



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI

DINAS KESEHATAN

Jalan Kartini I No. 7 Kelurahan Pasar Kecamatan Gunungsitoli
GUNUNGSITOLI

**KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA GUNUNGSITOLI
NOMOR 440 - 172 TAHUN 2022**

TENTANG

**INDIKATOR PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS LINGKUP DINAS
KESEHATAN KOTA GUNUNGSITOLI TAHUN 2022 - 2026**

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA GUNUNGSITOLI

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan menjamin tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan serta memelihara kinerja di seluruh wilayah kerja puskesmas, maka perlu disusun Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas Lingkup Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli tentang Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas Lingkup Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Tahun 2022 - 2026;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 47 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Gunungsitoli di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4931);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
10. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara Nomor 12 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Sumatera Utara Tahun 2005 – 2025;
11. Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Gunungsitoli Tahun 2011 – 2031;
12. Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 2 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Gunungsitoli Tahun 2005 – 2025;
13. Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 2 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
14. Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
15. Peraturan Walikota Gunungsitoli Nomor 47 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Gunungsitoli sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Walikota Gunungsitoli Nomor 61 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Walikota Gunungsitoli Nomor 47 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Gunungsitoli;

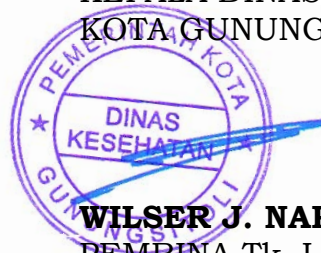
MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli tentang Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas Lingkup Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Tahun 2022-2026 sebagaimana tercantum pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU merupakan dokumen yang dijadikan sebagai pedoman dan tolak ukur bagi UPTD Puskesmas Lingkup Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam penyelenggaraan program dan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya masing – masing.
- KETIGA : Keputusan ini berlaku surut sejak tanggal 03 Januari 2022 dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan didalamnya akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Gunungsitoli
pada tanggal 26 April 2022

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA GUNUNGSITOLI,



WILSER J. NAPITUPULU, S.Si.Apt, MPH
PEMBINA Tk. I
NIP. 19770708 200502 1 001

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA GUNUNGSITOLI
 NOMOR : 440 - 172 TAHUN 2022
 TANGGAL : 26 APRIL 2022
 TENTANG : INDIKATOR PENILAIAN
 KINERJA PUSKESMAS
 LINGKUP DINAS KESEHATAN
 KOTA GUNUNGSITOLI
 TAHUN 2022 - 2026

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN

I. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL

A. Upaya Pelayanan KIA – KB

1. Presentase catin yang mendapatkan KIE / Konseling Kespro

Definisi Operasional

Calon pengantin yang mendapatkan KIE / konseling kesehatan reproduksi

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l}
 \text{Calon pengantin} \\
 \text{yang} \\
 \text{mendapatkan KIE} \\
 \text{/ konseling} \\
 \text{kesehatan} \\
 \text{reproduksi}
 \end{array}
 = \frac{\text{Jumlah calon pengantin yang} \\
 \text{mendapatkan KIE/Konseling} \\
 \text{kesehatan reproduksi dalam kurun} \\
 \text{waktu satu tahun}}{\text{seluruh jumlah calon pengantin} \\
 \text{yang terdaftar di KUA / atau} \\
 \text{lembaga keagamaan di wilayah} \\
 \text{kerja dalam kurun waktu 1 (satu)} \\
 \text{tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah Calon Pengantin (Catin) yang yang mendapatkan KIE/konseling kesehatan reproduksi 250 orang dibandingkan dengan catin yang terdaftar di KUA/Lembaga keagamaan lainnya sebanyak 500, maka pelayanan yang diberikan kepada Catin tersebut dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l}
 \text{Calon} \quad \text{pengantin} \quad \text{yang} \\
 \text{mendapatkan KIE / konseling} \\
 \text{kesehatan reproduksi}
 \end{array}
 = \frac{250}{500} \times \frac{100}{100} = 50 \%$$

Maka, jumlah Catin yang mendapatkan KIE/Konseling kesehatan reproduktif di Puskesmas “A” = 50 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	50	%
2023	60	%

2024	70	%
2025	80	%
2025	90	%

2. Presentase catin yang mendapatkan Skrining Kesehatan (Pemeriksaan Fisik)

Definisi Operasional

Calon pengantin yang mendapatkan KIE / konseling kesehatan reproduksi

Rumus Perhitungan

$$\text{Calon pengantin yang mendapatkan KIE / konseling kesehatan reproduksi} = \frac{\text{Jumlah calon pengantin yang mendapatkan KIE/Konseling kesehatan reproduksi dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{seluruh jumlah calon pengantin yang terdaftar di KUA / atau lembaga keagamaan di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah Calon Pengantin (Catin) yang yang mendapatkan KIE/konseling kesehatan reproduksi 250 orang dibandingkan dengan catin yang terdaftar di KUA/Lembaga keagamaan lainnya sebanyak 500, maka pelayanan yang diberikan kepada Catin tersebut dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Calon pengantin yang mendapatkan KIE / konseling kesehatan reproduksi} = \frac{250}{500} \times \frac{x}{100} = 50 \%$$

Maka, jumlah Catin yang mendapatkan KIE/Konseling kesehatan reproduktif di Puskesmas “A” = 50 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	50	%
2023	60	%
2024	70	%
2025	80	%
2025	90	%

3. Persentase Akseptor KB aktif

Definisi Operasional

Akseptor yang pada saat ini sedang memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau yang mengakhiri kesuburan, dan masih terlindungi oleh efek kontrasepsinya.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan yang istrinya ber umur antara 15 s.d 49 Tahun.

Peserta Pelayanan KB Aktif adalah jumlah peserta KB aktif disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama dikali seratus.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Akseptor KB aktif} = \frac{\text{Jumlah peserta KB Aktif di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh PUS di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 peserta KB aktif sebanyak 425 orang, jumlah seluruh PUS sebanyak 1350 orang, maka Persentase Akseptor KB aktif dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Akseptor KB aktif} = \frac{425}{1350} \times 100 = 31 \%$$

Maka, Persentase Pelayanan KB Aktif di Puskesmas “A” = 31 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	38	6900
2023	40	7264
2024	42	7627
2025	44	7990
2026	46	8353

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	2356	2480	2604	2728	2852
UPTD Puskesmas Gunungsitoli Selatan Kec.	697	734	771	807	844
UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara Kec.	1155	1216	1277	1338	1398
UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi Kec.	726	764	802	840	879
UPTD Puskesmas Gunungsitoli Barat Kec.	372	392	412	431	451
UPTD Puskesmas Gunungsitoli Alo’oa Kec.	365	384	404	423	442
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	847	892	936	981	1025
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	381	401	421	441	461

4. **Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar (SPM Bidang Kesehatan)**

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan kepada ibu hamil yang dilakukan minimal 4 kali (1x TM 1, 1x TM 2 dan 2x TM 3) selama masa kehamilan, Pelayanan sesuai 10 T dan diberikan oleh petugas kesehatan

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\frac{\text{Jumlah ibu hamil yang dilayani sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar sebanyak 1850 orang, sedangkan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja sebanyak 2350 orang, maka pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\frac{\text{Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{ibu hamil}} = \frac{1850}{2350} \times 100 = 78,7 \%$$

Maka, Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Puskesmas "A" = 78,7 %

Catatan :

Menentukan sasaran ibu hamil ;

- Sasaran Ibu Hamil Januari 2022 = Jumlah ibu hamil K1 dari bulan Mei 2021 sampai Desember 2021 atau sisa ibu hamil yang ada sampai Desember 2021 ditambah ibu hamil K1 di bulan Januari 2021
- Demikian selanjutnya untuk menghitung sasaran ibu hamil setiap bulannya dari Januari sampai April dan itulah yang menjadi sasaran Ibu Hamil di tahun 2022 . yang artinya bumil sisa desember sampai bulan april 2022 itulah sasaran ibu hamil di tahun 2022
- Kecuali bila ada ibu hamil yang baru dan bersalin mulai dari bulan Mei-Maret 2023 maka sasaran ibu hamil bertambah (dapat berubah) atau Penambahan sasaran di bln April, ketika ada K1 Akses yang baru ditemukan pada bln Mei ke atas tetapi HPHT nya di bulan Maret ke bawah

Tabel perhitungan ;

Menentukan sasaran ibu hamil ;

No	Nama Puskesmas	(K1) Tahun 2021								(K1) Tahun 2022			
		mei	jun	jul	agust	sep	okt	nop	des	jan	feb	mar	apr
		79	79	79	79	79	79	79	79	70	70	70	70
			71	71	71	71	71	71	71		67	67	67
				80	80	80	80	80	80			80	80
					66	66	66	66	66				56
						52	52	52	52				
							74	74	74				
								62	62				
									75				
Jumlah Sasaran		79	150	230	296	348	422	484	559	629	696	776	836

Target

Target capaian SPM untuk Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

5. Jumlah Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K1 Murni

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan kunjungan pertama berupa asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 0 s.d 12 minggu oleh Nakes

Formula Perhitungan

Jumlah ibu hamil dengan usia kehamilan 0-12 minggu yang mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan oleh tenaga kesehatan diwilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Sasaran

Bumil Usia Kehamilan Usia 0- 12 Minggu

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	2367
2023	100	2494
2024	100	2628
2025	100	2769
2026	100	2917

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	876	897	918	938	960
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	232	240	249	258	270
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	337	371	404	438	470
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	365	398	435	470	510
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	110	117	124	132	140
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	173	187	201	215	235
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	200	205	213	220
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	80	84	92	105	112

6. Jumlah Pelayanan ibu hamil K1 Akses

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan kunjungan pertama berupa asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 0 s.d > 37 minggu oleh Nakes

Formula Perhitungan

Jumlah ibu hamil dengan usia kehamilan 0 s.d > 37 minggu yang mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Sasaran

Bumil Usia Kehamilan Usia 0- >37 Minggu

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	2367
2023	100	2494
2024	100	2628
2025	100	2769
2026	100	2917

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	876	897	918	938	960
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	232	240	249	258	270
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	337	371	404	438	470
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	365	398	435	470	510

UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	110	117	124	132	140
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	173	187	201	215	235
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	200	205	213	220
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	80	84	92	105	112

7. Jumlah Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K4

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil di 1 kali trimester 1,1 kali trimester 2 dan 2 kali trimester 3 oleh nakes

Formula Perhitungan

Jumlah ibu hamil yang mendapatkan asuhan kebidanan dengan 1 kali trimester 1,1 kali trimester 2 dan 2 kali trimester 3 oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Sasaran

Bumil Usia Kehamilan Usia 0- >37 Minggu

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	2367
2023	100	2494
2024	100	2628
2025	100	2769
2026	100	2917

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	876	897	918	938	960
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	232	240	249	258	270
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	337	371	404	438	470
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	365	398	435	470	510
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	110	117	124	132	140
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	173	187	201	215	235
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	200	205	213	220
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	80	84	92	105	112

8. Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil K6

Definisi Operasional

Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi waktu 2 kali pada trimester I (0-12 mgg), 1 kali pada trimester II (> 12-24 mgg), dan 3 kali pada trimester III (>24 mgg) sampai dengan kelahiran, dimana minimal Ibu Hamil harus kontak dengan dokter 1 x pada trimester I dan 1 x pada trimester III

Persentase kunjungan Ibu Hamil K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebanyak 6 kali dengan distribusi waktu 2 kali pada trimester satu (0-12 mgg), 1 kali pada trimester kedua (12-24 mgg), dan 3 kali pada trimester ke 3 (>24 mgg) sampai dengan kelahiran, dimana minimal Ibu Hamil harus kontak dengan dokter 1 x pada trimester I dan 1 x pada trimester III dan diberikan pelayanan asuhan kebidanan 10 T di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

dibagi jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu dikali 100.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase kunjungan ibu hamil K6} = \frac{\text{Jumlah kunjungan ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar 6 kali}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebanyak 6 kali dengan distribusi waktu 2 kali pada trimester satu (0-12 mgg), 1 kali pada trimester kedua (12-24 mgg), dan 3 kali pada trimester ke 3 (>24 mgg) sampai dengan kelahiran, dimana minimal Ibu Hamil harus kontak dengan dokter 1 x pada trimester I dan 1 x pada trimester III 425 orang, sedangkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu sebanyak 1350 orang, maka kunjungan ibu hamil K6 dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase kunjungan ibu hamil K6} = \frac{425}{1350} \times \frac{100}{100} = 31,5 \%$$

Maka, Persentase kunjungan ibu hamil K6 di Puskesmas "A" = 31,5 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	2367
2023	100	2494
2024	100	2628
2025	100	2769
2026	100	2917

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	876	897	918	938	960
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	232	240	249	258	270
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	337	371	404	438	470
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	365	398	435	470	510
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	110	117	124	132	140
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	173	187	201	215	235
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	200	205	213	220
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	80	84	92	105	112

Pelayanan antenatal yang sesuai standar diatur dalam ;

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
2. Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
3. Buku Pedoman Antenatal Terpadu Edisi tahun 2020

9. Jumlah ibu hamil yang dilayani 10 T

Definisi Operasional

Ibu hamil yang dilayani 10T selama masa kehamilan meliputi Pengukuran berat badan, Pengukuran tekanan darah, Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet, Tes Laboratorium, Tatalaksana/penanganan kasus dan Temu wicara (konseling)

Formula Perhitungan

Jumlah ibu hamil yang dilayani 10 T dalam kurun waktu 1 tahun

Sasaran

Bumil Usia Kehamilan Usia 0- >37 Minggu

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	2367
2023	100	2494
2024	100	2628
2025	100	2769
2026	100	2917

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	876	897	918	938	960
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	232	240	249	258	270
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	337	371	404	438	470
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	365	398	435	470	510
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	110	117	124	132	140
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	173	187	201	215	235
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	200	205	213	220
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	80	84	92	105	112

10. Jumlah Penanganan Komplikasi Obstetri Kebidanan (PK)

Definisi Operasional

Ibu dengan komplikasi kebidanan yang ditangani secara defenitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Penanganan komplikasi kebidanan yang sesuai standar diatur dalam

1. Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan,
2. Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual,
3. Buku saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dasar dan rujukan.

Ibu Hamil dengan Komplikasi :

- a. Ketuban Pecah Dini;
- b. Perdarahan pervaginam;
- c. Hipertensi dalam kehamilan (HDK);
- d. Ancaman persalinan prematur;
- e. Infeksi berat dalam kehamilan (demam berdarah, tifus abdominalis, sepsis);
- f. Distosia (persalinan macet, Persalinan Tak Maju);
- g. Infeksi masa nifas.

Persentase komplikasi kebidanan yang tertangani adalah jumlah ibu hamil, bersalin dan nifas dengan komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan definitif di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi 20% dikali jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun dikali seratus persen.

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan defenitif}}{\text{Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan}} = \frac{20\% \times \text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	473
2023	100	499
2024	100	526
2025	100	554
2026	100	583

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	175	179	184	188	192
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	46	48	50	52	54
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	67	74	81	88	94
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	73	80	87	94	102
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	22	23	25	26	28
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	34	37	40	43	47
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	39	40	41	43	44
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	16	17	18	21	22

11. Presentase Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar **(SPM Bidang Kesehatan)**

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan kepada ibu bersalin dilakukan di fasyankes dan ditolong petugas kesehatan

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{Jumlah ibu hamil yang bersalin yang sesuai standar}} = \frac{\text{Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 1250 orang, sedangkan jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja sebanyak 1750 orang, maka pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase ibu bersalin} \\ \text{mendapatkan pelayanan} \\ \text{kesehatan ibu bersalin} \end{array} = \frac{1250}{1750} \times 100 = 71,4 \%$$

Maka, pelayanan kesehatan ibu bersalin di Puskesmas “A” = 71,4 %

Target

Target capaian SPM untuk Indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

12. Persentase Ibu Hamil Bersalin di fasyankes

Definisi Operasional

Ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu Standar persalinan normal adalah *Acuan Persalinan Normal* (APN) sesuai standar.

- a. Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari :
 - Dokter dan bidan, atau
 - 2 orang bidan, atau
 - Bidan dan perawat

Pelayanan kesehatan ibu bersalin yang sesuai standar diatur dalam:

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
2. Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah jumlah ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu dikali 100.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Pelayanan} \\ \text{kesehatan ibu} \\ \text{bersalin di} \\ \text{fasyankes} \end{array} = \frac{\text{Jumlah ibu yang bersalin di fasilitas} \\ \text{pelayanan kesehatan}}{\text{Jumlah seluruh ibu hamil di wilayah} \\ \text{kerja pada kurun waktu 1 (satu)} \\ \text{tahun}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 425 orang, sedangkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu sebanyak 1350 orang, maka Pelayanan kesehatan ibu bersalin dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\frac{\text{Pelayanan kesehatan ibu bersalin di fasyankes}}{\text{Sasaran}} = \frac{425}{1350} \times \frac{100}{100} = 31 \%$$

Maka, Persentase Ibu Hamil Bersalin di fasyankes di Puskesmas “A” = 31%

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	1820
2023	100	1918
2024	100	2029
2025	100	2139
2026	100	2254

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	547	571	595	619	645
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	208	222	237	250	265
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	120	132	146	160	180
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	290	300	310	320	325
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	265	279	296	313	330
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	118	132	146	164	176
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	202	215	225	238
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	77	80	84	88	95

13. Presentase Ibu Hamil bersalin di tolong oleh tenaga kesehatan

Definisi Operasional

Ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.

Pelayanan kesehatan ibu bersalin oleh tenaga kesehatan adalah jumlah ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan dalam melakukan pertolongan persalinan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu dibagi

jumlah sasaran ibu bersalin di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu dikali 100.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l}
 \text{Pelayanan} \\
 \text{kesehatan ibu} \\
 \text{bersalin oleh} \\
 \text{tenaga} \\
 \text{kesehatan}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah ibu bersalin mendapatkan} \\
 \text{pertolongan persalinan oleh tenaga} \\
 \text{kesehatan yang memiliki kompetensi} \\
 \text{kebidanan di wilayah pada kurun} \\
 \text{waktu tertentu}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah sasaran ibu bersalin di} \\
 \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\
 \text{yang sama}
 \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di sebanyak 425 orang, sedangkan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada waktu tertentu sebanyak 1350 orang, maka Ibu Hamil bersalin di tolong oleh tenaga kesehatan dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l}
 \text{Pelayanan kesehatan ibu} \\
 \text{bersalin oleh tenaga} \\
 \text{kesehatan}
 \end{array}
 = \frac{425}{1350} \times 100 = 31 \%$$

Maka, Presentase Ibu Hamil bersalin di tolong oleh tenaga kesehatan di Puskesmas “A” = 31%

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	1820
2023	100	1918
2024	100	2029
2025	100	2139
2026	100	2254

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	547	571	595	619	645
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	208	222	237	250	265
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	120	132	146	160	180
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	290	300	310	320	325
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	265	279	296	313	330
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo’oa	118	132	146	164	176
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	202	215	225	238
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	77	80	84	88	95

14. Presentase Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan kepada ibu masa sesudah melahirkan yang dilakukan minimal 4 kali (1x periode 6 jam-2 hari, 1x periode 3 hari-7 hari, 1x periode 8 hari-28 hari dan 29-42 hari) selama masa nifas dan dengan pemberian pelayanan kesehatan pada ibu berupa pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lochia dan perdarahan, pemeriksaan jalan lahir, pemeriksaan payudara dan anjuran pemberian ASI Eksklusif, pemberian kapsul vitamin A, pelayanan kontrasepsi pascapersalinan, konseling dan penanganan risiko tinggi dan komplikasi pada nifas.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase pelayanan kepada ibu nifas} = \frac{\text{Jumlah ibu nifas yang dilayani sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh ibu bersalin di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah ibu pada masa (6 jam -2 hari), (8 -28 hari), dan (29-42 hari) pasca persalinan sesuai standar sebanyak 425 orang, sedangkan jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja dalam waktu 1 (satu) tahun sebanyak 1350 orang, maka Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Cakupan pelayanan kepada ibu nifas} = \frac{425}{1350} \times 100 \% = 31 \%$$

Maka, Presentase Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar di Puskesmas “A” = 31%

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

15. Persentase Kunjungan Ibu Nifas KF Lengkap oleh tenaga kesehatan

Definisi Operasional

Pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar sedikitnya 4 kali, kunjungan nifas ke-1 pada 6 jam setelah persalinan s.d 2 hari; kunjungan nifas ke-2 hari ke 3 s/d hari ke 7 setelah persalinan, kunjungan nifas ke-3 hari ke 8 s/d hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas ke-4 hari 29 s/d hari ke 42 setelah persalinan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Persentase pelayanan kepada ibu nifas ke 4 (Lengkap) adalah jumlah pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam - 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi waktu 6 jam setelah

bersalin sampai hari ke 2 (Kf1), hari ke 3 - hari ke 7 (Kf2) dan hari ke 8 - hari ke 28 (Kf3), dan hari ke 29 – 42 (Kf4) setelah bersalin disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah sasaran ibu bersalin disuatu wilayah kerja pada waktu tertentu dikali 100.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupa pelayanan} \\ \text{kepada ibu nifas} \\ \text{Lengkap (KN} \\ \text{Lenhkap kap)} \end{array} = \frac{\text{Jumlah pelayanan kepada ibu pada} \\ \text{masa 6 jam – 42 hari pasca persalinan} \\ \text{sesuai standar}}{\text{Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah} \\ \text{kerja pada kurun 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah ibu pada masa 6 jam - 42 hari pasca bersalin mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 425 orang. Jumlah sasaran ibu bersalin disuatu wilayah kerja pada waktu tertentu sebanyak 1350 orang, maka Kunjungan Ibu Nifas KF Lengkap oleh tenaga kesehatan dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan pelayanan kepada ibu} \\ \text{nifas} \end{array} = \frac{425}{1350} \times 100 \% = 31 \%$$

Maka, Persentase Kunjungan Ibu Nifas KF Lengkap oleh tenaga kesehatan di Puskesmas “A” = 31 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	1820
2023	100	1918
2024	100	2029
2025	100	2139
2026	100	2254

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	547	571	595	619	645
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	208	222	237	250	265
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	120	132	146	160	180
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	290	300	310	320	325
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	265	279	296	313	330
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo’oa	118	132	146	164	176
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	195	202	215	225	238
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	77	80	84	88	95

16. Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (**SPM Bidang Kesehatan**)

Definisi Operasional

Pelayanan Kesehatan neonatal esensial yang diberikan pada bayi baru lahir dan dilakukan minimal 3 kali yakni 1x (KN1) 6 jam-48 jam, 1x (KN2) 3-7 hari dan 1x (KN3) 8-28 hari

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l}
 \text{Presentase bayi} \\
 \text{baru lahir} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{pelayanan} \\
 \text{kesehatan sesuai} \\
 \text{standar}
 \end{array}
 = \frac{\text{Jumlah bayi baru lahir usia 0-28} \\
 \text{hari yang yang dilayani sesuai} \\
 \text{standar}}{\text{Jumlah sasaran bayi baru lahir} \\
 \text{(usia 0-28 hari) di wilayah dalam} \\
 \text{kurun} \\
 \text{waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar sebanyak 1150 orang, sedangkan jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja sebanyak 1550 orang, maka Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase bayi baru lahir} \\
 \text{mendapatkan pelayanan kesehatan} \\
 \text{bayi baru lahir}
 \end{array}
 = \frac{1150}{1550} \times 100 = 74,2 \%$$

Maka, Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas “A” = 74,2 %

Target

Target capaian SPM untuk Indikator Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan)

17. Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan berupa asuhan kebidanan kepada neonatal pada kunjungan neonatal lengkap, minimal 3 kali yaitu 1 kali pada usia (6-48 jam), 1 kali pada (3-7 hari), dan 1 kali pada (8-28 hari) sesuai standar oleh tenaga kesehatan atau di fasyankes

Pelayanan kesehatan neonatus yang sesuai standar diatur dalam;

1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
2. Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) adalah jumlah neonatus yang mendapat 3 kali layanan KN sesuai standar disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh sasaran lahir hidup disuatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama dikali seratus persen.

Rumus Perhitungan

$$\text{Cakupan kunjungan bayi (KN Lengkap)} = \frac{\text{Jumlah neonatus yang mendapat 3 kali layanan KN sesuai standar oleh tenaga kesehatan}}{\text{Jumlah seluruh BBL usia 0-28 hari di wilayah kerja pada kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah neonatus yang mendapat 3 kali layanan KN sesuai standar sebanyak 425 orang. Jumlah sasaran lahir hidup disuatu wilayah kerja pada waktu tertentu sebanyak 1350 orang, maka Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase kunjungan bayi (KN Lengkap)} = \frac{425}{1350} \times 100 = 31 \%$$

Maka, Persentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) di Puskesmas “A” = 31 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	1733
2023	100	1826
2024	100	1924
2025	100	2028
2026	100	2137

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	651	674	697	720	745
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	187	204	221	238	260
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	230	235	242	250	258
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	226	245	267	290	315
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	101	104	107	112	106
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo’oa	99	114	129	144	160
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	165	174	183	194	211
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	74	76	78	80	82

18. Persentase Neonatal yang menerima pelayanan neonatal esensial oleh petugas kesehatan

Definisi Operasional

Pelayanan neonatal esensial yang meliputi pemberian asuhan neonatal pada BBL 0-6 jam, 6 jam - 28 hari

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Persentase Neonatal yang menerima pelayanan neonatal esensial oleh petugas kesehatan}}{\text{Jumlah neonatal yang memperoleh pelayanan esensial di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}} = \frac{\text{Jumlah neonatal 0-28 hari di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}}{\text{Jumlah neonatal 0-28 hari di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah neonatal yang memperoleh pelayanan esensial sebanyak 1250 dibandingkan dengan jumlah seluruh neonatal 0-28 hari sebanyak 1350 orang, maka pelayanan neonatal esensial dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\frac{\text{Persentase Neonatal yang menerima pelayanan neonatal esensial oleh petugas kesehatan}}{\text{Jumlah neonatal yang memperoleh pelayanan esensial di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}} = \frac{1250}{1350} \times 100 = 92,59 \%$$

Maka, Persentase Neonatal yang menerima pelayanan neonatal esensial oleh petugas kesehatan di Puskesmas “A” = 92,59 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	1733
2023	100	1826
2024	100	1924
2025	100	2028
2026	100	2137

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	651	674	697	720	745
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	187	204	221	238	260
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	230	235	242	250	258
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	226	245	267	290	315
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	101	104	107	112	106
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	99	114	129	144	160

UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	165	174	183	194	211
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	74	76	78	80	82

19. Jumlah Penanganan Komplikasi Neonatus

Definisi Operasional

Neonatus dengan komplikasi yang ditangani secara defenitif oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Penanganan defenitif adalah pemberian tindakan akhir pada setiap kasus komplikasi neonatus yang pelaporannya dihitung 1 kali pada masa neonatal. Kasus komplikasi yang ditangani adalah seluruh kasus yang ditangani tanpa melihat hasilnya hidup atau mati.

Neonatus dengan komplikasi meliputi :

- a. Prematuritas
- b. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
- c. Asfixis
- d. Infeksi Bakteri
- e. Kejang
- f. Ickterus
- g. Diare
- h. Hipotermia
- i. Tetanus Neonatorum
- j. Masalah pemberian ASI
- k. Trauma Lahir
- l. Sindroma gangguan pernafasan

Cakupan neonatus dengan komplikasi tertangani adalah jumlah neonatus dengan komplikasi/gangguan kesehatan yang ditangani tenaga kesehatan yang kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi 15% dari jumlah seluruh sasaran lahir hidup di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama dikali seratus persen.

Rumus Perhitungan

$$\text{Cakupan neonatus dengan komplikasi} = \frac{\text{Jumlah neonatus dengan komplikasi yang mendapatkan penanganan defenitif}}{15\% \times \text{Jumlah sasaran bayi di wilayah kerja dalam 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Contoh perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah neonatus dengan komplikasi/gangguan kesehatan yang ditangani tenaga kesehatan yang kompeten sebanyak 125 orang. Jumlah sasaran lahir hidup disuatu wilayah kerja pada waktu tertentu sebanyak 1350 orang, maka cakupan neonatus dengan komplikasi tertangani dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Cakupan neonatus dengan komplikasi tertangani} = \frac{125}{15\% \times 1350} \times 100 = 61,8 \%$$

Maka, cakupan neonatus dengan komplikasi tertangani di Puskesmas “A” = 61,8 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	100	261
2023	100	274
2024	100	288
2025	100	306
2026	100	321

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	98	101	105	108	112
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	28	31	33	36	39
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	35	35	36	38	39
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	34	37	40	44	47
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	15	16	16	17	16
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo’oa	15	17	19	22	24
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	25	26	27	29	32
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	11	11	12	12	12

20. Persentase Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar **(SPM Bidang Kesehatan)**

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan kepada balita sehat dan sakit yang meliputi pelayanan kepada anak usia 0-11 bulan, usia 12-23 bulan dan 24-59 bulan, pemantauan perkembangan, pemberian kapsul vitamin A, Pemberian imunisasi dasar lengkap, Pemberian imunisasi lanjutan, Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan, Edukasi dan informasi dan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) kepada balita sakit

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned}
 & \text{Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar} \\
 & = \frac{\text{Jumlah balita (usia 0 -59 bulan) yang dilayani sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%
 \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sebanyak 750 orang, sedangkan jumlah sasaran balita di wilayah kerja sebanyak 950 orang, maka pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar} = \frac{750}{950} \times 100 = 78,9 \%$$

Maka, pelayanan kesehatan balita di Puskesmas “A” = 78,9 %

Target

Target capaian SPM untuk Indikator Pelayanan Kesehatan Balita adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

21. Persentase pelayanan kesehatan pada balita sehat

Definisi Operasional

Pelayanan kesehatan berupa Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan), Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun, Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali dan pemberian vitamin pada usia 12-59 bulan sebanyak 2 kali setahun, Pemberian Imunisasi dasar dan imunisasi Lanjutan

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Pelayanan Kesehatan pada Balita sehat} = \frac{\text{Jumlah pelayanan pada balita sehat}}{\text{Jumlah seluruh balita di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar sebanyak 750 orang, sedangkan jumlah sasaran balita di wilayah kerja sebanyak 950 orang, maka pelayanan kesehatan balita dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar} = \frac{750}{950} \times 100 = 78,9 \%$$

Maka, pelayanan kesehatan balita di Puskesmas “A” = 78,9 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

22. Persentase pelayanan kesehatan pada balita sakit

Definisi Operasional

Persentase pelayanan kesehatan anak balita sakit yang dilayani dengan MTBS adalah anak umur Balita (umur 12-59) bulan yang berobat ke Puskesmas dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (MTBS) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase pelayanan kesehatan pada balita sakit} = \frac{\text{Jumlah anak balita sakit yang memperoleh pelayanan sesuai tatalaksana MTBS di Puskesmas di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh anak balita sakit yang berkunjung ke Puskesmas di suatu wilayah kerja dalam satu tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah anak balita sakit yang mendapatkan pelayanan sesuai tatalaksana MTBS sebanyak 750 orang, sedangkan jumlah balita sakit yang berkunjung di Puskesmas di wilayah kerja sebanyak 950 orang, maka pelayanan anak balita sakit yang memperoleh pelayanan sesuai tatalaksana MTBS dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase pelayanan kesehatan pada balita sakit} = \frac{750}{950} \times 100 = 78,9 \%$$

Maka, pelayanan kesehatan balita di Puskesmas “A” = 78,9 %

Jumlah anak balita sakit diperoleh dari kunjungan balita sakit yang datang ke puskesmas (register rawat jalan di Puskesmas). Jumlah anak balita sakit yang mendapat pelayanan standar diperoleh dari format pencatatan dan pelaporan MTBS.

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%

2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

23. Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar

Defenisi Operasional

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Puskesmas wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi:

- 1) Skrining kesehatan, meliputi ;
 - a) Penilaian status gizi.
 - b) Penilaian tanda vital.
 - c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
 - d) Penilaian ketajaman indera.
- 2) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan, meliputi ;
 - a) Memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan
 - b) Melakukan rujukan jika diperlukan
 - c) Memberikan penyuluhan kesehatan

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase anak usia} \\
 \text{pendidikan dasar} \\
 \text{yang mendapatkan} \\
 \text{pelayanan kesehatan} \\
 \text{sesuai standar}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah anak usia pendidikan} \\
 \text{dasar yang mendapat pelayanan} \\
 \text{kesehatan sesuai standar yang} \\
 \text{ada di wilayah kerja pada kurun} \\
 \text{waktu satu tahun ajaran}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah semua anak usia} \\
 \text{pendidikan dasar yang ada di} \\
 \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\
 \text{satu tahun ajaran yang sama}
 \end{array}} \times 100$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 terdapat 6.000 anak usia pendidikan dasar. Rincian anak yang mendapatkan pelayanan kesehatan di satuan pendidikan dasar dan di luar satuan pendidikan dasar (pondok pesantren/ panti/ LKSA/ lapas/ LPKA/ posyandu remaja sebagai berikut :

Desa	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di sekolah/ madrasah	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di pondok pesantren/ panti/LKSA /lapas/ LPKA/ posyandu remaja	Tidak mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Tidak mendapat pelayanan kesehatan
Desa A	2.000	1.950	45	2	3
Desa B	3.000	3.000	0	0	0
Desa C	1.000	900	90	5	5
Jumlah	6.000	5.850	135	7	8

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, anak usia pendidikan dasar di dalam satu tahun ajaran sebanyak 6.000 anak, yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di sebanyak 5.985 orang (jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di sekolah sebanyak 5.850 orang + jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di pondok pesantren/ panti/ LKSA/ lapas/ LPKA/ posyandu remaja sebanyak 135 orang).

Capaian kinerja di wilayah kerja Puskesmas “A” dalam memberikan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar sesuai standar :

$$5.985/6000 \times 100\% = 99,75 \%$$

Catatan:

Capaian Kinerja Puskesmas “A” belum mencapai 100%, karena masih terdapat 15 anak yang belum mendapat skrining kesehatan (penjaringan kesehatan dan pemeriksaan berkala) sesuai dengan standar, sehingga perlu untuk dilakukan analisis penyebab (faktor sarana prasarana, keterbatasan tenaga kesehatan puskesmas dan/atau kurangnya koordinasi lintas sektor, dan sebagainya).

Target

Target capaian kinerja dalam pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar adalah 100 persen setiap tahun.

(Dikutip Dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

24. Persentase rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dapat dinilai dari Anak Usia Pendidikan Dasar yaitu kelas 1 s/d kelas 9 dan usia 7 sd 15 tahun di luar sekolah yang ada di wilayah Puskesmas yang mengalami masalah kesehatan dari hasil skrining pada saat pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar, dirujuk ke Puskesmas dan ditangani oleh tenaga kesehatan.

Persentase rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas menggambarkan Jumlah rujukan hasil skrining kesehatan usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas DIBAGI jumlah seluruh rujukan hasil skrining kesehatan usia pendidikan dasar yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase rujukan} && \text{Jumlah rujukan hasil skrining} \\
 & \text{hasil skrining} && \text{kesehatan anak usia pendidikan} \\
 & \text{kesehatan anak} && \text{dasar yang ditangani di} \\
 & \text{usia pendidikan} && \text{Puskesmas di wilayah kerja pada} \\
 & \text{dasar yang} && \text{kurun waktu tertentu} \\
 & \text{ditangani di} && \text{= } \frac{\hspace{10em}}{\hspace{10em}} \text{ x 100 \%} \\
 & \text{Puskesmas} && \text{jumlah seluruh rujukan hasil} \\
 & && \text{skrining kesehatan anak usia} \\
 & && \text{pendidikan dasar yang ada di} \\
 & && \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\
 & && \text{yang sama}
 \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 Jumlah rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas sebanyak 25 orang. Jumlah seluruh rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 50 orang, maka Persentase rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase rujukan hasil skrining} \\
 & \text{kesehatan anak usia pendidikan} \\
 & \text{dasar yang ditangani di} \\
 & \text{Puskesmas} \\
 & = \frac{25}{50} \times 100 = 50 \%
 \end{aligned}$$

Maka, Persentase rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas di Puskesmas “A” = 50 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%

Tahun	Target Capaian	Satuan
2025	100	%
2026	100	%

25. Persentase Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Aktif.

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) dinilai dari Puskesmas melaksanakan pembinaan Sekolah yang ada di wilayah kerja sehingga Sekolah membentuk UKS dan mengimplementasikan Trias UKS yaitu 3 program pokok UKS antara lain pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat. Implementasi Trias UKS berupa pelaksanaan minimal 3 kegiatan masing-masing program pokok UKS.

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned}
 \text{Persentase Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Aktif.} &= \frac{\text{jumlah Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang terbentuk UKS dan mengimplementasikan Trias UKS di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh seluruh Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang berada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2022 jumlah Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang terbentuk UKS dan mengimplementasikan Trias UKS sebanyak 50 Sekolah . Jumlah seluruh Sekolah yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Sekolah, maka Persentase UKS Aktif dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase UKS Aktif} = \frac{50}{100} \times 100 = 50 \%$$

Maka, Persentase UKS Aktif di Puskesmas “A” = 50 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	40	%
2023	50	%
2024	60	%
2025	70	%
2026	80	%

26. Persentase sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) dinilai dari Puskesmas melaksanakan pembinaan Sekolah yang ada di wilayah kerja sehingga Sekolah menyelenggarakan kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS).

Persentase sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) menggambarkan jumlah Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) DIBAGI jumlah seluruh Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Sekolah yang menyelenggarakan UKGS adalah sekolah yang menyelenggarakan:

1. Pelatihan/Sosialisasi kepada guru penjaskes/guru UKS/kader kesehatan remaja/dokter kecil tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut
2. Pendidikan dan penyuluhan kesehatan gigi dilaksanakan oleh guru penjaskes/guru UKS/kader kesehatan remaja/dokter kecil
3. Pertolongan pertama untuk menghilangkan rasa sakit pada sakit gigi oleh guru.
4. Pemeriksaan gigi minimal 1 kali setahun bagi siswa-siswi oleh guru UKS maupun tenaga kesehatan.
5. Pemberian rujukan kesehatan gigi dan mulut bagi yang memerlukan.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)} = \frac{\text{jumlah sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh seluruh Sekolah (SD, SMP, SMA/SMK Sederajat) yang berada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 jumlah Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) sebanyak 75 Sekolah . Jumlah seluruh Sekolah yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Sekolah, maka Persentase sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)} = \frac{75}{100} \times 100 = 75 \%$$

Maka, Persentase Sekolah yang menyelenggarakan UKGS di wilayah Puskesmas "A" = 75 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	75	%
2023	80	%
2024	85	%
2025	90	%
2026	95	%

27. Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah dan remaja dinilai dari Puskesmas melaksanakan pembinaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Sekolah (SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang ada di wilayah kerja Puskesmas.

Sekolah Binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah Sekolah (SMP, SMA/SMK Sederajat) yang:

1. Diberikan KIE Kesehatan Remaja minimal 2 kali dalam setahun
2. Memiliki konselor sebaya terlatih dan aktif minimal 5 (lima) orang per sekolah

Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) menggambarkan jumlah Sekolah ((SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) DIBAGI jumlah seluruh Sekolah (SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)} = \frac{\text{jumlah Sekolah (SMP, SMA/SMK Sederajat) yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Sekolah (SMP, SMA/SMK Sederajat) yang berada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah Sekolah (SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sebanyak 21 Sekolah . Jumlah seluruh Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 100 Sekolah, maka Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)} = \frac{21}{100} \times 100 = 21 \%$$

Maka, Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas “A” = 21 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	21	%
2023	32	%
2024	53	%
2025	64	%
2026	75	%

28. Jumlah sekolah yang membentuk UKS

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dapat dinilai dari Jumlah Sekolah yang membentuk UKS

Jumlah sekolah yang membentuk UKS menggambarkan Jumlah **kumulatif** sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) yang telah membentuk UKS dan melaksanakan kegiatan UKS di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	36	46	56	60	66	Sekolah
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	18	20	22	24	25	Sekolah
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	10	16	22	26	29	Sekolah
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	22	23	24	25	26	Sekolah
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	10	11	12	12	12	Sekolah
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	10	11	12	13	13	Sekolah

UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	2	5	7	10	12	Sekolah
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	2	3	5	6	7	Sekolah

29. Persentase Pelayanan kesehatan pada lanjut usia sesuai standar

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lanjut usia dapat dinilai dari penduduk yang berusia ≥ 60 Tahun yang ada di wilayah Puskesmas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dilakukan minimal 1 kali dalam setahun.

Persentase Pelayanan kesehatan pada lanjut usia sesuai standar menggambarkan jumlah lanjut usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar DIBAGI jumlah seluruh lanjut usia yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase} \\
 & \text{Pelayanan} \\
 & \text{kesehatan pada} \\
 & \text{lanjut usia sesuai} \\
 & \text{standar} \\
 & = \frac{\text{jumlah lanjut usia} \\
 & \text{yang mendapatkan pelayanan} \\
 & \text{kesehatan sesuai standar} \\
 & \text{di wilayah kerja} \\
 & \text{pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh lanjut usia yang} \\
 & \text{ada di wilayah kerja pada kurun} \\
 & \text{waktu yang sama}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021 jumlah lanjut usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 100 orang. Jumlah seluruh lanjut usia yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 100 orang, maka Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase Pelayanan kesehatan} \\
 & \text{pada lanjut usia sesuai standar} \\
 & = \frac{100}{100} \times 100 = 100 \%
 \end{aligned}$$

Maka, Persentase Pelayanan kesehatan pada lanjut usia sesuai standar di Puskesmas “A” = 100 %

Target

Target capaian kinerja dalam pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar adalah 100 persen setiap tahun.

(Dikutip Dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

Target

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

30. Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lanjut usia dapat dinilai dari penduduk berusia ≥ 60 Tahun yang mengalami masalah kesehatan dari hasil skrining pada saat pelayanan kesehatan lanjut usia, dirujuk ke Puskesmas dan ditangani oleh tenaga kesehatan.

Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas menggambarkan Jumlah rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas DIBAGI jumlah seluruh rujukan lansia hasil skrining kesehatan lansia yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas} = \frac{\text{Jumlah rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 Jumlah rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas sebanyak 25 orang. Jumlah seluruh rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 50 orang, maka Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas} = \frac{25}{50} \times 100 = 50 \%$$

Maka, Persentase Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas "A" = 50 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

31. Persentase sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada lanjut usia dapat dinilai dari penduduk berusia ≥ 60 Tahun yang menjadi sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) yaitu lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat dan total yang ada di rumah maupun di Panti mendapatkan pelayanan kesehatan yang ditangani oleh tenaga kesehatan.

Persentase sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan menggambarkan Jumlah sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan DIBAGI jumlah seluruh lansia sasaran PJP yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{sasaran} \\ \text{Perawatan Jangka} \\ \text{Panjang (PJP) bagi} \\ \text{lansia yang} \\ \text{dilayani oleh} \\ \text{tenaga kesehatan} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah sasaran Perawatan} \\ \text{Jangka Panjang (PJP) bagi lansia} \\ \text{yang dilayani oleh tenaga} \\ \text{kesehatan di wilayah kerja pada} \\ \text{kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{jumlah seluruh lansia sasaran} \\ \text{PJP yang ada di wilayah kerja} \\ \text{pada kurun waktu yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 Jumlah sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan sebanyak 20 orang. Jumlah seluruh lansia sasaran PJP yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 100 orang, maka Persentase sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase sasaran Perawatan} \\ \text{Jangka Panjang (PJP) bagi lansia} \\ \text{yang dilayani oleh tenaga} \\ \text{kesehatan} \end{array} = \frac{20}{100} \times 100 = 20 \%$$

Maka, Persentase sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan di Puskesmas "A" = 20 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	10	%
2023	20	%
2024	30	%
2025	40	%
2026	50	%

32. Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

Definisi Operasional

Desa/kelurahan dimana 80% dari jumlah bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{Desa/kelurahan} \\ \text{Universal Child} \\ \text{Immunization} \\ \text{(UCI)} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah Desa/Kelurahan Universal} \\ \text{Child Immunization (UCI) di} \\ \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\ \text{1 tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah seluruh Desa/ Kelurahan} \\ \text{di wilayah kerja} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh perhitungan capaian indikator sebagai berikut :

1. Puskesmas A memiliki 10 Desa dan 2 Kelurahan di wilayah kerjanya.
2. Di Desa "A" pada Tahun 2021 jumlah seluruh bayi usia <12 bulan yang IDL sebanyak 40 orang.
3. Total bayi usia <12 bulan Tahun 2021 di Desa A sebanyak 45 orang.
- 4.

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan bayi usia < 12 bulan} \\ \text{yang mendapatkan Imunisasi} \\ \text{Dasar Lengkap (IDL)} \end{array} = \frac{40}{45} \times 100 = 88,9 \%$$

Maka, Desa A pada Tahun 2021 adalah Desa UCI karena 88,9 % bayi yang ada di Desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.

5. Total Desa/Kelurahan di wilayah Puskesmas A yang UCI sebanyak 10 Desa/Kelurahan.
6. Cakupan Desa/kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{Desa/kelurahan} \\ \text{Universal Child} \\ \text{Immunization} \\ \text{(UCI)} \end{array} = \frac{10}{12} \times 100 \% = 83,3 \%$$

Maka, *Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)* di Puskesmas "A" = 83,3 %

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	66	%
2023	70	%
2024	74	%
2025	77	%
2026	80	%

33. Cakupan bayi usia < 12 bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Definisi Operasional

Persentase jumlah bayi usia < 12 bulan telah mendapatkan 1 (satu) kali imunisasi Hepatitis, 1 (satu) kali imunisasi BCG, 3 (tiga kali) imunisasi DPT-HB-Hib, 4 (empat) kali imunisasi Polio dan 1 (satu) kali imunisasi MR di wilayah kerja dalam kurun waktu <12 bulan sesuai dengan Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi.

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned} \text{Cakupan bayi} & \text{ usia } < 12 \text{ bulan yang} \\ \text{mendapatkan} & \text{ Imunisasi} \\ \text{Dasar Lengkap} & \text{ (IDL)} \\ & = \frac{\text{Jumlah bayi usia } < 12 \text{ bulan yang} \\ & \text{telah mendapatkan 1 (satu) kali} \\ & \text{imunisasi Hepatitis, 1 (satu) kali} \\ & \text{imunisasi BCG, 3 (tiga kali) imunisasi} \\ & \text{DPT-HB-Hib, 4 (empat) kali imunisasi} \\ & \text{Polio dan 1 (satu) kali imunisasi MR di} \\ & \text{wilayah kerja} \\ & \text{pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah sasaran bayi IDL usia 9 - <12} \\ & \text{bulan di wilayah kerja pada kurun} \\ & \text{waktu} \\ & \text{yang sama}} \times 100 \% \end{aligned}$$

Sasaran bayi imunisasi dasar lengkap pada Tahun 2021 yaitu bayi yang lahir pada tanggal 02 Januari **2020** sampai dengan 31 Maret **2021**.

- Bayi yang lahir pada tanggal **02 Januari sampai dengan 30 April 2020** yang termasuk sasaran adalah hanya bayi yang masih belum IDL.
- Sedangkan bayi yang lahir pada tanggal **01 Mei 2020 sampai dengan 31 Maret 2021** seluruhnya menjadi sasaran.

Contoh perhitungan capaian indikator sebagai berikut :

1. Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 jumlah seluruh bayi usia <12 bulan yang belum IDL yang lahir pada tanggal 02 Januari 2020 sampai dengan 30 April 2020 per 31 Desember 2020 sebanyak 10 orang.
2. Total bayi yang lahir pada tanggal 01 Maret 2020 sampai dengan 31 Maret 2021 sebanyak 90 orang.
3. Total sasaran Imunisasi Dasar Lengkap pada Tahun 2020 sebanyak 10 orang + 90 orang = 100 orang.
4. Jumlah bayi usia <12 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sepanjang Tahun 2021 sebanyak 83 orang.

5. Cakupan bayi usia < 12 bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan bayi usia < 12 bulan yang} \\ \text{mendapatkan Imunisasi Dasar} \\ \text{Lengkap (IDL)} \end{array} = \frac{83}{100} \times 100 = 83 \%$$

Maka, cakupan bayi usia < 12 bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas "A" = 83 %

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	91	%
2023	92	%
2024	93	%
2025	94	%
2026	95	%

34. Cakupan anak usia ≤2 tahun (BADUTA) mendapatkan imunisasi lanjutan

Definisi Operasional

Persentase jumlah anak usia ≤2 tahun (BADUTA) telah mendapatkan 1 (satu) kali DPT-HB-Hib dan 1 (satu) kali imunisasi MR di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Sasaran cakupan anak usia ≤2 tahun (BADUTA) mendapatkan imunisasi lanjutan yaitu anak usia 18-24 bulan.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan anak} \\ \text{usia } \leq 2 \text{ tahun} \\ \text{(BADUTA)} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{imunisasi} \\ \text{lanjutan} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia 18-24 bulan} \\ \text{yang telah mendapatkan 1 (satu)} \\ \text{kali DPT-HB-Hib dan 1 (satu) kali} \\ \text{Imunisasi MR di wilayah kerja} \\ \text{pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia 18-24 bulan} \\ \text{di wilayah kerja pada kurun} \\ \text{waktu yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 anak usia 18 – 24 bulan yang mendapatkan 1 (satu) kali DPT-HB-Hib dan 1 (satu) kali imunisasi MR (imunisasi lanjutan) sebanyak 70 orang. Jumlah seluruh anak usia 18-24 bulan di Kota "A" sebanyak 100 orang, maka Cakupan anak usia ≤2 tahun (BADUTA) mendapatkan imunisasi lanjutan dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan anak usia } \leq 2 \text{ tahun} \\ \text{(BADUTA)} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{imunisasi lanjutan} \end{array} = \frac{70}{100} \times 100 = 70 \%$$

Maka, cakupan anak usia ≤2 tahun (BADUTA) mendapatkan imunisasi lanjutan di Puskesmas "A" = 70 %

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	75	%
2023	77	%
2024	80	%
2025	82	%
2026	85	%

B. Upaya Pelayanan Gizi

1. Persentase Balita Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk)

Definisi Operasional

Anak umur 0-59 bulan dengan kategori status Gizi berdasarkan Index BB/PB atau BB/TB memiliki Z Score kurang dari - 2 SD

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase balita Wasting} = \frac{\text{Jumlah Balita Gizi kurang}}{\text{Jumlah Balita yang diukur berat badan dan panjang / tinggi badandi wilayah kerja pada kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah anak balita (bawah lima tahun) yang dikategorikan wasting sebanyak 425 orang. Jumlah anak balita (bawah lima tahun) selama Tahun 2022 sebanyak 1350 orang, maka Persentase Wasting pada anak balita (bawah lima tahun) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase balita Wasting (kurus)} = \frac{425}{1350} \times 100 = 31 \%$$

Maka, Persentase wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada anak balita (bawah lima tahun) di Puskesmas "A" = 31 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Satuan
2022	2,75	255
2023	2,69	250
2024	2,64	245
2025	2,59	240
2026	2,53	235

Catatan :

Penilaian kinerja puskesmas untuk indikator Persentase balita Wasting (gizi kurang dan gizi buruk) atau indikator yang targetnya menunjukkan trend penurunan kasus, atau dengan kata lain indikator kinerja yang apabila pencapaiannya semakin rendah, menunjukkan semakin baik tingkat pencapaian kerjanya, dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Penilaian Cakupan/ Tingkat Pencapaian Kinerja} = \frac{(Target - (Pencapaian - Target))}{Target} \times 100\%$$

Penilaian kinerja puskesmas pada indikator Prevalensi wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada anak balita (bawah lima tahun) di Puskesmas “A” yakni :

$$\begin{aligned} \text{Penilaian Cakupan/} \\ \text{Tingkat Pencapaian} \\ \text{Kinerja} &= \frac{(18 - (31 - 18))}{18} \times 100 \\ &= \frac{(18 - 13)}{18} \times 100 \\ &= \frac{5}{18} \times 100 = 27,8\% \end{aligned}$$

Maka, penilaian cakupan kinerja Puskesmas untuk Indikator Prevalensi wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada anak balita (bawah lima tahun) di Puskesmas “A” adalah 27,8 % (tingkat kinerja kurang).

2. Jumlah Gizi Kurang pada Balita

Definisi Operasional

Balita Gizi Kurang adalah Balita Usia 0-59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks BB/TB (PB) memiliki Z scor antara -3SD s.d kurang dari -2SD

Formula Perhitungan

Jumlah balita gizi kurang yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sasaran

Balita gizi kurang yang tercatat pada bulan berkenan

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	46	45	44	43	42
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	31	30	29	28	28
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	69	67	65	64	63
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	52	51	50	49	48
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	12	12	12	12	11
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	12	12	12	12	11
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	28	28	28	27	27
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	10	10	10	10	10

3. Jumlah Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan

Definisi Operasional

Balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah Anak usia 0-59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3SD atau LILA < 11,5 cm pada balita usia 6-59 bulan yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tata laksana gizi buruk.

Formula Perhitungan

Jumlah Anak usia 0-59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3SD atau LILA < 11,5 cm pada balita usia 6-59 bulan yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tata laksana gizi buruk yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sasaran

Balita gizi buruk yang mendapat perawatan dalam waktu 1 tahun

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	1	1	1	1	1

4. Jumlah balita gizi kurang mendapat PMT

Definisi Operasional

Balita usia 6 bulan sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut panjang badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score -3 SD sampai kurang dari -2 SD yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam bentuk makanan tambahan

Rumus Perhitungan

Jumlah Balita gizi kurang mendapat PMT di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sasaran

Balita gizi kurang yang mendapat PMT dalam waktu 1 tahun

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	45	44	43	42	41
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	30	29	28	28	27
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	67	65	64	63	62
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	51	50	49	48	47
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	12	12	12	11	11
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	12	12	12	11	11
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	28	28	27	27	26
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	10	10	10	10	10

5. Jumlah Bayi umur 6 bulan Mendapat ASI eksklusif

Definisi Operasional

bayi yang sampai 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir

Formula Perhitungan

Jumlah bayi umur 6 bulan masih mendapat asi eksklusif yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sasaran

Bayi yang telah berumur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam waktu 1 tahun

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	187	188	189	190	191
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	106	106	107	107	108
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	70	70	71	71	72
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	116	117	118	119	120
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	33	33	34	34	35
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	38	39	39	40	40
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	54	55	55	56	56
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	45	46	46	47	47

6. Jumlah Balita yang ditimbang Berat Badannya

Definisi Operasional

Balita usia 0-59 bulan yang ditimbang berat badannya

Formula Perhitungan

Jumlah balita 0-59 bulan yang ditimbang berat badannya yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sasaran

Balita yang ditimbang berat badannya oleh tenaga kesehatan pada bulan berkenan

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	2.683	2.703	2.723	2.743	2.763
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	1.053	1.073	1.093	1.113	1.133
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	822	842	862	882	902
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	1.299	1.319	1.339	1.359	1.379
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	612	632	652	672	692
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	601	621	641	661	681
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	740	760	780	800	820
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	374	394	414	434	454

7. Jumlah Balita ditimbang yang Naik Berat Badannya

Definisi Operasional

Balita yang ditimbang naik berat badannya

Formula Perhitungan

Jumlah balita yang ditimbang naik berat badannya yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu

Sasaran

Balita yang naik berat badannya saat ditimbang oleh tenaga kesehatan pada bulan berkenan

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	2.386	2.388	2.390	2.392	2.394
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	964	965	966	967	968
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	468	469	470	471	472
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	1.103	1.105	1.107	1.109	1.111
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	547	548	549	550	551
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	424	425	426	427	428

UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	590	591	592	593	594
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	208	209	210	211	212

8. Persentase Ibu Hamil KEK

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil yang mengalami kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23.5 cm di wilayah Kota Gunungsitoli.

Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) menunjukkan persentase jumlah ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dibandingkan jumlah keseluruhan ibu hamil yang diukur LILA di suatu wilayah tertentu

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK)} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil KEK di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh ibu hamil yang diukur LILA di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah ibu hamil yang di ukur LILA sebanyak 135 Orang. Jumlah ibu hamil kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas "A" sebanyak 75 Orang, maka persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK)} = \frac{75}{135} \times 100 = 55,5 \%$$

Maka, Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) di Puskesmas "A" = 55,5 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	7,47	168
2023	7,25	163
2024	7,02	158
2025	6,80	153
2016	6,58	148

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	61	60	59	58	57
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	16	15	14	14	14
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	24	23	22	21	20

UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	26	25	24	23	22
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	8	8	8	8	8
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	13	12	12	11	10
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	14	14	13	13	12
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	6	6	6	6	6

9. Persentase Bayi dengan Berat Badan lahir rendah (berat badan < 2.500gram)

Definisi Operasional

Bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Neonatus komplikasi dengan BBLR} = \frac{\text{Jumlah bayi BBLR di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah bayi baru lahir hidup yang ditimbang di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah bayi baru lahir yang Berat Badan Lahir Rendah sebanyak 135 orang dan Bayi Baru Lahir yang di timbang sebanyak 200 orang, maka dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Neonatus komplikasi dengan BBLR} = \frac{135}{200} \times 100 = 67,5 \%$$

Maka, Persentase Bayi dengan BBLR di Puskesmas "A" = 67,5 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian (%)	Jumlah/Orang
2022	4,17	72
2023	4,12	72
2024	4,06	72
2025	4,00	72
2026	3,94	72

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	27	27	27	27	27
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	8	8	8	8	8
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	10	10	10	10	10
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	9	9	9	9	9

UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	7	7	7	7	7
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	3	3	3	3	3

10. Jumlah Bayi dengan Berat Badan lahir rendah (berat badan < 2.500gram) yang ditangani

Definisi Operasional

Bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram yang ditangani

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	27	26	25	24	23
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	8	8	8	8	8
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	10	10	10	10	10
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	9	9	9	9	9
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	7	7	7	7	7
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	3	3	3	3	3

C. UPAYA PROMOSI KESEHATAN

1. Persentase Keluarga yang dibina PHBS

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari keluarga yang dilakukan pembinaan 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat atau 7 indikator bagi yang tidak memiliki balita yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat antara lain sbb :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan;
2. Memberi bayi ASI eksklusif;
3. Menimbang bayi dan balita;
4. Menggunakan air bersih;
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun;
6. Menggunakan jamban sehat;
7. Memberantas jentik di rumah;
8. Makan buah dan sayur setiap hari;
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari;

10. Tidak merokok di dalam rumah;

Persentase Keluarga yang dibina PHBS menggambarkan jumlah keluarga yang dilakukan pembinaan PHBS oleh petugas kesehatan DIBAGI seluruh jumlah keluarga yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Keluarga yang dibina PHBS} = \frac{\text{Jumlah keluarga yang dilakukan pembinaan PHBS di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh Keluarga di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah keluarga yang dilakukan pembinaan PHBS sebanyak 10 Keluarga. Jumlah seluruh Keluarga yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 100 keluarga, maka Persentase Keluarga yang dibina PHBS dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Keluarga yang dibina PHBS} = \frac{10}{100} \times 100 = 10 \%$$

Maka, Persentase Keluarga yang dibina PHBS di Puskesmas "A" = 10 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	10	%
2023	15	%
2024	20	%
2025	25	%
2026	30	%

2. Persentase keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari keluarga yang anggota keluarganya berusia 5 tahun ke atas mampu menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun. Penerapan perilaku cuci tangan pakai sabun meliputi kepemilikan fasilitas cuci tangan pakai sabun sesuai standar, mampu mempraktekkan mencuci tangan dengan 6 (enam) langkah yang benar dan mengetahui waktu kritis cuci tangan pakai sabun.

Persentase keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun menggambarkan jumlah keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun DIBAGI jumlah seluruh keluarga di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{keluarga yang} \\ \text{menerapkan} \\ \text{perilaku cuci} \\ \text{tangan pakai} \\ \text{sabun} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{jumlah keluarga yang} \\ \text{menerapkan perilaku cuci tangan} \\ \text{pakai sabun di wilayah kerja} \\ \text{pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{jumlah seluruh keluarga di} \\ \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\ \text{yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun sebanyak 10 Keluarga. jumlah seluruh keluarga di wilayah Puskesmas A sebanyak 100 keluarga, maka Persentase keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase keluarga yang} \\ \text{menerapkan perilaku cuci tangan} \\ \text{pakai sabun} \end{array} = \frac{10}{100} \times 100 = 10 \%$$

Maka, Persentase keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun di Puskesmas "A" = 10 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	10	%
2023	15	%
2024	20	%
2025	25	%
2026	30	%

4. Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sesuai standar indikator Rumah Tangga ber-PHBS.

Indikator Rumah Tangga ber-PHBS yakni :

- 1) Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan (dokter kandungan dan kebidanan, dokter umum dan bidan);
- 2) Memberi Bayi ASI Eksklusif adalah bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan;
- 3) Menimbang balita setiap bulan adalah balita ditimbang setiap bulan dan tercatat di KMS atau buku KIA

- 4) Menggunakan air bersih adalah rumah tangga yang menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari yang berasal dari air kemasan, air ledeng, air pompa, sumur terlindung, mata air terlindung dan penampungan air hujan dan memenuhi syarat air bersih yaitu tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna. Sumber air pompa, sumur dan mata air terlindung berjarak minimal 10 meter dari sumber pencemar seperti tempat penampungan kotoran atau limbah;
- 5) Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan pakai sabun adalah penduduk 5 tahun ke atas mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang bayi, setelah menceboki bayi, sebelum menyiapkan makanan dan setelah memegang benda-benda kotor lainnya menggunakan air bersih mengalir dan sabun;
- 6) Menggunakan jamban sehat adalah anggota rumah tangga yang menggunakan jamban leher angsa dengan tangki septik atau lubang penampungan kotoran sebagai pembuangan akhir dan terpelihara kebersihannya;
- 7) Memberantas jentik nyamuk di rumah sekali seminggu adalah rumah tangga melakukan pemberantasan jentik nyamuk di dalam dan atau di luar rumah seminggu sekali dengan cara 3M plus/abatisasi/ikanisasi atau cara lain yang dianjurkan;
- 8) Makan sayur dan buah setiap hari adalah anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas yang mengkonsumsi minimal 2 porsi sayur dan 3 porsi buah atau sebaliknya setiap hari;
- 9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari adalah penduduk/anggota keluarga umur 10 tahun ke atas melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari;
- 10) Tidak merokok di dalam rumah adalah penduduk/anggota rumah tangga umur 10 tahun ke atas tidak merokok di dalam rumah.

Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sesuai standar indikator Rumah Tangga ber-PHBS apabila keluarga telah memenuhi 10 indikator PHBS di atas, namun bila dalam keluarga tidak ada ibu yang melahirkan, tidak ada bayi dan tidak ada balita, maka keluarga tersebut cukup memenuhi 7 indikator yakni indikator nomor 4 s/d 10.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	4.400	4.475	4.550	4.625	4.700	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	1.951	2.026	2.101	2.176	2.251	Keluarga

UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	1.788	1.863	1.938	2.013	2.088	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	1.492	1.567	1.642	1.717	1.792	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	378	453	528	603	678	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	493	568	643	718	793	Keluarga
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	995	1.070	1.145	1.220	1.295	Keluarga
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	203	278	353	428	503	Keluarga

5. Jumlah Keluarga yang dibina oleh tenaga kesehatan menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari Jumlah Keluarga yang dibina oleh tenaga kesehatan menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun minimal 1 kali dalam setahun.

Jumlah Keluarga yang dibina oleh tenaga kesehatan menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun menggambarkan Jumlah **Kumulatif** keluarga yang dibina oleh tenaga kesehatan menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	1237	1856	2475	3094	3712	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	317	476	635	793	952	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	552	828	1104	1380	1656	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	412	619	825	1031	1237	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	179	268	357	446	536	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	191	286	381	477	572	Keluarga
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	294	442	589	736	883	Keluarga
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	152	228	304	380	456	Keluarga

6. Jumlah Desa/Kelurahan yang menyelenggarakan aktifitas fisik dalam mendukung GERMAS secara rutin yang melibatkan lintas sektor dan mitra potensial.

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada masyarakat dapat dinilai dari jumlah Desa/Kelurahan melaksanakan aktifitas fisik (senam bersama) minimal 3 kali setahun dengan melibatkan lintas sektor: (OPD), pendidikan (sekolah), UKBM dan atau mitra potensial (dunia usaha, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi kepemudaan, tokoh agama, tokoh masyarakat, LSM, dll)

Jumlah Desa/Kelurahan yang menyelenggarakan aktifitas fisik dalam mendukung GERMAS secara rutin yang melibatkan lintas sektor dan mitra potensial. menggambarkan jumlah Desa/Kelurahan yang

menyelenggarakan aktifitas fisik dalam mendukung GERMAS secara rutin yang melibatkan lintas sektor dan mitra potensial di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	4	5	7	9	11	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	3	5	6	7	8	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	2	3	4	5	6	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	3	5	7	9	11	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	2	3	4	5	6	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	2	3	4	5	6	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	2	3	4	5	6	Desa/ Kelurahan
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	2	3	4	5	6	Desa/ Kelurahan

7. Persentase Posyandu Aktif

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada masyarakat dapat dinilai dari Kegiatan UKBM Posyandu yang aktif yang ada di wilayah kerja puskesmas. Posyandu aktif dengan kriteria sbb : Posyandu Bayi Balita yang dilaksanakan minimal 8 kali dalam setahun, rerata kader tugas minimal 5 orang, cakupan program minimal 50 %, Memiliki alat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, mengembangkan kegiatan tambahan kesehatan termasuk dana sehat.

Persentase Posyandu Aktif menggambarkan jumlah Posyandu Aktif DIBAGI jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Posyandu Aktif} = \frac{\text{jumlah Posyandu Aktif di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah Posyandu Aktif sebanyak 54 Posyandu . Jumlah seluruh Posyandu yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Posyandu, maka Persentase Posyandu Aktif dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Posyandu Aktif} = \frac{54}{100} \times 100 = 54 \%$$

Maka, Persentase Posyandu Aktif Puskesmas "A" = 54 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	54	%
2023	60	%
2024	66	%
2025	72	%
2026	78	%

8. Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada masyarakat dapat dinilai dari jumlah UKBM Posyandu yang aktif dengan Strata Purnama yang ada di wilayah kerja puskesmas. Posyandu aktif Strata Purnama dengan kriteria sbb :

Posyandu Bayi Balita yang dilaksanakan minimal 8 kali dalam setahun, rerata kader tugas minimal 5 orang, cakupan program minimal 50 %, ada program tambahan dan cakupan dana sehat kurang dari 50 %.

Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama menggambarkan jumlah Posyandu Aktif Strata Purnama DIBAGI jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama} = \frac{\text{jumlah Posyandu Aktif Strata Purnama di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021 jumlah Posyandu Aktif Strata Purnama sebanyak 31 Posyandu . Jumlah seluruh Posyandu yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Posyandu, maka Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama Puskesmas “A” dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama} = \frac{31}{100} \times 100 = 31 \%$$

Maka, Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama Puskesmas “A” = 31 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	31	%
2023	34	%
2024	37	%
2025	40	%
2026	43	%

9. Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada masyarakat dapat dinilai dari jumlah UKBM Posyandu yang aktif dengan Strata Mandiri yang ada diwilayah kerja puskesmas. Posyandu aktif Strata Mandiri dengan kriteria sbb : Posyandu Bayi Balita yang dilaksanakan minimal 8 kali dalam setahun, rerata kader tugas minimal 5 orang, cakupan program minimal 50 %, ada program tambahan dan cakupan dana sehat minimal 50 %.

Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri menggambarkan jumlah Posyandu Aktif Strata Mandiri DIBAGI jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri} = \frac{\text{jumlah Posyandu Aktif Strata Mandiri di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021 jumlah Posyandu Aktif Strata Mandiri sebanyak 31 Posyandu . Jumlah seluruh Posyandu yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Posyandu, maka Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri Puskesmas “A” dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri} = \frac{31}{100} \times 100 = 31 \%$$

Maka, Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri Puskesmas “A” = 31 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	23	%
2023	26	%
2024	29	%
2025	32	%
2026	35	%

10. Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Remaja

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan dan pembinaan kesehatan pada Remaja (10 s/d 18 tahun) dapat dinilai dari Desa/Kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Remaja.

Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Remaja menggambarkan Jumlah Desa / Kelurahan yang telah membentuk dan menyelenggarakan Posyandu Remaja DIBAGI Jumlah Desa/Kelurahan di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Desa/Kelurahan} \\ \text{yang membentuk} \\ \text{(menyelenggarakan)} \\ \text{Posyandu Remaja} \end{array} = \frac{\text{Jumlah Desa / Kelurahan yang} \\ \text{telah membentuk dan} \\ \text{menyelenggarakan Posyandu} \\ \text{Remaja di wilayah kerja pada} \\ \text{kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Desa/Kelurahan} \\ \text{yang berada di wilayah kerja} \\ \text{pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 Jumlah Desa / Kelurahan yang telah membentuk dan menyelenggarakan Posyandu Remaja sebanyak 2 Desa. Jumlah seluruh Desa / Kelurahan yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 20 Desa, maka Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Remaja dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Desa/Kelurahan yang} \\ \text{membentuk (menyelenggarakan)} \\ \text{Posyandu Remaja} \end{array} = \frac{2}{20} \times 100 \% = 10 \%$$

Maka, Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Remaja Puskesmas "A" = 10 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	8	%
2023	16	%
2024	32	%
2025	40	%
2026	48	%

11. Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pembinaan dan pelayanan kesehatan pada lanjut usia dapat dinilai dari Desa/kelurahan yang telah membentuk dan menyelenggarakan posyandu lansia yang ada di wilayah Puskesmas.

Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia menggambarkan jumlah Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia DIBAGI jumlah seluruh Desa/Kelurahan yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Desa/Kelurahan} \\ \text{yang membentuk} \\ \text{(menyelenggarakan)} \\ \text{Posyandu Lansia} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{jumlah Desa/Kelurahan yang} \\ \text{membentuk (menyelenggarakan)} \\ \text{Posyandu Lansia di wilayah} \\ \text{kerja pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{jumlah seluruh Desa/Kelurahan} \\ \text{yang ada di wilayah kerja pada} \\ \text{kurun waktu yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2022 jumlah Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia sebanyak 10 Desa. Jumlah seluruh Desa/Kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 10 Desa, maka Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Desa/Kelurahan yang} \\ \text{membentuk (menyelenggarakan)} \\ \text{Posyandu Lansia} \end{array} = \frac{10}{10} \times 100 = 100 \%$$

Maka, Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia di Puskesmas "A" = 100 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

12. Persentase Posyandu Lansia dengan strata Purnama

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pembinaan dan pelayanan kesehatan pada lanjut usia dapat dinilai dari jumlah UKBM Posyandu Lansia dengan Strata Purnama yang ada di wilayah kerja puskesmas.

Posyandu Lansia dengan strata Purnama adalah posyandu lansia yang melaksanakan kegiatan minimal 10 kali dalam setahun, kehadiran kader minimal 5 orang pada hari H, cakupan pelayanan kumulatif dalam 1 tahun al: CB > 80%, CL >60 %, CK > 80%, CP > 80%, ada kegiatan senam lansia minimal 10 kali dalam setahun, ada kegiatan sektor terkait 2 jenis, dan cakupan pendanaan yang berasal dari masyarakat < 50%

Persentase UKBM Posyandu Lansia dengan strata Purnama menggambarkan jumlah Posyandu Lansia dengan strata Purnama DIBAGI jumlah seluruh Posyandu Lansia yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase UKBM Posyandu Lansia dengan strata Purnama} = \frac{\text{Jumlah Posyandu Lansia dengan strata Purnama di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Posyandu lansia yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 jumlah Posyandu Lansia dengan strata Purnama sebanyak 10 Posyandu. Jumlah seluruh Posyandu yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Posyandu, maka Persentase UKBM Posyandu Lansia dengan strata Purnama dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase UKBM Posyandu Lansia dengan strata Purnama} = \frac{10}{100} \times 100 = 10 \%$$

Maka, Persentase UKBM Posyandu Lansia dengan strata Purnama di Puskesmas "A" = 10 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	8	%
2023	10	%
2024	15	%
2025	20	%
2026	25	%

13. Persentase Posyandu Lansia dengan strata Mandiri

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pembinaan dan pelayanan kesehatan pada lanjut usia dapat dinilai dari jumlah UKBM Posyandu Lansia dengan Strata Mandiri yang ada di wilayah kerja puskesmas.

Posyandu Lansia dengan strata mandiri adalah posyandu yang melaksanakan kegiatan minimal 10 kali dalam setahun, kehadiran kader minimal 5 orang pada hari H, cakupan pelayanan kumulatif dalam 1 tahun al: CB > 80%, CL >60 %, CK > 80%, CP > 80%, ada kegiatan senam lansia > 10 kali dalam setahun, ada kegiatan sektor terkait 2 jenis, dan cakupan pendanaan yang berasal dari masyarakat > 50%

Persentase Posyandu Lansia dengan strata Mandiri menggambarkan jumlah Posyandu Lansia dengan strata Mandiri DIBAGI jumlah seluruh Posyandu yang berada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100 %.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Posyandu Lansia dengan strata Mandiri} = \frac{\text{Jumlah Posyandu Lansia dengan strata Mandiri di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{jumlah seluruh Posyandu lansia yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 jumlah Posyandu Lansia dengan strata Mandiri sebanyak 5 Posyandu. Jumlah seluruh Posyandu yang ada diwilayah Puskesmas A sebanyak 100 Posyandu, maka Persentase UKBM Posyandu Lansia dengan strata Mandiri dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Posyandu Lansia dengan strata Purnama} = \frac{5}{100} \times 100 = 5 \%$$

Maka, Persentase Posyandu Lansia dengan strata Mandiri di Puskesmas "A" = 5 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	8	%
2023	10	%
2024	15	%
2025	20	%
2026	25	%

D.Upaya Kesehatan Lingkungan

1. Persentase Rumah Tangga Yang Dilakukan Inspeksi Terhadap Sarana Air Bersih

Definisi Operasional

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari rumah tangga memiliki air bersih memenuhi syarat dengan melaksanakan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Air bersih adalah air yang dapat digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah diolah/ dimasak. Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi tersebut digunakan untuk pemeliharaan kebersihan perorangan seperti mandi dan sikat gigi, serta untuk keperluan cuci bahan pangan, peralatan makan, dan pakaian. Selain itu Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi dapat digunakan sebagai air baku air minum.

Adapun persyaratan Air bersih sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Permenkes RI Nomor : 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum;
2. Permenkes RI Nomor : 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase} \\
 \text{rumah tangga} \\
 \text{yang dilakukan} \\
 \text{inspeksi} \\
 \text{terhadap sarana} \\
 \text{air bersih}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah rumah tangga} \\ \text{yang memenuhi akses air bersih} \\ \text{yang layak} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{jumlah seluruh rumah tangga yang} \\ \text{ada di wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu 1 (satu) tahun} \end{array}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	50	%
2023	55	%
2024	60	%
2025	65	%
2026	70	%

2. Jumlah rumah Tangga yang diedukasi tentang pengelolaan air bersih.

Definisi Operasional

Air bersih adalah air yang dapat digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah diolah/dimasak.(Kunjungan Rumah Tangga tentang sanitasi air bersih).

Formula perhitungan :

Jumlah Rumah Tangga yang dilakukan pemeriksaan dan diedukasi pengelolaan air bersih.

Sasaran :

Semua Rumah Tangga yang ada di kota Gunungsitoli

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	16500	KK
2023	18340	KK
2024	20007	KK
2025	21674	KK
2026	23342	KK

Pembagian Target Sasaran

PUSKESMAS	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli	6123	6805	7424	8043	4662
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Selatan	1570	1745	1904	2062	2261
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Utara	2731	3036	3311	3587	3863
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Idanoi	2041	2268	2474	2681	2887
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Barat	883	982	1071	1160	1250
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	944	1049	1144	1240	1335
UPTD Puskemas Kauko Kec. Gunungsitoli	1457	1619	1766	1914	2061
UPTD Puskemas Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	752	835	911	987	1063

3. Persentase Keluarga Memiliki Akses Jamban Sehat

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya Persentase keluarga dengan akses Sanitasi yang layak (Jamban Sehat) di wilayah kerja Puskesmas.

Akses Sanitasi yang layak (Jamban Sehat) yang memenuhi syarat diatur berdasarkan : Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Jamban Sehat adalah Fasilitas Pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit.

Rumus Perhitungan

Persentase Penduduk dengan akses Sanitasi yang layak (Jamban Sehat) adalah Jumlah penduduk dengan akses Sanitasi yang layak (Jamban Sehat) dibagi jumlah seluruh penduduk di wilayah Puskesmas dikali 100

$$\begin{aligned}
 \text{Persentase Keluarga} \\
 \text{Memiliki Akses} \\
 \text{Jamban Sehat} &= \frac{\text{Jumlah Keluarga memiliki} \\
 &\quad \text{akses sanitasi layak} \\
 &\quad \text{(Jamban Sehat)}}{\text{Jumlah seluruh Keluarga di} \\
 &\quad \text{wilayah kerja}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

Target

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	52	%
2023	54	%
2024	56	%
2025	58	%
2026	60	%

4. Jumlah Keluarga yang dilaksanakan pemucuan STBM

Pemucuan STBM adalah suatu pendekatan yang menekankan pada perubahan perilaku hygiene dan sanitasi dengan melibatkan masyarakat sebagai subjek pembangunan yang berperan aktif dalam proses pengambilan keputusan.

Pembagian Target Sasaran

PUSKESMAS	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	6434	6682	6929	7177	7424
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	1650	1713	1777	1840	1904
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	2870	2980	3091	3201	3311
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	2145	2227	2310	2392	2474
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	928	964	1000	1035	1071
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	992	1030	1068	1106	1144
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	1531	2980	3091	3201	3311
UPTD Puskesmas Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	790	820	851	881	911

5. Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) memiliki Sanitasi Layak

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase Tempat Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan di wilayah kerja Puskesmas.

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah tempat dan fasilitas umum (pasar, sekolah, Puskesmas) yang dilakukan kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

TFU yang dilakukan pengawasan oleh puskesmas yakni Sekolah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA), pasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas.

Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) memiliki sanitasi layak menggambarkan Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar DIBAGI Jumlah seluruh TFU DIKALI 100%

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memiliki Sanitasi Layak}}{\text{Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar}} = \frac{\text{Jumlah seluruh TFU}}{\text{Jumlah seluruh TFU}} \times 100 \%$$

Target

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	40	-
2023	45	-
2024	50	%
2025	55	%
2026	60	%

6. Persentase Fasyankes yang Dibina Melakukan Pengelolaan Limbah Sesuai Standar

Definisi Operasional

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang dibina melakukan pengelolaan limbah sesuai standar. Pengelolaan limbah sesuai standar. Proses pengelolaan limbah dimulai dari identifikasi, pemisahan, labeling, pengangkutan, penyimpanan hingga pembuangan/pemusnahan.

Adapun Pengelolaan Limbah sesuai standar sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Pengelolaan Limbah sesuai Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Limbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah

Persentase Fasyankes yang dibina melakukan pengelolaan limbah sesuai standar menggambarkan Jumlah fasyankes yang dibina dalam pengelolaan limbah medis dibagi jumlah seluruh fasyankes di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Fasyankes yang} \\ \text{dibina melakukan} \\ \text{pengelolaan} \\ \text{limbah sesuai} \\ \text{standar} \end{array} = \frac{\text{Jumlah fasyankes yang dibina} \\ \text{dalam pengelolaan limbah medis}}{\text{jumlah seluruh fasyankes di} \\ \text{wilayah kerja dalam kurun waktu 1} \\ \text{(satu) tahun}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	40	%
2023	45	%
2024	50	%
2025	55	%
2026	60	%

7. Jumlah fasyankes yang dibina yang melakukan penyimpanan limbah sesuai standar.

Definisi Operasional

Penyimpanan limbah B3 yaitu :

1. Menyimpan limbah B3 di fasilitas penyimpanan limbah B3 paling lama :
 - a. 90 (sembilan puluh) hari , untuk limbah yang dihasilkan sebanyak 50 (lima puluh) kg per hari atau lebih sejak limbah dihasilkan.
 - b. 180 (seratus delapan puluh) hari, untuk limbah yang dihasilkan kurang dari 50 (lima puluh) kg per hari untuk limbah B3 kategori 1, sejak limbah dihasilkan
2. Menyimpan limbah B3 menggunakan wadah sesuai kelompok limbah B3
3. Menggunakan warna pada setiap kemasan/wadah limbah sesuai karakteristik limbah B3
4. Memberikan simbol dan label pada setiap kemasan /wadah limbah B3 sesuai karakteristik limbah.

Formula Perhitungan

Jumlah fasyankes yang melakukan penyimpanan limbah B3 sesuai standar

Sasaran

Semua Faskes yang ada di Kota Gunungsitoli

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	26	Unit
2023	29	Unit
2024	32	Unit
2025	35	Unit
2026	38	Unit

8. Jumlah fasyankes yang dibina yang melakukan pemilahan limbah sesuai standar

Definisi Operasional

Pemilahan Limbah adalah Melakukan pemisahan limbah berdasarkan jenis, kelompok, dan/atau karakteristik limbah dan Mewadahi limbah sesuai kelompok limbah

Formula Perhitungan

Jumlah fasyankes yang melakukan pemilahan limbah sesuai standar

Sasaran

Semua Faskes yang ada di Kota Gunungsitoli

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	26	Unit
2023	29	Unit

2024	32	Unit
2025	35	Unit
2026	38	Unit

9. Jumlah fasyankes yang dibina yang melakukan pemusnahan limbah sesuai standar

Definisi Operasional

fasyankes yang melakukan pemusnahan limbah sesuai standar

Formula Perhitungan

Jumlah fasyankes yang melakukan pemusnahan limbah sesuai standar sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Sasaran

Semua Faskes yang ada di Kota Gunungsitoli

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	26	Unit
2023	29	Unit
2024	32	Unit
2025	35	Unit
2026	38	Unit

10. Persentase Tempat Produk Industri Rumah Tangga yang Dilakukan Pembinaan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase Tempat Produk Industri Rumah Tangga yang Dilakukan Pembinaan.

Industri Rumah Tangga Pangan yang adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan yang manual hingga semi otomatis.

Tempat produk industri rumah tangga yang dilakukan pembinaan sesuai standar adalah tempat produk insudtri rumah tangga yang dilakukan kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

Persentase Tempat produk industri rumah tangga yang dilakukan pembinaan menggambarkan Jumlah tempat produksi industri RT yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh tempat produksi industri RT di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100 %

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Tempat produk} \\ \text{industri rumah} \\ \text{tangga yang} \\ \text{dilakukan} \\ \text{pembinaan} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah tempat produksi industri RT} \\ \text{yang dilakukan pembinaan} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{jumlah seluruh tempat produksi} \\ \text{industri RT di wilayah kerja dalam} \\ \text{kurun waktu 1 (satu) tahun} \end{array}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

11. Persentase Industri Rumah Tangga yang Memiliki Izin Operasional Dalam Rangka Tindak Lanjut Pengawasan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan Persentase Industri Rumah Tangga yang Memiliki Izin Operasional Dalam Rangka Tindak Lanjut Pengawasan.

Industri Rumah Tangga Pangan, yang selanjutnya disebut IRTP adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan manual hingga semi otomatis yang memproduksi pangan olahan hasil industri rumah tangga pangan yang diedarkan dalam kemasan eceran dan berlabel.

PIRT adalah izin jaminan usaha makanan atau minuman rumahan yang dijual memenuhi standar keamanan makanan atau izin edar produk pangan olahan yang diproduksi oleh UKM untuk dipasarkan secara lokal Industri Rumah Tangga yang memiliki izin operasional dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Industri} \\ \text{Rumah Tangga yang} \\ \text{Memiliki Izin Operasional} \\ \text{Dalam Rangka Tindak} \\ \text{Lanjut Pengawasan} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah Industri Rumah Tangga} \\ \text{yang memilki izin operasional} \\ \text{dari Dinas Penanaman Modal} \\ \text{dan Pelayanan Terpadu Satu} \\ \text{Pintu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{jumlah seluruh industri RT di} \\ \text{wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu 1 (satu) tahun} \end{array}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

12. Persentase Pengelola Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang Dilakukan Pembinaan.

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan Persentase Industri Rumah Tangga yang Memiliki Izin Operasional Dalam Rangka Tindak Lanjut Pengawasan.

Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel. Penanganan makanan jajanan adalah kegiatan yang meliputi pengadaan, penerimaan bahan makanan, pencucian, peracikan, pembuatan, pengubahan bentuk, pewadahan, penyimpanan, pengangkutan, penyajian makanan atau minuman.

Sentra pedagang makanan jajanan adalah tempat sekelompok pedagang yang melakukan penanganan makanan jajanan. Sentra pedagang makanan jajanan lokasinya harus cukup jauh dari sumber pencemaran atau dapat menimbulkan pencemaran makanan jajanan seperti pembuangan sampah terbuka, tempat pengolahan limbah, rumah potong hewan, jalan yang ramai dengan arus kecepatan tinggi. Sentra pedagang makanan jajanan harus dilengkapi dengan fasilitas sanitasi meliputi : air bersih; tempat penampungan sampah; saluran pembuangan air limbah; jamban dan peturasan; fasilitas pengendalian lalat dan tikus.

Pengelola makanan jajanan dan sentra makanan jajanan yang dilakukan pembinaan sesuai standar adalah tempat makanan jajanan dan sentra makanan yang dilakukan kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat diatur berdasarkan :

1. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2004 Tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan.
2. Peraturan Menteri Perindustrian RI No. 75/ M-IND/ PER/ 7/ 2010 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik.
3. Permenkes No. 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasa Boga.
4. Kepmenkes RI Nomor : 492/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.
5. Kepmenkes No. 1098/ Menkes/ SK/ VII/ 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

6. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 03.1.23.04.12.2206 tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga.
7. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 00.05.5.1640 tahun 2012 tentang Cara Penyelenggaraan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.

Persentase pengelola makanan jajanan dan sentra makanan jajanan yang dilakukan pembinaan menggambarkan Jumlah pengelola makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang dilakukan pembinaan DIBAGI Jumlah seluruh pengelola makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan di wilayah kerja DIKALI 100%

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned}
 \text{Persentase pengelola} & \\
 \text{makanan jajanan} & \\
 \text{dan sentra makanan} & \\
 \text{jajanan} & \\
 = & \frac{\text{Jumlah pengelola makanan} \\
 & \text{Jajanan dan Sentra Makanan} \\
 & \text{Jajanan yang dilakukan} \\
 & \text{pembinaan}}{\text{Jumlah seluruh pengelola} \\
 & \text{makanan Jajanan dan Sentra} \\
 & \text{Makanan Jajanan di wilayah} \\
 & \text{kerja}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	40	%
2023	45	%
2024	50	%
2025	55	%
2026	60	%

13. Jumlah tempat Pengelolaan Makanan Jajanan dan Sentra jajanan yang diberikan sertifikat/ stiker laik sehat.

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan jumlah tempat pengelolaan makanan jajanan dan sentra jajanan yang diberikan setifikat/ stiker laik sehat.

Stiker Pembinaan adalah stiker ditempel pada tempat-tempat makanan jajanan dan sentra makanan jajanan yang sudah diawasi dan dibina serta memenuhi persyaratan dari segi hygiene dan sanitasi lingkungan.

Pembagian Target Sasaran

PUSKESMAS	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli	3	3	3	3	4
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Selatan	3	3	3	3	4
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Utara	2	3	3	3	3
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Idanoi	2	3	3	3	3
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Barat	2	2	3	3	3
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	2	2	3	3	3
UPTD Puskemas Kauko Kec. Gunungsitoli	2	2	2	3	3
UPTD Puskemas Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	2	2	2	3	3

14. Persentase Depot Air Minum (DAM) yang Dilakukan Pembinaan Definisi Operasional

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase sarana air minum yang dilakukan pembinaan di wilayah Kota Gunungsitoli.

Penyelenggara Air minum adalah badan usaha milik negara /badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum.

Adapun pengawasan sarana air minum penyelenggara (DAMIU/AMDK) sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Permenkes RI Nomor : 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum;
2. Permenkes RI Nomor : 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
3. Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2014 tentang Hygiene Sanitasi Depot Air Minum.

Persentase Depot Air Minum (DAM) yang Dilakukan Pembinaan menggambarkan Jumlah pengelola Depot Air Minum yang dilakukan pembinaan DIBAGI Jumlah seluruh depot air minum di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun DIKALI 100%

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Depot Air Minum (DAM) yang Dilakukan Pembinaan} = \frac{\text{Jumlah pengelola Depot Air Minum yang dilakukan pembinaan}}{\text{Jumlah seluruh depot air minum di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

15. Jumlah DAM yang memiliki sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan Jumlah DAM yang memiliki sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan.

Sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan adalah pengakuan formal yang diberikan oleh kepala daerah melalui Dinas Kesehatan terhadap Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Depot Air Minum yang telah memenuhi persyaratan dan standar dalam rangka mengolah dan minuman

Pembagian Target Sasaran

PUSKESMAS	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli	16	18	20	22	24
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Selatan	3	3	4	4	4
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Utara	1	1	1	2	2
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Idanoi	1	1	1	1	1
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Barat	1	1	1	1	1
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	0	0	0	0	0
UPTD Puskemas Kauko Kec. Gunungsitoli	1	2	2	2	2
UPTD Puskemas Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	0	0	0	0	0

16. Persentase Rumah Makan yang Dilakukan Pembinaan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase Rumah Makan yang Dilakukan Pembinaan dan memenuhi syarat.

Rumah makan adalah setiap usaha komersial yang ruang lingkup kegiatannya menyediakan makanan dan minuman untuk umum di tempat usahanya. Proses pengawasan yang dilakukan untuk tempat pengelolaan makanan (TPM) berdasarkan Kepmenkes RI Nomor : 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

Rumah makan yang dilakukan pembinaan sesuai standar adalah tempat makanan jajanan dan sentra makanan yang dilakukan kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah tempat dimana makanan diolah dan yang menjadi jenis dari Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dilakukan pengawasan yakni sebagai berikut :

1. Rumah Makan/ Restoran
2. PIRT (Produksi Industri Rumah Tangga)
3. Jasa Boga
4. Kantin Sekolah

Persentase Rumah Makan yang dilakukan Pembinaan menggambarkan Jumlah pengelola rumah makan yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh rumah makan di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100 %

Adapun pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2004 Tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan.
2. Peraturan Menteri Perindustrian RI No. 75/ M-IND/ PER/ 7/ 2010 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik.
3. Permenkes No. 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasa Boga.
4. Kepmenkes RI Nomor : 492/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.
5. Kepmenkes No. 1098/ Menkes/ SK/ VII/ 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.
6. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 03.1.23.04.12.2206 tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga.
7. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 00.05.5.1640 tahun 2012 tentang Cara Penyelenggaraan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Rumah} \\ \text{Makan yang} \\ \text{Dilakukan} \\ \text{Pembinaan} \end{array} = \frac{\text{Jumlah pengelola rumah makan} \\ \text{yang dilakukan pembinaan}}{\text{jumlah seluruh rumah makan di} \\ \text{wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

17. Jumlah rumah makan yang memiliki sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan Jumlah rumah makan yang memiliki sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan.

Sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan adalah pengakuan formal yang diberikan oleh kepala daerah melalui Dinas Kesehatan terhadap Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) rumah makan yang telah memenuhi persyaratan dan standar dalam rangka mengolah dan minuman.

Pembagian Target Sasaran

PUSKESMAS	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli	8	10	11	12	12
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Selatan	5	6	7	7	7
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Utara	5	6	6	6	6
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Idanoi	5	6	6	6	6
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Barat	3	4	4	5	5
UPTD Puskemas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	3	3	3	4	5
UPTD Puskemas Kauko Kec. Gunungsitoli	3	3	3	4	5
UPTD Puskemas Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	2	2	2	2	4

18. Persentase Kantin Sekolah yang Dilakukan Pembinaan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase Rumah Makan yang Dilakukan Pembinaan dan memenuhi syarat.

Kantin sekolah merupakan ruang tempat menyediakan dan/atau menjual makanan, berada dalam wilayah atau pekarangan sekolah yang dikelola oleh warga sekolah dan biasanya dibuka selama hari sekolah.

Kantin Sekolah yang dilakukan pembinaan sesuai standar adalah kantin sekolah yang dilakukan kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah tempat dimana makanan diolah dan yang menjadi jenis dari Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dilakukan pengawasan yakni sebagai berikut :

1. Rumah Makan/ Restoran
2. PIRT (Produksi Industri Rumah Tangga)
3. Jasa Boga
4. Kantin Sekolah

Persentase Rumah Makan yang dilakukan Pembinaan menggambarkan Jumlah pengelola rumah makan yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh rumah makan di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100 %

Adapun pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2004 Tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan.
2. Peraturan Menteri Perindustrian RI No. 75/ M-IND/ PER/ 7/ 2010 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik.
3. Permenkes No. 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasa Boga.
4. Kepmenkes RI Nomor : 492/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.
5. Kepmenkes No. 1098/ Menkes/ SK/ VII/ 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.
6. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 03.1.23.04.12.2206 tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga.
7. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 00.05.5.1640 tahun 2012 tentang Cara Penyelenggaraan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Rumah} \\ \text{Makan yang} \\ \text{Dilakukan} \\ \text{Pembinaan} \end{array} = \frac{\text{Jumlah pengelola rumah makan} \\ \text{yang dilakukan pembinaan}}{\text{jumlah seluruh rumah makan di} \\ \text{wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu 1 (satu) tahun}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

19. Persentase Jasa Boga/ Catering yang Dilakukan Pembinaan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase Jasa Boga/ Catering yang Dilakukan Pembinaan dan memenuhi syarat.

Jasaboga adalah usaha pengelolaan makanan yang disajikan di luar tempat usaha atas dasar pesanan yang dilakukan oleh perseorangan atau badan usaha. Pengelolaan makanan adalah rangkaian kegiatan yang meliputi penerimaan bahan mentah atau makanan terolah, pembuatan, pengubahan bentuk, pengemasan, pewadahan, pengangkutan dan penyajian. Bahan makanan adalah semua bahan baik terolah maupun tidak yang digunakan dalam pengolahan makanan, termasuk bahan tambahan makanan.

Proses pengawasan yang dilakukan untuk tempat pengelolaan makanan (TPM) berdasarkan Kepmenkes RI Nomor : 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

Jasa Boga/ catering yang dilakukan pembinaan sesuai standar adalah tempat makanan jajanan dan sentra makanan yang dilakukan kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan dengan menggunakan instrumen IKL, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah tempat dimana makanan diolah dan yang menjadi jenis dari Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dilakukan pengawasan yakni sebagai berikut :

1. Rumah Makan/ Restoran
2. Depot Air Minum
3. PIRT (Produksi Industri Rumah Tangga)
4. Jasa Boga
5. Kantin Sekolah
6. Makanan Jajanan
7. Pabrik Tahu/ Tempe

Persentase Jasa Boga/catering yang dilakukan Pembinaan menggambarkan Jumlah jasa boga/catering yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh kantin sekolah di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100 %.

Adapun pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2004 Tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan.
2. Peraturan Menteri Perindustrian RI No. 75/ M-IND/ PER/ 7/ 2010 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik.
3. Permenkes No. 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasa Boga.
4. Kepmenkes RI Nomor : 492/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.
5. Kepmenkes No. 1098/ Menkes/ SK/ VII/ 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.
6. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 03.1.23.04.12.2206 tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga.
7. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 00.05.5.1640 tahun 2012 tentang Cara Penyelenggaraan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.

Jumlah jasa boga/catering yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh kantin sekolah di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Jasa} \\ \text{Boga Yang} \\ \text{Dilakukan} \\ \text{Pembinaan} \end{array} = \frac{\text{Jumlah jasa boga/catering} \\ \text{yang dilakukan pembinaan}}{\text{jumlah seluruh kantin sekolah} \\ \text{di wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu 1 (satu)}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

20. Persentase Tempat Pengolahan makanan tertentu (Pabrik tahu tempe) Dilakukan Pembinaan

Definisi Operasional

Capaian kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dinilai dari meningkatnya penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan yang salah satu indikatornya ditandai dengan meningkatnya persentase tempat pengolahan makanan tertentu (Pabrik Tahu Tempe) yang Dilakukan Pembinaan dan memenuhi syarat.

Hygiene sanitasi makanan dan minuman adalah upaya mengendalikan faktor makanan, orang, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan. Persyaratan hygiene sanitasi adalah ketentuan-ketentuan teknis yang ditetapkan terhadap produk rumah makan dan restoran, personel dan perlengkapannya yang meliputi persyaratan bakteriologis, kimia dan fisika

Proses pengawasan yang dilakukan untuk tempat pengelolaan makanan (TPM) berdasarkan Kepmenkes RI Nomor : 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) adalah tempat dimana makanan diolah dan yang menjadi jenis dari Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dilakukan pengawasan yakni sebagai berikut :

1. Rumah Makan/ Restoran
2. Depot Air Minum
3. PIRT (Produksi Industri Rumah Tangga)
4. Jasa Boga
5. Kantin Sekolah
6. Makanan Jajanan
7. Pabrik Tahu/ Tempe

Persentase Tempat Pengolahan makanan tertentu (Pabrik tahu tempe) Dilakukan Pembinaan menggambarkan Jumlah pabrik tahu/ tempe yang dilakukan pembinaan dibagi jumlah seluruh pabrik tahu/ tempe di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dikali 100 %

Adapun pengawasan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) sesuai dengan ketentuan yang berlaku yakni berdasarkan :

1. Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2004 Tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan.
2. Peraturan Menteri Perindustrian RI No. 75/ M-IND/ PER/ 7/ 2010 Tentang Pedoman Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik.
3. Permenkes No. 1096/ Menkes/ Per/ VI/ 2011 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Jasa Boga.
4. Kepmenkes RI Nomor : 492/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan.
5. Kepmenkes No. 1098/ Menkes/ SK/ VII/ 2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran.
6. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 03.1.23.04.12.2206 tahun 2012 tentang Cara Produksi Pangan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga.
7. Peraturan Kepala BPOM RI No. HK. 00.05.5.1640 tahun 2012 tentang Cara Penyelenggaraan Produksi Pangan Industri Rumah Tangga.

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned} \text{Persentase Jasa} \\ \text{Boga Yang} \\ \text{Dilakukan} \\ \text{Pembinaan} \end{aligned} = \frac{\text{Jumlah jasa boga/catering} \\ \text{yang dilakukan pembinaan}}{\text{jumlah seluruh kantin sekolah} \\ \text{di wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu 1 (satu)}} \times 100 \%$$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

E. Upaya Surveilans

1. Cakupan kasus penyakit potensial KLB yang dilaksanakan PE (Penyelidikan Epidemiologi)

Definisi Operasional

Persentase kasus penyakit potensial KLB menurut Permenkes 1501/Menkes/PER/X/2010 yang ditemukan/ terlapor dan dilaksanakan Penyelidikan Epidemiologi di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Penyelidikan Epidemiologi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengenal penyebab, sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan/penyebaran serta faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit atau masalah kesehatan yang dilakukan untuk memastikan adanya KLB atau setelah terjadi KLB/Wabah.

Penyakit potensial KLB diatur dalam:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan
2. Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit), Edisi Revisi Tahun 2017

Jenis-jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah menurut Permenkes No. 1501/Menkes/PER/X/2010 sebagai berikut :

1. Kolera
2. Pes
3. Demam Berdarah Dengue
4. Campak
5. Polio
6. Difteri
7. Pertusis
8. Rabies
9. Malaria
10. Avian Influenza H5N1
11. Antraks
12. Leptospirosis
13. Hepatitis A
14. Influenza A baru (H1N1)/Pandemi 2009
15. Meningitis
16. Yellow Fever
17. Chikungunya
18. Penyakit menular tertentu lainnya yang dapat menimbulkan wabah (ditetapkan oleh Menteri kesehatan)

Penyakit menular lainnya yang dapat menimbulkan wabah yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI sesuai Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit), Edisi Revisi Tahun 2017, yaitu:

1. Japanese Encephalitis (JE)
2. Diare
3. Hepatitis E
4. Penyakit Tangan, Kaki dan Mulut / Hand Foot Mouth Disease (HFMD)
5. Tetanus Neonatorum
6. MERSCoV (Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus)
7. Penyakit Virus Ebola
8. Keracunan Pangan

Suatu daerah dapat ditetapkan dalam keadaan Kejadian Luar Biasa (KLB), apabila memenuhi salah satu kriteria sebagai berikut :

- a. Timbulnya suatu penyakit menular tertentu yang sebelumnya tidak ada atau tidak dikenal pada suatu daerah.
- b. Peningkatan kejadian kesakitan terus menerus selama 3 (tiga) kurun waktu dalam jam, hari atau minggu berturut-turut menurut jenis penyakitnya.
- c. Peningkatan kejadian kesakitan dua kali atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya dalam kurun waktu jam, hari atau minggu menurut jenis penyakitnya.
- d. Jumlah penderita baru dalam periode waktu 1 (satu) bulan menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan angka rata-rata per bulan dalam tahun sebelumnya.
- e. Rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan selama 1 (satu) tahun menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih dibandingkan dengan rata-rata jumlah kejadian kesakitan per bulan pada tahun sebelumnya.
- f. Angka kematian kasus suatu penyakit (Case Fatality Rate) dalam 1 (satu) kurun waktu tertentu menunjukkan kenaikan 50% (lima puluh persen) atau lebih dibandingkan dengan angka kematian kasus suatu penyakit periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.
- g. Angka proporsi penyakit (Proportional Rate) penderita baru pada satu periode menunjukkan kenaikan dua kali atau lebih disbanding satu periode sebelumnya dalam kurun waktu yang sama.

Khusus untuk penyakit Diare, penyelidikan epidemiologi dilaksanakan apabila :

1. Terjadi kasus kematian yang dicurigai disebabkan oleh diare;
2. Memenuhi kriteria dalam keadaan Kejadian Luar Biasa (KLB).

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan kasus} \\ \text{penyakit potensial} \\ \text{KLB yang} \\ \text{dilaksanakan} \\ \text{PE (Penyelidikan} \\ \text{Epidemiologi)} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah kasus penyakit potensial} \\ \text{KLB menurut Permenkes} \\ \text{1501/Menkes/PER/X/2010} \\ \text{yang ditemukan/ terlapor dan} \\ \text{dilaksanakan PE} \\ \text{di wilayah kerja pada kurun} \\ \text{waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah kasus penyakit potensial} \\ \text{KLB menurut Permenkes} \\ \text{1501/Menkes/PER/X/2010} \\ \text{yang ditemukan/ terlapor di} \\ \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\ \text{yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 Jumlah kasus penyakit potensial KLB menurut Permenkes 1501/Menkes/PER/X/2010 yang ditemukan/terlapor dan dilaksanakan PE sebanyak 80 kasus.

Jumlah kasus penyakit potensial KLB menurut Permenkes 1501/Menkes/PER/X/2010 yang ditemukan/terlapor di Puskesmas "A" dalam kurun waktu satu tahun yang sama sebanyak 80 kasus.

Maka, cakupan kasus penyakit potensial KLB yang dilaksanakan PE (Penyelidikan Epidemiologi) di wilayah Kota Gunungsitoli dalam kurun waktu satu tahun dapat dihitung yaitu $80/80 \times 100 \% = 100 \%$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

2. Cakupan pelaksanaan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)

Definisi Operasional

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi yang selanjutnya disingkat KIPI adalah kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi

Jenis dan pelaporan KIPI dibedakan atas KIPI serius dan Non Serius. KIPI serius (Serious Adverse Event/SAE) atau KIPI berat adalah setiap kejadian medis setelah Imunisasi yang menyebabkan rawat inap, kecacatan, dan kematian serta yang menimbulkan keresahan di masyarakat. Dilaporkan setiap ada kejadian dan berjenjang dilengkapi **investigasi** untuk dilakukan kajian serta rekomendasi oleh Komda dan atau Komnas PP KIPI.

KIPI non serius atau KIPI ringan adalah kejadian medis yang terjadi setelah Imunisasi dan tidak menimbulkan risiko potensial pada

kesehatan si penerima. Dilaporkan rutin setiap bulan bersamaan dengan hasil cakupan Imunisasi.

Rumus Perhitungan

$$\begin{aligned}
 & \text{Cakupan pelaksanaan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)} \\
 & = \frac{\text{Kasus KIPI yang diinvestigasi awal}}{\text{Jumlah KIPI}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021 Jumlah kasus KIPI yang ditemukan/terlapor dan dilaksanakan Investigasi awal sebanyak 8 kasus. Jumlah kasus KIPI yang ditemukan/terlapor di Puskesmas “A” dalam kurun waktu satu tahun yang sama sebanyak 10 kasus.

Maka, cakupan pelaksanaan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dalam kurun waktu satu tahun dapat dihitung yaitu $8/10 \times 100 \% = 100 \%$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

F. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

1. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (SPM Bidang Kesehatan)

Definisi Operasional Capaian Kinerja

Persentase orang usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{aligned}
 & \text{Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar} \\
 & = \frac{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah orang usia 15-59 tahun di kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100 \%
 \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

Di Kota “A” terdapat 6000 warga negara berusia 15-59 tahun. Rincian yang berkunjung ke Puskesmas dan jaringannya serta fasilitas pelayanan

kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah adalah sebagai berikut :

Fasilitas pelayanan kesehatan	Jumlah kunjungan warga negara usia 15-59	Jumlah yang dilayani sesuai standar	Keterangan
Puskesmas	1000	950	50 Tidak ada skrining kesehatan mental
Posbindu PTM	1000	1000	Tanpa pemeriksaan IVA
RSUD	1000	1000	
Fasilitas Kesehatan BUMD	1000	1000	
Fasilitas Kesehatan Swasta	1000	900	100 tidak ada skrining DM
Jumlah	5000	4850	

Hasil rekapitulasi pada tahun itu, warga negara berusia 15-59 yang berkunjung adalah sebanyak 5000 orang. Sebanyak 4850 orang mendapat pemeriksaan obesitas, hipertensi dan diabetes melitus, pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran serta pemeriksaan gangguan mental emosional dan perilaku sesuai standar. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kota "A" dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara usia 15-59 tahun adalah $4850/6000 \times 100 \% = 80,83 \%$.

Catatan : Mengingat Jumlah kunjungan masih 5000 orang diperlukan rencana strategis tahun depan untuk menjangkau 1000 orang yang belum berkunjung. Perlu di analisis sebab-sebab mereka belum berkunjung apakah persoalan sosialisasi, akses, sudah memeriksa sendiri atau tidak mau mendapat pelayanan skrining. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempunyai strategi untuk menjangkau seluruh warga negara usia 15-59 tahun agar seluruhnya dapat memperoleh pelayanan skrining sesuai standar setahun sekali.

Target

Capaian kinerja dalam pelayanan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara yang berusia 15-59 tahun yang membutuhkan pelayanan skrining di wilayah kerja adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

2. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (SPM Bidang Kesehatan)

Definisi Operasional Capaian Kinerja

Persentase penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase penderita} \\ \text{hipertensi mendapat} \\ \text{pelayanan kesehatan} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah penderita hipertensi} \\ \text{usia} \geq 15 \text{ tahun di dalam} \\ \text{wilayah kerjanya yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan} \\ \text{kesehatan sesuai standar} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah estimasi penderita} \\ \text{hipertensi usia} \geq 15 \text{ tahun} \\ \text{yang berada di dalam} \\ \text{wilayah kerjanya} \\ \text{berdasarkan angka} \\ \text{prevalensi kota pada tahun} \\ \text{berkenaan} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Prevalensi kasus hipertensi di Kota "A" berdasarkan Prevalensi Kasus Hipertensi Nasional adalah 25,8 % dan jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas di Kota "A" pada Tahun 2016 adalah 2,3 juta orang. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berumur 15 tahun ke atas di Kota "A" Tahun 2016 adalah $(25,8 \times 2,3 \text{ juta}) / 100 = 593.400$ penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 345 ribu. Jadi persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan standar adalah : $= (345.000 / 593.400) \times 100 \% = 58,14 \%$

Target

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi atau orang dengan keluhan hipertensi sesuai standar adalah 100 %.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (SPM Bidang Kesehatan)

Definisi Operasional Capaian Kinerja

Persentase penderita diabetes melitus usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{penyandang DM} \\ \text{yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan} \\ \text{kesehatan sesuai} \\ \text{standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah penderita diabetes mellitus} \\ \text{usia} \geq 15 \text{ tahun di dalam wilayah} \\ \text{kerjanya yang mendapatkan} \\ \text{pelayanan kesehatan sesuai standar} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah estimasi penderita diabetes} \\ \text{mellitus usia} \geq 15 \text{ tahun yang} \\ \text{berada di dalam wilayah kerjanya} \\ \text{berdasarkan angka prevalensi kota} \\ \text{pada tahun berkenaan} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Kota "A" mempunyai jumlah penduduk sebesar 10.000 jiwa. Berdasarkan prevalensi DM nasional sebesar 6,9% maka estimasi jumlah penyandang

DM di kota tersebut adalah sebesar 690 orang. Dari laporan yang ada kasus yang sudah ditangani di FKTP sesuai standar sebesar 50 orang, dari upaya penjangkauan skrining kesehatan sesuai standar ditemukan 300 kasus DM baru. Kasus ini dipantau akses ke pelayanan kesehatan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota agar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di fasilitas kesehatan yang mampu menangani.

Dari hasil pemantauan di akhir tahun diketahui 290 kasus DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, 10 orang penyandang DM menolak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga capaian kinerja pemerintah Kota "A" dalam pencapaian pelayanan kesehatan penyandang DM adalah : $(50 + 290) / 690 \times 100 \% = 49 \%$

Target

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam memberikan pelayanan tatalaksana kepada penyandang DM sesuai standar adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

4. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (SPM Bidang Kesehatan)

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

b) Rumus Penghitungan Kinerja

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase ODGJ} \\
 \text{berat yang} \\
 \text{mendapatkan} \\
 \text{pelayanan kesehatan} \\
 \text{jiwa sesuai standar}
 \end{array}
 =
 \frac{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah ODGJ berat di wilayah} \\
 \text{kerja kota yang} \\
 \text{mendapatkan pelayanan} \\
 \text{kesehatan jiwa sesuai} \\
 \text{standar dalam kurun waktu} \\
 \text{satu tahun}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah ODGJ berat} \\
 \text{berdasarkan proyeksi di} \\
 \text{wilayah kerja kota pada} \\
 \text{tahun berkenaan}
 \end{array}}
 \times 100 \%$$

c) Contoh Perhitungan

Di Kota "A" ditemukan ODGJ berat (psikotik) dalam wilayah kerja Puskesmas sejumlah 100 orang. ODGJ berat yang diberikan layanan promotif dan preventif tersebut sebanyak 80 orang. Maka capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten "J" dalam memberikan pelayanan adalah $80/100 \times 100\% = 80\%$.

d) Target

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dalam pelayanan kesehatan jiwa pada orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar di wilayah kerja adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

5. Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara menggambarkan jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara dibandingkan dengan jumlah seluruh perempuan usia 30-50 tahun di suatu wilayah pada kurun waktu yang sama.

b) Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara} = \frac{\text{Jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara disatu wilayah kerja pada waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh perempuan usia 30-50 tahun disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100$$

c) Contoh perhitungan :

Di Kota “A” pada Tahun 2016 jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang telah dilakukan deteksi dini kanker serviks dan payudara sebanyak 500 orang. Jumlah perempuan usia 30 – 50 tahun di Kota “A” sebanyak 1350 orang, maka persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\text{Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara} = \frac{500}{1350} \times 100$$

Maka, Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara di Kota “A” = 37 %

d) Target

Target capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli untuk Indikator Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara yakni sbb :

Tahun	Taget Capaian	Satuan
2022	11	%
2023	12	%
2024	13	%
2025	14	%
2026	15	%

6. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) aktif di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM menggambarkan jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dibandingkan dengan jumlah seluruh desa/kelurahan pada kurun waktu tertentu

b) Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM} : \frac{\text{Jumlah desa/kel. yang melaksanakan kegiatan posbindu PTM disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh desa/ kel disuatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100$$

c) Contoh perhitungan :

Di Kota “A” pada Tahun 2016 jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM sebanyak 32 Desa/Kel. Jumlah desa/kelurahan di Kota “A” sebanyak 101 Desa/Kel., maka Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\text{Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM} = \frac{32}{101} \times 100$$

Maka, Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM di Kota “A” = 32 %

d) Target

Target capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli untuk Indikator Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yakni sbb :

Tahun	Taget Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

7. Cakupan pengukuran tekanan darah

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Penduduk yang berusia ≥ 18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah minimal satu tahun sekali di suatu wilayah. Pengukuran dapat dilakukan di dalam unit pelayanan kesehatan primer, pemerintah maupun swasta, di dalam maupun di luar gedung.

b) Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Cakupan pengukuran tekanan darah} = \frac{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun yang melakukan pengukuran tekanan darah disuatu wilayah dan pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun disuatu wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100 \%$$

c) Contoh Perhitungan

Di Kota “A” pada Tahun 2016 jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun yang telah melakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 500 orang. Jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun di Kota “A” sebanyak 1.300 orang, maka cakupan pengukuran tekanan darah dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\text{Cakupan pengukuran tekanan darah} = \frac{500}{1300} \times 100$$

Maka, Cakupan pengukuran tekanan darah di Kota “A” = 38 %

d) Target

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli untuk Indikator cakupan pengukuran tekanan darah adalah 100 %

8. Cakupan pengukuran gula darah

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Penduduk yang berusia ≥ 18 tahun yang dilakukan pengukuran gula darah darah minimal satu tahun sekali di suatu wilayah. Pengukuran dapat dilakukan di dalam unit pelayanan kesehatan primer, pemerintah maupun swasta, di dalam maupun di luar gedung.

b) Rumus Penghitungan Kinerja

$$\text{Cakupan pengukuran gula darah} = \frac{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun yang melakukan pengukuran gula darah disuatu wilayah dan pada periode tertentu}}{\text{Jumlah penduduk usia } \geq 18 \text{ tahun disuatu wilayah dan periode waktu yang sama}} \times 100 \%$$

c) Contoh Perhitungan

Di Kota “A” pada Tahun 2016 jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun yang telah melakukan pengukuran gula darah sebanyak 600 orang. Jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun di Kota “A” sebanyak 1.250 orang, maka cakupan pengukuran gula darah dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\text{Cakupan pengukuran gula darah} = \frac{600}{1250} \times 100$$

Maka, Cakupan pengukuran gula darah di Kota “A” = 48 %

d) Target

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli untuk Indikator cakupan pengukuran gula darah adalah 100%.

H.Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

1. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (**SPM Bidang Kesehatan**)

Defenisi Operasional

Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di suatu wilayah kerja yang meliputi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang dan edukasi dalam kurun waktu satu tahun.

Pemeriksaan klinis pada terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, yakni pemeriksaan tanda dan gejala.

Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis.

Edukasi yang dilaksanakan adalah terkait perilaku berisiko dan pencegahan penularan TBC.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase orang} \\ \text{terduga TBC} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan TBC} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang terduga TBC} \\ \text{yang mendapatkan pelayanan} \\ \text{TBC sesuai standar di} \\ \text{fasyankes dalam kurun} \\ \text{waktu satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah sasaran orang terduga} \\ \text{TBC yang ada di wilayah} \\ \text{kerja pada kurun waktu satu} \\ \text{tahun yang sama} \end{array}} \times 100 \quad \%$$

Keterangan :

- Jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di fasyankes pada kurun waktu satu tahun diperoleh dari : jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar yang tercatat pada *form* TBC 06
- Jumlah sasaran orang terduga TBC yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama diperoleh dari : target penemuan kasus TBC (sesuai dengan penetapan target secara nasional tiap tahunnya) **dikali** dengan angka 10 (yakni melakukan investigasi kontak kepada minimal 10 orang yang kontak erat dengan pasien TBC, sesuai dengan PerMenKes 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis) **dikali** dengan proporsi kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis (berdasarkan ketentuan GLOBAL REPORT TUBERCULOSIS)
- Untuk mencapai target maka setiap 1 (satu) positif TB yang ditemukan dilakukan investigasi kontak erat minimal 10 orang.

Contoh Perhitungan

1. Proporsi kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis menurut GLOBAL REPORT TUBERCULOSIS untuk tahun 2018 adalah **54%** (*penentuan target masih menggunakan Global report Tuberculosis tahun 2018*)
2. Target penemuan kasus TBC di wilayah Puskesmas “A” di tahun 2022 adalah 12 Orang (ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli)

- berdasarkan penetapan secara nasional dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang selalu disampaikan tiap tahunnya)
3. Investigasi kontak dilaksanakan pada **10** orang yang kontak erat terhadap pasien TBC (sesuai dengan PerMenKes 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis).
 4. Jumlah orang yang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas "A" pada tahun 2022 (**nominator**) adalah **45 orang** (artinya 45 orang tercatat di *form* TBC 06)
 5. Jumlah orang terduga TBC yang ada di wilayah kerja Puskesmas "A" pada tahun 2018 (**denominator**) adalah diperoleh dari 12 orang x 10 orang x 54% = **65 orang**
 6. Persentase pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar Puskesmas "A" dalam dalam kurun waktusatutahun yang sama adalah **$45/65 \times 100\% = 69,23 \%$**

Target

Target capaian SPM untuk Indikator Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

2. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) **(SPM Bidang Kesehatan)**

Defenisi Operasional

Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi perilaku berisiko
- 2) Skrining

Orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu :

- 1) Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil.
- 2) Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC.
- 3) Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS.
- 4) Penjaja seks, yaitu seorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa.
- 5) Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual).
- 6) Transgender/Waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual.
- 7) Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya.

8) Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

Skrining dilakukan dengan pemeriksaan Tes Cepat HIV minimal 1 (satu) kali dalam setahun.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase orang} \\ \text{dengan risiko} \\ \text{terinfeksi HIV yang} \\ \text{mendapatkan} \\ \text{pelayanan sesuai} \\ \text{standar dalam} \\ \text{kurun waktu satu} \\ \text{tahun} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi} \\ \text{HIV yang mendapatkan pelayanan} \\ \text{sesuai standar dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi} \\ \text{HIV di wilayah kerja dalam kurun} \\ \text{waktu satu tahun yang sama.} \end{array}} \times 100\%$$

Contoh Perhitungan

- Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tahun 2022 di Puskesmas "A" adalah sebanyak **360 orang** (jumlah ibu hamil yang diskruining 160, penderita TB yang diskruining HIV 80 orang, Warga Binaan Pemasyarakatan yang diskruining HIV 120 orang).
- Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas "A" dalam tahun 2022 adalah **400 orang** (jumlah ibu hamil 200 orang, penderita TBC 80 orang, warga binaan 120 orang).
- Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV Puskesmas "A" dalam tahun 2022 adalah **360/400 x 100% = 90%**

Target

Target capaian SPM untuk Indikator pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah 100 persen.

(Dikutip dari Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan)

3. Cakupan Desa dengan API < 1/1.000 penduduk

Defenisi Operasional

Persentase desa dengan API < 1/1.000 penduduk

Annual Parasite Incidence (API) adalah angka kejadian malaria (berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium per 1.000 penduduk dalam 1 tahun dinyatakan dalam per mil.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{API per} \\ \text{desa/} \\ \text{kelurahan} \\ \text{per 1.000} \\ \text{pdkk} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah kasus malaria positif} \\ \text{pada desa/ kelurahan tertentu} \\ \text{dalam kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah penduduk pada desa/} \\ \text{kel dalam kurun waktu yang} \\ \text{sama} \end{array}} \times 1000 \text{ pddl}$$

$$\begin{aligned} & \text{Cakupan desa/} \\ & \text{kelurahan} \\ & \text{dengan API} < \\ & \text{1/1.000} \\ & \text{penduduk} \\ & = \frac{\text{Jumlah desa/ kelurahan dengan} \\ & \text{API} < \text{1/1.000 penduduk di} \\ & \text{wilayah}}{\text{kerja pada kurun waktu tertentu}} \times 100 \% \\ & \text{Jumlah desa di wilayah kerja} \\ & \text{pada kurun waktu yang sama} \end{aligned}$$

Contoh Perhitungan

A. Perhitungan API desa/kelurahan per 1.000 penduduk

1. Jumlah desa di wilayah kerja Puskesmas “Q” adalah **4 (empat) desa/kelurahan.**
2. Jumlah penduduk Kelurahan “A” adalah 12.448 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa “A” ditemukan 27 (dua puluh tujuh) kasus Malaria.
Maka API Desa “A” adalah $27/12.448 \times 1.000 = \mathbf{2,16 \text{ per mil}}$
3. Jumlah penduduk Desa “B” adalah 6.381 jiwa. Pada tahun 2022 di Desa “B” ditemukan 4 (empat) kasus Malaria.
Maka API Desa “B” adalah $4/6.381 \times 1.000 = \mathbf{0,63 \text{ per mil}}$
4. Jumlah penduduk Desa “C” adalah 1.347 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa “C” tidak ditemukan kasus Malaria.
Maka API Desa “C” adalah $0/1.347 \times 1.000 = \mathbf{0 \text{ per mil}}$
5. Jumlah penduduk Desa “D” adalah 576 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa “D” tidak ditemukan kasus Malaria.
Maka API Desa “D” adalah $0/576 \times 1.000 = \mathbf{0 \text{ per mil}}$

B. Perhitungan cakupan desa/kelurahan dengan API < 1/1.000 penduduk

1. Berdasarkan perhitungan pada point A diatas maka pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas “Q” hanya terdapat **1 (satu) desa/kelurahan dengan API > 1/ 1.000 penduduk** yakni Desa “A” sementara desa lain, berjumlah **3 (tiga) desa dengan API < 1/1.000 penduduk.**
2. Maka cakupan desa/kelurahan dengan API < 1/1.000 penduduk di wilayah kerja Puskesmas “Q” pada tahun 2022 adalah $\mathbf{3/4 \times 100\% = 75\%}$

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

4. Cakupan desa dengan Incidence Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD) <49 per 100.000 penduduk

Defenisi Operasional

Jumlah desa dengan Incidence Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD) <49 per 100.000 penduduk

Incidence Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD) adalah frekuensi penyakit atau kasus baru penyakit DBD yang berjangkit dalam masyarakat di suatu tempat atau wilayah (desa/ kelurahan) pada waktu tertentu (umumnya 1 tahun) dibandingkan dengan jumlah penduduk yang beresiko terkena penyakit tersebut.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{IR DBD per} \\ \text{Desa/} \\ \text{Kelurahan per} \\ \text{100.000} \\ \text{penduduk} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah kasus baru pada} \\ \text{desa/ kelurahan di} \\ \text{wilayah kerja pada kurun} \\ \text{waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah penduduk desa/} \\ \text{kel} \\ \text{di wilayah kerja pada} \\ \text{kurun waktu yang sama} \end{array}} \times 100.000 \text{ pddk}$$

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan desa} \\ \text{dengan Incidence} \\ \text{Rate Demam} \\ \text{Berdarah Dengue} \\ \text{(IR DBD) <49 per} \\ \text{100.000} \\ \text{penduduk} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah desa dengan Incidence Rate} \\ \text{Demam Berdarah Dengue (IR DBD)} \\ \text{<49 per 100.000 penduduk} \\ \text{di wilayah kerja pada kurun} \\ \text{waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah seluruh desa di wilayah} \\ \text{kerja pada kurun waktu} \\ \text{yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

A. Perhitungan IR DBD desa/kelurahan per 100.000 penduduk

1. Jumlah desa di wilayah kerja Puskesmas "Q" adalah **4 (empat) desa/kelurahan.**
2. Jumlah penduduk Kelurahan "A" adalah 12.448 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa "A" ditemukan 15 (lima belas) kasus DBD.
Maka IR DBD Desa "A" adalah $15/12.448 \times 100.000 = \mathbf{120,5 \text{ per } 100.000 \text{ penduduk}}$
3. Jumlah penduduk Desa "B" adalah 6.381 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa "B" ditemukan 5 (lima) kasus DBD.
Maka IR DBD Desa "B" adalah $5/6.381 \times 100.000 = \mathbf{78 \text{ per } 100.000 \text{ penduduk}}$
4. Jumlah penduduk Desa "C" adalah 1.347 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa "C" tidak ditemukan kasus DBD.
Maka IR DBD Desa "C" adalah $0/1.347 \times 100.000 = \mathbf{0 \text{ per } 100.000 \text{ penduduk}}$
5. Jumlah penduduk Desa "D" adalah 576 jiwa.
Pada tahun 2022 di Desa "D" tidak ditemukan kasus DBD. Maka IR DBD Desa "D" adalah $0/576 \times 100.000 = \mathbf{0 \text{ per } 100.000 \text{ penduduk}}$

B. Perhitungan cakupan desa/kelurahan dengan IR DBD <49 100.000 penduduk

1. Berdasarkan perhitungan pada point A diatas maka pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas "Q" terdapat **2 (dua) desa/kelurahan dengan IR DBD >49 per 100.000 penduduk** yakni Desa "A" dan Desa "B" sementara desa lain, berjumlah **2 (dua) desa dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk.**
2. Maka cakupan desa/kelurahan dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk di wilayah kerja Puskesmas "Q" pada tahun 2022 adalah $\mathbf{2/4 \times 100\% = 50\%}$

Target

Target capaian yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	60	%
2023	62	%
2024	64	%
2025	66	%
2026	68	%

5. Cakupan pendistribusian Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) cacangan

Defenisi Operasional

Persentase anak usia 1-12 tahun yang mendapatkan Obat Pencegahan Masal cacangan di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

POPM cacangan untuk anak usis 1-12 tahun diberikan per enam bulan (persemester).

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{pendistribusian} \\ \text{Pemberian Obat} \\ \text{Pencegahan} \\ \text{Masal (POPM)} \\ \text{cacangan} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia 1-12 tahun yang} \\ \text{mendapatkan Obat Pencegahan} \\ \text{Masal} \\ \text{Cacangan di wilayah kerja} \\ \text{pada kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah anak usia 1-12 tahun} \\ \text{di wilayah kerja pada kurun} \\ \text{waktu yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

- Jumlah seluruh anak usia 1-12 di wilayah kerja Puskesmas “A” pada tahun 2022 adalah **1.020** anak.
- Jumlah anak usia 1-12 tahun yang mendapatkan Obat Pencegahan Masal Cacangan di Puskesmas “A” 2 kali tahun 2018 adalah **1.000** anak.
- Maka cakupan pendistribusian POPM Cacangan Puskesmas “A” adalah **1.000/1020 x 100% = 98%**

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

6. Deteksi Dini Hepatitis B pada populasi beresiko

Defenisi Operasional

Persentase ibu hamil yang dilakukan skrining hepatitis B dalam satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Perhitungan

$$\text{Cakupan skrining hepatitis B pada ibu hamil} = \frac{\text{Jumlah ibu hamil yang dilakukan skrining Hepatitis B di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah ibu hamil di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

- Jumlah ibu hamil yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas "A" tahun 2022 adalah **1.000** orang.
- Dari 1.000 ibu hamil di tahun 2022 di Puskesmas "A" ini, tercatat ada **350** ibu hamil yang telah diskirining Hepatitis B.
- Maka cakupan skrining hepatitis B pada ibu hamil Puskesmas "A" pada tahun 2022 adalah **350/1.000 x 100% = 35%**

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	50	%
2023	52	%
2024	54	%
2025	56	%
2026	58	%

7. Cakupan tatalaksana penderita diare sesuai standar

Defenisi Operasional

Persentase balita diare yang diberikan tablet/sirup Zinc dalam satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Perhitungan

$$\text{Angka penderita diare balita yang diberikan tablet/sirup Zinc} = \frac{\text{Jumlah balita diare yang diberikan tablet/sirup Zinc di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah balita diare di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

- Angka penderita diare balita di wilayah kerja Puskesmas "A" pada tahun 2022 adalah tercatat sebanyak **400** balita.
- Jumlah balita diare yang diberikan tablet/syrup Zinc tercatat sebanyak **388** balita.
- Cakupan balita diare yang diberikan tablet Zinc Puskesmas "A" pada tahun 2022 adalah **388/400 x 100% = 97%**

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

8. Cakupan penanganan kasus dengan Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)

Defenisi Operasional

Persentase kasus GHPR dengan pemberian VAR/SAR dalam satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rabies (Penyakit Anjing Gila) adalah penyakit infeksi akut pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus rabies, dan ditularkan melalui gigitan hewan penular rabies terutama anjing, kucing dan kera. Luka gigitan hewan penular rabies adalah luka yang disebabkan oleh gigitan hewan yang dicurigai dapat berpotensi menularkan virus rabies.

Jenis Hewan yang dapat menularkan penyakit Rabies antara lain :

1. Anjing
2. Kucing
3. Monyet/ Kera
4. Kelelawar
5. Rakun dan
6. Musang

Rumus Perhitungan

$$\text{Cakupan penanganan kasus dengan GHPR} = \frac{\text{Jumlah kasus GHPR yang divaksinasi VAR/SAR di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh kasus GHPR di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

- Total kasus GHPR yang tercatat di Puskesmas "A" pada tahun 2022 adalah **184** kasus, dan telah dilaksanakan vaksinasi SAR/VAR sesuai dengan ketentuan, kecuali **1** (satu) kasus pada anak usia 1 (satu) tahun.
- Dari 184 kasus GHPR yang tercatat ternyata terdapat **10** kasus yang telah divaksinasi dari luar wilayah (kejadian kasus gigitan bukan di wilayah kerja Puskesmas "A").
- Maka cakupan penanganan kasus GHPR Puskesmas "A" tahun 2022 adalah **173/174 x 100% = 99,4%**.

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

i. Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga

1. Jumlah kelompok olahraga pada ibu hamil yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas

Definisi Operasional

Jumlah kumulatif kelompok olahraga pada masyarakat seperti kelompok ibu hamil yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas.

Upaya kesehatan olahraga adalah upaya kesehatan yang memanfaatkan aktivitas fisik, latihan fisik dan/atau olahraga untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat.

Kelompok olahraga adalah kelompok masyarakat yang melakukan kegiatan olahraga untuk kesehatan, prestasi dan rekreasi tanpa harus menggunakan tempat yang tetap, baik di dalam maupun di luar ruangan.

Pembinaan Kelompok olahraga ibu hamil, meliputi pemeriksaan fisik (prapartisipasi) ibu hamil, pelaksanaan aktivitas fisik dan latihan fisik terprogram selama kehamilan dan nifas (membantu pertumbuhan plasenta dan janin, membantu proses persalinan normal dan mempercepat proses pemulihan), monitoring dan evaluasi.

Formula Perhitungan

Jumlah kumulatif kelompok olahraga pada masyarakat seperti kelompok ibu hamil, kelompok lansia dan kelompok olahraga masyarakat lainnya yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas

Sasaran

kelompok ibu hamil

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	4	4	4	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	3	3	3	3	3
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	3	3	3	3	3
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	3	3	3	3	3
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	3	3	3	3	3

2. Jumlah kelompok olahraga pada kelompok lansia yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas

Definisi Operasional

Jumlah kumulatif kelompok olahraga pada masyarakat kelompok lansia yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas.

Upaya kesehatan olahraga adalah upaya kesehatan yang memanfaatkan aktivitas fisik, latihan fisik dan/atau olahraga untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat.

Kelompok olahraga adalah kelompok masyarakat yang melakukan kegiatan olahraga untuk kesehatan, prestasi dan rekreasi tanpa harus menggunakan tempat yang tetap, baik di dalam maupun di luar ruangan.

Kelompok olahraga lanjut usia, meliputi pemeriksaan fisik (prapartisipasi), penyuluhan kesehatan olahraga, pemberian dosis latihan, pembinaan aktivitas fisik bagi lanjut usia di kelompok atau posyandu, monitoring dan evaluasi.

Formula Perhitungan

Jumlah kumulatif kelompok lansia yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas

Sasaran

Kelompok lansia

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	2	2	2	2	2
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	2	2	2	2	2
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	2	2	2	2	2

UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	2	2	2	2	2
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	2	2	2	2	2
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	2	2	2	2	2
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	2	2	2	2	2
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	2	2	2	2	2

3. Jumlah pramusaji yang melaksanakan kesehatan dan keselamatan kerja

Definisi Operasional

Pramusaji adalah Seorang karyawan/karyawati di dalam Restoran/Rumah makan yang bertugas menunggu tamu serta menyediakan, menyajikan pesanan makanan/minuman serta menjaga Hygiene dan Sanitasi di Rumah Makan/Restoran. Upaya kesehatan kerja dan olahraga pada pramusaji mengutamakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif pada pramusaji di Restoran/Rumah Makan. Kegiatan Pembinaan dilakukan dengan menggunakan instrument identifikasi bahaya kehehatan dan keselamatan di tempat kerja. Kelompok kerja informal dimaksud adalah pramusaji.

Formula Perhitungan

Jumlah Pramusaji yang melaksanakan kesehatan kerja dan olahraga di Restoran/Rumah Makan

Sasaran

Pramusaji

Pembagian Target Sasaran

Tahun	2022	2023	2024	2025	2026
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	12	18	24	30	36
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	2	2	3	4	5
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	1	1	1	2	2
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	1	2	3	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	1	2	3	4	4
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	1	1	1	1	1
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	1	1	2	2	2
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera	1	1	1	1	1

II. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN

1. Upaya Pendekatan keluarga

1. Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari Keluarga dengan Indeks Keluarga Pra Sehat (0,50-080) yang dibina oleh petugas kesehatan.

Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan menggambarkan jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat (0,50-080) yang dilakukan pembinaan oleh petugas kesehatan dibagi seluruh jumlah Keluarga dengan Indeks Keluarga Pra Sehat (0,50-080) yang ada di wilayah Puskesmas dengan tujuan meningkatkan IKS Keluarga Pra Sehat menjadi Sehat.

Bentuk Pembinaan oleh Petugas Kesehatan terhadap Keluarga dengan IKS Pra Sehat yakni:

1. Kunjungan Rumah dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan keluarga yang dikunjungi antara lain upaya promosi kesehatan, konsultasi, pemeriksaan kesehatan sederhana dan upaya pencegahan penyakit minimal 1 kali dalam satu tahun.
2. Tindak Lanjut dan evaluasi hasil kunjungan rumah

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan} = \frac{\text{Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh Keluarga dengan IKS Pra Sehat di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 jumlah Keluarga dengan Indeks Keluarga Pra Sehat (0,50-080) yang dibina oleh petugas kesehatan sebanyak 60 Keluarga. Jumlah seluruh Keluarga dengan Indeks Keluarga Pra Sehat (0,50-080) yang ada di wilayah Puskesmas A sebanyak 100 keluarga, maka Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\text{Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan} = \frac{60}{100} \times 100 = 60 \%$$

Maka, Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas "A" = 60 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	60	%
2023	70	%
2024	80	%

Tahun	Target Capaian	Satuan
2025	90	%
2026	100	%

2. Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang tidak mempunyai akses atau tidak menggunakan jamban sehat yang dibina oleh tenaga kesehatan

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang tidak mempunyai akses atau tidak menggunakan jamban sehat yang dibina oleh tenaga kesehatan.

Jamban Sehat adalah Sarana Buang Air Besar yang memenuhi standar kesehatan.

Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang tidak mempunyai akses atau tidak menggunakan jamban sehat yang dibina oleh tenaga kesehatan menggambarkan Jumlah **Absolut** keluarga dengan IKS Pra Sehat yang tidak mempunyai akses atau tidak menggunakan jamban sehat, yang dibina oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	1178	1375	1571	1768	1964	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	122	142	162	183	203	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	163	190	217	244	271	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	57	67	76	86	95	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	170	199	227	256	284	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	80	94	107	121	134	Keluarga
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	299	349	398	448	498	Keluarga

UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	48	56	64	72	80	Keluarga
--	----	----	----	----	----	----------

3. Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang anggota keluarganya ada yang merokok yang dibina oleh tenaga kesehatan

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang anggota keluarganya ada yang merokok yang dibina oleh tenaga kesehatan.

Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang yang anggota keluarganya ada yang merokok yang dibina oleh tenaga kesehatan menggambarkan Jumlah **Absolut** keluarga dengan IKS Pra Sehat yang anggota keluarganya ada yang merokok, yang dibina oleh tenaga kesehatan dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	2003	2337	2670	3004	3338	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	673	785	897	1009	1121	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	613	715	818	920	1022	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	937	1093	1249	1405	1561	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	303	354	404	455	505	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	247	288	329	370	411	Keluarga
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	472	550	629	707	786	Keluarga
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	406	474	542	609	677	Keluarga

4. Jumlah keluarga yang sudah dikunjungi dan di intervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas.

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan pada keluarga dapat dinilai dari Jumlah keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas, dengan melaksanakan penilaian dan pembinaan 12 indikator PIS-PK sesuai sasaran yakni :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Jumlah keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas menggambarkan jumlah **kumulatif** keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

Cukup jelas

Contoh Perhitungan

Cukup jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Puskesmas	Target					Satuan
	2022	2023	2024	2025	2026	
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli	9600	10600	11100	11600	12374	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Selatan	3173	3173	3173	3173	3173	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Utara	3500	4300	4700	5000	5519	Keluarga

UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Idanoi	3000	3600	3900	4124	4124	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Barat	1785	1785	1785	1785	1785	Keluarga
UPTD Puskesmas Kec. Gunungsitoli Alo'oa	1500	1907	1907	1907	1907	Keluarga
UPTD Puskesmas Kauko Kec. Gunungsitoli	2500	2944	2944	2944	2944	Keluarga
UPTD Puskesmas Idanoi Tolamaera Kec. Gunungsitoli Idanoi	1200	1400	1519	1519	1519	Keluarga

B. Kesehatan Jiwa

1. Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Penduduk yang mendapatkan layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah.

b) Rumus Penghitungan Kinerja

Jumlah kumulatif Orang yang menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA dalam wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun.

c) Contoh Perhitungan

Di Kota "A" pada tahun 2016 jumlah penduduk usia 10-59 tahun 10.100 orang. Jumlah penduduk usia 10-59 tahun yang mendapatkan layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Puskesmas sebanyak 100 orang. Jumlah penduduk usia 10-59 tahun yang mendapatkan layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di sekolah 150 orang. Jumlah estimasi prevalensi napza di Kota "A" sebanyak 256 orang.

Maka, jumlah Orang yang menerima layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah pada penduduk usia 10-59 tahun berjumlah 250 orang.

d) Target

Target capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli untuk indikator Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

dan Sekolah adalah 2,53 % dari jumlah penduduk umur 10-59 tahun (Estimasi Prevalensi Napza)

C. Upaya Kesehatan Sekolah

1. Cakupan Imunisasi DT siswa Kelas 1 SD/Sederajat

Definisi Operasional

Persentase siswa Kelas 1 SD/ sederajat yang mendapatkan imunisasi DT di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Perhitungan

$$\text{Cakupan Imunisasi DT siswa Kelas 1 SD/ Sederajat} = \frac{\text{Jumlah siswa kelas 1 SD/ sederajat yang mendapat imunisasi DT di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah keseluruhan siswa kelas 1 SD/ sederajat di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 anak kelas 1 SD/ sederajat mendapatkan imunisasi DT sebanyak 95 orang. Jumlah keseluruhan siswa kelas 1 SD/ sederajat di Puskesmas "A" sebanyak 100 orang, maka cakupan Imunisasi DT siswa Kelas 1 SD/ Sederajat dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\text{Cakupan Imunisasi DT siswa Kelas 1 SD/ Sederajat} = \frac{95}{100} \times 100 = \mathbf{95 \%}$$

Maka, Cakupan Imunisasi DT siswa Kelas 1 SD/ Sederajat di Puskesmas "A" = 95%

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	95,0	%
2023	95,5	%
2024	96,0	%
2025	96,5	%
2026	97,0	%

2. Cakupan Imunisasi MR siswa Kelas 1 SD/ Sederajat

Definisi Operasional

Persentase siswa Kelas 1 SD/ sederajat yang mendapatkan imunisasi MR di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{Imunisasi MR} \\ \text{siswa kelas 1} \\ \text{SD/Sederajat} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah siswa kelas 1} \\ \text{SD/ sederajat yang} \\ \text{mendapatkan imunisasi MR} \\ \text{di wilayah kerja pada kurun} \\ \text{waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah keseluruhan siswa} \\ \text{kelas 1 SD/ sederajat di} \\ \text{wilayah kerja} \\ \text{dalam kurun waktu yang} \\ \text{sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 anak kelas 1 SD/ sederajat mendapatkan imunisasi MR sebanyak 99 orang. Jumlah keseluruhan siswa kelas 1 SD/ sederajat di Puskesmas "A" sebanyak 100 orang, maka cakupan Imunisasi MR siswa Kelas 1 SD/ Sederajat dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{Imunisasi MR} \\ \text{siswa kelas 1 SD/ Sederajat} \end{array} = \frac{99}{100} \times 100 = \mathbf{99 \%}$$

Maka, Cakupan Imunisasi MR siswa Kelas 1 SD/ Sederajat di Puskesmas "A" = 99%

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	95,0	%
2023	95,5	%
2024	96,0	%
2025	96,5	%
2026	97,0	%

3. Cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 2 SD/ Sederajat

Definisi Operasional

Persentase siswa Kelas 2 SD/ sederajat yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Cakupan} \\ \text{Imunisasi Td} \\ \text{siswa kelas 2} \\ \text{SD/ Sederajat} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah siswa kelas 2 SD/ sederajat} \\ \text{yang mendapatkan imunisasi Td di} \\ \text{wilayah kerja pada kurun waktu} \\ \text{tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah keseluruhan siswa kelas 2} \\ \text{SD/ sederajat di wilayah kerja} \\ \text{dalam kurun waktu yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021 anak kelas 2 SD/ sederajat mendapatkan imunisasi Td sebanyak 80 orang. Jumlah keseluruhan siswa kelas 2 SD/ sederajat di Puskesmas "A" sebanyak 100 orang, maka

cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 2 SD/Sederajat dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\frac{\text{Cakupan Imunisasi Td siswa kelas 2 SD/Sederajat}}{\text{siswa kelas 2 SD/Sederajat}} = \frac{80}{100} \times 100 = \mathbf{80\%}$$

Maka, Cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 2 SD/Sederajat di Puskesmas “A” = 80 %

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	95,0	%
2023	95,5	%
2024	96,0	%
2025	96,5	%
2026	97,0	%

4. Cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 5 SD/Sederajat

Definisi Operasional

Persentase siswa Kelas 5 SD/ sederajat yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Cakupan Imunisasi Td siswa kelas 5 SD/ Sederajat}}{\text{siswa kelas 5 SD/ Sederajat}} = \frac{\text{Jumlah siswa kelas 5 SD/sederajat yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah keseluruhan siswa kelas 5 SD/sederajat di wilayah kerja dalam kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021 anak kelas 5 SD/sederajat mendapatkan imunisasi Td sebanyak 93 orang. Jumlah keseluruhan siswa kelas 5 SD/sederajat di Puskesmas “A” sebanyak 100 orang, maka cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 5 SD/Sederajat dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sebagai berikut :

$$\frac{\text{Cakupan Imunisasi Td siswa kelas 5 SD/Sederajat}}{\text{siswa kelas 5 SD/Sederajat}} = \frac{93}{100} \times 100 = \mathbf{93\%}$$

Maka, Cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 5 SD/Sederajat di Puskesmas “A” = 93 %

Target

Target capaian kinerja yakni sebagai berikut

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	95,0	%
2023	95,5	%
2024	96,0	%
2025	96,5	%
2026	97,0	%

III. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)

A. Kunjungan Puskesmas

1. Persentase Angka Kontak (AK) pada Zona Aman

Definisi Operasional

Angka kontak adalah indikator untuk mengetahui aksesabilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP oleh Peserta dan kepedulian serta upaya FKTP terhadap kesehatan Peserta pada setiap 1000 (seribu) Peserta terdaftar di FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan

Faskes primer minimal harus pernah ketemu dengan peserta JKN-KIS yang terdaftar di wilayah kerja, baik itu pada saat mereka sakit maupun saat kunjungan ke rumah ketika sehat. Kontak komunikasinya minimal 150 per mil, artinya 150 peserta dari 1.000 peserta yang terdaftar

Bentuk kontak yang menjadi catatan penilaian antara lain tempat kontak yang berlangsung di FKTP, jaringan pelayanan puskesmas, jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan Posyandu Lansia, serta tempat kontak lainnya yang disepakati

Ada pun jenis pelayanan yang diberikan oleh FKTP bisa dalam bentuk kunjungan sakit maupun kunjungan sehat seperti pelayanan imunisasi, penyuluhan kesehatan perorangan atau kelompok. *Home visit*, pemeriksaan kesehatan Ibu dan anak serta Keluarga Berencana (KB), atau senam sehat. Maya menambahkan, sumber data yang digunakan dalam indikator ini adalah hasil pencatatan kontak FKTP dengan kondisi di tempat dan jenis pelayanan yang dicatatkan pada aplikasi *P-Care*. Pada saat dilakukan penilaian, tim penilai nantinya akan dilakukan uji sampling terhadap kontak yang dilaporkan oleh FKTP

Target pemenuhan angka kontak oleh FKTP sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, sebagai berikut :

- a) Target pada zona aman paling sedikit sebesar 150 ‰ (seratus lima puluh permil) setiap bulan; dan
- b) Target pada zona prestasi paling sedikit sebesar 250‰ (dua ratus lima puluh permil) setiap bulan

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{Angka Kontak} \\ \text{(AK) pada Zona} \\ \text{Aman} \end{array} = \frac{\text{Jumlah (Bulan) AK pada Zona} \\ \text{Aman setiap bulan pada kurun} \\ \text{waktu satu tahun}}{12 \text{ Bulan}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Cukup Jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb:

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	100	%
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

- b) Persentase Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) pada Zona Aman

Defenisi Operasional

Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS) adalah indikator untuk mengetahui optimalnya koordinasi dan kerjasama antara FKTP dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan sehingga sistem rujukan terselenggara sesuai indikasi medis dan kompetensinya

Rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialistik merupakan jumlah Peserta yang dirujuk dengan diagnosa yang termasuk dalam level kompetensi FKTP sesuai dengan Panduan Praktik Klinis dibandingkan dengan jumlah seluruh Peserta yang dirujuk oleh FKTP dikali 100 (seratus)

Target pemenuhan rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialistik oleh FKTP sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, sebagai berikut :

- Target pada zona aman sebesar kurang dari 5% (lima persen) setiap bulan; dan
- Target pada zona prestasi sebesar kurang dari 1% (satu persen) setiap bulan.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Rasio} \\ \text{Rujukan Rawat} \\ \text{Jalan Non} \\ \text{Spesialistik (RRNS)} \\ \text{pada Zona Aman} \end{array} = \frac{\text{Jumlah (bulan)RRNS pada Zona} \\ \text{Aman setiap bulan pada kurun} \\ \text{waktu satu tahun}}{12 \text{ bulan}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Cukup Jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb:

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	100	%
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

- c) Persentase Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) pada Zona Aman

Defenisi Operasional

Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) adalah indikator untuk mengetahui pemanfaatan FKTP oleh Peserta Prolanis dan kesinambungan FKTP dalam melaksanakan pemeliharaan kesehatan Peserta Prolanis

Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP merupakan jumlah Peserta Prolanis yang rutin berkunjung ke FKTP dibandingkan dengan jumlah Peserta Prolanis terdaftar di FKTP dikali 100 (seratus)

Target pemenuhan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP oleh FKTP sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, sebagai berikut :

- a. Target pada zona aman paling sedikit sebesar 50% (lima puluh persen) setiap bulan; dan
- b. Target pada zona prestasi paling sedikit sebesar 90% (sembilan puluh persen) setiap bulan.

Rumus Perhitungan

$$\frac{\text{Persentase Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) pada Zona Aman}}{\text{Jumlah (bulan) RPPB pada Zona Aman setiap bulan pada kurun waktu satu tahun}} = \frac{\text{Jumlah (bulan) RPPB pada Zona Aman}}{12 \text{ bulan}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Cukup Jelas

Target

Target capaian kinerja yakni sbb:

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	100	%
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

d. Persentasi kesembuhan pasien rawat inap

Defenisi Operasional

Kesembuhan pasien rawat inap adalah pasien rawat inap yang dirawat di UPTD Puskesmas maksimal 5 hari dan dapat pulang kerumah yang dinyatakan sembuh oleh dokter yang menangani di Puskesmas, dalam kurun waktu satu tahun.

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase kesembuhan pasien rawat inap} = \frac{\text{Jumlah pasien rawat inap yang dinyatakan sembuh oleh dokter pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah seluruh pasien rawat inap pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021, jumlah pasien rawat inap yang dinyatakan sembuh sebanyak 40 pasien, sedangkan jumlah seluruh pasien rawat inap sebanyak 48 pasien, maka Persentase Kesembuhan Pasien Rawat Inap dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\text{Persentase kesembuhan pasien rawat inap} = \frac{40}{48} \times 100 = 83,3 \%$$

Maka, Persentase Kesembuhan Pasien Rawat Inap di Puskesmas “A” = 83,3 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	90	%
2022	90	%
2023	90	%
2024	90	%
2025	95	%
2026	95	%

IV. PELAYANAN PERKESMAS

1. Persentase Penyelenggaraan Asuhan Keperawatan Puskesmas

Defenisi Operasional

Persentase penyelenggaraan asuhan keperawatan puskesmas adalah Proses atau tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan dalam berbagai tahap yang meliputi :

- a. Pengkajian
- b. Diagnosa keperawatan
- c. Perencanaan (Intervensi)
- d. Pelaksanaan (Implementasi)
- e. Evaluasi (formatif/proses dan sumatif)

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Penyelenggaraan Asuhan Keperawatan Puskesmas} = \frac{\text{Jumlah asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien pada kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh pasien pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2021, jumlah pasien yang diberikan asuhan keperawatan sebanyak 40 pasien, sedangkan jumlah seluruh pasien sebanyak 48 pasien, maka Persentase penyelenggaraan asuhan keperawatan dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\text{Persentase penyelenggaraan asuhan keperawatan} = \frac{40}{48} \times 100 = 83,3 \%$$

Maka, Persentase penyelenggaraan asuhan keperawatan di Puskesmas "A" = 83,3 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	75	%
2022	75	%
2023	80	%
2024	80	%
2025	85	%
2026	85	%

2. Persentase pembinaan keluarga di 1 desa binaan puskesmas

Definisi Operasional

Keluarga yang dibina di satu Desa Binaan Puskesmas adalah keluarga yang mendapatkan pembinaan kesehatan dari petugas kesehatan dalam rangka menangani masalah kesehatan didalam satu desa binaan pada wilayah kerja puskesmas

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase pembinaan keluarga di 1 desa binaan puskesmas} = \frac{\text{Jumlah keluarga yang mendapatkan pembinaan kesehatan pada kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh keluarga binaan dalam satu desa binaan pada kurun waktu yang sama}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021, jumlah keluarga yang mendapatkan pembinaan kesehatan sebanyak 40 KK, sedangkan jumlah seluruh keluarga binaan dalam satu desa binaan 48 KK, maka Persentase pembinaan keluarga di 1 desa binaan puskesmas dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\begin{array}{l} \text{Persentase pembinaan} \\ \text{keluarga di 1 desa binaan} \\ \text{puskesmas} \end{array} = \frac{40}{48} \times 100 = 83,3 \%$$

Maka, Persentase pembinaan keluarga di 1 desa binaan puskesmas di Puskesmas “A” = 83,3 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	75	%
2022	75	%
2023	80	%
2024	80	%
2025	85	%
2026	85	%

3. Persentase Pencapaian Kemandirian Keluarga Tingkat Empat (KM-IV)

Defenisi Operasional

Kemandirian keluarga” dalam program Perawatan Kesehatan Masyarakat di bagi dalam 4 tingkatan yaitu :

Keluarga Mandiri tingkat I (paling rendah) sampai Keluarga Mandiri tingkat IV (paling tinggi)

Keluarga Mandiri Tingkat Pertama (KM-I)

Kriteria :

- Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat
- Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan

Keluarga Mandiri Tingkat Dua (KM – II)

Kriteria :

- Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
- Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
- Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.

Keluarga Mandiri Tingkat Tiga (KM – III)

Kriteria :

- Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
- Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
- Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.

- e. Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.
- f. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.

Keluarga Mandiri Tingkat Empat (KM – IV)

- a. Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- b. Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
- c. Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
- d. Memanfaatkan fasilitas pelayanan sesuai anjuran.
- e. Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.
- f. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.
- g. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase} \\
 \text{Pencapaian} \\
 \text{Kemandirian} \\
 \text{Keluarga Tingkat} \\
 \text{Empat (KM-IV)}
 \end{array}
 = \frac{\begin{array}{l}
 \text{Hasil penilaian tingkat} \\
 \text{kemandirian keluarga tingkat} \\
 \text{empat (KM-IV)} \\
 \text{keluarga di wilayah kerja} \\
 \text{pada kurun waktu tertentu}
 \end{array}}{\begin{array}{l}
 \text{Jumlah KK yang mendapatkan} \\
 \text{pembinaan kemandirian keluarga} \\
 \text{di wilayah kerja pada kurun} \\
 \text{waktu yang sama}
 \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021, jumlah keluarga yang mendapatkan pembinaan kesehatan sebanyak 40 KK, sedangkan jumlah keluarga yang mendapatkan pencapaian kemandirian keluarga tingkat empat (KM-IV) sebanyak 10 KK, maka Persentase Pencapaian Kemandirian Keluarga Tingkat Empat (KM-IV) dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb:

$$\begin{array}{l}
 \text{Persentase Pencapaian} \\
 \text{Kemandirian Keluarga Tingkat} \\
 \text{Empat (KM-IV)}
 \end{array}
 = \frac{10}{40} \times \frac{100}{100} = 25 \%$$

Maka, Persentase Pencapaian Kemandirian Keluarga Tingkat Empat (KM-IV) di Puskesmas “A” = 25 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2021	100	%
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

V. PELAYANAN KEFARMASIAN

1. Persentase Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas dalam melaksanakan Pelayanan Farmasi Klinik dinilai dari Jumlah jenis kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun

Angka Persentasi Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik menerangkan tentang jumlah jenis kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik yang dilaksanakan per jumlah jenis kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik sesuai standard Permenkes Nomor : 74 Tahun 2016

Bagi Puskesmas yang belum memiliki Apoteker sebagai penanggung jawab, penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian atau tenaga kesehatan lain yang ditugaskan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian secara terbatas meliputi :

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai; dan
- b. Pelayanan resep berupa peracikan Obat, penyerahan Obat, dan pemberian informasi Obat.

Rumus Perhitungan

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Kegiatan} \\ \text{Pelayanan Farmasi} \\ \text{Klinik} \end{array} = \frac{\begin{array}{l} \text{Jumlah jenis kegiatan pelayanan Farmasi} \\ \text{Klinik yang dilaksanakan pada} \\ \text{kurun waktu tertentu} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{Jumlah jenis kegiatan pelayanan Farmasi} \\ \text{Klinik sesuai standar Permenkes 74} \\ \text{Tahun 2016 pada kurun waktu yang sama} \end{array}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2018 Jumlah Jenis Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik yang dilaksanakan adalah :

- ~ Pengkajian resep, penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat
- ~ Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- ~ Konseling

Sedangkan jumlah jenis kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik yang sesuai standard adalah :

- ~ Pengkajian resep, Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat
- ~ Pelayanan Informasi Obat (PIO);
- ~ Konseling
- ~ Ronde/Visite Pasien (Khusus Puskesmas Rawat Inap)
- ~ Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat;
- ~ Pemantauan Terapi Obat; dan
- ~ Evaluasi Penggunaan Obat

Jumlah jenis kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik adalah 3 (tiga jenis). Jumlah Jenis kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik standard adalah 7 (tujuh jenis), maka Persentasi Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik dapat dihitung menggunakan rumus perhitungan di atas sbb :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase Kegiatan Pelayanan} \\ \text{Farmasi Klinik} \end{array} = \frac{3}{7} \times 100 = 42,8 \%$$

Maka, Persentasi Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas “A” = 42,8 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	100	%
2023	100	%
2024	100	%
2025	100	%
2026	100	%

2. Persentase Penggunaan Ketersediaan Obat & BMHP

Definisi Operasional

Capaian kinerja Puskesmas untuk menjamin penggunaan ketersediaan Obat dan BMHP di dalam kurun waktu satu tahun

Angka Persentase penggunaan ketersediaan Obat dan BMHP menerangkan tentang jumlah Penggunaan Ketersediaan Obat dan BMHP Puskesmas menurut jenisnya dibandingkan dengan Jenis Obat sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat Puskesmas (RKO) Puskesmas.

Formularium Nasional yang akan digunakan sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di seluruh fasilitas kesehatan, baik fasilitas kesehatan tingkat pertama, maupun fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Formularium Nasional merupakan daftar obat terpilih yang dibutuhkan dan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan.

Persentase ketersediaan Obat dan BMHP lebih lanjut diatur dalam :

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 Tentang Penyusunan Dan Penerapan Formularium Nasional Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/707/2018 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/659/2017 Tentang Formularium Nasional

Rumus Perhitungan

$$\text{Persentase Ketersediaan Obat \& BMHP} = \frac{\text{Jumlah obat dan bmhp yang telah digunakan}}{\text{Jumlah jenis obat dan BMHP sesuai dengan Rencana Kebutuhan Obat (RKO)}} \times 100 \%$$

Contoh Perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2020 Jumlah Jenis Obat dan BMHP yang telah digunakan adalah 150 Jenis. Jumlah jenis Obat dan BMHP yang tersedia adalah 180 Jenis, maka Persentasi penggunaan ketersediaan Obat & BMHP Puskesmas “A” adalah sbb :

$$\text{Persentase Ketersediaan Obat \& BMHP} = \frac{150}{180} \times 100 = 83 \%$$

Maka, Persentasi Penggunaan Ketersediaan Obat & BMHP di Puskesmas "A" = 83 %

Target

Target capaian kinerja yakni sbb :

Tahun	Target Capaian	Satuan
2022	75	%
2023	80	%
2024	80	%
2025	85	%
2026	90	%

CAKUPAN MANAJEMEN PUSKESMAS

A.1 MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS

1. Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas

a) Definisi Operasional

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas merupakan dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan Puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan prinsip penyelenggaraan puskesmas agar mampu mencapai tujuan yang diharapkan, serta mengembangkan dan membina pelayanan kesehatan di wilayahnya secara efektif dan efisien.

Dengan adanya Rencana Lima Tahunan Puskesmas, maka kelangsungan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan pada setiap tahun untuk satu periode akan dapat lebih terjamin, walaupun terjadi pergantian pengelola dan pelaksana kegiatan di Puskesmas maka diharapkan pengembangan program/kegiatan tetap berjalan sesuai dengan Rencana Lima Tahunan yang telah ada

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas menerangkan tentang jumlah dokumen Rencana Lima Tahunan Puskesmas yang telah tersedia untuk periode lima tahun

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas	Tidak Ada			Ada

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas "A" pada Tahun 2016 telah menyusun dokumen Rencana Lima Tahunan Puskesmas untuk periode Tahun 2017 – 2021 sebanyak 1 Dokumen, maka Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas = Ada

Maka, untuk Indikator Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas di Puskesmas "A" mendapatkan Nilai 10

2. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas

a) Definisi Operasional

Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas merupakan usulan perencanaan tahunan Puskesmas yang dilaksanakan sebagai bahan penjabaran atas usulan pembiayaan untuk kebutuhan rutin, sarana, prasarana dan operasional Puskesmas

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas yang disusun setiap tahunnya untuk tahun mendatang (Tahun N+1)

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas menerangkan tentang dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas yang telah tersusun untuk tahun mendatang (Tahun N+1)

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas	Tidak Menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2016 telah menyusun dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas untuk periode Tahun 2017 dengan sebagian ada analisa serta perumusan, maka Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas = Ada dengan sebagian analisa dan perumusan

Maka, untuk Indikator Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas di Puskesmas “A” mendapat Nilai 7

3. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas

a) Definisi Operasional

Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas merupakan dokumen pelaksanaan anggaran tahunan puskesmas yang disesuaikan dengan alokasi kegiatan dan biaya yang sudah disetujui yang didalamnya memuat rincian dan volume kegiatan yang akan dilaksanakan serta sumber daya pendukung menurut bulan dan lokasi pelaksanaan serta dilaksanakan melalui pendekatan keterpaduan lintas program dan lintas sektor dalam lingkup siklus manajemen.

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas yang tersusun setiap tahun.

Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas menerangkan tentang dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas yang telah tersusun setiap tahun

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas	Tidak Menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menyusun dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas untuk Tahun 2017

dengan sebagian kecil terinci, maka Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :
 Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas = Ada dokumen RPK Tahunan dengan sebagian kecil terinci

Maka, untuk Indikator Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan di Puskesmas “A” mendapat Nilai 4

4. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas

a) Definisi Operasional

Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas merupakan dokumen penjabaran dari Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas yang disesuaikan dengan alokasi kegiatan dan biaya yang sudah disetujui yang didalamnya memuat rincian dan volume kegiatan yang akan dilaksanakan serta sumber daya pendukung setiap bulannya dan lokasi pelaksanaan bersama dengan target pencapaiannya, dan direncanakan kegiatan pengawasan dan pengendaliannya

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas yang tersusun setiap bulannya

Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas menerangkan tentang dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas yang telah tersusun setiap bulannya dalam kurun waktu satu tahun

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas	Tidak ada			Ada (12 Dok. /Tahun)

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menyusun dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas sebanyak 10 Dokumen (Bulan Februari, Maret, April, Mei, Juni, Juli, Agustus, Oktober, November dan Desember, maka Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas ada 10 Dokumen

Maka, untuk indikator Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan di Puskesmas “A” mendapat nilai 0

5. Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas

a) Definisi Operasional

Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas bertujuan untuk menilai sampai seberapa jauh pencapaian dan hambatan-hambatan yang dijumpai oleh para pelaksana program/kegiatan pada bulan atau periode

yang lalu sekaligus pemantauan terhadap pelaksanaan rencana kegiatan Puskesmas yang akan datang, sehingga dapat dibuat perencanaan ulang yang lebih baik dan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Hal ini juga dilaksanakan untuk memantau pelaksanaan kegiatan Puskesmas, yang dilakukan setiap bulan secara teratur

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas yang diselenggarakan setiap bulannya

Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas menerangkan tentang penyelenggaraan lokakarya mini oleh Puskesmas yang dilaksanakan setiap bulannya dalam kurun waktu satu tahun

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas	Tidak melaksanakan	< 5 Kali/ Tahun	5 – 8 Kali/ Tahun	9 – 12 Kali/ Tahun

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menyelenggarakan lokakarya mini bulanan Puskesmas sebanyak 12 kali setiap bulannya, maka Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas sebanyak 12 Kali / Tahun

Maka, untuk indikator Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas di Puskesmas “A” mendapat nilai 10

6. Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas

a) Definisi Operasional

Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas bertujuan untuk menginformasikan dan mengidentifikasikan capaian hasil kegiatan tribulan sebelumnya, membahas dan memecahkan masalah dan hambatan yang dihadapi oleh lintas sektor pada kegiatan tribulan sebelumnya, dan menganalisa serta memutuskan Rencana Tindak Lanjut (RTL) dengan memasukkan aspek umpan balik dari masyarakat dan sasaran program. Hal ini juga dilaksanakan sebagai penggalangan kerjasama lintas sektoral yang telah dilakukan dan selanjutnya dilakukan tiap tribulan secara tetap.

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas yang diselenggarakan setiap tribulanan pada tahun anggaran berjalan.

Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas menerangkan tentang penyelenggaraan lokakarya mini oleh Puskesmas yang dilaksanakan setiap tribulanan dalam kurun waktu satu tahun

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas	Tidak melaksanakan	< 2 Kali/Tahun	2 – 3 Kali/Tahun	4 Kali/Tahun

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menyelenggarakan lokakarya mini tribulanan Puskesmas sebanyak 3 kali, maka Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas sebanyak 3 Kali / Tahun

Maka, untuk indikator Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas di Puskesmas “A” mendapat nilai 7

7. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas

a) Definisi Operasional

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas dilaksanakan oleh Puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi oleh dinas kesehatan kabupaten/kota yang merupakan suatu proses obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas yang disusun setiap tahunnya untuk kondisi tahun sebelumnya (Tahun N-1)

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas menerangkan tentang dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas yang telah tersusun untuk kondisi tahun sebelumnya (Tahun N-1)

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas	Tidak Menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menyusun dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas untuk periode Tahun 2016 sebanyak 1 Dokumen, maka Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas = Ada dokumen (PKP) Puskesmas sebagian kecil terinci
Maka, untuk indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas di Puskesmas "A" mendapat nilai 4

A.2. MANAJEMEN SUMBER DAYA

1. Ketersediaan dokumen kepegawaian yang akurat dan terkini

a) Definisi Operasional

Informasi yang relevan, akurat, lengkap dan cepat adalah bahan bagi pengambilan keputusan yang tepat dalam memetakan ketersediaan tenaga ASN di Puskesmas untuk mendukung optimalisasi pelayanan administrasi dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat setiap tahunnya.

Data kepegawaian diharapkan dapat di *update* dalam periode tertentu didalam *buzzeting* pegawai, Daftar Urut Kepangkatan (DUK), dan arsip kepegawaian.

Ketersediaan dokumen kepegawaian yang akurat dan terkini yakni sbb :

1. *Buzzeting* pegawai

Buzzeting pegawai merupakan jumlah ketersediaan pegawai (PNS/ CPNS) di puskesmas yang dimuat didalam suatu format tabulasi dengan isian yang lengkap dan selalu di *update* setiap bulannya.

2. Daftar Urut Kepangkatan (DUK)

Daftar Urut Kepangkatan (DUK) adalah suatu daftar yang didalamnya memuat nama pegawai di puskesmas yang disusun menurut tingkat kepangkatannya dengan isian yang lengkap dan selalu di *update* setiap tahun

3. Arsip kepegawaian

Arsip kepegawaian merupakan kegiatan penyimpanan dan pengelolaan dokumen kepegawaian sejak diangkat sebagai calon PNS sampai dengan mencapai batas usia pensiun

Adapun arsip kepegawaian yang dipersyaratkan untuk masing-masing pegawai yang tersedia di puskesmas yakni sbb ;

- ✓ FC Kartu Pegawai (Karpeg) / Kartu Pegawai Elektronik
- ✓ FC SK CPNS
- ✓ FC SK PNS
- ✓ FC Ijazah Pendidikan pertama saat pengangkatan PNS dan Ijazah Terakhir (apabila ada)
- ✓ FC Perintah Tugas
- ✓ FC SK Perpindahan dari Gubernur (jika perpindahan antar kab/kota)
- ✓ FC Surat Tanda Tamat Lulus Pendidikan dan Pelatihan (STTPL)
- ✓ FC Berita Acara Pengangkatan Sumpah / Janji PNS
- ✓ FC SK Fungsional Terakhir
- ✓ FC Penetapan Angka Kredit (PAK) 2 Tahun terakhir
- ✓ FC Surat Keputusan Pengangkatan, Pemindahan, dan Pemberhentian dalam dan dari Jabatan (khusus eselon)
- ✓ FC DP3 dan SKP (2 Tahun terakhir)
- ✓ FC Kenaikan Gaji berkala
- ✓ Surat Keputusan Tugas / Izin Belajar
- ✓ Surat Keterangan cuti (apabila ada)
- ✓ FC Kartu TASPEN / KARIS / KARSU

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Ketersediaan dokumen kepegawaian yang akurat dan terkini	Tidak tersedia	1 dokumen	2 dokumen	3 dokumen

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017, tersedia dokumen kepegawaian sebanyak 2 dokumen yang akurat dan terkini yakni dokumen DUK dan arsip kepegawaian

Maka, untuk indikator Ketersediaan dokumen kepegawaian yang akurat dan terkini di Puskesmas “A” mendapat nilai 7

2. Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan Sesuai Strandar

a) Definisi Operasional

Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan Sesuai Standard bertujuan untuk melengkapi jumlah ketersediaan Alkes menurut Jenisnya sesuai dengan Standard yang telah ditetapkan pada Permenkes 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.

Jumlah Jenis Alat Kesehatan per masing-masing ruangan Puskesmas sbb :

Ruang Pemeriksaan Umum	: 33 Jenis
RTGD	: 83 Jenis
Ruang KIA, KB, Imunisasi	: 49 Jenis
Ruang Persalinan	: 68 Jenis
Ruangan Rawat Pasca Persalinan	: 10 Jenis
Ruangan Kesehatan Gigi dan Mulut	: 44 Jenis
Ruangan Promosi Kesehatan	: 31 Jenis
Ruangan ASI	: 1 Jenis
Laboratorium	: 31 Jenis
Ruangan Farmasi	: 12 Jenis
Ruangan Rawat Inap	: 70 Jenis
Ruangan Sterilisasi	: 2 Jenis
Total Standard Jumlah Alkes Puskesmas	: 434 Jenis

Jumlah ketersediaan alkes dinyatakan lengkap apabila Alat Kesehatan tersedia sesuai dengan jenis pada setiap ruangan sesuai dengan jumlah yang dipersyaratkan.

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan Sesuai Strandar	Tidak ada (0%)	> 0 % - 40% terpenuhi	> 40 % - 70 % terpenuhi	> 70 % Terpenuhi

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas Rawat Inap “A” pada Tahun 2016 Jenis Alkes yang tersedia lengkap adalah 250 Jenis.,

Maka Cakupan pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan Sesuai Standard pada Puskesmas A adalah :

$$\frac{\text{Jumlah Jenis Alkes yang tersedia lengkap}}{\text{Jumlah Jenis Alkes sesuai Standard}} \times 100\%$$

$$\frac{250}{434} \times 100\% = 57,60 \%$$

Maka, untuk Indikator pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan Sesuai Strandar di Puskesmas “A” mendapatkan Nilai “7”

3. Mencatat Penerimaan dan Pengeluaran Obat di Setiap Unit Pelayanan

a) Definisi Operasional

Pencatatan penerimaan dan pengeluaran obat yang dilaksanakan dari setiap unit pelayanan berdasarkan laporan permintaan dan laporan sisa stok setiap bulan dalam kurun satu tahun.

Unit pelayanan yang dimaksud adalah unit yang menerima pendistribusian obat baik di Puskesmas (Mis : Gudang Obat, Unit RTGD, Apotik, Ruang Rawat Inap) maupun Jaringan Puskesmas (Pustu, Bidan Desa, Puskesmas Keliling)

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Mencatat Penerimaan dan Pengeluaran Obat di Setiap Unit Pelayanan	Tidak ada	1 - 2 unit layanan	3 - 4 unit layanan	≥ 5 Unit layanan

c) Contoh perhitungan

Cukup jelas

4. Cakupan Pemenuhan Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas

a) Definisi Operasional

Cakupan pemenuhan standar ketenagaan minimal di puskesmas bertujuan untuk mengetahui pemenuhan standar jumlah kebutuhan ketenagaan di Puskesmas sesuai dengan Permenkes 75 Tahun 2014, yaitu :

1. Tenaga Dokter Umum
2. Tenaga Dokter Gigi
3. Tenaga Perawat
4. Tenaga Bidan
5. Tenaga Kesehatan Masyarakat
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat
7. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik
8. Tenaga Gizi
9. Tenaga Farmasi

Dengan adanya standar ketenagaan minimal, maka diketahui berapa jumlah tenaga yang sudah tersedia dipuskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Standar Ketenagaan Minimal menerangkan tentang jumlah kebutuhan ketenagaandipuskesmas selama satu tahun secara efektif dan efisien

Pola struktur organisasi Puskesmas yang dapat dijadikan acuan di Puskesmas kawasan perkotaan adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas Kriteria Kepala Puskesmas yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun, dan telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
2. Kasubag Tata Usaha, membawahi beberapa kegiatan diantaranya Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.
3. Penanggungjawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:
 - a. pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
 - b. pelayanan kesehatan lingkungan
 - c. pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
 - d. pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - f. pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Penanggungjawab UKM Pengembangan Membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
 - a. pelayanan kesehatan jiwa
 - b. pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - c. pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - d. pelayanan kesehatan olahraga
 - e. pelayanan kesehatan indera
 - f. pelayanan kesehatan lansia
 - g. pelayanan kesehatan kerja
 - h. pelayanan kesehatan lainnya
5. Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium Membawahi beberapa kegiatan, yaitu:
 - a. pelayanan pemeriksaan umum
 - b. pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - c. pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP
 - d. pelayanan gawat darurat
 - e. pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - f. pelayanan persalinan
 - g. pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
 - h. pelayanan kefarmasian
 - i. pelayanan laboratorium
6. Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, yang membawahi:
 - a. Puskesmas Pembantu
 - b. Puskesmas Keliling
 - c. Bidan Desa
 - d. Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

Standar Ketenagaan di Puskesmas

No	Jenis Ketenagaan	Pusk. Kawasan Perkotaan		Pusk. Kawasan Pedesaan		Pusk. Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil	
		Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Non Rawat Inap	Rawat Inap
1	Dokter atau dokter layanan primer	1	2	1	2	1	2
2	Dokter gigi	1	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	8	5	8	5	8
4	Bidan	4	7	4	7	4	7
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	2	1	1	1	1
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	1	1	1	1
7	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	1	1	1	1
8	Tenaga Gizi	1	2	1	2	1	2
9	Tenaga Kefarmasian	1	2	1	1	1	1
10	Tenaga Administrasi	2	3	2	2	2	2
11	Pekarya	2	2	1	1	1	1
JUMLAH		22	31	19	27	19	27

Keterangan :

Standar ketenagaan sebagaimana tersebut diatas :

- Merupakan kondisi minimal yang merupakan yang diharapkan agar puskesmas dapat terselenggara dengan baik
- Belum termasuk tenaga dipuskesmas pembantu dan bidan desa

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Jumlah ketenagaan di puskesmas	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas Mawar pada Tahun 2016 kebutuhan ketenagaan yang sebanyak 60 orang, jumlah tenaga yang tersedia sebanyak 45 orang maka kebutuhan tenaga di puskesmas Mawar adalah dihitung dengan penilaian :

$$\text{Persentase kebutuhan standar ketenagaan yang tersedia} = \frac{45}{60} \times 100 = 75 \%$$

Jadi Jumlah ketenagaan di puskesmas = 60 orang - 45 orang = 15 orang yang dibutuhkan.

$$\text{Persentase kebutuhan standar ketenagaan minimal} = \frac{15}{60} \times 100 = 25$$

Maka, untuk pemenuhan ketenagaan di puskesmas mawar adalah : 25 % (15 orang)

5. PRESENTASE TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN YANG DILAKUKAN PEMBINAAN DAN PENGAWASAN YANG MEMILIKI SURAT IZIN PRAKTIK

a) Definisi Operasional Capaian Kinerja

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan / atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan

Undang undang Kesehatan Nomor : 36 Tahun 2014

Pasal 46 ayat :

1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan Kesehatan wajib memiliki izin.

2) Izin sebagaimana di maksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIP

Pasal 62 ayat :

1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.

Presentase tenaga Kesehatan di fasilitas Kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan yang memiliki surat izin praktik bertujuan Untuk melaksanakan pengawasan dan pengendalian terhadap tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kota Gunungsitoli dalam satu tahun.

Surat Izin Praktik yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada Tenaga Kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik.

b) Rumus Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Jumlah tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan yang memiliki Surat Ijin Praktek di bagi jumlah tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di kali 100 %	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %

c) Contoh perhitungan pada UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli :

Di Puskesmas Mawar pada Tahun 2016 tenaga kesehatan sebanyak 50 orang, jumlah tenaga yang sudah memiliki SIP 35 orang maka presentasi tenaga kesehatan di puskesmas Mawar yang memiliki SIP adalah dihitung dengan penilaian :

Persentase tenaga kesehatan yang memiliki SIP di Puskesmas Mawar = $\frac{35}{50}$
 $\times 100 = 70 \%$

Jadi Jumlah ketenagaan di puskesmas mawar yang belum memiliki SIP =
50 orang - 35 orang = 15 orang

Persentase tenaga Kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan
yang memiliki surat izin praktik di puskesmas mawar $\frac{15}{50} \times 100 = 30 \%$

Maka, presentase tenaga Kesehatan yang dilakukan pembinaan dan
pengawasan yang memiliki surat izin praktik di puskesmas mawar adalah :
30 % (15 orang)

Contoh perhitungan pada fasilitas Kesehatan di wilayah Kota Gunungsitoli :

Di fasilitas Kesehatan di wilayah Kota Gunungsitoli pada Tahun 2016
sebanyak 50 orang, jumlah tenaga yang sudah memiliki SIP sebanyak 35
orang maka presentasi tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang
memiliki SIP adalah dihitung dengan penilaian :

Persentase tenaga kesehatan yang memiliki SIP di fasilitas kesehatan = $\frac{35}{50}$
 $\times 100 = 70 \%$

Jadi Jumlah ketenagaan di fasilitasi kesehatan yang belum memiliki SIP =
50 orang - 35 orang = 15 orang

Persentase tenaga Kesehatan yang dilakukan pembinaan dan pengawasan
yang memiliki surat izin praktik di fasilitas kesehatan $\frac{15}{50} \times 100 = 30 \%$

Maka, presentase tenaga Kesehatan yang dilakukan pembinaan dan
pengawasan yang memiliki surat izin praktik di fasilitas kesehatan adalah :
30 % (15 orang)

6. CAKUPAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN TENAGA KESEHATAN

Definisi Operasional Capaian Kinerja

Pelatihan adalah sebagai sebuah proses mengajarkan pengetahuan dan
keahlian tertentu serta sikap agar karyawan semakin terampil dan mampu
dalam melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik sesuai
dengan standar.

Tujuan pelaksanaan pelatihan kesehatan adalah :

1. Untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan tenaga kesehatan sesuai dengan perubahan teknologi.
2. Untuk mengurangi waktu belajar bagi tenaga kesehatan yang baru agar menjadi kompeten
3. Untuk membantu masalah operasional
4. Untuk menyiapkan tenaga kesehatan dalam promosi
5. Untuk memberi orientasi tenaga kesehatan untuk lebih mengenal organisasinya

Pelatihan tenaga kesehatan di Puskesmas menerangkan tentang penyelenggaraan pelatihan oleh Puskesmas yang dilaksanakan dalam kurun waktu satu tahun

DAFTAR KEBUTUHAN PELATIHAN TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS

No	Jenis - Jenis Pelatihan	KETERANGAN
1	2	3
1	Sertifikasi Barang dan Jasa	SEKRETARIAT
1	Manajemen Puskesmas	BIDANG PSDK SEKSI YANKES
2	Standar Instrumen Akreditasi	
3	Tata Kelola Mutu	
4	Pelatihan Manajemen Puskesmas	
1	Pelatihan jabatan Fungsional Kesehatan	BIDANG PSDK SEKSI SDMK
1	Pelatihan Petugas Program TB	BIDANG P2P SEKSI P2P
2	Pelatihan Petugas Program HIV	
3	Pelatihan Petugas E-SISMAL (Sistem Malaria)	
1	Training Of Trainers (TOT) Pengelola Program Immunisasi	BIDANG P2P SEKSI SURIM
1	Pelatihan Advance Trauma Life Support (ATLS)	DOKTER
2	Advance Cardiac Life Support (ACLS)	
3	Hiperkes	
4	Pelatihan resusitasi neonates	
5	Pelatihan membaca EKG (rekam jantung),	
6	Pelatihan USG (jika berminat mengambil pendidikan Obs/Gyn)	
1	Pelatihan Basic Trauma dan Cardiac Life Support (BTCLS)	Perawat
2	Pertolongan Pertama Penderita Gawat Darurat (PPGD) ...	
3	Intensive Care Unit (ICU)	
4	Hyperkes Keperawatan	
5	Manajemen Perawatan Luka Modren	
6	Penanganan Pasien Gawat Darurat (PPGD)	
7	Manajemen Transportasi Pasien Rujukan	
1	Asuhan Persalinan Normal (APN)	BIDAN
2	Midwifery Update	
3	Managemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	
4	Neonatal Intensive Care Unit (NICU)	
5	Perubahan Perilaku Yang Terjadi Pada Ibu Hamil	

6	Ciri Ciri Plasenta Lengket	
7	Konsep Dasar Penyakit Berat Badan Bayi Rendah (BBLR)	
8	Manfaat Latihan Kardiovaskuler pada waktu Hamil	
9	Sindrom Aspirasi Mekonium dan pengobatannya	
10	Pelatihan Penanganan Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal (PPGDON)	
1	Nutritional Care Proses (NCP) dan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP).	NUTRISIONIS
2	Proses Asuhan Gizi Tersandar (PAGT)/ Standardize Nutrition Care Process (SNCP)	
3	Terapi Gizi Medik (TGM)/ Medical Nutrition Therapy (MNT)	
4	Pelayanan Makanan / Food Service	
1	Jabatan Fungsional Sanitarian	SANITARIAN
2	Kebijakan di Bidang Kesehatan Lingkungan	
3	Sanitarian dan Perkembangan Kesehatan Lingkungan	
4	Persiapan dan Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Lingkungan	
5	Pengamatan Kesehatan Lingkungan	
6	Pengawasan Kesehatan Lingkungan	
1	Pelatihan Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Petugas Promkes
1	Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Puskesmas	Apoteker
1	Pelatihan Manajemen Farmasi	Asisten Apoteker
2	Training Asisten Apoteker	
1	Pedoman dan Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium	Ahli Teknologi Laboratorium Medik
2	Bimbingan Teknis Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP)	
3	Pelatihan Pengelolaan Laboratorium Bagi Pranata Laboratorium Pendidikan	
4	Pelatihan dan Sertifikasi BNSP untuk Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP)	
1	Pelatihan Manajemen Rekam Medik	Perekam Medis
2	Pelatihan manajemen Pemusnahan arsip rekam medis	
3	Pelatihan Penyuluh Kesehatan Masyarakat	

d) Rumus Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Jumlah jenis pelatihan/seminar/workshop/Diklat/bimtek yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bagi jumlah jenis pelatihan/seminar/workshop/Diklat/bimtek di kali 100 %	Tidak melaksanakan	<1 Kali/Tahun	2 Kali/Tahun	3-4 Kali/Tahun

e) Contoh perhitungan :

Pengembangan Kompetensi di Dinas Kesehatan Kota Gunungsoitoli pada Tahun 2021 yang telah dilaksanakan sebanyak 3 jenis yaitu bintek dan uji kompetensi tenaga jabatan fungsional dalam satu tahun maka dihitung dengan penilaian :

Jumlah jenis pelatihan/seminar/workshop/Diklat/bimtek yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bagi jumlah jenis pelatihan/seminar/workshop/Diklat/bimtek di kali 100 % dalam kurun satu tahun secara komulatif

Maka, untuk indikator Persentase jenis pelatihan/seminar/workshop/Diklat/bimtek yang diikuti tenaga Kesehatan mendapat nilai 10

7. PRESENTASE PENDAMPINGAN PERENCANAAN KEBUTUHAN TENAGA KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN

STANDAR KETENAGAAN MINIMAL DIPUSKESMAS

PERMENKES NOMOR 43 TAHUN 2019 TENTANG PUSKESMAS

1. Definisi Operasional Capaian Kinerja

Cakupan pemenuhan standar ketenagaan minimal di puskesmas bertujuan untuk mengetahui pemenuhan standar jumlah kebutuhan ketanagaan dipuskesmas yaitu :

- a. Tenaga Dokter Umum
- b. Tenaga Dokter Gigi
- c. Tenaga Perawat
- d. Tenaga Bidan
- e. Tenaga Kesehatan Masyarakat
- f. Tenaga Kesehatan Lingkungan
- g. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik
- h. Tenaga Gizi
- i. Tenaga Farmasi

Dengan adanya standar ketenagaan minimal, maka diketahui berapa jumlah tenaga yang sudah tersedia dipuskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Standar Ketenagaan Minimal menerangkan tentang jumlah kebutuhan ketenagaan dipuskesmas selama satu tahun secara efektif dan efisien

Pola struktur organisasi Puskesmas yang dapat dijadikan acuan di Puskesmas kawasan perdesaan adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Puskesmas Kriteria Kepala Puskesmas yaitu tenaga kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah sarjana, memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat, masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun, dan telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.
- b. Kasubag Tata Usaha, membawahi beberapa kegiatan diantaranya Sistem Informasi Puskesmas, kepegawaian, rumah tangga, dan keuangan.
- c. Penanggungjawab UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat yang membawahi:
 - 1) Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
 - 2) Pelayanan kesehatan lingkungan
 - 3) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
 - 4) Pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - 5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - 6) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
- d. Penanggungjawab UKM Pengembangan Membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
 - 1) Pelayanan kesehatan jiwa
 - 2) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - 3) Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - 4) Pelayanan kesehatan olahraga
 - 5) Pelayanan kesehatan indera
 - 6) Pelayanan kesehatan lansia
 - 7) Pelayanan kesehatan kerja
 - 8) Pelayanan kesehatan lainnya
- e. Penanggungjawab UKP, kefarmasian, dan laboratorium Membawahi beberapa kegiatan, yaitu:
 - 1) Pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 3) Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP
 - 4) Pelayanan gawat darurat
 - 5) Pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) Pelayanan persalinan
 - 7) Pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
 - 8) Pelayanan kefarmasian
 - 9) Pelayanan laboratorium
- f. Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, yang membawahi:
 - 1) Puskesmas Pembantu
 - 2) Puskesmas Keliling
 - 3) Bidan Desa
 - 4) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

STANDAR KETENAGAAN DIPUSKESMAS

No	Jenis Ketenagaan	Pusk. Kawasan Perkotaan	Pusk. Kawasan Pedesaan		Pusk, Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil	
		Non Rawat Nginap	Non Rawat Nginap	Rawat Nginap	Non Rawat Nginap	Rawat Nginap
1`	Dokter atau dokter layanan primer	1	1	2	1	2
2	Dokter gigi	1	1	1	1	1
3	Perawat	5	5	8	5	8
4	Bidan	4	4	7	4	7
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	1	1	1	1
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	1	1	1
7	Tenaga Gizi	1	1	2	1	2
8	Tenaga Kefarmasian	1	1	1	1	1
9	Ahli teknologi laboratorium medic	1	1	1	1	1
10	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan	1	1	1	1	1
11	Tenaga Administrasi Keuangan	1				
12	Tenaga Ketatausahaan	2	2	2	2	2
13	Pekarya	2	1	1	1	1
JUMLAH		23	20	28	20	28

Keterangan

Standar ketenagaan sebagaimana tersebut diatas :

- a. Merupakan kondisi minimal yang merupakan yang diharapkan agar puskesmas dapat terselenggara dengan baik
- b. Belum termasuk tenaga dipuskesmas pembantu dan bidan desa

STANDAR KETENAGAAN RUMAH SAKIT TIPE D

PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NOMOR 56

TAHUN 2014 TENTANG KLASIFIKASI DAN PERIZINAN RUMAH SAKIT

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit

NO	PERSYARATAN	KELAS D	KEADAAN RS SAAT INI	KETERANGAN
A	Pelayanan Medik Dasar			
1	Dokter Umum	4		
2	Dokter Gigi	1		
B	Pelayanan Medik Spesialis Dasar			
1	Penyakit Dalam	1		
2	Kesehatan Anak	1		
3	Bedah	1		
4	Obstetri & ginekologi	1		
C	Pelayanan Kefarmasian			
1	kepala instalasi farmasi	1		
2	Apoteker bertugas di rawat jalan dan rawat inap	1		
3	Apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi farmasi	1		
D	Tenaga Kesehatan dan Petugas Lainnya			
1	Keperawatan (Perawat dan Bidan)	1:1 (2/3 tenaga tetap)		
2	Gizi	+		
3	Keterampilan Fisik	+		
4	Radiografer	+		
5	Keteknisian Medis	+		
6	Rekam Medik	+		
7	Petugas IPSRS	+		
8	Petugas Pengelola Limbah	+		
9	Petugas Kamar Jenazah	+		

STANDAR KETENAGAAN DI KLINIK

Permenkes no 9 Tahun 2014 tentang Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar /atau spesialisik

Jenis klinik :

1. Klinik pratama : merupakan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus
2. Klinik Utama : merupakan yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.

NO	JENIS KENENAGAAN	KLINIK PRATAMA RAWAT JALAN	KLINIK PRATAMA RAWAT NGINAP	KLINIK UTAMA
1	Dokter Umum	1	1	1
2	Dokter Gigi	1	1	1
3	Dokter Spesialis			1
4	Apoteker		1	
5	ATLM	1	1	
6	Keperawatan	+	+	
7	Gizi			
8	Tenaga Kesehatan Lainnya	+	+	
9	Tenaga Kesehatan Non	+	+	

STANDAR KETENAGAAN PRAKTIK DOKTER

Permenkes 2052 tahun 2011 tentang praktik kedokteran
Standar ketenagaan minimal I Orang

STANDAR KETENAGAAN PRAKTIK APOTEKER

Permenkes RI No 9 Tahun 2017 tentang Apotik
Standar ketenagaan minimal I Orang

STANDAR KETENAGAAN PRAKTIK PERAWAT

Permenkes RI No 26 Tahun 2019 tentang Keperawatan
Standar ketenagaan minimal I Orang Pendidikan minimal ners.

STANDAR KETENAGAAN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT

Permenkes RI No 20 Tahun 2019 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi Dan Mulut.
Standar ketenagaan minimal I Orang

STANDAR KETENAGAAN PRAKTIK BIDAN

Permenkes RI No 28 Tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
Standar ketenagaan minimal I Orang

STANDAR KETENAGAAN PRAKTIK REFAKSIONIS OPTISIEN

Permenkes RI No 1 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Optikal Standar ketenagaan minimal I Orang

JUMLAH SARANA FASILITAS KESEHATAN TAHUN 2022

NO	NAMA FASYANKES	JENIS FASYANKES	ALAMAT	JUMLAH SELURUHNYA
1	2	3	4	5
1	Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli	Dinas Kesehatan		1
1	UPTD PKM Gunungsitoli	Puskesmas		1
2	UPTD PKM Gunungsitoli Selatan			1
3	UPTD PKM Gunungsitoli			1

	Barat			
4	UPTD PKM Gunungsitoli Utara			1
5	UPTD PKM Gunungsitoli Idanoi			1
6	UPTD PKM Gunungsitoli Alo'oa			1
7	UPTD PKM Kauko Gunungsitoli			1
8	UPTD PKM Idanoi Tolamaera Gunungsitoli Idanoi			1
	JUMLAH			
1	UPTD Instalasi Farmasi Kota Gunungsitoli	IFK		1
1	RSU BETHESDA	RSU	Jl. Diponegoro no. 375 C Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
1	Klinik Pratama Tabita	Klinik	Jln. Nilam No. 3 Gunungsitoli	1
2	Klinik Medica Centre Pelang		Jln Yosudarso (Pelabuhan)	1
3	Klinik Pratama Sehat		Jln. Lagundri No 57 Gunungsitoli	1
4				1
5	Klinik Pratama Gaudium Vitae		Jl. Diponegoro No 400 Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
6				1
	JUMLAH			
1	Apotik Medika	Apotik	Jl. Sirao No 195 Kelurahan Pasar Gunungsitoli	1
2	Apotik Nias 24 Jam		Jln Diponegoro No. 318 B	1
3	Apotik Mulia Jaya		Jln Diponegoro No. 27 Kelurahan Ilir	1
4	Apotik Rosel		Jln Pelud Binaka Desa Fodo Kec Gunungsitoli Selatan	1
5	Apotik Adfiaz		Desa Oloro Kec. Gunungsitoli Utara	1
6	Apotek AJ3		Jl Yos Sudarso Kec. Gunungsitoli	1
7	Apotik Kuning Mas		Jl. Diponegoro No 400 Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1

8	Apotek Djuviar NF		Jl. Patimura No 22 Desa Mudik Kec. Gunungsitoli	1
9	Apotek Gev Farma		Jl Yos Sudarso Km 3 Desa Saewe Kec. Gunungsitoli	1
10	Apotek Alvaro		Jln Pelud Binaka Desa Dahana Kec Gunungsitoli Idanoi	1
11	Apotik Bethesda		Jl. Diponegoro No 360 F Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
12	Apotik Merlin		Jl. Sirao No 51 Kelurahan Pasar Gunungsitoli	1
13	Apotik Shalom Farma		Jl. Sudirman Depan Pasar Beringin Pasar Kota Gunungsitoli	1
14	Apotik Holifarma		Jl. Gomo No 155 Kelurahan Pasar Gunungsitoli	1
15	Apotik Afilaza		Jl. Sudirman No 85 Pasar Gunungsitoli	1
16	Apotik Sehat		Jl. Sirao No. 137	1
	JUMLAH			
1	Toko Obat Matahari	Toko Obat	Jl. Sudirman No 37 Kelurahan Pasar Kecamatan Gunungsitoli	1
2	Toko Obat J&R		Jln Pelud Binaka KM 12,5 Desa Hilimbawadesolo Kec Gunungsitoli Idanoi	1
3	Toko Obat Wina		Jl. Diponegoro No 470 Gunungsitoli	1
	JUMLAH			
1	CV Optik Asean	Optik	Jln Diponegoro No. 192 Kelurahan Ilir	1
2	Optik Matahari		Jln Diponegoro No. 238 Kelurahan Ilir	1
	JUMLAH			
1	dr Surya Ningsih Waruwu, M.Ked (Paru) Sp.P	Praktik Dokter Spesialis	Jl. Diponegoro No 400 Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
2	dr. Kanserina Esthera Dachi, Sp.PD		Jl.Kartini II No.1 Blok IV	1
3	dr Honazaro Marunduri, Sp.OG		Jl. Diponegoro No 355 Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
4	dr.Dewi Mailany Pasaribu, SpA		Jl. Kartini II No.6,	1

			Gunungsitoli	
5	dr. Berkat Hia, Sp.S		Jl. Diponegoro No.126, Mudik Gunungsitoli	1
6	dr. Albertinus Fondraradodo Daely, Sp.PD		Jl.Sudirman No.122 Afilaza Gunungsitoli	1
7	dr. Viktor Krisman Fa,atulo Tel, Sp.B		Jl. Diponegoro No.333, Desa Sifalaete Gunungsitoli	1
8	dr. Tati Kurniasih Ziliwu, M.Sc., Sp.A		JL.dr.Ciptomang unkusumo No.18	1
9	dr. Sim Romi, Sp.OG		Jln. Sirao Kelurahan Pasar	1
	JUMLAH			
1	dr Anggelina Angkola	Praktik dr Umum	Jln Diponegoro No. 226 Kelurahan Ilir Kec. Gunungsitoli	1
2	dr. Mathias Wahyu Manumpak Lumbantobing		Jln Anggrek No. 20 Kelurahan Ilir Kec.Gunungsitoli	1
3	dr Nope Nainggola		Jl Yos Sudarso No 112 B Kec. Gunungsitoli	1
4	dr Jefry Halim		Jl Yos Sudarso No 112 B Kec. Gunungsitoli	1
5	dr Roman Jul. Pandy Mendrofa		Jl Nias Tengah Km 6,5 Desa Faekhu Kec. Gunungsitoli Selatan	1
6	dr.Wenny Seprita Harefa		Jl Yos Sudarso Kec. Gunungsitoli	1
7	dr. Innes Ruth Wahyuni Zega		Jl Yos Sudarso Kec. Gunungsitoli	1
8	dr. Marfiratur Rahma Zega		Jl. Pelud Binaka Km 12 Desa Fowa Kec. Gunungsitoli Idanoi	1
9	dr Rizky Saputra Telaumbanua		Jl. Diponegoro No 375 C Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
10	dr Septarani Sozisokhi Gea		Jln Pelud Binaka Desa Bawadesolo Kec Gunungsitoli Idanoi	1
11	dr. Andreas Servanel Lase		Jl. Diponegoro No 375 C Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
12	dr. Yudirman Herlambang		Jln Diponegoro No. 27 Kelurahan Ilir	1

13	dr. Hotman Purba		Jl. Pattimura No.23, Mudik Gunungsitoli	1
14	dr. Noferlina Zebua		Jl. Pelud Binaka Km 8 Luaha Laraga Gusel	1
15	dr. Melli Rizki Putri		Jl. Yossudarso No.72, Desa Moawo Gunungsitoli	1
16	dr. Mardiana Simamora		Jl. Kelapa No.28, Kota Gunungsitoli	1
17	dr. Kristian Harkson Lase		Jl. Pattimura Kel.Iilir Gunungsitoli	1
18	dr. Yudika Kristiana Zendrato		Jl. Pancasila No.24, Kota Gunungsitoli	1
19	dr. Lili Belinda		Jl. Melati No.12, Kota Gunungsitoli	1
20	dr. Indra Setiawan Harefa		Jl.Diponegoro no.118, Gunungsitoli	1
21	dr. Betaria Marito Hutauruk		Jl.Diponegoro no.118, Gunungsitoli	1
22	dr. Noverlina Zebua		Luaha Laraga	1
23	dr. Jumadi Sihura		Jl.Pendidikan no.25, Gunungsitoli	1
24	dr. Yusman Apsoniman Harefa		Jl.Yossudarso no.197, Pelabuhan angin Gunungsitoli	1
25	dr. Idaman Zega		Jl.Yossudarso no.158 A,	1
26	dr.NovintaH.Zega		JL.Yos sudarso NO.72 Saombo	1
	JUMLAH			
1	drg.Yoopi Partogi Holong Silitonga	Praktik dr gigi	Jl. Yossudarso No.68, Kel.Saombo Gunungsitoli	1
2	drg. Lenny y.Laoli		Jl.Karet no.37 , Kel.Iilir Gusit	1
3	drg. Augusto Prabowo Fortunatan		Jl.Kelapa no.42 , Kel.Iilir Gusit	1
4	drg. Lorensia		Jl.Kelapa no.42 , Kel.Iilir Gusit	1
5	drg Jenny		Olora	1
6	drg. Kurnia Octaviani Pasaribu		Jl. Diponegoro No 355 Desa Sifalaete Tabaloho Kec. Gunungsitoli	1
	JUMLAH			
1	Praktek Bidan Nurdahlanti Lombu	Praktik Bidan	Idanoi	1
2	Praktek Bidan Yeriani		Idanoi	1
3	Praktek Bidan Masniwati Zega		Idanoi	1

4	Praktek Bidan Sabaria Tarigan		Idanoi	1
5	Praktik Bidan Arlinawati Harefa		Gunungsiloti Selatan (Faekhu)	1
6	Praktek Bidan Sumarni Tel		Jl Diponegoro	1
7	Praktek Bidan Mandiri Wardah Telaumbanua		Jln. Patimura, Mudik	1
8	Praktik Bidan Masania Zebua		Desa Dahana Gusit	1
9	Praktik Bidan Dermawati Hulu		Desa Hilina'a	1
10	Praktik Bidan Sahniat Ndraha		Desa Hilina'a	1
11	Praktik Bidan Kasih Wati Laia		Pasar Luaha	1
12	Besti Rostiani Bate'e, A.M.Keb		Desa Idanotae Kec.Gunungsitoli Idanoi	1
13	Rostiwan Duha, AM.Keb		Desa Afia Kec. Gunungsitoli Utara	1
14	Nur Insani Saota, AM.Keb		Jln. Soepomo Mudik	1
15	Ertitawati Siregar, SST, M.Tr.Keb		Jl. Lumba Lumba Desa Oloro Dusun I Kecamatan Gunungsitoli Utara	1
16	Praktik Bidan Primary		Desa Hilina'a	1
17	Praktik Bidan Memoris		Jln. Dr. Ciptomangunkus umo	1
18	Praktik Bidan Siti Murni Telaumbanua		Jl. Golkar Pelabuhan	1
19	Praktik Bidan Rolina Lase		Desa Miga	1
	JUMLAH			
1	John Handy Mendrofa, S.Kep, NS	Praktik Perawat	Desa Onozitoli Sifaoroasi Kec. Gunungsitoli (Apotik Mery)	1
2	Perawat Swasta Jansen Zendrato		Jln. Sirao No. 37 Gunungsitoli	1
	JUMLAH			
1	Laboratorium Klinik Sehat	Labor	Jln. Lagundri No 57 Gunungsitoli	1
	JUMLAH SELURUHNYA			101

d) Rumus Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Jumlah Pendampingan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan di Bagi Jumlah Fasilitasi Kesehatan x 100%	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %

e) Contoh perhitungan :

Perhitungan perencanaan kebutuhan ketenagaan di puskesmas

Di Puskesmas Mawar pada Tahun 2016 ada 8 jenis ketenagaan yaitu : dokter Umum, dokter Gigi, Perawat, Bidan, Tenaga kefarmasian, Gizi, Kesehatan Masyarakat, Teknologi Laboratorium Medik, maka jika dibandingkan dengan Standar jumlah jenis ketenagaan puskesmas (9 Jenis Standar Ketenagaan Puskesmas) yaitu :

$$\text{Persentase standar jenis ketenagaan yang tersedia} = \frac{8}{9} \times 100 = 89 \%$$

Jadi Jumlah ketenagaan di puskesmas = 9 Jenis Standar Ketenagaan Puskesmas – 8 Jenis Ketenagaan yang tersedia di Puskesmas = 1 Jenis Ketenagaan yang dibutuhkan.

$$\text{Persentase kebutuhan standar Jenis ketenagaan minimal} = \frac{1}{9} \times 100 = 11 \%$$

Maka, untuk pemenuhan Jenis ketenagaan di puskesmas mawar adalah : 11 % (1Jenis Ketenagaan)

Presentase Pendampingan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Jumlah pendampingan perencanaan kebutuhan tenaga Kesehatan yang telah dilaksanakan dalam satu tahun sebanyak 24 fasilitas Kesehatan di Bagi Jumlah Fasilitasi Kesehatan di Kota Gunungsitoli 78 x 100% yaitu :

$$\begin{aligned} &\text{Persentase Pendampingan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di} \\ &\text{Fasilitas Kesehatan} \\ &= \frac{24}{78} \times 100 = 31 \% \end{aligned}$$

Jadi Jumlah fasilitas Kesehatan di kota Gunungsitoli sebanyak 78 – Jumlah pendampingan perencanaan kebutuhan tenaga Kesehatan yang telah dilaksanakan dalam satu tahun sebanyak 24 fasilitas Kesehatan = 54 fasilitas kesehatan.

Persentase Pendampingan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

$$= \frac{54}{78} \times 100 = 69 \%$$

Maka, untuk pemenuhan Pendampingan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan adalah : 69 % fasilitas kesehatan

A.3. MANAJEMEN KEUANGAN DAN BMN/ BMD

1. Membuat catatan bulanan uang masuk keluar dalam buku kas

- a) Definisi Operasional
Capaian kinerja Puskesmas dapat dinilai dari pembuatan catatan bulanan uang masuk keluar dalam buku kas yang terdiri dari pendapatan JKN serta realisasi belanja Puskesmas dan disampaikan laporannya setiap bulan ke Dinas Kesehatan.
- b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Pembuatan catatan bulanan uang masuk keluar dalam buku kas	Tidak ada	-	-	Setiap bulan dilaporkan

- c) Contoh perhitungan
Cukup jelas

2. Kepala Puskesmas melakukan Pemeriksaan keuangan secara berkala

- a) Definisi Operasional
Capaian kinerja Puskesmas dapat dinilai pemeriksaan kas (kas tunai dan kas rekening bank) yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas kepada Bendahara yang disertai berita acara pemeriksaan kas.
- b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	Tidak pernah	Pernah, per semester	Pernah, per triwulan	Setiap bulan

- c) Contoh perhitungan
Di Puskesmas "A" pada Tahun 2017, Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan kas (Uang tunai dan rekening bank) pada bulan Juni dan Desember yang dibuktikan dengan berita acara pemeriksaan kas. Karena Kepala Puskesmas hanya melakukan pemeriksaan kas sebanyak 2 kali dalam setahun, maka nilai untuk indikator Pemeriksaan keuangan secara berkala oleh Kepala Puskesmas di Puskesmas "A" adalah Nilai 4.

3. Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan

- a) Definisi Operasional
Capaian kinerja Puskesmas salah satunya tertibnya puskesmas dalam penataan manajemen aset/barang milik daerah yang berada di dalam penguasaan / pemakaian puskesmas.

Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan mempunyai pengertian bahwa barang milik daerah (BMD)/ aset di Puskesmas tersebut wajib dicatatkan dalam :

1. KIB (A,B, C, D, dan E),
2. Kartu Inventaris Ruangan (KIR),
3. Selalu disertai dengan Berita Acara Serah Terima (BAST), dan
4. Surat Bukti Barang Keluar (SBBK).

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan	Tidak memiliki dokumen	Ada, tetapi hanya tercatat dalam 1-2 point yang diwajibkan	Ada, tetapi hanya tercatat dalam 3 point yang diwajibkan	Ada seluruhnya

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 jumlah Barang Milik Daerah (BMD) / aset yang telah tercatat yakni KIB (A,B, C, D, dan E) dan Kartu Inventaris Ruangan (KIR), maka Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan dapat dihitung dengan penilaian :

Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan sebanyak 2 (dua) dokumen yang tersedia

Maka, untuk indikator Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan di Puskesmas “A” memiliki nilai 4.

A.4. MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

1. Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di Puskesmas

a) Definisi Operasional

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan suatu bentuk upaya yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Adapun beberapa jenis UKBM yang dapat dikembangkan di wilayah kerja Puskesmas yakni sbb ;

- 1) Posyandu
- 2) Desa Siaga
- 3) Pos Obat Desa
- 4) Tabungan Ibu Bersalin
- 5) Dana Sosial Ibu Bersalin
- 6) Dana Sehat
- 7) Posyandu Lansia
- 8) Posbindu
- 9) Pondok Bersalin Desa (Polindes)
- 10) Pos KB Desa
- 11) Pos Kesehatan Pesantren

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di wilayah kerja Puskesmas

Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di Puskesmas menerangkan tentang adanya setiap jenis UKBM di wilayah kerja puskesmas yang dikembangkan oleh, dari, dan bersama masyarakat

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	Tidak Ada	1 Jenis UKBM	2-3 Jenis UKBM	> 4 Jenis UKBM

c) Contoh perhitungan :

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah memiliki UKBM sebanyak 3 jenis diantaranya : Posyandu, Posbindu dan Posyandu Lansia, maka Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dapat dihitung dengan penilaian :

Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) ada 3 Jenis UKBM

Maka, untuk indikator Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM di Puskesmas “A” mendapat nilai 7

A.5. MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI

1. Profil Puskesmas

a) Definisi Operasional

Profil Puskesmas merupakan suatu dokumen yang memberikan data dan informasi dalam rangka proses perencanaan, pemantauan, dan mengevaluasi pencapaian hasil pembangunan kesehatan di Puskesmas.

Profil Puskesmas dijadikan acuan dan bahan rujukan dalam rangka pengumpulan data, pengolahan, analisis serta pengemasan informasi. Profil Puskesmas berisi narasi dan gambaran analisis situasi umum dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya, situasi upaya kesehatan, situasi derajat kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Disamping narasi juga berisi tabel, grafik dan diagram untuk sajian distribusi frekuensi menggambarkan perkembangan atau perbandingan pencapaian program.

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan dokumen Profil Puskesmas yang disusun setiap tahunnya untuk kondisi tahun sebelumnya (Tahun N-1)

Profil Puskesmas menerangkan tentang ketersediaan dokumen Profil Puskesmas yang telah tersusun untuk kondisi tahun sebelumnya (Tahun N-1)

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Profil Puskesmas	Tidak Ada			Ada

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menyusun dokumen Profil Puskesmas untuk periode Tahun 2016 sebanyak 1 Dokumen, maka Profil Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Profil Puskesmas ada 1 dokumen

Maka, untuk indikator Profil Puskesmas di Puskesmas “A” mendapat nilai 10

A.6. MANAJEMEN PROGRAM

1. Tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS)

a) Definisi Operasional

Tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS) merupakan upaya tindak lanjut yang dilakukan oleh puskesmas dalam menindak lanjuti hasil analisis Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS – PK)

Indeks Keluarga Sehat (IKS) diperoleh dari hasil pantauan dan analisis kondisi status kesehatan setiap keluarga pada wilayah kerja Puskesmas melalui 12 indikator utama yakni sebagai berikut ;

- 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);
- 2) Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
- 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;
- 4) Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif;
- 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;
- 6) Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;
- 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;
- 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;
- 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok;
- 10) Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
- 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; dan
- 12) Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.

Capaian kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang menerangkan tentang upaya intervensi yang telah dilakukan puskesmas terhadap 12 indikator utama tersebut

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Tidak ada tindak lanjut	1-4 indikator yang sudah dilakukan intervensi	5-8 indikator yang sudah dilakukan intervensi	9-12 indikator yang sudah dilakukan intervensi

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah melaksanakan tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada setiap keluarga di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 6 indikator, maka tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS) dapat dihitung dengan penilaian :

Tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebanyak 6 indikator

Maka, untuk indikator tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Puskesmas “A” mendapat nilai 7

A.7. MANAJEMEN MUTU

1. Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas

a) Definisi Operasional

SK Tim Mutu Puskesmas merupakan suatu dokumen surat keputusan yang dikeluarkan oleh Kepala Puskesmas yang berisikan tim mutu puskesmas lengkap dengan uraian dan tugas masing – masing tim serta bertanggung jawab terhadap implementasi kebijakan mutu puskesmas yang telah ditetapkan

Capaian kinerja manajemen Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas yang disusun dan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal

Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas menerangkan tentang ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas yang telah tersusun dan ditetapkan oleh Kepala Puskesmas

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas	Tidak Ada			Ada

c) Contoh perhitungan :

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2017 telah menetapkan Keputusan Kepala Puskesmas tentang Tim Mutu Puskesmas sebanyak 1 Dokumen, maka

Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas ada 1 dokumen

Maka, untuk indikator Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas di Puskesmas “A” mendapat nilai 10

2. Ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas

a) Definisi Operasional

Media layanan penerima pengaduan di Puskesmas merupakan suatu media layanan terbuka yang difasilitasi oleh puskesmas dan dapat dimanfaatkan oleh seluruh lapisan masyarakat di wilayah kerja masing – masing serta sebagai media evaluasi bagi puskesmas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat.

Adapun media layanan penerima pengaduan di Puskesmas yang dipersyaratkan yakni sbb :

1. Media Layanan Kotak Saran
2. Media Layanan Kotak Kepuasan
3. Media Layanan Telepon
4. Media Layanan Instrumen survei kepuasan

Capaian kinerja manajemen Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan dinilai dari ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas yang telah tersedia dan dapat di akses dengan mudah oleh setiap masyarakat serta menjadi tolak ukur dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara optimal

Ketersediaan keempat media layanan ini dijadikan sebagai media layanan penerima aduan masyarakat terkait dengan kinerja layanan puskesmas serta secara periodik diharapkan selalu dievaluasi dalam rangka meningkatkan mutu layanan kesehatan kepada masyarakat. Namun demikian, masing – masing puskesmas tidak tertutup kemungkinan untuk dapat mengembangkan lebih banyak lagi jenis media layanan sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas	Tidak Ada	1-2 media	3 media	4 media

c) Contoh perhitungan :

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2018 telah memiliki media layanan penerima pengaduan 3 media layanan yakni Kotak Saran, Kotak Kepuasan dan Instrumen survei kepuasan, maka Ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

Ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas “A” ada 3 media layanan

Maka, untuk indikator Ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas “A” mendapat nilai 7

3. Penerapan proses kendali mutu puskesmas

a) Definisi Operasional

Proses kendali mutu puskesmas merupakan suatu fungsi manajemen yang menjadi pendukung dalam mengetahui dan menjamin kemajuan suatu program atau kegiatan pelayanan, serta untuk menilai hasil akhir dari suatu program ataupun kegiatan pelayanan.

Pengendalian mutu puskesmas merupakan bagian dari fungsi pengawasan dan berkaitan erat dengan semua fungsi manajemen, mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan, pengawasan (P-D-C-A). Tidak menutup kemungkinan pada pelaksanaan setiap fungsi manajemen tersebut ditemukan penyimpangan yang perlu segera diperbaiki/diluruskan, maka hal ini sangat penting diterapkan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara optimal.

Seluruh program yang akan dilaksanakan di Puskesmas, harus melalui proses P-D-C-A (Planning, Do, Controlling, Action) untuk menjamin penerapan proses kendali mutu puskesmas berjalan dengan baik.

Capaian kinerja Puskesmas dalam penerapan proses kendali mutu puskesmas dinilai dari seluruh program dan kegiatan yang telah direncanakan oleh puskesmas, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan serta selalu dievaluasi secara periodik sebagai tolak ukur dalam pengendalian mutu puskesmas

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Penerapan proses kendali mutu puskesmas	Tidak dilakukan	≤ 30 % program dilakukan P-D-C-A	31 – 70 % program dilakukan P-D-C-A	71 - 100 % program dilakukan P-D-C-A

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2018 memiliki 30 jenis program yang sudah dilaksanakan, pada hasil evaluasi kegiatan dari seluruh program yang dilaksanakan, yang melalui proses P-D-C-A sebanyak 18 jenis program, sehingga penerapan proses kendali mutu puskesmas dapat dihitung dengan penilaian :

$$\begin{aligned}
 \text{Penerapan proses kendali mutu puskesmas di Puskesmas "A"} &= \frac{\text{Jumlah seluruh program yang melalui proses P-D-C-A}}{\text{Jumlah seluruh program yang sudah dilaksanakan}} \times 100 \\
 &= \frac{18 \text{ jenis program}}{30 \text{ jenis program}} \times 100 = \mathbf{60 \%}
 \end{aligned}$$

Maka, untuk indikator Penerapan proses kendali mutu puskesmas di Puskesmas “A” mendapat nilai 7

4. Indeks Kepuasan Masyarakat

a) Definisi Operasional

Pemerintah memiliki fungsi dan tujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat, dengan menjalankan peran sebagai organisasi publik non profit yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat. Pelayanan publik yang diberikan didasarkan atas fungsi, peran, kewajiban dan tujuan didirikannya dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat akan barang dan jasa yang memiliki karakteristik sebagai barang publik.

Meskipun fungsi utama Pemerintah memberikan pelayanan publik namun dalam pelaksanaannya pelayanan publik yang diberikan mencitrakan kredibilitas yang buruk dimana pelayanan yang diberikan selalu identik dengan prosedur yang tidak jelas dan berbelit-belit, persyaratan yang rumit dan tidak masuk akal, biaya pungutan di luar ketentuan, dan ketidakpastian penyelesaian. Pencitraan tersebut sangat erat kaitannya dengan karakteristik pelayanan publik itu sendiri, dimana Pelayanan publik cenderung bersifat monopoli dan bersifat mengatur sehingga sangat jauh dari mekanisme pasar dan persaingan. Hal ini menimbulkan dampak buruk terhadap perkembangan kualitas pelayanan yakni sering terlantarnya upaya peningkatan kualitas pelayanan dan kurang berkembangnya inovasi dalam pelayanan serta kurang terpacunya pemerintah daerah untuk memperbaiki kualitas layanan.

Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan media sosial, sehingga memberikan dampak buruk terhadap pelayanan pemerintah, yang menimbulkan ketidakpercayaan masyarakat. Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan Survei Kepuasan Masyarakat kepada pengguna layanan. Mengingat jenis layanan publik sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka Survei Kepuasan Masyarakat dapat menggunakan metode dan teknik survei yang sesuai. Berdasarkan hal tersebut, Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli melaksanakan survei kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas se-Kota Gunungsitoli dalam rangka pelaksanaan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada Puskesmas menerangkan tentang hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari untuk periode satu tahun

b) Skala Penghitungan Kinerja

Jenis Variabel	Skala			
	Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Indeks Kepuasan Masyarakat	25,00% – 64,99%	65,00% – 76,60%	76,61% – 88,30%	88,31% – 100,00%

c) Contoh perhitungan

Di Puskesmas “A” pada Tahun 2021 telah melaksanakan Pengukuran/survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dengan hasil penilaian 83,13, maka Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dapat dihitung dengan penilaian :

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) = 83,13

Maka, untuk Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Puskesmas “A” mendapatkan Nilai 7.

Tabel 1
Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas Lingkup
Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Tahun 2022 - 2026

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN									
I	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL								
A.	Upaya Kesehatan Keluarga								
	1. Presentase catin yang mendapatkan KIE / Konseling Kespro	%	50	60	70	80	90	Bidang Kesmas	
	2. Presentase catin yang mendapatkan Skrining Kesehatan (Pemeriksaan Fisik)	%	50	60	70	80	90	Bidang Kesmas	
	3. Persentase Akseptor KB aktif	%	38	40	42	44	46	Bidang Kesmas	
	4. Persentase Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	5. Persentase Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil K6	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a Jumlah Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K1 Murni	%	2367	2494	2628	2769	2917	Bidang Kesmas	
	b. Jumlah Pelayanan ibu hamil K1 Akses	%	2367	2494	2628	2769	2917	Bidang Kesmas	
	c. Jumlah Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K4	%	2367	2494	2628	2769	2917	Bidang Kesmas	
	d. Jumlah ibu hamil yang dilayani 10 T	%	2367	2494	2628	2769	2917	Bidang Kesmas	
	e. Jumlah Penanganan Komplikasi Obstetri Kebidanan (PK)	%	168	163	158	153	148	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
6.	Presentase Ibu Bersalin yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Presentase Ibu Hamil Bersalin di fasyankes	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	b. Presentase Ibu Hamil bersalin di tolong oleh tenaga kesehatan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
7.	Presentase Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Presentase Kunjungan Ibu Nifas KF Lengkap oleh tenaga kesehatan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
8.	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Presentase Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap)	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	b. Presentase Neonatal yang menerima pelayanan neonatal esensial oleh petugas kesehatan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	c. Jumlah Penanganan Komplikasi Neonatus	Orang	35	35	35	35	35	Bidang Kesmas	
9.	Persentase Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Presentase pelayanan kesehatan pada balita sehat	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	b. Presentase pelayanan kesehatan pada balita sakit	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
10	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
11	Persentase rujukan hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditangani di Puskesmas	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
12	Persentase Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Aktif	%	40	50	60	70	80	Bidang Kesmas	
13	Persentase sekolah yang menyelenggarakan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)	%	75	80	85	90	95	Bidang Kesmas	
14	Persentase sekolah yang menjadi binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	%	20,55	31,51	53,42	64,38	75,34	Bidang Kesmas	
15	Jumlah sekolah yang membentuk UKS	Sekolah	110	135	160	176	190	Bidang Kesmas	
16	Persentase Pelayanan kesehatan pada lanjut usia sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
17	Persentase rujukan hasil skrining kesehatan lansia yang ditangani di Puskesmas	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
18	Persentase sasaran Perawatan Jangka Panjang (PJP) bagi lansia yang dilayani oleh tenaga kesehatan	%	10	20	30	40	50	Bidang Kesmas	
19	Cakupan Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	%	66	70	74	77	80	Bidang P2P	
20	Cakupan bayi usia < 12 bulan yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	91	92	93	94	95	Bidang P2P	
21	Cakupan anak usia ≤2 tahun (BADUTA) mendapatkan imunisasi lanjutan	%	75	77	80	82	85	Bidang P2P	
B.	Upaya Pelayanan Gizi								
1.	Persentase Balita Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk)	%	2,75	2,69	2,64	2,59	2,53	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
a.	Jumlah Gizi Kurang pada Balita	Orang	255	250	245	240	235	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
	b. Jumlah Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan	Orang	1	1	1	1	1	Bidang Kesmas	
	c. Jumlah balita gizi kurang mendapat PMT	Orang	255	250	245	240	235	Bidang Kesmas	
	d. Jumlah Bayi umur 6 bulan Mendapat ASI eksklusif	Orang	649	654	659	664	669	Bidang Kesmas	
	d. Jumlah Balita yang ditimbang Berat Badannya	Orang	8184	8344	8504	8664	8824	Bidang Kesmas	
	e. Jumlah Balita ditimbang yang Naik Berat Badannya	Orang	6690	6700	6710	6720	6730	Bidang Kesmas	
	2. Persentase Ibu Hamil KEK	%	7,47	7,25	7,02	6,8	6,58	Bidang Kesmas	
	3. Persentase Bayi dengan Berat Badan lahir rendah (berat badan < 2.500gram)	%	4,17	4,12	4,06	4	3,94	Bidang Kesmas	
	4. Jumlah Bayi dengan Berat Badan lahir rendah (berat badan < 2.500gram) yang ditangani	%	72	71	70	69	68	Bidang Kesmas	
C.	UPAYA PROMOSI KESEHATAN								
	1. Persentase Keluarga yang dibina PHBS	%	10	15	20	25	30	Bidang Kesmas	
	2. Persentase keluarga yang menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun	%	10	15	20	25	30	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Jumlah Keluarga yang dibina oleh tenaga kesehatan menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun	Keluarga	3.335	5.002	6.669	8.336	10.004	Bidang Kesmas	
	3. Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Keluarga	11.700	12.300	12.900	13.500	14.100	Bidang Kesmas	
	4. Jumlah Desa/Kelurahan yang menyelenggarakan aktifitas fisik dalam mendukung GERMAS secara rutin yang melibatkan lintas sektor dan mitra potensial.	Desa	20	30	40	40	60	Bidang Kesmas	
	5. Persentase Posyandu Aktif	%	54	60	66	72	78	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
	Sub Variabel :								
	a. Persentase Posyandu Aktif Strata Purnama	%	31	34	37	40	43	Bidang Kesmas	
	b. Persentase Posyandu Aktif Strata Mandiri	%	23	26	29	32	35	Bidang Kesmas	
	6. Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Remaja	%	8	16	32	40	48	Bidang Kesmas	
	7. Persentase Desa/Kelurahan yang membentuk (menyelenggarakan) Posyandu Lansia	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Persentase Posyandu Lansia dengan strata Purnama	%	8	10	15	20	25	Bidang Kesmas	
	b. Persentase Posyandu Lansia dengan strata Mandiri	%	8	10	15	20	25	Bidang Kesmas	
D	Upaya Kesehatan Lingkungan								
	1. Persentase Rumah Tangga Yang Dilakukan Inspeksi Terhadap Sarana Air Bersih	%	50	55	60	65	70	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Jumlah rumah Tangga yang diedukasi tentang pengelolaan air bersih	KK	16500	18340	20007	21674	23342	Bidang Kesmas	
	2. Persentase Keluarga Memiliki Akses Jamban Sehat	%	52	54	56	58	60	Bidang Kesmas	
	3. Jumlah Keluarga yang dilaksanakan pemucuan STBM	KK	17.339	18.006	18.673	19.340	20.007	Bidang Kesmas	
	4. Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) memiliki Sanitasi Layak	%	40	45	50	55	60	Bidang Kesmas	
	5. Persentase Fasyankes yang Dibina Melakukan Pengelolaan Limbah Sesuai Standar	%	40	45	50	55	60	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Jumlah fasyankes yang dibina yang melakukan penyimpanan limbah sesuai standar	Unit	26	29	32	35	38	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
	b. Jumlah fasyankes yang dibina yang melakukan pemilahan limbah sesuai standar	Unit	26	29	32	35	38	Bidang Kesmas	
	c. Jumlah fasyankes yang dibina yang melakukan pemusnahan limbah sesuai standar	Unit	26	29	32	35	38	Bidang Kesmas	
6.	Persentase Tempat Produk Industri Rumah Tangga yang Dilakukan Pembinaan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
7.	Persentase Industri Rumah Tangga yang Memiliki Izin Operasional Dalam Rangka Tindak Lanjut Pengawasan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
8.	Persentase Pengelola Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan yang Dilakukan Pembinaan	%	40	45	50	55	60	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Jumlah tempat Pengelolaan Makanan Jajanan dan Sentra jajanan yang diberikan sertifikat/ stiker laik sehat	Sarana	18	20	22	24	26	Bidang Kesmas	
9	Persentase Depot Air Minum (DAM) yang Dilakukan Pembinaan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Jumlah DAM yang memiliki sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan	Sarana	23	26	29	32	35	Bidang Kesmas	
10	Persentase Rumah Makan yang Dilakukan Pembinaan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
	Sub Variabel :								
	a. Jumlah rumah makan yang memiliki sertifikat Laik Sehat/Rekomendasi Kesehatan	Sarana	34	38	42	46	50	Bidang Kesmas	
11.	Persentase Kantin Sekolah yang Dilakukan Pembinaan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
12.	Persentase Jasa Boga/ Catering yang Dilakukan Pembinaan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
	13. Persentase Tempat Pengolahan makanan tertentu (Pabrik tahu tempe) Dilakukan Pembinaan	%	100	100	100	100	100	Bidang Kesmas	
E	Upaya Surveilans								
	1 Cakupan kasus penyakit potensial KLB yang dilaksanakan PE (Penyelidikan Epidemiologi)	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	2 Cakupan pelaksanaan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
G	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular								
	1 Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	2 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	3 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	4 Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	5 Persentase perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	%	11	12	13	14	15	Bidang P2P	
	6 Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	7 Cakupan pengukuran tekanan darah	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	8 Cakupan pengukuran gula darah	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
H	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular								
	1 Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	2 Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	3 Cakupan Desa dengan API < 1/1.000 penduduk	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	4 Cakupan desa dengan Incidence Rate Demam Berdarah Dengue (IR DBD) <49 per 100.000 penduduk	%	60	62	64	66	68	Bidang P2P	
	5 Cakupan pendistribusian Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) cacingan	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	6 Deteksi Dini Hepatitis B pada populasi beresiko	%	50	52	54	56	58	Bidang P2P	
	7 Cakupan tatalaksana penderita diare sesuai standar	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
	8 Cakupan penanganan kasus dengan Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)	%	100	100	100	100	100	Bidang P2P	
I	Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga								
	1 Jumlah kelompok olahraga pada ibu hamil yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas	Kelompok	28	28	28	28	28	Bidang Kesmas	
	2 Jumlah kelompok olahraga pada kelompok lansia yang dilakukan pembinaan di wilayah kerja puskesmas	Kelompok	16	16	16	16	16	Bidang Kesmas	
	3 Jumlah pramusaji yang melaksanakan kesehatan dan keselamatan kerja	Orang	20	28	38	48	55	Bidang Kesmas	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
II	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN								
A	Upaya Pendekatan keluarga								
1	Persentase Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang dibina oleh Petugas Kesehatan	%	60	70	80	90	100	Bidang Kesmas	
2	Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang tidak mempunyai akses atau tidak menggunakan jamban sehat yang dibina oleh tenaga kesehatan	Keluarga	2.117	2.470	2.823	3.176	3.529	Bidang Kesmas	
3	Jumlah Keluarga dengan IKS Pra Sehat yang anggota keluarganya ada yang merokok yang dibina oleh tenaga kesehatan	Keluarga	5.653	6.595	7.537	8.479	9.421	Bidang Kesmas	
4	Jumlah keluarga yang sudah dikunjungi dan di intervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas	Keluarga	26.259	29.710	31.029	32.053	33.346	Bidang Kesmas	
B	Kesehatan Jiwa								
1	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Orang	2.545	2.627	2.709	2.791	2.873	Bidang P2P	
C	Upaya Kesehatan Sekolah								
1	Cakupan Imunisasi DT siswa Kelas 1 SD/Sederajat	%	95	95,5	96	96,5	97	Bidang P2P	
2	Cakupan Imunisasi MR siswa Kelas 1 SD/Sederajat	%	95	95	95	95	95	Bidang P2P	
3	Cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 2 SD/Sederajat	%	95	95,5	96	96,5	97	Bidang P2P	
4	Cakupan Imunisasi Td siswa Kelas 5 SD/Sederajat	%	95	95,5	96	96,5	97	Bidang P2P	

No	Uraian Indikator	Satuan	Target Capaian					Penanggung Jawab	KET
			Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026		
III	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)								
A	Kunjungan Puskesmas								
	1 Persentase Angka Kontak (AK) pada Zona Aman	%	100	100	100	100	100	Bidang PSDK	
	2 Persentase Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) pada Zona Aman	%	100	100	100	100	100	Bidang PSDK	
	3 Persentase Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB) pada Zona Aman	%	100	100	100	100	100	Bidang PSDK	
	4 Persentasi kesembuhan pasien rawat inap	%	90	90	90	95	95	Bidang PSDK	
IV	PELAYANAN PERKESMAS								
	1 Persentase Penyelenggaraan Asuhan Keperawatan Puskesmas	%	75	80	80	85	85	Bidang PSDK	
	2 Persentase pembinaan keluarga di 1 desa binaan puskesmas	%	75	80	80	85	85	Bidang PSDK	
	3 Persentase Pencapaian Kemandirian Keluarga Tingkat Empat (KM-IV)	%	100	100	100	100	100	Bidang PSDK	
V	PELAYANAN KEFARMASIAN								
	1 Persentase Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik	%	100	100	100	100	100	Bidang PSDK	
	2 Persentase Penggunaan Ketersediaan Obat & BMHP	%	75	80	80	85	90	Bidang PSDK	

Tabel 2
Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas Lingkup
Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli Tahun 2022 - 2026

NO	URAIAN INDIKATOR	Skala				Penanggung Jawab
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
MANAJEMEN PUSKESMAS						
A.1 MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS						
1	Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas	Tidak Ada			Ada	Sekretariat
2	Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas	Tidak Menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	Sekretariat
3	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Tahunan Puskesmas	Tidak Menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	Sekretariat
4	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Bulanan Puskesmas	Tidak ada			Ada (12 Dok. / Tahun)	Sekretariat
5	Penyelenggaraan lokakarya mini bulanan Puskesmas	Tidak melaksanakan	< 5 Kali/ Tahun	5 – 8 Kali/ Tahun	9 – 12 Kali/ Tahun	Sekretariat
6	Penyelenggaraan lokakarya mini tribulanan Puskesmas	Tidak melaksanakan	< 2 Kali/ Tahun	2 – 3 Kali/ Tahun	4 Kali/ Tahun	Sekretariat
7	Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas	Tidak Menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	Sekretariat
A.2. MANAJEMEN SUMBER DAYA						
1	Ketersediaan dokumen kepegawaian yang akurat dan terkini	Tidak tersedia	1 dokumen	2 dokumen	3 dokumen	Sekretariat
2	Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan Sesuai Strandar	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %	Bidang PSDK
3	Mencatat Penerimaan dan Pengeluaran Obat di Setiap Unit Pelayanan	Tidak ada	1 - 2 unit layanan	3 - 4 unit layanan	≥ 5 Unit layanan	Bidang PSDK
4	Cakupan pemenuhan Standar Ketenagaan Minimal di Puskesmas	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %	Bidang PSDK
5	Persentase tenaga kesehatan dipuskesmas yang memiliki Surat Ijin Praktek	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %	Bidang PSDK
6	Cakupan Penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan	Tidak melaksanakan	1 Kali/ Tahun	2 – 3 Kali/ Tahun	≥ 4 Kali/ Tahun	Bidang PSDK
7	Persentase pendampingan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	< 25 %	> 25 % s/d 50 %	> 50% s/d 75%	> 75% s/d 100 %	Bidang PSDK

NO	URAIAN INDIKATOR	Skala				Penanggung Jawab
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
A.3. MANAJEMEN KEUANGAN DAN BMN/ BMD						
1	Membuat catatan bulanan uang masuk keluar dalam buku kas	Tidak Ada			Setiap bulan dilaporkan	Sekretariat
2	Kepala Puskesmas melakukan Pemeriksaan keuangan secara berkala	Tidak pernah	Pernah, per semester	Pernah, per triwulan	Setiap bulan	Sekretariat
3	Barang Milik Daerah (BMD) di Puskesmas yang tercatat sesuai ketentuan	Tidak memiliki dokumen	Ada, tetapi hanya tercatat dalam 1-2 point yang diwajibkan	Ada, tetapi hanya tercatat dalam 3 point yang diwajibkan	Ada seluruhnya	Sekretariat
A.4. MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT						
1	Ketersediaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di Puskesmas	Tidak Ada	1 Jenis UKBM	2-3 Jenis UKBM	> 4 Jenis UKBM	Bidang PSDK
A.5. MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI						
1	Profil Puskesmas	Tidak Ada			Ada	Sekretariat
A.6. MANAJEMEN PROGRAM						
1	Tindak lanjut intervensi dari Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Tidak ada tindak lanjut	1-4 indikator yang sudah dilakukan intervensi	5-8 indikator yang sudah dilakukan intervensi	9-12 indikator yang sudah dilakukan intervensi	Bidang PSDK
A.7. MANAJEMEN MUTU						
1	Ketersediaan dokumen SK Tim Mutu Puskesmas	Tidak Ada			Ada	Bidang PSDK
2	Ketersediaan media layanan penerima pengaduan di Puskesmas	Tidak Ada	1-2 media	3 media	4 media	Bidang PSDK
3	Penerapan proses kendali mutu puskesmas	Tidak dilakukan	≤ 30 % program dilakukan P-D-C-A	31 – 70 % program dilakukan P-D-C-A	71 - 100 % program dilakukan P-D-C-A	Bidang PSDK
4	Indeks Kepuasan Masyarakat	25,00% – 64,99%	65,00% – 76,60%	76,61% – 88,30%	88,31% – 100,00%	Sekretariat



KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA GUNUNGSITOLI

WILSER J. NAPITUPULU, S.Si, Apt, MPH

PEMBINA Tk. I

NIP. 19770708 200502 1 001