatan 1 kali dalam setahun di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun.	100%	100%
	Pelayanan KB			
	Persentasi Pus mendapatkan Pelayanan KB Aktif	Pus peserta kb baru bulan lalu yang masih aktif memakai alokan terus menerus dalam 1 tahun di hitung 1 kali dalam satu tahun kelender dan ganti cara. Pus yang di layani kb suntik, pil, kondom, mop, mow, iud, implan.	75%	96,1%
	Persentasi Pus Mendapatkan Pelayanan KB Pasca Salin	Ibu yang memulai menggunakan alat kontrasepsi langsung setelah melahirkan (sampai 42 hari)	35%	70,4%
	Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia			

		Persentase Lansia mendapatkan Pelayanan kesehatan	Lansia (umur \geq 60 tahun) yang dibina / yang mendapat pelayanan kesehatan / diskriminasi kesehatannya dibandingkan dengan jumlah seluruh sasaran Lansia di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun	100%	97%
		Persentase Lansia dengan Kemandirian A	Lanjut usia yang masih mampu melakukan kegiatan hidup sehari-hari tanpa bantuan sama sekali dari orang lain : mandiri (Skor ADL : 20) dibandingkan dengan jumlah Lansia yang dilayani	80%	96,5%
5	Gizi	Ibu Hamil			
		Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK)	Ibu hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm	11,5%	11%
		Persentase ibu hamil KEK mendapatkan tambahan asupan gizi	Ibu hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm yang mendapatkan tambahan asupan gizi (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal)	85%	100%
		Persentase Ibu Hamil yang mendapat TTD selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan TTD sesuai standar (minimal 90 tablet) selama kehamilan dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama	85%	71,4%
		Persentase ibu hamil anemia	Ibu hamil anemia adalah ibu hamil dengan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl (TM 1 dan TM 3) atau kurang dari 10,5 g/dl (TM1).	36%	5,6%
		Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Jumlah Ibu baru melahirkan sampai hari ke-42 yang mendapat 2 kapsul vitamin A yang mengandung vitamin A dosis 200.000 Satuan Internasional (SI), satu kapsul diberikan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan minimal 24 jam setelah pemberian	79%	81,3%

		pertama dalam kurun waktu tertentu dibagi seluruh sasaran ibu nifas di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama		
	Bayi			
	a. Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam	60%	79,7%
	b. Persentase bayi dengan BBLR (<2500 gr)	Jumlah bayi lahir hidup dengan berat badan <2500 gram dibagi jumlah bayi baru lahir hidup yang ditimbang.	3%	5,2%
	Balita			
	Prevalensi balita stunting (pendek dan sangat pendek)	persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD	16%	3,4%
	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score kurang dari -2 SD.	7,3%	4,0%
	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) atau Berat Badan menurut Umur (BB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD.	13%	2,1%
	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	persentase bayi yang sampai usia 6 bulan yang hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir	50%	25,7%

	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul Vitamin A	persentase bayi umur 6 sampai 11 bulan yang mendapat kapsul vitamin A berwarna biru dengan kandungan vitamin A sebesar 100.000 Satuan Internasional (SI) dan anak umur 12 sampai 59 bulan mendapat kapsul vitamin A berwarna merah dengan kandungan vitamin A sebesar 200.000 SI	89%	80,5%
	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	persentase balita usia 0-59 bulan yang ditimbang berat badannya badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin	80%	80,7%
	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	persentase balita usia 0 bulan sampai 59 bulan yang memiliki grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan pada bulan ini dibandingkan bulan sebelumnya sesuai standar terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru.	86%	74,4%
	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	persentase balita usia 0 – 59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai z-score kurang dari -3 SD atau Lingkar Lengan Atas (LiLA) <11.5 cm pada balita usia 6-59 bulan yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk dibagi jumlah seluruh balita gizi buruk usia 0 – 59 bulan di suatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama.	87%	0%
	Persentase balita gizi kurang yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Persentase balita usia 6 - 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut umur (BB/U) memiliki Z-score <-2 SD / atau Berat Badan berada	85%	81,6%

		pada Bawah Garis Merah (BGM) digrafik KMS yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam bentuk makanan tambahan (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal)		
	Anak Sekolah dan Remaja			
	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja putri SMP dan SMA sederajat yang mengonsumsi tablet tambah darah sesuai standar dibagi jumlah remaja putri SMP dan SMA sederajat dikali 100%. Sekolah dan madrasah jenjang SMP dan SMA atau sederajat mencakup milik pemerintah maupun swasta, termasuk sekolah khusus.	75%	100%
	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja putri SMP/ sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/ sederajat kelas 10 yang dilakukan skrining anemia dengan pemeriksaan hemoglobin dibagi jumlah remaja putri SMP/ sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/ sederajat kelas 10 di wilayah tersebut dan dikali	70%	23,2%
	Persentase Remaja putri anemia	Remaja putri SMP/ sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/ sederajat kelas 10 yang dari hasil pemeriksaan Hemoglobin (Hb) teridentifikasi anemia dibagi jumlah remaja putri SMP/ sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/ sederajat kelas 10 yang dilakukan pemeriksaan Hb dikali 100%.	30%	17%
	Institusi			
	Cakupan Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium dengan kandungan iodium 30-80 ppm sesuai standart nasional Indonesia yang terdaftar BPOM dengan melihat label pangan	88%	100%
	Sekolah			
	Persentase sekolah	Persentase sekolah SMP dan SMA/ sederajat	45%	100%

		mendapatkan skrining anemia	yang mendapatkan skrining anemia dengan pemeriksaan hemoglobin dibagi dengan jumlah sekolah SMP dan SMA sederajat yang berada di wilayah kerja Puskesmas dikali 100%		
		Puskesmas			
		Persentase Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk pada balita	Puskesmas mampu melaksanakan tata laksana gizi buruk pada balita adalah Puskesmas dengan kriteria : - Mempunyai Tim Asuhan Gizi terlatih, terdiri dari Dokter, Bidan/Perawat, dan Tenaga Gizi - Memiliki Standart Prosedur Operasional tata laksana gizi buruk pada balita sesuai standart	100%	100%
6.	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Surveilans dan Imunisasi			
		Ketepatan SKDR	Laporan dari unit pelapor yang melaporkan tepat waktu ke system aplikasi kewaspadaan dini dan respon pada hari senin sampai dengan hari selasa minggu epidemiologi berikutnya	100%	100%
		Kelengkapan SKDR	Jumlah laporan yang masuk sesuai/ lengkap dengan jumlah laporan mingguan epidemiologi	100%	100%
		Discharged rate	kasus dengan Hasil pemeriksaan laboratorium campak Negatif dan Rubella negatif	100%	0,0
		AFP Rate	Pemeriksaan sampel polio dengan spesimen adekuat dan hasil laboratorium negatif	1	0,0
		KLB < 24 Jam	penyelidikan epidemiologi penyakit menular dan keracunan makanan yang dapat menimbulkan KLB/Wabah/ Pandemi dilaksanakan < 24 Jam	100%	0,0
		Mitigasi Bencana	Upaya pengurangan resiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan akibat bencana	60%	0,0
		Imunisasi dasar Lengkap	Persentase bayi usia 0- 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	100%	66,5
		Imunisasi rutin lengkap	Pemberian imunisasi anak pada balita usia 12-24 bulan	75%	28,4

	Bulan Imunisasi	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap diusia sekolah dasar	100%	99,8
	Anak Sekolah (BIAS)			
	Status Td2+ WUS	Persentase Ibu Hamil yang sudah memiliki status imunisasi Td2+	80%	88,6
	Penyakit Tidak Menular			
	Persentase penduduk usia 15-59 tahun yang diskriming PTM sesuai standar	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%
	Persentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	75,2%
	Persentase penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibandingkan estimasi penduduk yang menderita DM	100%	100%
	Persentase posbindu per kelurahan	Cakupan posbindu per nagari		
	Persentase jumlah penduduk yang diskriming indera penglihatan dan pendengaran	Seluruh penduduk yang dilakukan skrining indera penglihatan dan atau pendengaran	100%	69,1
	Presentase Sekolah yang menerapkan KTR di Kabupaten	Sekolah yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	100%	100%
	Presentase penduduk usia 10-18 tahun merokok	Jumlah Penduduk usia 10-18 tahun yang merokok	100%	100%
	Presentase penduduk usia 10-18 tahun merokok	Jumlah Penduduk usia 10-18 tahun yang merokok	100%	%

	Presentase penduduk usia ≥ 15 tahun	Jumlah Penduduk usia ≥ 15 tahun yang merokok	100%	%
	Presentase penduduk obesitas usia ≥ 18 tahun	Jumlah Penduduk Obesitas usia ≥ 18 tahun	100%	%
	Persentase wanita usia subur yang diperiksa IVA/papsme ar	Wanita usia subur yang dilakukan skrining deteksi dini kanker leher rahim	100%	8,9%
	Persentase puskesmas yang melayani UBM di Kab. Dharmasraya	Puskesmas yang melayani UBM(Upaya Berhenti Merokok)	100%	%
	Persentase ODGJ berat yang dilayani sesuai standar	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	95,8%
	usia 15 tahun ke atas yang diskriminasi kesehatan jiwa	Penduduk 15 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	100%	100%
	Persentase ODGJ yang dilayani di fasyankes	Penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes dibandingkan estimasi penduduk dengan gangguan jiwa	100%	95,8%
	Penyakit menular			
	Terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar	Jumlah orang dengan terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar Pelayanan sesuai standar meliputi: 1. Pemeriksaan klinis 2. Pemeriksaan penunjang 3. Edukasi	100%	100%
	Cakupan penemuan dan	Jumlah kasus TBC yang yang diobati dan	100%	100%

		pengobatan kasus TBC (Treatment Coverage)	dilaporkan diantara perkiraan insiden kasus TBC		
		Angka Keberhasilan Pengobatan (Susses Rate) TBC SO	Jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap dari seluruh kasus TBC yang diobati dan dilaporkan 90	100%	100%
		Cakupan Penemuan TBC Anak	Jumlah kasus TBC anak yang ditemukan diantara perkiraan kasus TBC anak dalam satu wilayah	90%	75%
		Persentase pat TBC yang mengetahui status HIV	Jumlah pasien TBC yang dilakukan tes HIV diantara seluruh kasus TBC yang diobati	75%	100%
		Persentase pengobatan kasus pneumonia sesuai standar	Persentase kasus Pneumonia Balita yang ditemukan dan diberikan pengobatan antibiotic	70%	100%
		Penemuan kasus pneumonia balita	Cakupan penemuan kasus pneumonia balita dari jumlah target	70%	100%
		Persentase ibu hamil yang Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB)	Ibu hamil dilakukan tes hepatitis B	100%	87,1%
		Persentase bayi lahir dari ibu HBsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	Bayi lahir dari ibu HBsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	100%	0,5%
		Cakupan penanganan kasus gigitan hewan penular rabies (GHPR)	Jumlah penanganan kasus gigitan hewan penular rabies (GHPR) yg di beri vaksin anti rabies (VAR)	100%	100%
		Cakupan anak usia 1-12 thn yg diberi obat cacung	Jumlah anak usia 1-12 thn yg diberi obat cacung	75%	100%
		Incident Rate (IR) kasus DBD	Jumlah kasus DBD pada Wilayah tertentu dibagi jumlah penduduk dalam waktu yang	≤ 49/100.000 Jumlah	

		sama dikalikan 100.000 penduduk	Penduduk	
Case Fatality Rate (CFR) Kasus DBD	Jumlah kematian kasus DBD dalam periode waktu tertentu di bagi jumlah kasus DBD dalam periode waktu yang sama dikalikan 100 persen			
Angka Bebas Jentik (ABJ) Kasus DBD	Jumlah rumah yang tidak terdapat jentik dibagi total jumlah rumah yang dilakukan pemeriksaan jentik kemudian dikalikan 100 persen.			94,1%
Persentase Puskesmas yang melaksanakan tata laksana diare	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan tata laksana diare	100%		100%
CDR (case Detection Rate) Kusta	Jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun per 100.000 penduduk	< 5 / 100.000 pddk		
Prevalensi rate Kusta	Jumlah kasus terdaftar pada saat tertentu per 10.000 penduduk	< 1/10.000 pddk		
Angka Cacat tingkat 2	Angka kasus yang mengalami cacat tkt 2 per 100.000 penduduk	< 5 %		
Angka Kesembuhan (RFT) Realase from treatment PB dan MB	Jumlah kasus Baru PB/MB pada periode kohort 1 tahun yang sama, yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam waktu 6- 9 bulan) untuk Type PB dan 12 dosis dalam waktu 12-18 bulan untuk type MB, dinyatakan dalam persentase.	>90%		
Orang yang berisiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang berisiko terinfeksi HIV didalam SPM Kelompok berisiko tinggi dan populasi kunci: Kelompok berisiko tinggi yang dimaksud adalah 1) Ibu hamil 2) Pasien TB 3) Pasien IMS 4) Pasien Hepatitis Populasi kunci yang dimaksud adalah 1. LSL : lelaki seks lelaki	100%		100%

			2. WPS : Wanita Pekerja Seks 3. PPS : Pria Pekerja Seks 4. WARIA : lelaki yang merasa dan menjalani kehidupannya sebagai wanita 5. Penasun / IDU (injection drug user): pengguna jarum suntik 6. Pasangan ponci : Pasangan LSL, Pasangan waria, Pasangan PPS, Pasangan WPS, Pasangan penasun. 7. Pasangan risti (resiko tinggi) : Pasangan ODHA 8. WBP : Warga Binaan Pemasyarakatan		
		Annual Parasite Index (API)	Jumlah Kasus Positif Malaria per 1000 penduduk dalam satu tahun	<1/1000 jml penduduk	
		Angka Kematian Malaria	Jumlah Kasus Kematian Akibat Malaria dalam satu tahun		
		Penanganan Kasus Malaria	Kasus malaria yang diberikan OAM dan dilaksanakan PE	100%	

III. INDIKATOR KINERJA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN

NO	UPAYA KESEHATAN	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET	CAPAIAN
1	Pelayanan Kesehatan Tradisional	Hatra yang melaksanakan program hatra	Penyehat tradisional yang melaksanakan program hatra pada tahun N	80%	100%
2	PISPK	Indeks Keluarga Sehat (IKS) > 0,80	Jumlah keluarga dengan indeks > 0,800 dibagi dengan jumlah seluruh keluarga di wilayah kerja Puskesmas	0,3	0,22%
		Tingkat Kemandirian (KM III) keluarga yang dibina dalam mengatasi masalah	Keluarga yang telah memenuhi KM I, KM II dan mampu melakukan tindakan preventif secara aktif sesuai kasus dibagi seluruh		50,5%

		kesehatannya	Keluarga yang dibina		
3	UKGS	Persentase murid yang telah menjalani skrining kesehatan gigi	Jumlah murid TK / PAUD yang di skrining kesehatan gigi dibagi jumlah seluruh murid TK / PAUD di sekolah wilayah kerja	80%	83,93%
			Jumlah murid SD yang di skrining kesehatan gigi dibagi jumlah seluruh murid SD di sekolah wilayah kerja	80%	99,8%
			Jumlah murid SMP dan SMA yang di skrining kesehatan gigi dibagi jumlah seluruh murid SMP dan SMA di sekolah wilayah kerja	80%	93,9%
4	Usaha Kesehatan Kerja dan olahraga	Persentase Puskesmas yang melaksanakan Kesehatan Kerja	Jumlah Pos UKK yang melaksanakan Kesehatan Kerja pada tahun N	60%	46,2%
		Puskesmas yang melaksanakan Kesehatan Olah raga	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Kesehatan Olah raga di wilayah kerja pada tahun N	60%	100%

IV. INDIKATOR KINERJA UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

NO	UPAYA KESEHATAN	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET	CAPAIAN
1	Kunjungan faskes tingkat pertama	Visite Rate	Jumlah Kunjungan di banding jumlah penduduk di tahun yang sama	5	5,36%
2	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi mulut di Puskesmas	jumlah kunjungan gigi yang dilayanan dibandingkan dengan total kunjungan gigi	100%	100%
		Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan gigi dan mulut dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas dikali 100%	50%	91,89%
		Rasio penambalan	Jumlah Pasien yang dilakukan penambalan	1:1	0:90

		terhadap pencabutan gigi tetap	gigi tetap dibandingkan jumlah pasien dilakukan pencabutan gigi tetap		
3	Pelayanan Kesehatan Kerja Penyakit	Penyakit akibat kerja	Jumlah penyakit akibat kerja dibagi jumlah pekerja yang dilayani pada tahun N	15%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penggunaan aplikasi sistem rujukan terintegrasi (sisrute	Jumlah rujukan menggunakan aplikasi sistem rujukan terintegrasi dalam 1 tahun	100%	100%
5	Rekam Medik	Persentase kelengkapan pengisian rekam medik	Jumlah kunjungan dengan berkas rekam medik lengkap dibandingkan jumlah seluruh kunjungan dikali 100%	58%	65%
6	Laboratorium	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Jumlah kunjungan laboratorium yang dilayani dibandingkan jumlah seluruh permintaan pelayanan laboratorium dikali 100%	100%	100%
7	Farmasi	Persentase ketersediaan obat	Persentase ketersediaan obat berdasarkan formularium	95%	95%
		Penggunaan obat rasional	Jumlah persentase capaian masing-masing indikator persepan dibagi jumlah komponen indikator persepan	70%	90%
		Penggunaan antibiotik pada ISPA Non Pneumonia	Jumlah penggunaan antibiotik pada ISPA Non Pneumonia di bagi jumlah kasus ISPA non Pneumonia di kali 100%	80%	100%
		Penggunaan antibiotik pada Diare Non Spesifik	Jumlah Penggunaan Antibiotik pada Diare Non Spesifik di bagi kasus diare non Spesifik di kali 100%	90%	100%
		Rata-rata item obat yang diresepkan Jumlah	Jumlah item obat di bagi jumlah lembar resep	100%	100%
	Pelayanan Gawat Darurat	Pelaksanaan triase	Jumlah pasien dilakukan triase dibagi jumlah kunjungan UGD dikali 100%	100%	100%

INDIKATOR MUTU PUSKESMAS KABUPATEN DHARMASRAYA TAHUN 2023

NO	PROGRAM	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	TARGET	CAPAIAn
----	---------	-----------	----------------------	--------	---------

1	SASARAN KESELAMATAN PASIEN	Identifikasi pasien dengan benar	Petugas melakukan identifikasi pasien dengan dua identitas berupa nama dan tanggal lahir pada saat pendaftaran, pemberian obat, pemberian cairan intravena, prosedur tindakan di ruang tindakan dangawat darurat, prosedur tindakan di ruang kesehatan ibu, KB, anak dan imunisasi, prosedur tindakan di ruang pelayanan gigi dan prosedur pengambilan sampel	100%	100%
		Komunikasi efektif dalam pelayanan	Terlaksananya komunikasi efektif antara petugas/ paramedis dengan dokter melalui form SBAR dan TBaK	100%	100%
		Keamanan obat	Terdapat SOP, daftar obat high alert dan LASA dan dilakukan monitoring penggunaan obat high alert dan LASA setiap bulannya	100%	100%
		Memastikan tepat pasien, tepat prosedur, tepat posisi pada pasien yang menjalani tindakan medis	Petugas bekerja sesuai SOP tepat pasien, tepat posisi pada saat melakukan tindakan	100%	100%
		Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan pasien	Kepatuhan petugas melakukan hand hygiene	100%	100%
		Mengurangi risiko pasien jatuh	Petugas melakukan identifikasi risiko jatuh pada pasien rawat jalan, UGD dan klinik bersalin	100%	100%
2	PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN	Pelaporan insiden keselamatan pasien	Setiap insiden keselamatan pasien dilaporkan secara internal dan eksternal	100%	100%
3	KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA	Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian risiko K3 di fasyankes	Terdapat profil identifikasi potensi bahaya, penilaian dan pengendalian risiko	100%	100%
		Penerapan kewaspadaan standar	Petugas menerapkan hand hygiene, penggunaan APD, pengelolaan jarum dan alat tajam, penatalaksanaan peralatan dan	100%	100%

			pengelolaan limbah dan sanitasi lingkungan		
		Penerapan prinsip ergonomi	Petugas menerapkan prinsip ergonomi	100%	100%
		Pemeriksaan kesehatan berkala	Pemeriksaan kesehatan untuk seluruh petugas puskesmas minimal sekali setahun	100%	100%
		Pemberian imunisasi	Petugas berisiko tinggi mendapatkan imunisasi	100%	100%
		Pembudayaan PHBS di fasyankes	Terlaksananya sosialisasi dan tersedia media KIE PHBS di puskesmas	100%	100%
		Pengelolaansarana dan prasarana fasyankes dari aspek K3	Sarana dan prasarana puskesmas dikelola sesuai standar	100%	100%
		Pengelolaan peralatan medis dari aspek K3	Peralatan medis dikelola sesuai standar	100%	100%
		Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana, termasuk kebakaran	Tersedia SOP, sosialisasi dan tim kegawatdaruratan atau bencana	100%	100%
		Pengelolaan B3 dan limbah bahan berbahaya dan beracun	Limbah B3 terkelola sesuai standar	100%	100%
		Pengelolaan limbah domestik	Limbah domestik terkelola sesuai standar	100%	100%
4	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI	Kepatuhan kebersihan tangan	Persentase kepatuhan petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah berdasarkan indikasi 5 moment WHO dan peluang mencuci tangan	100%	100%
		Kepatuhan penggunaan APD sesuai standar	Persentase kepatuhan petugas menggunakan APD sesuai indikasi	100%	100%
		Pengelolaan limbah	Limbah dikelola sesuai standar	100%	100%
		Penerapan etika batuk	Petugas dan pasien menerapkan etika batuk/ bersin	100%	100%
		Penerapan dekontaminasi peralatan	Seluruh peralatan medis dilakukan dekontaminasi sesuai kriteria Spaulding	100%	100%

		Penerapan pengelolaan limbah	Limbah terkelola sesuai standar	100%	100%
		Penerapan pengendalian limbah	Limbah terkendali sesuai standar	100%	100%
		Penerapan penatalaksanaan linen	Penatalaksanaan linen sesuai standar	100%	100%
		Penerapan perlindungan Kesehatan petugas	Semua kasus terpapar pajanan ditatalaksana sesuai standar	100%	100%
		Penerapan penyuntikan yang aman	Petugas melakukan penyuntikan sesuai standar	100%	100%
		Penerapan kewaspadaan transmisi	Petugas melakukan penempatan pasien berdasarkan transmisi penularan	100%	100%
5	PENGELOLAAN MANAJEMEN RISIKO	Pelaksanaan manajemen risiko	Tersedia profil risiko puskesmas, pemantauan dan pelaksanaan manajemen risiko puskesmas	1 Dokumen	100%
6	MUTU ADMEN	Peningkatan kompetensi petugas	Terlaksananya sosialisasi hasil pertemuan/ pelatihan yang diikuti oleh petugas	100%	100%
7	MUTU UKM	Ketersediaan RPK bulanan masing- masing program	Persentase program yang melaporkan RPK bulanan setiap bulannya	100%	100%

LAPORAN PKP TAHUN 2024



**UPT PUSKESMAS GUNUNG MEDAN
PEMERINTAH KABUPATEN
DHARMASRAYA
TAHUN 2024**