**RENCANA USULAN KEGIATAN (RUK) PUSKESMAS JOGOLOYO SUMOBITO TAHUN 2025**



DINAS KESEHATAN KABUPATEN JOMBANG

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Yang Maha Esa, yang telah memberikan Rahmad dan Hidayah-Nya sehingga kami bisa menyelesaikan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Tahun 2025 sebagai sarana untuk merencanakan kegiatan Puskesmas Jogoloyo selama satu tahun ke depan.

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) ini kami buat berdasarkan Renstra, indikator SPM, PKP Puskesmas serta hasil survey kebutuhan masyarakat yang akan digunakan sebagai pedoman untuk menyusun perencanaan kegiatan tahun berikutnya. Dengan harapan ditahun yang akan datang bisa diperoleh hasil yang lebih baik dari tahun 2024 ini.

Harapan kami mudah-mudahan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) ini dapat memberi manfaat. Tidak lupa kami menyampaikan terima kasih serta rasa hormat atas segala jerih payah seluruh rekan karyawan Puskesmas Jogoloyo serta atas bimbingan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, dalam penyusunan RUK 2025 ini.

Kami menyadari bahwa walaupun sudah kami usahakan semaksimal mungkin memenuhi petunjuk dari Dinas Kesehatan namun RUK ini masih banyak kekurangan serta kelemahan, untuk itu kami berharap adanya saran dan masukan yang bersifat membangun dari semua pihak. Semoga RUK ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jombang, 30 Januari 2024

# KEPALA PUSKESMAS JOGOLOYO

|  |
| --- |
| **dr SUBEKTI ANDAMARI** |
| NIP. 197406292014122001 |

**BAB I LATAR BELAKANG**

# Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya dan merupakan Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Dalam penyelenggaraan fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Puskesmas berwenang untuk :

* + 1. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
    2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
    3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
    4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait;
    5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat;
    6. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumberdaya manusia Puskesmas;
    7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
    8. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual;
    9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan Pelayanan Kesehatan;
    10. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;
    11. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga; dan
    12. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya.

Fungsi tersebut dapat dijalankan melalui pengoordinasian sumber daya.

Dalam penyelenggaraan fungsi Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Puskesmas berwenang untuk :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial dan budaya dengan membina hubungan dokter– pasien yang erat dan setara;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi;
6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi mutu dan akses pelayanan kesehatan;
8. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
9. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai indikasi medis dan system rujukan; dan
10. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan fasilitas Pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Di samping itu Puskesmas juga berfungsi sebagai:

1. Pembina Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di wilayah kerjanya
2. Wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip dan/atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan

Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana telah disebutkan di atas Puskesmas menerapkan tahapan manajemen sebagaimana tercantum dalam Permenkes no. 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas.

Manajemen Puskesmas dilaksanakan melalui 3 (tiga) tahapan, yang meliputi :

1. Perencanaan (P1) yaitu tahap menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang didasari fakta dan data (evidence base).
2. Penggerakan Pelaksanaan (P2) yaitu tahap melaksanakan segala sesuatu yang telah tercantum dalam RPK dan mendorong pencapaiannya dengan menggerakan semua sumber daya yang ada melalui Lokakarya Mini baik bulanan maupun tribulanan secara berkala dan terencana.
3. Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3) yaitu tahap memantau perkembangan pencapaian (yang juga dilakukan melalui Lokakarya Mini secara berkala), melakukan koreksi pelaksanaan kegiatan dan menilai pencapaian kegiatan dengan melakukan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang mencakup penilaian kinerja manajemen, UKM Esensial, UKM pengembangan, UKP dan mutu Puskesmas. Penilaian kinerja ini dilakukan oleh internal Puskesmas (self assessment).

# Visi, Misi, Motto dan Maklumat Pelayanan

* + 1. Visi

Bersama mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing.

* + 1. Misi

Dalam mewujudkan Visi tersebut diatas Puskesmas Jogoloyo mempunyai misi yaitu :

* + - 1. Mendorong terlaksananya pembangungan daerah yang berwawasan kesehatan
      2. Menggerakan dan memberdayakan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
      3. Memberikan pelayanan yang berkualitas, adil, terjangkau dan merata
      4. Meningkatkan sumber daya kesehatan
      5. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor
    1. Motto

Melayani dengan sepenuh hati

* + 1. Maklumat pelayanan

Dengan ini, menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai standart pelayanan yang telah ditetapkan dan akan melakukan perbaikan secara terus menurus untuk memberikan jaminan pelayanan yang lebih baik

# Tujuan dan sasaran strategis

* + 1. Tujuan umum

Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten Jombang.

* + 1. Tujuan khusus
       1. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
       2. Mendapatkan masukan untuk penyusunan renacana kegiatan ditahun yang akan datang
       3. Dapat melakukan identifikasi dan nalisis masalah, mencari penyebab masalah di wilayah kerjanya berdasarkan kesenjangan pencapaian kegiatan
       4. Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan dating berdasarkan prioritasnya.
       5. Mengetahui tingkat kinerja Puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok Puskesmas.

# BAB II ANALISA SITUASI

1. **DATA**

# DATA UMUM

* + 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas

Puskesmas Jogoloyo merupakan fasilitas kesehatan yang didirikan pada tahun 1991 dan berlokasi di Jl. Raya Jogoloyo Jombang, kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Area kerja BLUD Puskesmas Jogoloyo meliputi Kecamatan Sumobito yang memiliki luas area kerja 21,7 km² dan meliputi 10 Desa. Batas-batas BLUD Puskesmas Jogoloyo secara administratif adalah sebagai berikut.

* Utara : Desa Sebani kecamatan Sumobito
* Timur : Desa Karobelah Kecamatan Mojoagung
* Selatan : Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto dan Desa Tejo-Mojoagung
* Barat : Desa Mancar Kecamatan Peterongan

Secara geografis, BLUD Puskesmas Jogoloyo terbentang pada 1120 03’ 46,57” sampai 1120

27’ 21,26” Bujur Timur dan berada di sebelah selatan garis Khatulistiwa yaitu pada 07 0 20’ 37

dan 07 0 46’ 45” Lintang Selatan dan dengan luas wilayah 1.159,50 km2 atau sekitar 2,4 % luas wilayah Kabupaten Jombang. BLUD Puskesmas Jogoloyo terletak pada ketinggian ± 44 m di atas permukaan laut.

# Kependudukan, Jumlah Penduduk, piramida penduduk

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **DESA** | **L** | **P** | **TOTAL** |
| 1 | Plosokerep | 2.419 | 2.429 | 4.848 |
| 2 | Jogoloyo | 2.536 | 2.443 | 4.979 |
| 3 | Palrejo | 1.641 | 1.707 | 3.348 |
| 4 | Plemahan | 2.019 | 2.049 | 4.067 |
| 5 | Brudu | 2.107 | 2.055 | 4.162 |
| 6 | Badas | 2.186 | 2.361 | 4.547 |
| 7 | Nglele | 2.414 | 2.395 | 4.809 |
| 8 | Trawasan | 1.861 | 1.792 | 3.653 |
| 9 | Mlaras | 1.723 | 1.801 | 3.524 |
| 10 | Kedung Papar | 1.695 | 1.603 | 3.298 |
| TOTAL | | 20533 | 20.600 | 20.636 |

Gambar 2.1

Piramida Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

**Estimasi Piramida Penduduk Puskesmas Jogoloyo Tahun 2023**

(511)

(552)

(823)

(973)

(1,166)

(1,403)

(1,503)

(1,542)

(1,491)

(1,510)

(1,499)

(1,447)

(1,588)

(1,494)

(1,495)

(1,537)

70 - 74

60 - 64

50 - 54

40 - 44

30 - 34

752

625

881

1049

1219

1399

1509

1537

1469

1428

1453

1411

1520

1420

1424

1470

500.0 1000.0 1500.0 2000.0

Perempuan

20 - 24

Laki-Laki

10 - 14

0 - 4

2000.0 1500.0 1000.0

500.0

0.0

**Jumlah (Jiwa)**

**Kelompok Umur (Tahun)**

# Jumlah Pemberdayaan Masyarakat

* + - 1. Posyandu Balita

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang paling dikenal masyarakat untuk mendekatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui wadah keterpaduan lintas sektor dan masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas kesehatan yaitu kesehatan ibu–anak, KB, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare.

Di Puskesmas Jogoloyo pada tahun 2023 terdapat 47 posyandu dan dari 47 posyandu tersebut termasuk posyandu aktif. Posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata, dimulai dari strata yang paling rendah yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri. Adapun persentase Posyandu menurut strata atau tingkat kemandirian posyandu adalah digambarkan sebagai berikut.

Gambar 2

Strata Posyandu Puskesmas Jogoloyo Tahun 2023

0% 0%

Pratama

48.9%

51.1%

Madya

Purnama

Mandiri

Semua posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Aktif dengan Strata purnama sebanyak 24 posyandu (51,1%), Strata Mandiri sebanyak 23 Posyandu (48,9%)

.

* + - 1. Posbindu PTM

Posbindu Yaitu UKBM sejenis Posyandu yang melakukan kegiatan secara integrasi oleh kelompok aktif masyarakat dalam upaya preventif dan promotif (monitoring dan peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengendalian faktor resiko) Penyakit Tidak Menular. Posbindu di PuskesmasJogoloyo pada tahun 2023 berjumlah 10 pos.

Jenis Pelayanan yang diberikan dalam Posbindu antara lain pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, pengukuran kadar kolesterol, pengukuran arus puncak respirasi, pengukuran lingkar perut untuk mengukur lemak tubuh, penyuluhan kesehatan, konsultasi bagi peserta posbindu yang mempunyai penyakit dan memiliki faktor resiko PTM. Peserta Posbindu yang memerlukan pengobatan dan penanganan lebih lanjut akan dirujuk.

* + 1. Jumlah Jaringan Puskesmas dan Jejaring

Jaringan dan jejaring yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

1. Puskesmas : 1 Unit
2. Pustu : 2 Unit
3. Polindes : 7 Unit
4. Ponkesdes : 1 Unit
5. Praktek dokter umum perorangan : 1 unit
6. Praktek dokter gigi perorangan : 0 unit
7. Apotek : 0 unit
8. Laboratorium : 0 unit
9. Praktik pengobatan tradisional : 0 unit
10. Situasi Upaya/Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, telah dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan. Berikut ini gambaran situasi upaya kesehatan Puskesmas Jogoloyo pada tahun 2023.

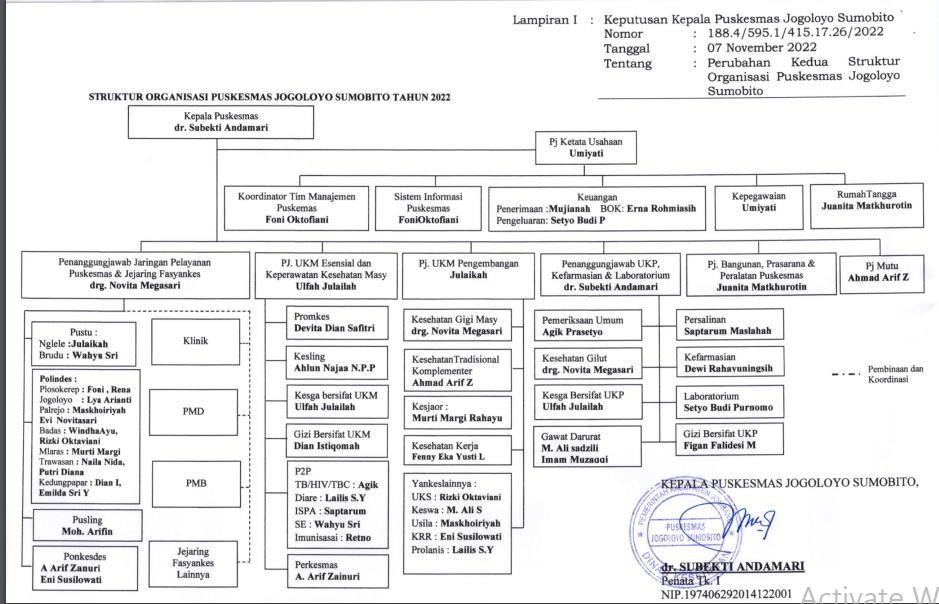
Tabel 2.5: Jenis Upaya kesehatan dan Program Puskesmas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Indikator Kerja | Program |
| 1 | Administrasi Manajemen | 1. Manajemen Umum 2. Manajemen Peralatan dan sarana prasarana 3. Manajemen keuangan 4. Manajemen sumber daya manusia 5. Manejemen pelayanan kefarmasian |
| 2 | UKM Esensial | 1. Upaya promosi kesehatan 2. Upaya kesehatan lingkungan 3. Upaya pelayanan kesehata ibu, anak dan keluarga berencana 4. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit   menular dan tidak menular |
| 3 | UKM Pengembangan | 1. Keperawatan kesehatan masyarakat 2. Pelayanan kesehatan jiwa 3. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat 4. Upaya pelayanan gizi 5. Pelayanan kesehatan olah raga |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Indikator Kerja | Program |
|  |  | 1. Pelayanan kesehatan kerja 2. Pelayanan kesehatan indera 3. Pelayanan kesehatan usia lanjut 4. Pelayanan kesehatan matra |
| 4 | UKP | 1. Pelayanan non rawat inap 2. Pelayanan gawat darurat 3. Pelayanan kefarmasian 4. Pelayanan laboratorium 5. Pelyanan rawat inap |
| 5 | Mutu | 1. Indeks kepuasan masyarakat 2. Survey kepuasan pasien 3. Sasaran keselamatan pasien 4. Pencegahan dan pengendalian penyakit |

Jenis kegiatan puskesmas yang terdapat dalam lampiran buku pedoman penilaian kinerja Puskesmas ini merupakan jenis kegiatan yang memungkinkan dilakasnakan di seluruh Puskesmas. Sesuai kebutuhan dan permaslahan masing-masing kabupaten kota akan menetapkan jenis kegiatan yang direncanakan untuk di laksanakan dan kemudian hasilnya di nilai berdasarkanrencana yang disusun

1. Persyaratan Pelayanan
   1. Pasien wajib membawa kartu identitas (KTP/SIM)
   2. Membawa kartu berobat
   3. Membawa kartu jaminan kesehatan jika punya (BPJS/KJS)
   4. Mengikuti alur pelayanan BLUD Puskesmas
   5. Mentaati aturan pelayanan danmematuhi nasehatserta petunjuk pengobatan
   6. Memberikan informasi yang benar dan lengkap tentang maslah kesehatannya kepada tenaga kesehatan Puskesmas

2.7 Struktur Organisasi

# Gambaran Konsidi Sarana Dan Prasarana

Bangunan gedung Puskesmas Jogoloyo terdiri dari satu lantai, terbagi atas

**Tabel 3** Tabel Sarana Puskesmas Jogoloyo Tahun 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | **NAMA RUANG** | **Ada / Tidak** |
| 1 | Ruang Kepala BLUD Puskesmas | Ada |
| 2 | Ruang Administrasi Kantor | Ada |
| 3 | Ruang Pertemuan | Ada |
| 4 | Ruagan pendaftaran dan rekam medik | Ada |
| 4 | Ruang Tunggu | Ada |
| 3 | Ruang Pemeriksaan Umum | Ada |
| 4 | Ruang Tindakan | Ada |
| 5 | Ruang KIA KB | Ada |
| 6 | Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut | Ada |
| 7 | Ruang Promosi Kesehatan | Ada |
| 8 | Ruang ASI | Ada (jasi satu denga Ruang Gizi) |
| 9 | Ruang Farmasi | Ada |
| 10 | Ruang persalinan | Ada |
| 11 | Ruang rawat paska persalinan | Ada |
| 12 | Laboratorium | Ada |
| 13 | Ruang sterilisasi | Ada |
| 14 | Ruang Dapur | Ada |
| 15 | Kamar Mandi | 6 ( petugas dan pasien) |
| 16 | Gudang Umum | Ada |
| 17 | Garasi | Ada |
| 18 | Parkir | Ada |

**Tabel 4** Tabel Prasarana Puskesamas Jogoloyo Tahun 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | PRASARANA | KETERANGAN |
| 1 | Ventilasi ruangan | Cukup |
| 2 | Sumber air bersih/PDAM | 1 |
| 3 | Sistem pembuangan limbah | 1 |
| 4 | Sumber daya listrik ( PLN ) | 3500 Dan 10.600 |
| 5 | Sistem komunikasi/ Telp | 2 |
|  | Radio call | 2 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 6 | Sistem proteksi petir | Tidak ada |
| 7 | Alat pemadam kebakaran | 3 |
| 8 | Kendaraan BLUD Puskesmas Keliling | 1 |
| 9 | Kendaraan Ambulans | Tidak ada |

# Gambaran Kondisi Peralatan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ruangan-Pelayanan** | | **Keterisian Data (Update) Alat di Instalasi/Pelayanan** | **Rata-rata Kelengkapan Alat di**  **Instalasi/Pelayanan (%)** |
| Ruang Pelayanan | | 100 | 58,9 |
| 1 | Ruangan Pemeriksaan Umum/BP Umum | 100 | 66.67 |
| 2 | Ruang Tindakan dan Gawat Darurat | 100 | 24.71 |
| 3 | Ruangan Rawat Pasca Persalinan | 100 | 30 |
| 4 | Ruangan Sterilisasi | 100 | 50 |
| 5 | Ruang Kesehatan Gigi & Mulut | 100 | 66.67 |
| 6 | Ruangan ASI / Laktasi | 100 | 100 |
| 7 | Ruangan Farmasi/Kamar Obat | 100 | 61.54 |
| 8 | Laboratorium | 100 | 67.86 |
| 9 | Ruangan KIE/Promosi Kesehatan | 100 | 35.29 |
| 10 | Ruangan Persalinan | 100 | 73.44 |
| 11 | Ruangan KIA, KB & Imunisasi | 100 | 89.8 |
| 12 | Ruangan Pemeriksaan Khusus/TB/HIV | 100 | 83.33 |
| PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS | | 100 | 13,29 |
| 1 | Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat(PHN KIT) | 100 | 85 |
| 2 | Kit Imunisasi | 100 | 100 |
| 3 | Kit UKS | 100 | 87.5 |
| 4 | Kit Bidan | 100 | 80 |
| 5 | Kit Posyandu | 100 | 100 |
| 6 | Kit UKGS | 100 | 100 |
| 7 | Kit Sanitarian | 100 | 36.36 |
| Jaringan Puskesmas | | | |
| Pusling I | | 100 | 1.35 |

1. Analisa Sarana Dan Peralatan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | ANALISA | DATA SARANA | DATA PRASARANA | ALAT KESEHATAN |
| 1 | Persentasi kelengkapan sarana prasarana dan alay kesehatan esensial | 100 | 48,15 | 40,61 |
| 2 | Presentasi kebutuhan sarana prasana dan alat kesehatan | 0 | 51,85 | 59,39 |
| 3 | Presentasi validitas data alat kesehatan | Jumlah alat 865 | | |
| 4 | Tingkat kelengkapan data kalibrasi untuk alat wajib kalibrasi | Jumlah alat 19 | | |
| 5 | Tingkat kelengkapan data survey | 101,45 | | |

1. Penjelasan Gambaran Ketenagaan

Tabel 3.4 : Ketersediaan Tenaga Puskesmas Jogoloyo Tahun 2023

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | JENIS TENAGA | KETERSEDIAAN |
| 1 | Dokter atau DLP | 2 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3 | Perawat | 7 |
| 4 | Bidan | 20 |
| 5 | Tenaga Kesmas | 1 |
| 6 | Tenaga Kesling | 1 |
| 7 | Ahli teknologi lab medik | 2 |
| 8 | Tenaga Gizi | 1 |
| 9 | Tenaga Kefarmasian | 1 |
| 10 | Tenaga Administrasi | 4 |
| 11 | Pekarya | 1 |

1. Analisa Ketenagaan

Tabel Analisa Ketenagaan Puskesmas Jogoloyo Tahun 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | JENIS TENAGA | KETERSEDIAAN | KEBUTUHAN | KESENJANGAN |
| 1 | Dokter atau DLP | 2 | 1 | +1 |
| 2 | Dokter Gigi | 1 | 1 | 0 |
| 3 | Perawat | 7 | 5 | +2 |
| 4 | Bidan | 20 | 16 | +4 |
| 5 | Tenaga Kesmas | 1 | 1 | 0 |
| 6 | Tenaga Kesling | 0 | 1 | -1 |
| 7 | Ahli teknologi lab medik | 2 | 1 | +1 |
| 8 | Tenaga Gizi | 0 | 1 | -1 |
| 9 | Tenaga Kefarmasian | 1 | 1 | 0 |
| 10 | Tenaga Administrasi | 4 | 1 | +3 |
| 11 | Pekarya | 1 | 1 | 0 |

1. Kebutuhan Tenaga Tahun (N) Dan Rencana Pemenuhan Kebutuhan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | MASALAH | PENYEBAB MASALAH | RTL |
| 1 | GIZI | Tenaga kurang 1 | Pengusulan tenaga ke Dinas Kesehatan |
| 2 | PROMKES | Tenaga kurang 1 | Pengusulan tenaga ke Dinas Kesehatan |
| 3 | SANITARIAN | Tenaga kurang 1 | Pengusulan tenaga ke Dinas Kesehatan |
| 4 | KEUANGAN | Tenaga kurang 1 | Pengusulan tenaga ke Dinas Kesehatan |
| 5 | KEBERSIHAN | Tenaga kurang 1 | Pengusulan tenaga ke Dinas Kesehatan |

1. Gambaran Pelatihan-Pelatihan Tenaga Medis, Paramedis Dan Non Medis Tahun 2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | TENAGA KESEHATAN | JENIS PELATIHAN | JUMLAH |
| 1 | DOKTER | PPGD | 1 |
|  |  | ATLS/ACLS | 1 |
| 2 | BIDAN | PELATIHAN APN | 0 |
|  |  | PELATIHAN CTU | 0 |
|  |  | MOTIVATOR ASI | 4 |
|  |  | MU | 2 |
| 3 | PERAWAT | BTCLS | 7 |
|  |  | PELATIHAN JIWA | 1 |
|  |  | ASUHAN MANDIRI, PEMANFAATAN  TOGA DAN AKUPRESUR | 1 |
|  |  | PELATIHAN KELUARGA SEHAT | 1 |

# Kunjungan Pasien Non Rawat Inap

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KATEGORI PENGUNJUNG** | **KUNJUNGAN BARU** | | **JUMLAH** | **KUNJUNGAN LAMA** | | **JUMLAH** | **TOTAL KUNJUNGAN** | | **JUMLAH TOTAL** | **DI RUJUK** | | **JUMLAH** |
| **L** | **P** | **L** | **P** | **L** | **P** | **L** | **P** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |
| 1 | BAYAR | 1329 | 1669 | 2998 | 1698 | 2462 | 4160 | 3027 | 4131 | 7158 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | KIS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | a.PBI : PBI Pusat dan PBI %%%\Daerah | 562 | 894 | 1456 | 1911 | 3258 | 5169 | 2473 | 4152 | 6625 | 155 | 237 | 392 |
|  | b.NON PBI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1) Mandiri | 62 | 94 | 156 | 241 | 479 | 720 | 303 | 573 | 876 | 47 | 60 | 107 |
|  | 2)  PNS/TNI/POLRI/Pensiunan | 25 | 42 | 67 | 91 | 183 | 274 | 116 | 225 | 341 | 12 | 27 | 39 |
|  | 3) Pekerja/Jamsostek | 54 | 94 | 148 | 230 | 382 | 612 | 284 | 476 | 760 | 5 | 12 | 17 |
| 3 | JAMKESDA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | a.Jamkesda Kartu | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | b.Kartu Jombang sehat (KJS) | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 6 | 1 | 5 | 6 | 0 | 2 | 2 |
|  | c.KTP Jombang | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 | 7 | 0 | 0 | 0 |
|  | d.Program | 121 | 111 | 232 | 196 | 179 | 375 | 317 | 290 | 607 | 0 | 0 | 0 |
|  | e.Kader | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 3 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| **JUMLAH TOTAL** | | **2155** | **2906** | **5061** | **4374** | **6949** | **11323** | **6529** | **9855** | **16384** | **219** | **338** | **557** |

**Sepuluh Besar Penyakit Non Rawat Inap**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KODE** | **PENYAKIT** | **KASUS** | | **TOTAL** |
| **L** | **P** |
| 1 | J00 | Nasofaringitis Akut / Flu biasa / Common Cold | 1339 | 1747 | 3086 |
| 2 | Z00.0 | Pemeriksaan kesehatan umum | 638 | 681 | 1319 |
| 3 | M79.1 | mialgia | 316 | 663 | 979 |
| 4 | Z76.2 | Pengawasan kesehatan dan perawatan bayi  sehat lainnya dan anak | 431 | 399 | 830 |
| 5 | I10 | Penyakit tekanan darah tinggi primer /  Hipertensi primer | 248 | 554 | 802 |
| 6 | K31 | Penyakit Oesophagus, lambung dan usus  duabelas jari | 309 | 491 | 800 |
| 7 | M79 | Gangguan jaringan ikat, otot, sinovium, tendon  dan jaringan lunak lainnya | 268 | 531 | 799 |
| 8 | J06 | Infeksi Akut Pernapasan Atas | 350 | 337 | 687 |
| 9 | K06 | Gangguan Gusi, Periodental, dan Jaringan  Penyangga | 189 | 416 | 605 |
| 10 | Z34 | Pengawasan kehamilan normal | 12 | 386 | 398 |

# DATA KHUSUS

* + 1. **STANDART PELAYANAN MINIMAL (SPM) TAHUN 2023**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **INDIKATOR** | **TARGET TAHUN 2022** | CAPAIAN KINERJA | | | | |
| JML PELYANAN ( PEMBILANG) | JML SASARAN  RIIL ( PENYEBUT) | JML SASARAN  PROYEKSI (PENYEBUT) | CAKUPAN RIIL(%) | CAKUPAN PROYEKSI (%) |
| **A** | **INDIKATOR WAJIB** |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) | 100% | 606 | 637 | 637 | 95,1 | 95,1 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Ibu  Bersalin | 100% | 575 | 608 | 608 | 94,6 | 94,6 |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir | 100% | 567 | 582 | 582 | 97,4 | 97,4 |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Balita | 100% | 2882 | 2377 | 2377 | 121,2 | 121,2 |
| 5 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar | 100% | 848 | 848 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 6 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 100% | 8720 | 7142 | 26092 | 122,1 | 33,4 |
| 7 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut | 100% | 3840 | 3726 | 3726 | 103,1 | 103,1 |
| 8 | Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 100% | 4188 | 12387 | 12387 | 33,8 | 33,8 |
| 9 | Pelayanan Kesehatan  Penderita Diabetes Melitus (DM) | 100% | 963 | 1129 | 1129 | 85,3 | 85,3 |
| 10 | Pelayanan Kesehatan Orang  dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) | 100% | 84 | 49 | 49 | 171,4 | 171,4 |
| 11 | Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis (TBC) | 100% | 509 | 463 | 463 | 109,9 | 109,9 |
| 12 | Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi  HIV | 100% | 671 | 666 | 666 | 100,8 | 100,8 |
| **B.** | **INDIKATOR TAMBAHAN** | |  |  |  |  |  |
| 1 | Desa Siaga Purnama  Mandiri | 46% | 10 | 10 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 2 | Posyandu Purnama Mandiri | 93% | 47 | 47 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 3 | PHBS tatanan Rumah Tangga Sehat | 63% | 1877 | 2749 | 0 | 68,3 | #DIV/0! |
| 4 | Cakupan Klinik sanitasi | 20% | 425 | 884 | 0 | 48,1 | #DIV/0! |
| 5 | Cakupan pembinaan kelompok/klub olah raga | 40% | 52 | 58 | 0 | 89,7 | #DIV/0! |
| 6 | Cakupan pembinaan kelompok pekerja | 44% | 70 | 70 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 7 | Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas | 100% | 574 | 608 | 608 | 94,4 | 94,4 |
| 8 | Pelayanan Pemeriksaan  Berkala siswa tingkat SD sederajat | 100% | 5562 | 5562 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 9 | Pelayanan Pemeriksaan  Berkala siswa tingkat Dasar SMP/sederajat | 100% | 1249 | 1249 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Lanjutan (SMA)/sederajat | 100% | 188 | 188 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 11 | Cakupan Bumil mendapat 90 tablet Fe | 92,50% | 609 | 637 | 637 | 95,6 | 95,6 |
| 12 | Bayi yang mendapat ASI  Eksklusif | 84,5% | 232 | 72 | 72 | 322,2 | 322,2 |
| 13 | Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | 100% | 48 | 48 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 14 | Ibu Hamil KEK yang  ditangani | 100% | 53 | 53 | 0 | 100,0 | #DIV/0! |
| 15 | Desa/Kelurahan UCI | 92% | 9 | 10 | 0 | 90,0 | #DIV/0! |
| 16 | Cakupan Baduta yang  Memperoleh Imunisasi Booster | >95% | 475 | 642 | 642 | 74,0 | 74,0 |
| 17 | Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang  dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam | 100% | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! | #DIV/0! |
| 18 | Meningkatnya rumah/bangunan yang  bebas jentik nyamuk Aides | >95% | 3573 | 4000 | 0 | 89,3 | #DIV/0! |
| 19 | Meningkatnya pemeriksaan kontak intensif kusta | 100% | 1 | 1 | 1 | 100,0 | 100 |
| 20 | Penderita DBD yang  Ditangani | 100% | 8 | 8 | 8 | 100,0 | 100,0 |
| 21 | Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | 100% | 300 | 300 | 1106 | 100,0 | 27,1 |
| 22 | Cakupan Posbindu | 90% | 10 | 10 | 10 | 100,0 | 100,0 |
| 23 | Peserta Prolanis Aktif | 50% | 123 | 123 |  | 100,0 | #DIV/0! |
| 24 | Keluarga rawan yang mendapat keperawatan  kesehatan masyarakat (Home Care) | 50% | 2305 | 2305 | 3124 | 100,0 | 73,8 |
| 25 | Puskesmas Terakreditasi | 100% | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! | #DIV/0! |
| 26 | Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan | 90% | 38 | 40 | 0 | 95,0 | #DIV/0! |
| 27 | Penyuluhan Keamanan Pangan (Penerbitan  Sertifikat Keamanan Pangan) | 100% | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! | #DIV/0! |

Keterangan :

29

10

belum mencapai target : mencapai target :

Penyebab Masalah dan Solusi untuk Indikator SPM yang Belum Mencapai Target Di Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Kabupaten Jombang Tahun 2023

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator SPM** | **Penyebab Masalah** | **Solusi** |
| 1. | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil | 1. Tingginya kasus abortus di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo 2. Mobilisasi penduduk yang tinggi | 1. Mengoptimalkan program Kelas Ibu hamil. 2. Pendataan ulang sasaran |
| 2. | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin | a) Sasaran riil lebih rendah dibandingkan Supas | 1. Pemberdayaan Kader kesehatan Pendamping ibu hamil. 2. Pendataan sasaran 3. Meningkatkan mutu pencatatan dan pelaporan pelayanan Ibu bersalin dengankerjasama dengan   jejaring. |
| 3. | Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif | 1. Pengetahuan dan antusias masyarakat yang kurang 2. Kerjasama linsek.linprog dan jejaring yang masih kurang 3. Lemahnya pencatatan dan pelaporan dari lintas program. | 1. Sosialisasi ulang dan menjalin kerjasama dengan linsek, linprog dan jejaring dalam sistem pelaporan 2. Melaksanakan posbindu di institusi 3. Meningkatkan Pembinaan pada pelaksana Program, 4. Memfasilitasi format   pelaporan dan sistem pelaporan. |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 1. Pengetahuan dan antusias masyarakat yang kurang menganggap sakitnya biasa 2. Kerjasama linsek,linprog dan jejaring masih kurang 3. Lemahnya sistem pencatatan dan pelaporan | 1. Kerja sama jejaring dan lintas program (promkes) membuat media edukasi 2. Menjalin kerja sama dengan kader posbindu dan lansia untuk melakukan rujukkan hasil skrening HT 3. Kolaborasi dengan   yankestrad dalam pelayanan HT di puskesmas |
| 5 | Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) | 1. Pengetahuan dan antusias masyarakat yang kurang menganggap sakitnya biasa 2. Kerjasama linsek,linprog dan jejaring masih kurang 3. Lemahnya sistem pencatatan dan pelaporan | 1. Kerja sama jejaring dan lintas program (promkes) membuat media edukasi 2. Menjalin kerja sama dengan kader posbindu dan lansia untuk melakukan rujukkan hasil skrening HT 3. Kolaborasi dengan yankestrad dalam pelayanan HT di puskesmas |
| 6 | Pelayanan kesehatan ibu nifas | Jumlah sasaran penduduk riil lebih rendah dari pada sasaran penduduk pusdatin | Meningkatkan kerjasama lintas sector dan jejaring kerja untuk pencatatan dan pelaporan  pelayanan kesehatan ibu nifas. |
| 7 | Desa/ Kelurahan UCI | Imunisasi Hb0 lebih dari 24 jam terutama bayi yang lahir di RS | Konseling ibu hamil dan  pasangan untuk aktif berkoordinasi dengan petugas |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator SPM** | **Penyebab Masalah** | **Solusi** |
|  |  |  | RS tentang pemberian imunisasi  Hb0 |
| 8. | Cakupan Baduta yang memperoleh imunisasi  Booster | Kurangnnya pengetahuan ibu tentang adanya vaksinasi tambahan  di usia 18-24 bulan | Penyuluhan imunisasi di posyandu tentang imunisasi  booster |
| 9 | Meningkatnya rumah/ bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides | Kegiatan PSN belum menjadi budaya masyarakat | Meningkatkan kerjasama lintas sektor dengan tetap melakukan PSN 1 minggu sekali setaiap  hari Jumat dan abatisasi |
| 10 | Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | Jejaring belum berjalan  Belum semua data terlaporkan | Peningkatan jejaring internal dan eksternal  Tertib pencatatan & pelaporan |

***(sumber : SPM Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022)***

# PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP) TAHUN 2022

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MANAGEMEN** | | | | |
| **MANAGEMEN UMUM** | | | | |
| NO | INDIKATOR KERJA | SKALA | CAPAIAN | KESENJANGAN |
| 1 | Rencana 5 (lima) tahunan | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 2 | RUK Tahun (N+1) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 3 | RPK/POA bulanan/tahunan | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 4 | Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 5 | Lokakarya Mini tribulanan (lokmin  tribulanan) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 6 | Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 7 | Survei Mawas Diri (SMD) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 8 | Pertemuan dengan masyarakat dalam  rangka pemberdayaan Individu, Keluarga dan Kelompok | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 9 | SK Tim mutu dan uraian tugas | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 10 | Rencana program mutu dan keselamatan pasien | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 11 | Pengelolaan risiko di Puskesmas | Nilai 0, 4, 7, 10 | 7 | -3 |
| 12 | Pengelolaan Pengaduan Pelanggan | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 13 | Survei Kepuasan Masyarakat dan  Survei Kepuasan Pasien | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 14 | Audit internal | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 15 | Rapat Tinjauan Manajemen | Nilai 0, 4, 7, 10 | 7 | -3 |
| 16 | Penyajian/updating data dan informasi | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **MANAJEMEN PERALATAN DAN SARANA PRASARANA** | | | |
| NO | INDIKATOR KERJA | SKALA | CAPAIAN | KESENJANGAN |
| 1 | Kelengkapan SPA ( Sarana, Prasarana,  Alkes) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 7 | -3 |
| 2 | Analisis data ASPAK dan rencana tindak  lanjut | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 3 | Pemeliharaan prasarana Puskesmas | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 4 | Kalibrasi alat kesehatan | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 5 | Perbaikan dan pemeliharaan peralatan  medis dan non medis | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |

j.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **MANAJEMEN KEUANGAN** | | | |
| NO | INDIKATOR KERJA | SKALA | CAPAIAN | KESENJANGAN |
| 1 | Data realisasi keuangan | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 2 | Data keuangan dan laporan pertanggung  jawaban | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA** | | | |
| NO | INDIKATOR KERJA | SKALA | CAPAIAN | KESENJANGAN |
| 1 | Rencana Kebutuhan Tenaga (Renbut) | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 2 | SK, uraian tugas pokok (tanggung  jawab dan wewenang ) serta uraian tugas integrasi | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |
| 3 | Data kepegawaian | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **MANAJEMEN PELAYANAN KEFARMASIAN (PENGELOLAAN OBAT, VAKSIN,**  **REAGEN DAN BAHAN HABIS PAKAI)** | | | |
| NO | INDIKATOR KERJA | SKALA | CAPAIAN | KESENJANGAN |
| 1 | SOP Pelayanan Kefarmasian | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 10 |
| 2 | Sarana Prasarana Pelayanan  Kefarmasian | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 10 |
| 3 | Data dan informasi Pelayanan  Kefarmasian | Nilai 0, 4, 7, 10 | 10 | 7 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **KINERJA MUTU PUSKESMAS** | | | |
| NO | INDIKATOR KERJA | TARGET (%) | CAPAIAN  (%) | KESENJANGAN |
| 1 | Kepatuhan Kebersihan Tangan | 85% | 98,1 |  |
| 2 | Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung  Diri (APD) | 100% | 100,0 |  |
| 3 | Kepatuhan Identifikasi Pasien | 100% | 99,7 | -0,3 |
| 4 | Keberhasilan Pengobatan Pasien TB  Semua Kasus Sensitif Obat (SO) | 100% | 71,4 | -28,6 |
| 5 | Ibu hamil Yang Mendapatkan Pelayanan  ANC Sesuai Standar | 100% | 99,8 | -0,2 |
| 6 | Kepuasan Pasien | 76,61% | 79,46 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET**  **(%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
| **UKM ESSENSIAL** | | | | |
| A | **UPAYA PROMOSI KESEHATAN** | | | |
|  | **Pengkajian PHBS :** |  |  |  |
| 1 | Rumah Tangga yang dikaji | 20 | 20,1 | 0 |
| 2 | Institusi Pendidikan yang dikaji | 50 | 100 | 0 |
| 3 | Pondok Pesantren ( Ponpes) yang dikaji | 70 | 100 | 0 |
|  | **Tatanan Sehat** |  |  |  |
| 1 | Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS | 55 | 55,2 | +0,2 |
| 2 | Institusi Pendidikan yang memenuhi 10-12  indikator PHBS (klasifikasi IV) | 74 | 73,3 | -0,7 |
| 3 | Pondok Pesantren yang memenuhi 16-18 indikator PHBS Pondok Pesantren  (Klasifikasi IV) | 50 | 100 | +50 |
|  | **Intervensi/ Penyuluhan** |  |  |  |
| 1 | Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah  Tangga | 100 | 100 | 0 |
| 2 | Kegiatan intervensi pada Institusi  Pendidikan | 100 | 100 | 0 |
| 3 | Kegiatan intervensi pada Pondok  Pesantren | 100 | 100 | 0 |
|  | **Pengembangan UKBM** |  |  |  |
| 1 | Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri) | 76 | 100 | +24 |
| 2 | Poskesdes/ Poskeskel Aktif | 78 | 100 | +22 |
|  | **Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga**  **Aktif** |  |  |  |
| 1 | Desa/Kelurahan Siaga Aktif | 98,3 | 100 | +1,7 |
| 2 | Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI  (Purnama Mandiri ) | 17,5 | 100 | +82,5 |
| 3 | Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif | 100 | 100 | 0 |
|  | **Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan**  **Masyarakat** |  |  |  |
| 1 | Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan  jaringannya (Sasaran masyarakat) | 100 | 100 | 0 |
| 2 | Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung  Puskesmas) | 100 | 100 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| B | **UPAYA KESEHATAN LINGKUNGAN** | | | |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET**  **(%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
|  | **Penyehatan Air** |  |  |  |
| 1 | Inspesi Kesehatan Lingkungan Sarana Air  Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM) | 45 | 73,9 | +28,9 |
| 2 | Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum  (SAM) yang memenuhi syarat kesehatan | 89 | 94,0 | +5 |
| 3 | Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum  (SAM) yang diperiksa kualitas airnya | 68 | 32,9 | -35,1 |
|  | **Penyehatan Makanan dan Minuman** |  |  |  |
| 1 | Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan  (TPM) | 67 | 87,1 | +20,1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | TPM yang memenuhi syarat kesehatan | 50 | 81,5 | +31,5 |
|  | **Pembinaan Tempat-Tempat Umum (TTU )** |  |  |  |
| 1 | Pembinaan sarana TTU Prioritas | 88 | 71,4 | -16,6 |
| 2 | TTU Prioritas yang memenuhi syarat  kesehatan | 45 | 70 | +30 |
|  | **Yankesling (Klinik Sanitasi)** |  |  |  |
| 1 | Konseling Sanitasi | 10 | 44,6 | +34,6 |
| 2 | Inspeksi Sanitasi PBL | 20 | 55,1 | +35,1 |
| 3 | Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS | 40 | 73,1 | +33,1 |
|  | **Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM ) = Pemberdayaan Masyarakat** |  |  |  |
| 1 | KK memiliki Akses terhadap jamban sehat | 93 | 98,8 | +5,8 |
| 2 | Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar  Sembarangan (SBS) | 82 | 100 | +18 |
| 3 | Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar | 10 | 0 | -10 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C | **UPAYA PELAYANAN KIA-KB** | | | |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET**  **(%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
|  | **Kesehatan Ibu** |  |  |  |
| 1 | Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1) | 100 | 107 | +7 |
| 2 | Pelayanan Persalinan oleh tenaga  Kesehatan di fasilitas Kesehatan (Pf) –SPM | 100 | 94,6 | -5,4 |
| 3 | Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF) | 92 | 94,4 | +2,4 |
| 4 | Penanganan komplikasi kebidanan (PK) | 80 | 115 | +35 |
| 5 | Ibu hamil yang diperiksa HIV | 95 | 91,2 | -3.8 |
|  | **Kesehatan Bayi** |  |  |  |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (  KN1) | 100 | 97,8 | -2,2 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari  (KN lengkap)- SPM | 100 | 97,4 | -2,6 |
| 3 | Penanganan komplikasi neonatus | 80 | 94,3 | +14,3 |
| 4 | Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11  bulan | 92 | 97,3 | +5,3 |
|  | **Kesehatan Anak Balita dan Anak**  **Prasekolah** |  |  |  |
| 1 | Pelayanan kesehatan anak balita (0 - 59  bulan) | 100 | 121,2 | +21,2 |
| 2 | Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah  (60 - 72 bulan) | 84 | 90,7 | +6,4 |
|  | **Kesehatan Anak Usia Sekolah dan**  **Remaja** |  |  |  |
| 1 | Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang  melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan | 100 | 100 | 0 |
| 2 | Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang  melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan | 100 | 100 | 0 |
| 3 | Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB  yang melaksanakan pemeriksaan penjaringan kesehatan | 100 | 100 | 0 |
| 4 | Pelayanan Kesehatan pada Usia  Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar | 100 | 100 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Pelayanan kesehatan remaja | 100 | 92,1 | -7,9 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Lansia** |  |  |  |
| 1 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut  (usia ≥ 60 tahun ) ( Standar Pelayanan Minimal ke 7 | 100 | 103,1 | +3,1 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut  (45 - 59 tahun) | 100 | 101,5 | +1,5 |
|  | **Pelayanan Keluarga Berencana (KB)** |  |  |  |
| 1 | KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/  CPR) | 70 | 70,5 | +0,5 |
| 2 | Peserta KB baru | 10 | 9,7 | -0,3 |
| 3 | Akseptor KB Drop Out | < 10 | 13,2 | +3,2 |
| 4 | Peserta KB mengalami komplikasi | < 3,5 | 0 | -3,5 |
| 5 | PUS dengan 4 T ber KB | 80 | 80 | 0 |
| 6 | KB Pasca Persalianan | 60 | 64,7 | +4,7 |
| 7 | CPW dilayani kespro catin | 62 | 22,5 | -39,5 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| D | **UPAYA PELAYANAN GIZI** | | | |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET**  **(%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
|  | **Pelayanan Gizi Masyarakat** |  |  |  |
| 1 | Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi  pada balita umur 6-59 bulan | 88 | 100 | +12 |
| 2 | Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil | 82 | 95,6 | +4,4 |
| 3 | Pemberian Tablet Tambah Darah pada  Remaja Putri | 54 | 67,9 | +13,9 |
|  | **Penanggulangan Gangguan Gizi** |  |  |  |
| 1 | Pemberian PMT-P pada balita kurang gizi | 85 | 100 | +15 |
| 2 | Pemberian PMT pada ibu hamil KEK | 80 | 100 | +20 |
| 3 | Balita gizi buruk mendapat perawatan  sesuai standar tatalaksana gizi buruk | 100 | 100 | 0 |
| 4 | Pemberian Proses Asuhan Gizi di  puskesmas (sesuai buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning) | 100 | 100 | 0 |
|  | **Pemantauan Status Gizi** |  |  |  |
| 1 | Penimbangan balita D/S | 75 | 121,6 | +40 |
| 2 | Balita naik berat badannya (N/D) | 84 | 63,6 | -20, |
| 3 | Balita stunting (pendek dan sangat pendek) | 18,4 | 100 | +81,6 |
| 4 | Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI  Ekslusif | 50 | 100 | +50 |
| 5 | Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi  Menyusui Dini) | 65 | 100 | +35 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| E | **UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT** | | | |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET**  **(%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
|  | **Diare** |  |  |  |
| 1 | Pelayanan Diare Balita | 100 | 48,3 | -51,7 |
| 2 | Penggunaan oralit pada balita diare | 100 | 100 | 0 |
| 3 | Penggunaan Zinc pada balita diare | 100 | 100 | 0 |
| 4 | Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi  Oral Aktif (LROA) | 100 | 56,1 | -43,9 |
|  | **ISPA ( Infeksi Saluran Pernapasan Atas)** |  |  |  |
| 1 | Pemuan penderita Pneumonia balita | 65 | 63,7 | -1,3 |
|  | **Kusta** |  |  |  |
| 1 | Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru | >80 | 100 | +20 |
| 2 | RFT penderita Kusta | >90 | 100 | +10 |
| 3 | Proporsi tenaga kesehatan Kusta  tersosialisasi | >95 | 100 | +5 |
| 4 | Kader kesehatan Kusta tersosialisasi | >95 | 100 | +5 |
| 5 | SD/ MI telah dilakukan screening Kusta | 100 | 100 | 0 |
|  | **Tuberculosis Bacillus (TB) Paru** |  |  |  |
| 1 | Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati | 80 | 20,9 | -59,1 |
| 2 | Persentase Pelayanan orang terduga TBC  mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal | 100 | 109,9 | +9,9 |
| 3 | Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC ( Success Rate/SR) | 90 | 96 | +0,6 |
|  | **Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS** |  |  |  |
| 1 | Sekolah (SMP dan SMA/sederajat) yang  sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS | 100 | 100 | 0 |
| 2 | Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV | 100 | 100,8 | +0,8 |
|  | **Demam Berdarah Dengue (DBD)** |  |  |  |
| 1 | Angka Bebas Jentik (ABJ) | >95 | 89,3 | -5,3 |
| 2 | Penderita DBD ditangani | 100 | 100 | 0 |
| 3 | PE kasus DBD | 100 | 100 | 0 |
|  | **Malaria** |  |  |  |
| 1 | Penderita Malaria yang dilakukan  pemeriksaan SD | 100 | 0 | -100 |
| 2 | Penderita positif Malaria yang diobati sesuai  standar (ACT) | 100 | 0 | -100 |
| 3 | Penderita positif Malaria yang di follow up | 100 | 0 | -100 |
|  | **Pencegahan dan Penanggulangan**  **Rabies** |  |  |  |
| 1 | Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR | 100 | 0 | -100 |
| 2 | Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang  berindikasi | 100 | 0 | -100 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pelayanan Imunisasi** | | | | |
| 1 | IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) | 93 | 99 | +6 |
| 2 | UCI desa | 100 | 100 | 0 |
| 3 | Imunisasi Lanjutan Baduta ( usia 18 sd 24  bulan) | 95 | 73.8 | -21.2 |
| 4 | Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD | 95 | 99 | +4 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD | 95 | 100 | +5 |
| 6 | Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 5 | 95 | 100 | +5 |
| 7 | Imunisasi TT5 pada WUS (15-49 th) | 85 | 94 | +9 |
| 8 | Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th) | 85 | 100 | +15 |
| 9 | Pemantauan suhu lemari es vaksin | 100 | 100 | 0 |
| 10 | Ketersediaan catatan stok vaksin | 100 | 100 | 0 |
| 11 | Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non  serius | 90 | 100 | +10 |
| **Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)** | | | | |
| 1 | Laporan STP yang tepat waktu | ≥80 | 100 | +20 |
| 2 | Kelengkapan laporan STP | ≥90 | 100 | +10 |
| 3 | Laporan C1 tepat waktu | ≥80 | 100 | +20 |
| 4 | Kelengkapan laporan C1 | ≥90 | 100 | +10 |
| 5 | Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu | ≥80 | 100 | +20 |
| 6 | Kelengkapan laporan W2 (mingguan) | ≥90 | 100 | +0 |
| 7 | Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial  Wabah | 100 | 100 | 0 |
| 8 | Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB  ditanggulangi dalam waktu < 24 jam | 100 | 100 | 0 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| F | **PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR** | | | |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET**  **(%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
| 1 | Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas  atau Puskesmas melaksanakan KTR | 70 | 66,7 | -3,3 |
| 2 | Presentase merokok penduduk usia 10-18  tahun | 9 | 3,7 | -5,3 |
| 3 | FKTP yang menyelenggarakan layanan  Upaya Berhenti Merokok (UBM) | 40 | 33,3 | -6,7 |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Usia produktif | 100 | 32,3 | -67,7 |
| 5 | Deteksi Dini Faktor Risiko PTM Usia ≥ 15  Tahun | 80 | 47,6 | -42 |
| 6 | Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki Riwayat  seksual aktif | 40 | 9,8 | -30,2 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UKM PENGEMBANGAN** | | | | |
| **NO** | **INDIKATOR KERJA** | **TARGET (%)** | **CAPAIAN**  **(%)** | **KESENJANGAN** |
|  | **Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat ( Perkesmas)** | | | |
| 1 | Keluarga binaan yang  mendapatkan asuhan keperawatan | 60 | 50,8 | -9,2 |
| 2 | Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan  kesehatan | 40 | 50,1 | +10,1 |
| 3 | Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan  keperawatan | 50 | 50,6 | +0,6 |
| 4 | Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan  keperawatan | 30 | 50 | +20 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Jiwa** |  |  |  |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Orang  Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat | 100% | 137,7 | +37,7 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Jiwa  Depresi | 4%  dari estimasi | 4,6 | Tercapai |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Jiwa  Gangguan Mental Emosional (GME) | 4%  dari estimasi | 4,6 | Tercapai |
| 4 | Temuan Kasus Pemasungan  pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). | 15%  dari estimasi | 0 | Tidak Tercapai |
| 5 | Penurunan Jumlah Kasus Pasung | 10,03%  dari kasus yg ada | 0 | Tidak Tercapai |
| 6 | Kunjungan Pasien ODGJ | 50%  dari estimasi | 56,6 | Tercapai |
| 7 | Penanganan Kasus Melalui Rujukan ke Rumah Sakit Umum / RSJ. | 30%  Dari jumlah kasus kemandirian total care | 10,8 | Tercapai |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat** |  |  |  |
| 1 | PAUD dan TK yang mendapat  penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut | 50 | 50 | 0 |
| 2 | Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan  gigi dan mulut | 30 | 31,9 | +1,9 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Tradisional** |  |  |  |
| 1 | Penyehat Tradisional yang memiliki STPT | 15 | 0 | -15 |
| 2 | Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk | 20 | 10 | -10 |
| 3 | Panti Sehat berkelompok yang berijin | 15 | 0 | -15 |
| 4 | Pembinaan Penyehat Tradisional | 50 | 58,8 | +8,8 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Olahraga** |  |  |  |
| 1 | Kelompok /klub olahraga yang dibina | 35 | 89,7 | +54,7 |
| 2 | Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji | 80 | 0 | -80 |
| 3 | Pengukuran kebugaran jasmani pada anak  sekolah SD (4,5,6) | 30 | 50 | +20 |
| 4 | Pengukuran Kebugaran Anak Sekolah | 20 | 18 | -2 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Indera** |  |  |  |
| 1 | Deteksi dini gangguan penglihatan dan  gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi | 40 | 6,6 | -33,4 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Lansia** |  |  |  |
| 1 | Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia  ≥ 60 tahun) (Standar Pelayanan Minimal ke 7) | 100 | 99,9 | -0,1 |
| 2 | Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut  (45 - 59 tahun) | 100 | 100 | 0 |
|  | **Pelayanan Kesehatan Kerja** |  |  |  |
| 1 | Presentase menyelenggarakan K3  Puskesmas (Internal) | 30 | 91,7 | +61,7 |
| 2 | Puskesmas menyelenggarakan pembinaan  K3 perkantoran | 35 | 100 | +65 |
| 3 | Presentase pembinaan K3 Perkantoran yang  dilakukan pada tahun berjalan | 40 | 100 | +60 |
|  | **Kesehatan Matra** |  |  |  |
| 1 | Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3  bulan sebelum operasional terdata. | 100 | 100 | 0 |
|  | **Kefarmasian** |  |  |  |
| 1 | Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyrakat cerdas  menggunakan obat | 25 | 25 | 0 |
| 2 | Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan  Obat | 25 | 30 | +5 |
| 3 | Jumlah masyarakat yang telah  tersosialisasikan gema cermat | 25 | 33,3 | +8,3 |

*Sumber: PKP Puskesmas Jogoloyo 2022*

Keterangan :

42

belum mencapai target : mencapai target :

141

# SURVEY HARAPAN DAN KEBUTUHAN MASYARAKAT

**Hasil Survey Harapan Kebutuhan Masyarakat**

# Program PTM

SASARAN : PTM

JUMLAH RESPONDEN : 50 responden DESA : 10 desa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| REKAPITULSI SURVEY IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DAN HARAPAN MASYARAKAT | | | | |
| TERHADAP KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) | | | | |
| PUSKESMAS JOGOLOYO TAHUN 2023 | | | | |
|  | |  |  |  |
| NO | PERTANYAAN | SASARAN | HASIL | % |
| 1 | PELAYANAN USIA PRODUKTIF |  |  |  |
|  | Menurut saudara apa yang menyebabkan masyarakat uspro (15-59) tidak datang ke posbindu |  |  |  |
|  | Pengetahuan mayarakat yang kurang | 22 | 22 | 44 |
|  | Bekerja | 28 | 28 | 56 |
| 2 | Menurut bapak ibu ,apa harapan dan kebutuhan masyarakat yang harus diberikan oleh Puskesmas agar masyarakat usia Produktif datang ke Posbindu? |  |  |  |
|  | HARAPAN |  |  |  |
|  | semua usia dapat diperiksa | 50 | 50 | 100 |
|  | KEBUTUHAN |  |  |  |
|  | Kunjungan Rumah | 50 | 15 | 30 |
|  | Sosialisasi jadwal dan memberi undangan | 50 | 4 | 8 |
|  | Pelayanan Posbindu pada hari minggu | 50 | 6 | 12 |
|  | Melaksanakan sosialisasi dan penyuluhan pelaksanaan Posbindu | 50 | 15 | 30 |
|  | Pemeriksaan Gula,Kholesterol dan asam uratGratis | 50 | 10 | 20 |
|  | PELAYANAN HIPERTENSI DAN DAN DIABETES MELITUS | 50 | 0 | 0 |
|  | Menurut saudara apa yang menyebabkan penderita HT dan DM tidak mau periksa | 50 | 0 | 0 |
|  | pengetahuan masyarakat yg kurang seperti sdh merasa sembuh,takut bila periksa | 50 | 50 | 100 |
|  | HARAPAN  Semua penderita HT dan DM harus mendapatkan pengobatan | 50 | 50 | 100 |
|  | KEBUTUHAN |  |  |  |
|  | Sosialisasi jadwal dan memberi undangan | 50 | 15 | 30 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Melaksanakan Kunjungan Rumah | 50 | 10 | 20 |
|  | Melaksanakan sosialisasi dan penyuluhan pelaksanaan Posbindu | 50 | 15 | 30 |
|  | Pemeriksaan Gula,Kholesterol dan asam uratGratis | 50 | 10 | 20 |
|  | Apabila di Puskesmas di buka pelayanan penderita HT denfan pemanfaatan pengobatan tradisiomal menggunakan Jus seledri dan akrupsere   1. Setuju 2. Tidak setuju | 50  50 | 50  0 | 100  0 |

# Program Gizi

REKAP SURVEY IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DAN HARAPAN MASYARAKAT TERHADAP KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS JOGOLOYO TAHUN 2023

SASARAN : Remaja Putri

JUMLAH RESPONDEN : 50 responden DESA: 10 desa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | PERTANYAAN | SASARAN | HASIL | % |
| 1 | PEMBERIAN FE pada Remaja Putri |  |  |  |
| Menurut saudara apa yang menyebabkan remaja putri tidak mengkonsumsi FE ( tablet besi/ tambah darah) |  |  |  |
| pengetahuan remaja yang kurang | 50 | 23 | 46 |
| Remaja malas dan tidak bisa minum obat | 50 | 27 | 54 |
| 2 | Menurut bapak ibu ,apa harapan dan kebutuhan remaja putri yang harus dilakukan Puskesmas agar remaja putri mau mengkonsumsi FE ( tablet besi/tambah darah) |  |  |  |
| HARAPAN |  |  |  |
| semua remaja putri mengkonsumsi tablet tmbah darah |  |  |  |
|  |  |  |  |
| KEBUTUHAN |  |  |  |
| Memberikan penyuluhan tentang anemia dan kebutuhan | 50 | 26 | 52 |
| Pemberian FE gratis pada Remaja putri | 50 | 24 | 48 |

# Program P2M

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| SASARAN : TBC | | | | |
| JUMLAH RESPONDEN : 50 responden | | | | |
| DESA : 10 desa | | | | |
| REKAPITULSI SURVEY IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DAN HARAPAN MASYARAKAT | | | | |
| TERHADAP KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) | | | | |
| PUSKESMAS JOGOLOYO TAHUN 2023 | | | | |
| NO | PERTANYAAN | SASARAN | HASIL | % |
| 1 | PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR |  |  |  |
|  | TBC |  |  |  |
|  | Apakah saudara mengetahui gejala penyakit  TBC ? |  |  |  |
|  | a. Penjelasan secara lengkap | 50 | 35 | 70 |
|  | b. Penjelasan tidak lengkap | 50 | 15 | 30 |
| 2 | Menurut saudara apa yang menyebabkan  masyarakat yang batuk lebih 2 minggu tidak periksa |  |  |  |
|  | Pengetahuan masyarakat yang kurang  ,sehingga takut untuk berobat | 50 | 30 | 60 |
|  | Tidak ada yang mengantar | 50 | 20 | 40 |
| 3 | Menurut saudara apa harapan dan kebutuan yang harus di lakukan puskesmas agar masyarakat yang batuk lebih dari 2 minggu mau periksa  HARAPAN  Semua Masyarakat yang batuk lebih dari 2 minggu mau periksa dan sakit TBC berkurang | 50 | 50 | 100 |
|  | KEBUTUHAN | 50 | 20 | 40 |
|  | Penyuluhan tentang penyakit TBC | 50 | 20 | 40 |
|  | Melaksanakan Kunjungan Rumah | 50 | 22 | 44 |
|  | Pendampingan oleh kader | 50 | 8 | 16 |
| 4 | Menurut saudara apa yang menyebabkan  masyarakat tidak mau memberantas jentik secara berkala |  |  |  |
|  | Pengetahuan masyarakat yang kurang  ,sehingga malas melaksanakan PJB | 50 | 37 | 74 |
|  | Sibuk Bekerja | 50 | 13 | 26 |
| 5 | Menurut saudara apa harapan dan kebutuan  yang harus di lakukan puskesmas agar mau melakukan PJB |  |  |  |
|  | HARAPAN |  |  |  |
|  | Semua masyarakat tidak ada yang sakit demam  Berdarah |  |  |  |
|  | KEBUTUHAN | 50 | 23 | 46 |
|  | Penyuluhan tentang Penyakit Demam Berdarah  dan Pencegahannya | 50 | 11 | 22 |
|  | Melaksanakan Pemeriksaan Jentik secara  Berkala | 50 | 8 | 16 |
|  | Abatisasi | 50 | 8 | 16 |
|  | Melaksanakan kerja bakti lingkungan satu  minggu sekali | 50 | 0 | 0 |

* + - 1. **Program Lansia**

REKAP SURVEY IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DAN HARAPAN MASYARAKAT TERHADAP KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS JOGOLOYO TAHUN 2023

SASARAN : Lansia

JUMLAH RESPONDEN : 50 responden DESA: 10 desa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | PERTANYAAN | SASARAN | HASIL | % |
| 1 | Menurut saudara apa yang menyebabkan lansia  usia > 60 tahun tidak datang ke Posyandu lansia atau periksa |  |  |  |
| Tidak ada yang mengantar ,karena tempatnya jauh | 50 | 17 | 34 |
| Lansia sibuk bekerja | 50 | 16 | 32 |
| Pengetahuan dan kesadaran lansia yang kurang | 50 | 17 | 34 |
| 2 | Menurut saudara apa harapan dan kebutuhan  lansia yng harus dilakukan Puskesmas agar lansia mau datang periksa |  |  |  |
| HARAPAN |  |  |  |
| Semua lansia di periksa kesehatannya |  |  |  |
| KEBUTUHAN |  |  |  |
| Melaksanakan Kunjungan Rumah | 50 | 17 | 34 |
| Melaksanakan sosialisasi jadwal dan undangan | 50 | 3 | 6 |
| melaksanakan sosialisasi dan penyuluhan tentang  kesehatan lansia dan posyandu lansia | 50 | 19 | 38 |
| Memberikan pemeriksaan gratis seperti gula darah  ,kolesterol dan asam urat | 50 | 11 | 22 |

# Program Imunisasi

REKAP SURVEY IDENTIFIKASI KEBUTUHAN DAN HARAPAN MASYARAKAT TERHADAP KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS JOGOLOYO TAHUN 2023

SASARAN : Remaja Hamil

JUMLAH RESPONDEN : 50 responden DESA: 10 desa

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | PERTANYAAN | SASARAN | HASIL | % |
| 1 | Menurut saudara apa yang menyebabkan Balita 2  tahun belum imunisasi booster lengkap |  |  |  |
| Pengetahuan dan kesadaran ibu balita yang  masih kurang | 50 | 33 | 66 |
| Ibu Bekerja | 50 | 11 | 22 |
| Bayi dan balita sakit | 50 | 6 | 12 |
| 2 | Menurut saudara apa harapan dan kebutuhan  lansia yng harus dilakukan Puskesmas agar balita mendapatkan imunisasi |  |  |  |
| Melaksanakan kunjungan rumah bagi bayi dan  balita yang tidak datang | 50 | 16 | 32 |
| Memberikan jadwal atau Undangan Pelaksanaan | 50 | 11 | 22 |
| Melaksanaka sosialisai dan penyuluhan | 50 | 23 | 46 |

# SMD MMD

**REKAPITULASI HASIL SMD MMD 10 DESA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **MASALAH** | **U** | **S** | **G** | **Total** | **Rangking** |
| 1 | Stunting | 5 | 5 | 5 | 125 | 1 |
| 2 | Kurangnya kesadaran orang tua untuk datang ke posyandu | 4 | 4 | 5 | 80 | 3 |
| 3 | Banyak ditemukan warga yang merokok didalam rumah | 5 | 4 | 5 | 100 | 2 |
| 4 | Masih banyak kader Posbindu yang belum terlatih | 2 | 2 | 1 | 4 | 14 |
| 5 | Terdapat beberapa anak tidak mendapat imunisasi lengkap | 3 | 4 | 4 | 48 | 6 |
| 6 | Banyak ditemukan jentik-jentik nyamuk di rumah warga | 2 | 2 | 2 | 8 | 13 |
| 7 | Banyak ditemukan warga membuang sampah di sungai | 2 | 2 | 4 | 16 | 12 |
| 8 | Orang yang sakit TB tidak berobat rutin | 4 | 3 | 3 | 36 | 7 |
| 9 | Banyaknya masyarakat yang menderita hipertensi dan diabetes | 5 | 4 | 3 | 60 | 5 |
| 10 | Banyak terdapat Ibu hamil resiko tinggi | 4 | 4 | 4 | 64 | 4 |
| 11 | Terdapat kasus DBD | 3 | 3 | 3 | 27 | 9 |
| 12 | Minim kesadaran pentingnya ASI | 3 | 2 | 5 | 30 | 8 |
| 13 | Banyak Ibu hamil enggan periksa kehamilannya | 3 | 2 | 4 | 24 | 10 |
| 14 | Posyandu Remaja kurang optimal | 2 | 3 | 3 | 18 | 11 |

# Prioritas Masalah Hasil SMD MMD Puskesmas Jogoloyo Tahun 2023:

* + - 1. Banyaknya balita Stunting
      2. Banyak ditemukan warga yang merokok didalam rumah
      3. Kurangnya kesadaran orang tua untuk datang ke posyandu
      4. Banyak terdapat Ibu hamil resiko tinggi
      5. Banyaknya masyarakat yang menderita hipertensi dan diabetes

# PEMECAHAN PRIORITAS MASALAH SMD MMD 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **PRIORITAS MASALAH** | **PENYEBAB MASALAH** | **PEMECAHAN MASALAH ALTERNATIF** | **PEMECAHAN MASALAH PRIORITAS** |
| 1 | Tingginya Balita Stunting | 1. Kurangnya pengetahuan Ibu balita tentang gizi anak 2. Anak tidak mau makan buah dan sayur 3. Sanitasi lingkungan kurang baik | 1. Optimalisasi kelas ibu hamil 2. Pemanfaatan konsultasi gizi dengan petugas puskesmas 3. Penyuluhan   /sosialisasi stunting   1. Diadakan Taman Pemulihan Gizi (TPG) 2. Kerjasama lintas sektor/ masyarakat untuk penguatan   pencegahan stunting | 1. Penyuluhan/sosialisasi di Kelas Ibu hami dan posyandu 2. Diadakan Taman Pemulihan Gizi (TPG) 3. Pemanfaatan konsultasi gizi dengan petugas puskesmas 4. Kerjasama lintas sektor/ masyarakat untuk penguatan pencegahan stunting |
| 2 | Banyak ditemukan warga yang merokok didalam rumah | 1. Kebiasaan merokok di dalam rumah 2. Kurangnya kesadaran masyarakat terkait bahaya rokok 3. Kurangnya pengawasan dari anggota keluarga | 1. Penyuluhan tentang bahaya merokok dalam rumah bagi keluarga 2. Adaptasi Kawasan tanpa rokok di rumah 3. Pemantauan penerapan KTR dirumah oleh kader 4. Kerjasama Lintas Sektor untuk penguatan penerapan KTR di   dalam rumah | 1. Konseling dan penyuluha bahaya merokok dalam rumah bagi keluarga 2. Pemantauan penerapan KTR dirumah oleh kader 3. Kerjasama Lintas Sektor untuk penguatan penerapan KTR di dalam rumah |
| 3 | Kurangnya kesadaran orang tua untuk datang ke posyandu | 1. Ibu kerja 2. Ibu enggan membawa ke posyandu karena gengsi 3. Imunisasi rutin pada anak sudah selesai 4. Kurangnya pengetahuan ibu balita tentang manfaat posyandu | 1. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat posyandu di kelas ibu hamil 2. Penyuluhan/ konseling di posyandu 3. Kerjasama lintas sektor melalui Pokjanal Posyandu 4. Kunjungan rumah balita yang tidak posyandu 5. Meningkatkan informasi melalui media social terkait manfaat posyandu | 1. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat posyandu di kelas ibu hamil 2. Penyuluhan/ konseling di posyandu 3. Kerjasama lintas sektor melalui Pokjanal Posyandu 4. Kunjungan rumah balita yang tidak posyandu 5. Meningkatkan media informasi melalui media social terkait manfaat posyandu |
| 4 | Banyak terdapat Ibu hamil resiko tinggi | 1. Kurangnya pengetahuan Ibu hamil tentang pemenuhan gizi 2. Ibu hamil tidak mau makan sayur dan buah 3. Ibu hamil tidak rutin periksa | 1. Optimalisasi kelas ibu hamil 2. Pemanfaatan konsultasi gizi dengan petugas puskesmas 3. Penyuluhan   /sosialisasi stunting   1. Dilakukan kunjungan | 1. Optimalisasi kelas ibu hamil 2. Pemanfaatan konsultasi gizi dengan petugas puskesmas 3. Penyuluhan /sosialisasi stunting 4. Dilakukan kunjungan |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | rumah bumil risti | rumah bumil risti |
| 5 | Banyaknya masyarakat yang menderita hipertensi dan diabetes | 1. pelaksanaan posbindu belum optimal 2. kunjungan posbindu yang masih rendah 3. Banyak sasaran yang belum terskrining 4. Pola hidup masyarakat yang tidak sehat 5. Kurangnya pengetahuan   masyarakat tentang pola | 1. Melakukan posbindu di tempat tempat umum 2. Pemberian informasi dan koordinasi dengan lintas sektor(perangkat desa) dan tokoh masyarakat 3. konseling dan penyuluhan tentang PTM kepada masyarakat | 1. Pemberian informasi dan koordinasi dengan lintas sektor dan tokoh masyarakat 2. Pemberian informasi dan koordinasi dengan lintas sektor dan tokoh masyarakat 3. Konseling dan penyuluhan pada saat posbindu |

* + 1. **PROGRAM JOMBANG BERKADANG DAN MUSRENBANGDES TAHUN 2023**

Program Jombang Berkadang tahun 2023 bidang kesehatan guna mendukung Visi Bupati Kab. Jombang 2023 sebagai berikut:

* + - 1. Pencegahan dan Penanganan Gizi Buruk dan Stunting
         1. Anggaran Pencegahan dan Penanganan Gizi Buruk dan Stunting maksimal Rp.22.800.000 per paket dialokasikan untuk :

Pelaksanaan Taman Pemulihan Gizi (TPG) sebesar Rp. 10.800.000 per desa

Pendampingan Gizi Buruk oleh Kader (20 gibur x 10 bln x Rp. 30.000) sebesar Rp. 6.00.000

Pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) oleh kader (20 bumil x 10 bulan x 30.000) sebesar Rp. 6.000.000

* + - * 1. Persyaratan

Wajib diusulkan desa dengan angka stunting lebih dari 5%

Data gizi buruk dan stunting per dusun mengetahui Kepala Puskesmas

Penetapan Kader oleh Kepala Puskesmas

Surat keterangan kepala desa tentang kebutuhan

* + - 1. Pengadaan Sarana Prasarana Posbindu
         1. Anggaran Pengadaan Sarana Prasarana Posbindu maksimal Rp. 5.800.000 per paket, dialokasikan untuk :

Pengadaan sarana prasarana Deteksi Dini PTM, terdiri dari:

Strip gula darah (12 box @25 stik x Rp. 125.000) sebesar Rp. 1.500.000 Strip kolesterol (20 box @ 10 stik x Rp. 200.000) sebesar Rp. 4.000.000 Lancet ( 3 box @100 biji x 50.000) sebesar Rp. 1.500.000

Alkohol swab (3 box @ 100 buah x 50.000) sebesar Rp. 150.000

* + - * 1. Persyaratan

Wajib diusulkan oleh desa untuk kegiatan posbindu

Surat keterangan kepala desa tentang data posbindu dan kebutuhan sarana prasarana posbindu mengetahui kepala puskesmas setempat

* + - 1. Fasilitasi Pencegahan Dan Penanganan Tuberkolosis dengan rincian sebagai berikut:
         1. Anggaran fasilitasi dipergunakan untuk transport kader TBC melakukan investigasi kontak pasien tb sebesar Rp. 500.000 per desa

Untuk kader

Memiliki SK Penunjukan sebagai kader TB

Surat kesanggupan mendampingi pasien TB selama masa pengobatan yang diketahui oleh Kepala Desa dan Bidan Desa

Untuk pasien

Pakta integritas Pasien untuk mengikuti pengobatan

Fotocopy KK dan KTP pasien

Fasilitas transport kader sebesar Rp. 50.000/pasien

Fasilitas transport pasien sebesar 20 kunjungan x Rp. 50.000/pasien

* + - * 1. Untuk desa

Sosialisasi pencegahan TB kepada Ketua PKK RW sebesar Rp. 1.000.000 (makmin dan narasumber)

# IKS PISPK

**IKS TINGKAT DESA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PUSKESMAS | INDIKATOR | | | | | | | | | | | | |
| keluarga mengikuti program KB  (%) | Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan  (%) | Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap  (%) | Bayi mendapat asi eksklusif  (%) | Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan  (%) | Penderita tb paru mendapatkan pengobatan sesuai standar (%) | Penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur(%) | Penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan(%) | Anggota keluarga tidak ada yang merokok  (%) | Keluarga sudah menjadi anggota JKN (%) | Keluarga mempunyai akses sarana air bersih  (%) | Keluarga mempunyai akses / menggunakan jamban sehat  (%) | IKS |
|  | PLOSOKEREP | 45.14% | 97.22% | 100.00% | 100.00% | 97.95% | 46.67% | 53.64% | 0.19% | 55.20% | 55.67% | 98.98% | 98.05% | 0.28 |
|  | JOGOLOYO | 86.36% | 97.37% | 98.18% | 97.30% | 97.21% | 83.33% | 66.34% | 0.29% | 48.13% | 68.32% | 99.14% | 99.35% | 0.37 |
|  | PALREJO | 88.89% | 100.00% | 100.00% | 82.98% | 98.77% | 28.57% | 53.14% | 00.18% | 50.41% | 57.58% | 99.91% | 99.09% | 0.29 |
|  | PLEMAHAN | 77.27% | 100.00% | 95.52% | 95.60% | 100.00% | 73.33% | 71.15% | 00.13% | 44.37% | 60.79% | 99.87% | 99.94% | 0.34 |
|  | BRUDU | 95.68% | 100.00% | 97.56% | 84.13% | 94.67% | 26.92% | 47.74% | 00.20% | 41.88% | 57.87% | 98.45% | 97.59% | 0.26 |
|  | BADAS | 34.41% | 100.00% | 100.00% | 80.00% | 71.70% | 14.29% | 16.13% | 00.23% | 64.33% | 29.80% | 97.52% | 84.88% | 0.12 |
|  | NGLELE | 43.42% | 100.00% | 100.00% | 100.00% | 98.97% | 60.53% | 70.97% | 00.36% | 51.39% | 65.42% | 99.03% | 95.77% | 0.29 |
|  | TRAWASAN | 70.00% | 100.00% | 100.00% | 97.83% | 99.46% | 33.33% | 54.40% | 00.09% | 46.26% | 55.29% | 99.09% | 96.53% | 0.29 |
|  | MLARAS | 24.09% | 100.00% | 100.00% | 96.77% | 98.59% | 33.33% | 56.52% | 00.00% | 57.22% | 63.21% | 97.36% | 97.46% | 0.3 |
|  | KEDUNGPAPAR | 21.51% | 80.95% | 89.66% | 76.19% | 88.14% | 20.00% | 45.33% | 00.10% | 49.53% | 48.60% | 99.48% | 98.55% | 0.18 |

# IKS TINGKAT PUSKESMAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PUSKESMAS | INDIKATOR | | | | | | | | | | | | |
| keluarga mengikuti program KB  (%) | Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan  (%) | Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap  (%) | Bayi mendapat asi eksklusif  (%) | Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan  (%) | Penderita tb paru mendapatkan pengobatan sesuai standar (%) | Penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur(%) | Penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan(%) | Anggota keluarga tidak ada yang merokok  (%) | Keluarga sudah menjadi anggota JKN (%) | Keluarga mempunyai akses sarana air bersih  (%) | Keluarga mempunyai akses / menggunakan jamban sehat  (%) | IKS |
|  | JOGOLOYO | 58.95% | 97.56% | 97.24% | 89.32% | 96.52% | 41.30% | 56.49% | 41.18% | 49.01% | 58.64% | 98.82% | 97.56% | 0.29’ |

Kategori keluarga :

Tidak sehat : <0,5 Sehat : >0,8 Prasehat : 0,5 – 0,8

# ANALISIS MASALAH

* 1. **IDENTIFIKASI MASALAH**

# IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN SPM

* 1. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan Ibu Hamil (K4) (95,1%) dari target (100%)
  2. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin (94,6%) dari target (100%)
  3. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (97,4%) dari target (100%)
  4. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (33,8%) dari target (100%)
  5. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan penderita DM (85,3%) dari target (100%)
  6. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (94,4%) dari target (100%)
  7. Adanya kesenjangan cakupan desa/kelurahan UCI (90%) dari target (92%)
  8. Adanya kesenjangan cakupan baduta yang memperoleh imunisasi booster (74%) dari target (>95%)
  9. Adanya kesenjangan Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam (0%) dari target (100%)
  10. Adanya kesenjangan antara Meningkatnya rumah /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides (89,3%) dari target (>95%)

# IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN PKP

* 1. Adanya kesenjangan “kegiatan intervensi pada kelompok Rumah Tangga” 75% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  2. Adanya kesenjangan “sarana air bersih (SAB)/ Sarana air minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya” 48,4% dari target 68% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  3. Adanya kesenjangan “Pembinaan sarana TTU Prioritas” 81,2% dari target 88% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  4. Adanya kesenjangan “Desa/ kelurahan ber STBM 5 Pilar” 0% dari target 10% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  5. Adanya kesenjangan “Pelayanan Persalinan oleh tenaga Kesehatan di faskes” 94,6% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  6. Adanya kesenjangan “Ibu hamil yang diperiksa HIV” 91,2% dari target 95% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  7. Adanya kesenjangan “Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (KN1)” 97,8% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  8. Adanya kesenjangan “Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama 0-28 hari (KN lengkap)” 97,4% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  9. Adanya kesenjangan “Pelayanan Kesehatan Remaja” 92,1% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  10. Adanya kesenjangan “Peserta KB Baru” 9,7% dari target 10% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  11. Adanya kesenjangan “Balita ditimbang yang naik berat badan (N/D)” 63,6% dari target 84% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  12. Adanya kesenjangan “Pelayanan Diare Balita” 48,3% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  13. Adanya kesenjangan “Kasus TBC yang ditemukan dan diobati” 20,9% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  14. Adanya kesenjangan “Angka Bebas Jentik (ABJ)” 20,9% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  15. Adanya kesenjangan “UCI desa)” 90% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  16. Adanya kesenjangan “Imunisasi Lanjutan Baduta (Usia 18 sd 24 bulan)” 74% dari target 95% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  17. Adanya kesenjangan “Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD” 75% dari target 95% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  18. Adanya kesenjangan “Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD” 74,7% dari target 95% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  19. Adanya kesenjangan “Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5” 89,7% dari target 95% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  20. Adanya kesenjangan “Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49tahun)” 9,4% dari target 85% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  21. Adanya kesenjangan “Imunisasi TT 2 plus bumil (15-49tahun)” 4,6% dari target 85% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  22. Adanya kesenjangan “Desa/kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 jam” 0% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  23. Adanya kesenjangan “Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR” 66,7% dari target 70% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  24. Adanya kesenjangan “Deteksi dini factor risiko PTM usia ≥15 tahun” 38% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  25. Adanya kesenjangan “Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun yang memiliki Riwayat seksual aktif” 4,0% dari target 40% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  26. Adanya kesenjangan “Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan” 50,8% dari target 60% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  27. Adanya kesenjangan “Keluarga yang dibina dan telah mandiri/memenuhi kebutuhan kesehatan” 33,3% dari target 40% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  28. Adanya kesenjangan “Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi” 6,6% dari target 40% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  29. Adanya kesenjangan “Penyehat tradisional yang memiliki STPT” 0 % dari target 40% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  30. Adanya kesenjangan “Kelompok asuhan mandiri yang terbentuk” 10% dari target 20% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  31. Adanya kesenjangan “Panti Sehat berkelompok yang berijin” 0% dari target 15% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  32. Adanya kesenjangan “Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji” 0% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  33. Adanya kesenjangan “Pengukuran Kebugaran Anak Sekolah” 18% dari target 20% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  34. Adanya kesenjangan “Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi” 6,6% dari target 40% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
  35. Adanya kesenjangan “Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun) (Standar Pelayanan Minimal ke 7)” 99,9% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022

# IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN PISPK

Pencapaian program PIS-PK di wilayah kerja Puskesmas Jogolyo 100% dari target 100% yang artinya kegiatan PIS-PK telah terlaksana disemua desa di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo yaitu 10 desa dengan hasil tercantum pada tabel diatas. Indeks keluarga sehat tingkat puskesmas sebesar 0,26 termasuk kategori tidak sehat. Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat lima indikator keluarga sehat yang pencapaiannya rendah yaitu:

* 1. Penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan : 12.42%
  2. Penderita TB paru yang berobat sesuai standart : 33.98%
  3. Anggota keluarga tidak ada yang merokok : 49.34%
  4. Penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur : 49.34%
  5. Keluarga mengikuti program KB : 57.69%

# IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN SURVEY HARAPAN DAN KEBUTUHAN:

* 1. Banyaknya balita Stunting
  2. Banyak ditemukan warga yang merokok didalam rumah
  3. Kurangnya kesadaran orang tua untuk datang ke posyandu
  4. Banyak terdapat Ibu hamil resiko tinggi
  5. Banyaknya masyarakat yang menderita hipertensi dan diabetes

# PRIORITAS MASALAH

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIORITAS MASALAH** | | | | | | |
| NO | **MASALAH** | **U** | **S** | **G** | **TOTAL** | **PRIORITAS** |
| 1 | Adanya kesenjangan “sarana air bersih (SAB)/ Sarana air minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya” 48,4% dari target 68% di Wilayah Kerja  Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022 | **4** | **3** | **3** | **36** | **6** |
| 2 | Adanya kesenjangan “Pelayanan Diare Balita”  48,3% dari target 100% di Wilayah Kerja | **2** | **2** | **3** | **12** | **8** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022 |  |  |  |  |  |
| 3 | Adanya kesenjangan antara Meningkatnya rumah  /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides (89,3%) dari target (>95%) | **5** | **5** | **4** | **100** | **2** |
| 4 | Adanya kesenjangan “Balita ditimbang yang naik  berat badan (N/D)” 63,6% dari target 84% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022 | **5** | **5** | **5** | **125** | **1** |
| 5 | Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan penderita DM (85,3%) dari target  (100%) | **4** | **4** | **3** | **48** | **5** |
| 6 | Adanya kesenjangan “Kasus TBC yang ditemukan dan diobati” 20,9% dari target 80% di Wilayah  Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022 | **4** | **5** | **4** | **100** | **3** |
| 7 | Adanya kesenjangan “UCI desa)” 90% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo  Tahun 2022 | **2** | **2** | **2** | **8** | **10** |
| 8 | Adanya kesenjangan cakupan pelayanan  kesehatan penderita hipertensi (33,8%) dari target (100%) | **4** | **4** | **4** | **64** | **4** |
| 9 | Adanya kesenjangan “Deteksi dini factor risiko  PTM usia ≥15 tahun” 38% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022 | **3** | **3** | **3** | **27** | **7** |
| 10 | Adanya kesenjangan cakupan pelayanan  kesehatan Ibu Hamil (K4) (95,1%) dari target (100%) | **2** | **3** | **2** | **12** | **9** |

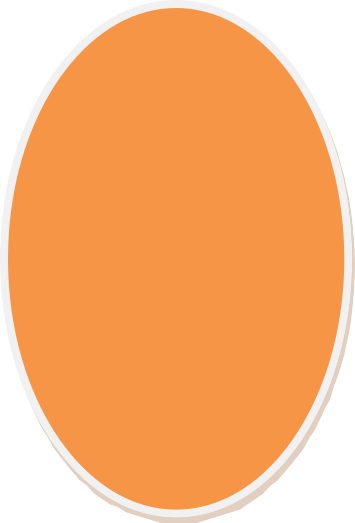
1. **RUMUSAN MASALAH**
   1. Tidak tercapainya target “Balita ditimbang yang naik berat badan (N/D)” 63,6% dari target 84% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
   2. Tidak tercapainya target Meningkatnya rumah /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides (89,3%) dari target (>95%)
   3. Tidak tercapainya target “Kasus TBC yang ditemukan dan diobati” 20,9% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
   4. Tidak tercapainya target cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (33,8%) dari target (100%)
   5. Tidak tercapainya target cakupan pelayanan kesehatan penderita DM (85,3%) dari target (100%)
   6. Tidak tercapainya target “sarana air bersih (SAB)/ Sarana air minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya” 48,4% dari target 68% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
   7. Tidak tercapainya target “Deteksi dini factor risiko PTM usia ≥15 tahun” 38% dari target 80% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
   8. Adanya kesenjangan “Pelayanan Diare Balita” 48,3% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022
   9. Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan Ibu Hamil (K4) (95,1%) dari target (100%)
   10. Adanya kesenjangan “UCI desa)” 90% dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022

# ANALISIS AKAR PENYEBAB MASALAH

METODE

MAN

Konseling petugas kurang



Kurangnya dukungan

lintas program dan lintas sektor

Kurangnya sosialisasi tentang

stunting

Kurangnya pengetahuan

kader

Pelaporan dan

pencatatan tidak teliti

Tidak tercapainya target “Balita ditimbang yang naik berat badan (N/D)” 63,6% dari

target 84%

Remaja tidak datang ke

posyandu

Dukungan dana

belum optimal

SARANA

**DANA**

MATERIAL

Instrumen pemeriksaan kurang lengkap

Kurangnya pembinaan Nakes

MANUSIA METODE

Banyak ditemukan jentik

Kurangnya pemahaman masyarakat ttg penularan DBD

Tdk tahu bahayaDBD

Kurangnya sosialisasi tentang DBD

Kerja sama lintas program dan sektor yang kurang

Foging Minded Kurangnya koordinasi

Linsek

Pengetahuan masyarakat ttg PSN kurang

PJB Tidak Optimal Tidak ada jadwal PSN

Rendahnya cakupan ABJ (87,6%) dari

target >95%

Sarana kurang

Prasarana kurang

Perilaku penampungan air dan lingkungan kotor

Abate terbatas Ketersediaan anggaran

tidak

Senter, format

kurang Tidak dilakukan 3 M

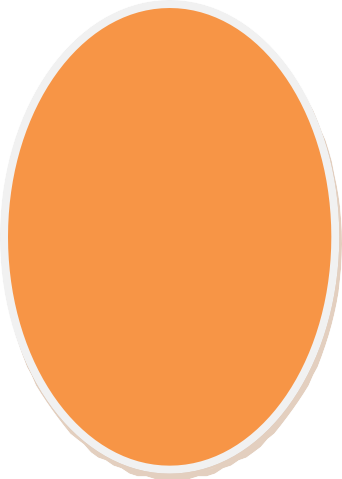
SARANA

DANA

LINGKUNGAN

MANUSIA METODE

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tbc



Tenaga Kesehatan yang belum terlatih

Penderita TBC mangkir

Kunjungan rumah petugas TB kurang

Kerja sama lintas program dan sektor yang kurang

Sistem pencatatan yang belum maksimal

Batuk yg lama dianggap penyakit batuk biasa

Kurang tersedianya ruang khusus untuk mengeluarkan sputum

Kwalitas sputum yg dikeluarka masih kurang

Kurang tersedianya pot sputum ditingkat desa

Kurangnnya anggaran untuk penyuluhan tbc

Kerja sama jejaring yang kurang

Tidak ada uang anggaran untuk kader yg mengirim sputum kepuskesmas

Kurangnya penganggaran pengadaan bener/spanduk tentang tbc

PHBS rendah

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang bahaya TBC

Tidak tercapainya target “Kasus TBC yang ditemukan dan diobati” 20,9% dari

target 80%

**SARANA**

**DANA LINGKUNGAN**

# MANUSIA METODE

Kader belum terampil

Kurangnya kesadaran masyarakat dalam periksa HT periksa

Kurang Pengetahuan masyarakat tentang HT

Kunjungan rumah belum maksimal

Sosialisasi belum maksimal

Kerja sama jejarng yang kurang

Pola Hidup Masyarakat sehat yang masih kurang

Sarana untuk

Promkes yang masih kurang

Belum ada alokasi Khusus

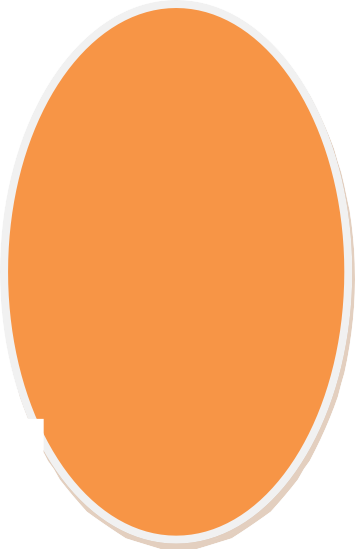
dalam penannganan HT

Blangko FTR,Format skrening

,blangko rujukan,regester

Pemanfaatan dana yang belum maksimal

Sistem pencatatan yang belum maksimal

Sebagian Masyarakat cek kesehatan di Klinik Swasta

Tidak tercapainya target cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (33,8%) dari

target (100%)

# SARANA DANA LINGKUNGAN

**MANUSIA METODE**

Kader belum terampil

Kurangnya kesadaran masyarakat dalam periksa HT periksa

Kurang Pengetahuan masyarakat tentang DM

Kunjungan rumah belum maksimal

Sosialisasi belum maksimal

Kerja sama jejarng yang kurang

Pola Hidup Masyarakat sehat yang masih kurang

Sarana untuk

Promkes yang masih kurang

Belum ada alokasi Khusus

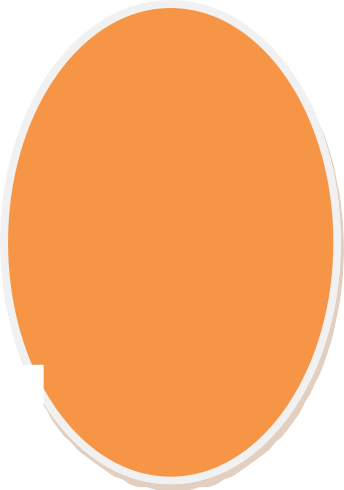
dalam penannganan DM

Blangko FTR,Format skrening

,blangko rujukan,regester

Pemanfaatan dana yang belum maksimal

Sistem pencatatan yang belum maksimal

Sebagian Masyarakat cek kesehatan di Klinik Swasta

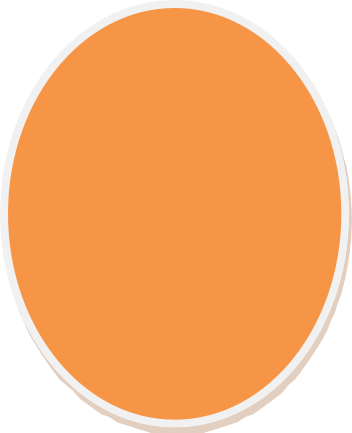
Tidak tercapainya target cakupan pelayanan kesehatan penderita DM (85,3%) dari

target (100%)

# SARANA DANA LINGKUNGAN

**MANUSIA METODE**

Kurangnya sosialisasi SAB



SARANA

**DANA**

MATERIAL

Instrumen pemeriksaan kurang lengkap

Kurangnya pembinaan Nakes tentang SAB

Pelaporan dan pencatatan tidak teliti

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai

syarat air bersi Belum adanya praktik pengolahan air bersih di masyarakat

Tidak tercapainya target “sarana air bersih (SAB)/ Sarana air minum (SAM) yang diperiksa

Kurangnya dukungan lintas program dan

lintas sektor Dukungan dana

belum optimal

# MANUSIA METODE

Kader masih kurang pengetahuanya tentang Deteksi dini kanker rahim dan payudarapayu

Alat ,sarana dan prasarana

Tenaga Kesehatan yang

belum semua terlatih Kerja sama jejarng yang kurang

Kurangnya kesadaran masyarakat

Sistem pencatatan yang belum maksimal

Kerja sama lintas program dan sektor yang kurang

Adanya aturan khusus untuk pemeriksaan iva dan papsmear dr BPJS

Tidak tercapainya target “Deteksi dini factor risiko PTM usia ≥15 tahun” 38% dari

target 80%

yang masih kurang Belum ada alokasi Khusus dalamuntuk IVA

Ada sebagin masyarakat

yang periksa di klinik lain

Blangko FTR,Format skrening ,blangko rujukan,regester,sarana promkes

Pemanfaatan dana yang belum maksimal

Budaya masyarakat yang takut periksa

# SARANA DANA LINGKUNGAN

**MANUSIA METODE**

Kader belum terampil

Kurangnya kesadaran masyarakat dalam periksa diare

Kurang Pengetahuan masyarakat tentang diare

Kunjungan rumah belum maksimal

Sosialisasi belum maksimal

Kerja sama jejarng yang kurang

Pola Hidup Masyarakat sehat yang masih kurang

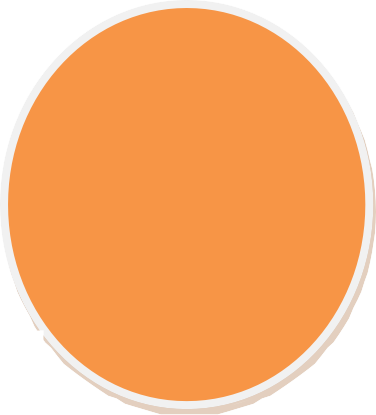
Sarana untuk

Promkes yang masih kurang

Blangko FTR,Format skrening

,blangko rujukan,regester

Sistem pencatatan yang belum maksimal

Adanya kesenjangan “Pelayanan Diare Balita” 48,3% dari target

100%

Pemanfaatan dana yang belum maksimal

Sebagian Masyarakat cek kesehatan di Klinik Swasta

# SARANA DANA LINGKUNGAN

**MANUSIA SARANA METODE**

Keterbatasan jumlah vaksin Pencatatan di kohort bayi tdk sama dgn KMS/buku KIA

Kepatuhan terhadap SOP < Refresing/review ttg imunisasi kurang

petugas <

Sarana promkes terbatas

Pencatatan & pelaporan kurang valid

Jadwal vaksinasi mengikuti jadwal posyandu bukan kohort bayi

Komitmen petugas kurang

Kurangnya informasi & motivasi thdp masy

Kepercayaan masy terhadap petugas

**DANA**

Anggaran terbatas

Sebagian kecil kelompok masyarakat dengan kepercayaan tertentu menolak

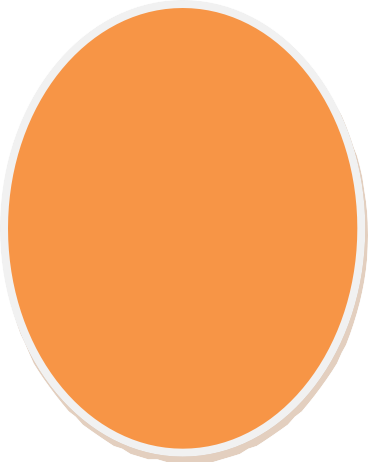
Pengetahuan kader Mobilitas

masyarakat tinggi

kurang

Adanya kesenjangan “UCI desa)” 90%

dari target 100% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Tahun 2022



adanya anggapan ortu balita takut akan

efek samping dari imunisasi yaitu demam

**LINGKUNGAN**

MANUSIA METODE

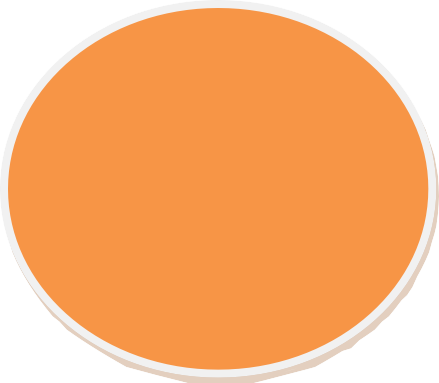
Komitmen petugas kurang

Kader belum bias melakukan deteksi bumil risti

Kader belum bias melakukan deteksi bumil risti

Pencatatan pelaporan tidak tertib

Pemanfaatan kelas ibu hamil belum optimal



Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan Ibu Hamil (K4) (95,1%) dari

target (100%)

Banyaknya kehamilan diluar nikah

Dukungan lintas sector masih rendah

Ibu hamil tidak datang ke Puskesmas

Pemanfaatan dan abelum maksimal

Instrumen pemeriksaan belum

Belum ada form rujukan internal

DANA SARANA lengkap MATERI

SARANA

DANA

MATERIAL

# 4. PENETAPAN CARA PEMECAHAN MASALAH

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 1 | Tidak tercapainya target “Balita ditimbang yang naik berat badan (N/D)” 63,6% dari target 84% di Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo  Tahun 2022 |  |  | Refreshing kader Konsultasi gizi |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 2 | Tidak tercapainya target Meningkatnya rumah /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides (89,3%) dari target (>95%) | Kurangnya pemahaman masyarakat tentang Penularan DBD | * Penyuluhan DBD * Ledang * Brosur DBD | * Penyuluhan DBD * Ledang |
|  |  | Pengetahuan masyarakat tentang PSN kurang | * Penyuluhan gerakan waspada DBD * Pelatihan kader | Penyuluhan gerakan waspada DBD |
|  |  | Pengetahuan kader kurang | * Refreshing kader * Pokjanal dbd | Refreshing kader jumantik |
|  |  | Tidak dilakukan 3 M | * pjb oleh petugas kesehatan * Pembuatan Jadwal PSN | pjb oleh petugas kesehatan |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 3 | Tidak tercapainya target “Kasus TBC yang ditemukan dan diobati” 20,9% dari target 80% | Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang tbc | Penyuluhan TBC ke masyarakat Penyuluhan tbc di sekolah Pembuatan leaflet tentang TBC | Penyuluhan TBC setiap desa Penyuluhan tbc di sekolah |
|  |  | Kunjungan patugas TBC kurang maksimal | Kontak intensif pasien TB Jadwal ulang kunjungan | Kontak intensif pasien TB |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Penderita TBC mangkir | Pelacakan penderita TB mangkir | Pelacakan penderita TB mangkir |
|  |  | Kerja sama lintas program, linsek dan jejaring yang kurang | Pertemuan jejaring dan linsek PPM TBC | pertemuan jejaring dan linsek PPM TBC |
|  |  | Tenaga Kesehatan dan kader yang belum terlatih | Pelatihan petugas TBC Pelatihan kader TB | pelatihan petugas TBC pelatuhan kader TBC |
|  |  | Tidak ada uang anggaran untuk kader yg mengirim sputum kepuskesmas | Mengusulkan uang transport pengiriman sputum oleh kader ke  puskesmas | pengiriman sputum oleh kader ke puskesmas |
|  |  | Peran keluarga kurang sebagai PMO |  | Pertemuan pengawas minum obat |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan  Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 4 | Tidak tercapainya target cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (33,8%) dari target (100%) | Kurang Pengetahuan masyarakat tentang HT | sosialisasi pembentukan togamangsi | sosialisasi pembentukan togamangsi |
|  |  |  | monitoring togamangsi | monitoring togamangsi |
|  |  | Kader belum terampil | Pembinaan kader posbindu ptm | Pembinaan kader posbindu ptm |
|  |  | Kurangnya kesadaran masyarakat dalam periksa HT periksa | * pelaksanaan posbindu * penyuluhan posbindu ptm | pelaksanaan posbindu |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 5 | Tidak tercapainya target cakupan  pelayanan kesehatan penderita DM (85,3%) dari target (100%) | kurangnya partisipasi masyarakat untuk deteksi dini DM | # sosialisasi kegiatan posbindu ptm | sosialisasi kegiatan posbindu ptm |
|  |  | pencatatan dan pelaporan kurang tertib | # blangko register dan KMS masih kurang | penggandaan blangko register dan KMS posbindu ptm |
|  |  | peralatan untuk skrining kesehatan masih kurang | # pengadaan posbindu kit | pengajuan pengadaan posbindu kit |
|  |  | kurang pengetahuan kader | # refreshing kader | refreshing kader posbindu |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan  Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 7 | Tidak tercapainya target “Deteksi dini factor risiko PTM usia ≥15 tahun” 38% dari target 80% | Budaya masyarakat yang takut periksa | * penyuluhan dan sosialisasi iva * cetak leaflet iva | penyuluhan dan sosialisasi iva |
|  |  | Kader masih kurang pengetahuanya tentang Deteksi dini kanker rahim dan payudara | - skreening iva polindes | skreening iva polindes |
|  |  | Sistem pencatatan yang belum maksimal | cetak blangko iva | cetak blangko iva |
|  |  | Alat ,sarana dan prasarana yang masih kurang | paket alat iva dan pap smear | paket alat iva dan pap smear |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 9 | Adanya kesenjangan cakupan pelayanan kesehatan Ibu Hamil (K4) (95,1%) dari target (100%) Jogoloyo  tahun 2021 | Komitmen Petugas kurang | * Kunjungan rumah oleh bidan * Pembinaan bidan oleh Ka Puskesmas | * Kunjungan rumah untuk pendataan K4 * Pembinaan bidan oleh Ka Puskesmas |
|  |  | Kurangnya inovasi dan motivasi dari petugas | * Supervisi fasilitatif oleh koordinator bidan * Pertemuan rutin di KIA | * Supervisi fasilitatif oleh koordinator bidan * Validasi data KIA. |
|  |  | Kader belum bisa melakukan deteksi bumil risti | * Pembinaan kader * Evaluasi pendampingan bumil resti oleh kader | * Evaluasi pendampingan bumil risti * Pembinaan kader |
|  |  | Pemanfaatan kelas bumil belum optimal | - Optimalisasi kelas bumil. | - Pembinaan kelas ibu hamil |
|  |  | Banyaknya kehamilan di luar nikah | * Optimalisasi posyandu remaja. * Penyuluhan kesehatan reproduksi bagi remaja dan anak sekolah. | * Bekerjasama dengan programmer KRR untuk optimalisasi posyandu remaja. * Penyuluhan kesehatan reproduksi bagi remaja dan anak   sekolah |
|  |  | Dukungan lintas sektor  kurang | - Advokasi ke desa  - Pertemuan lintas sektor | Pertemuan lintas sektor |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Prioritas Masalah | Penyebab Masalah | Alternatif Pemecahan Masalah | Pemecahan Masalah Terpilih |
| 10 | Rendahnya cakupan desa atau kelurahan UCI 90% dari target (100%) di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo tahun 2019 | Pencatatan dan pelaporan kurang valid | * Pendataan sasaran * Evaluasi kohort bayi | Pendataan Sasaran |
|  |  | Mobilitas masyarakat tinggi | * Pencatatan ditertibkan * Sweeping sasaran | Sweeping sasaran imunisasi |
|  |  | Pengetahuan kader kurang | * Refreshin kader * Pelatihan kader | Refreshin kader |
|  |  | Kurangnya informasi & motivasi thdp masy | * Penyuluhan Imunisasi Bosster * Pengadaan spanduk atau banner imunisasi | Penyuluhan Imunisasi Bosster |
|  |  | Pencatatan dan pelaporan tidak tertib | * Monitoring helperchart helperbox * Pembinaan petugas | Monitoring helperchart helperbox |

**BAB V PENUTUP**

Demikian Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Tahun 2025 Puskesmas Jogoloyo Kabupaten Jombang ini kami susun, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi kemajuan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Jogoloyo.

Semoga Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dapat terlaksana dengan baik pada tahun 2025 yang akan datang, sehingga dukungan dana dan partisipasi dari semua pihak sangat kami harapkan.

57