



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS BARENG

Jl. Dr. Sutomo No.47 Bareng Jombang Kode Pos 61474

Telp.(0321) 712658 – 710081 Email : puskesmas_bareng@yahoo.com

Website : <https://sites.google.com/view/bludpuskesmasbareng/>

JOMBANG

■

KEPUTUSAN

KEPALA UPT PUSKESMAS BARENG

NOMOR : 188.4/ 23/415.17.33/2022

TENTANG

REVIEW RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT BARENG

KEPALA UPT PUSKESMAS BARENG,

- Menimbang : a. bahwa dengan adanya penambahan indicator sub kegiatan sesuai dengan Kepmendagri 050-5889 yaitu jumlah dokumen hasil pengelolaan operasional pelayanan puskesmas 2023 dan sebagai tindak lanjut hasil Evaluasi terhadap Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintahan (SAKIP) Puskesmas Bareng dan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas kinerja terhadap Renstra Tahun 2019-2023, dengan keputusan Kepala Puskesmas Bareng;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a dimaksud perlu menetapkan Keputusan Kepala UPT Puskesmas Bareng tentang Review Rencana Strategis (Renstra) Unit Pelayanan Terpadu Pusat Kesehatan Masyarakat Bareng;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah ;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan;
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara Penyusunan;
9. Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
- 10 Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Pokok-Pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 4 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Jombang;
- 11 Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 7 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2005-2025;
Peraturan Daerah Nomor 10 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jombang;
- 13 Peraturan Bupati Jombang Nomor 3 tahun 2009 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Jombang;
Peraturan Daerah Nomor 23 Tahun 2014 tentang Anggaran Pendapatan Belanja Daerah 2015;
- 14 Peraturan Bupati Jombang Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah 2015.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU : Review Rencana Strategi (Renstra) Unit Pelayanan Terpadu Pusat Kesehatan Masyarakat Bareng.
- KEDUA : Review Rencana Strategi (Renstra) UPT Puskesmas Bareng tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KETIGA : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya surat keputusan ini dibebankan pada) UPT Puskesmas Bareng.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jombang
pada tanggal 8 Maret 2022

Kepala UPT Puskesmas Bareng,



dr. ANDRI SUHARYONO, M.KP

Pembina

NIP. 196612052001121001

Lampiran : Keputusan Kepala UPT Puskesmas Bareng
Nomor : 188.4/ 23 /415.17.33/2022
Tanggal : 8 Maret 2022
Tentang : Berita Acara Review Rencana Strategi (Renstra)UPT
Puskesmas Bareng

BERITA ACARA

HASIL REVIU RENCANA STRATEGIS DAN IKU BLUD PUSKESMAS BARENG TAHUN 2019-2023

Nomor : 188.4/ 23 /415.17.33/2022

Pada hari ini SELASA, Tanggal DELAPAN Bulan MARET Tahun 2022, kami tim PERENCANAAN/SAKIP puskesmas yang di bentuk berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Bareng Nomor 188.4/23 /415.17.33/2022 tanggal 3 Januari 2022 telah melaksanakan Reviu Rencana Strategis dan Indikator Kinerja Utama (IKU), dengan rincian sebagai berikut:

I. TUJUAN

a. Uraian Visi Sebelum dan Setelah Reviu

VISI

Visi Puskesmas Bareng adalah Mewujudkan masyarakat Kecamatan Bareng yang mandiri hidup sehat Menuju Kabupaten Jombang yang Berkarakter Dan Berdayasaing.

b. Uraian Misi Bupati Jombang Sebelum dan setelah Reviu

MISI

1. Meningkatkan Pelayanan Bermutu Seecaa Terus Menerus Dan Berkesinambungan.
2. Mengoptimalkan Pemberdayaan Masyarakat Menuju Kemandirian Pelayanan Kesehatan Dalam Bidang Kesehatan.
3. Memberikan Pelayanan Kesehatan Dalam Bentuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) Yang Bermutu.
4. Melaksanakan Kegiatan Program Prioritas Nasional Secara Optimal.

c. **Rekom sakip / Narasumber tetan Tujuan**

Tidak Berubah

d. **Uraian Visi Sebelum dan Setelah Reviu**

VISI

Visi Puskesmas Bareng adalah Mewujudkan masyarakat Kecamatan Bareng yang mandiri hidup sehat Menuju Kabupaten Jombang yang Berkarakter Dan Berdayasaing

II. **SASARAN**

a. **Uraian Sasaran Sebelum Reviu**

TUJUAN	SASARAN
Meningkatkan kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Melalui Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bareng Yang Berkualitas

b. **Rekomendasi Tim Reviu/ Narasumber tentang Sasaran**

SASARAN SEBELUM	SASARAN SESUDAH
Hasil Survey Kepuasan Masyarakat	Hasil Survey Kepuasan Masyarakat
Hasil Penilaian Pelayanan Publik	Hasil Penilaian Pelayanan Publik
	Hasil Penilaian PKP

III. **INDIKATOR KINERJA SASARAN**

a. **Uraian Indikator Kinerja Sasaran Sebelum Reviu**

SASARAN	INDIKATOR KINERJA
Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Melalui Pelayanan Kesehatan Puskesmas Bareng Yang Berkualitas	Indek Kepuasa Masyarakat (IKM)
	Indek Pelayanan Publik (IPP)
	Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)

b. **Rekomendasi Tim Reviu/ Narasumber tentang Indikator Kerja**

1. Tetap
2. Tetap

c. **Uraian Indikator Kinerja Sasaran Sebelum dan Setelah Reviu**

INDIKATOR KINERJA (sebelum reviu)	INDIKATOR KINERJA (setelah reviu)
Hasil Survey Kepuasan Masya rakat	Hasil Survey Kepuasan Masya rakat
Hasil Penilaian Pelayanan Publik	Hasil Penilaian Pelayanan Publik
	Hasil Penilaian PKP

IV. **INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**

a. **Uraian Formulasi IKU Sebelum Reviu**

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Formulasi Rumus Perhitungan
Meningkatnya Kesehatan Masyara kat Melalui Pelayanan Kesehatan Puskes mas Bareng Yang Berkuali tas	Indek Kepuasa Masyarakat (IKM)	IKM = $\frac{\text{Dari Nilai Persipsi}}{\text{Total unsure yang tersisi}} \times 0,071$
	Indek Pelayanan Publik (IPP)	Indeks: $\sum(\text{Nilai Aspek} \times \text{Bobot Aspek})$

b. **Rekomendasi Tim Reviu/ Narasumber tentang IKU**

1. Efektifitas dan efisiensi program
2. Menyesuaikan pengukuran Kinerja berdasarkan program dan fungsi

c. **Uraian Formulasi IKU Setelah Reviu**

Sasaran	Indikator Kinerja Utama	Formulasi Rumus Perhitungan
Meningkatnya Kesehatan Masyara kat Melalui Pelayanan	Indek Kepuasa Masyarakat (IKM)	IKM = $\frac{\text{Dari Nilai Persipsi}}{\text{Total unsure yang tersisi}} \times 0,071$
	Indek Pelayanan Publik (IPP)	Nilai Indeks: $\sum(\text{Nilai Aspek} \times \text{Bobot Aspek})$

Kesehatan Puskes mas Bareng Yang Berkuali tas	Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	$\text{PKP} = \frac{\text{Capaian Program}}{\text{Target Program}} \times 100$ Bia ≥ 91 = Baik
---	--------------------------------------	---

d. **Rekomendasi Tim Reviu/ Narasumber tentang IKU**

IKU (sebelum reviu)	IKU (setelah reviu)	Rekomendasi
Indek Kepuasa Masyarakat (IKM)	Indek Kepuasa Masyarakat (IKM)	Tetap tidak ada perubahan
Indek Pelayanan Publik (IPP)	Indek Pelayanan Publik (IPP)	Tetap tidak ada perubahan
	Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	Merupakan indicator kinerja utama yang sesuai dengan kondisi pelayanan di puskesmas yang terdiri dari Manajemen, UKP dan UKM serta Mutu

V. **TARGET KINERJA**

a. **Rincian Target Kinerja Sasaran (IKM) Sebelum Reviu**

NO	SASARAN KEGIATAN	N O	URAIAN KEGIATAN
1	Indek Kepuasa Masyarakat (IKM	1	Persyaratan
		2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur
		3	Waktu Penyelesaian
		4	Biaya/Tarif
		5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
		6	Kompetensi Pelaksana
		7	Perilaku Pelaksana
		8	Sarana dan Prasarana
		9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

b. **Rincian Target Kinerja Sasaran (IPP) Sebelum Reviu**

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	URAIAN KEGIATAN
2	Nilai Indeks Pelayanan Publik (IPP) Puskesmas Bareng	I	Aspek Kebijakan Pelayanan (30%)
		1	Tersedia Standar Pelayanan (SP) yang menjadi acuan dalam pemberian pelayanan kepada publik
		2	Tersedia SP Perjenis layanan
			Sistem Antrian
		3	Proses penyusunan SP telah melibatkan masyarakat dan pihak terkait (stakeholder)
		4	Tersedia dokumentasi tentang SP yang ditetapkan, dan dipublikasikan
		5	SP telah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
		6	Informasi atas Standar Pelayanan dapat diakses dengan mudah untuk diketahui dan dipahami oleh masyarakat.
		7	Tersedia SP yang tepat guna. (Substansi/Isi SP)
		8	Tersedia Maklumat Pelayanan yang dipublikasikan kepada seluruh lapisan masyarakat
		9	Tingginya keterlibatan pengguna layanan dalam pengisian SKM
			informasi Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang diketahui seluruh lapisan masyarakat
			Tindak lanjut hasil SKM dan kedalaman ruang lingkup
			Kecepatan tindak lanjut hasil SKM seluruh jenis pelayanan.
		II	Aspek Profesionalisme Sdm
		14	Tersedia Pelaksana Layanan dengan kompetensi sesuai kebutuhan jenis layanan.

		15	Pelaksana layanan yang responsif waktu.
		16	Kesigapan pelaksana dalam memberikan layanan (kecepatan).
		17	Tersedia Aturan Perilaku dan Kode Etik Pelaksana Layanan.
		18	Pemberian penghargaan.
		19	Pemberian Sanksi
		20	Budaya Pelayanan
		III	Aspek Sarana Dan Prasarana
		21	Tersedia tempat parkir yang aman,nyaman dan mudah diakses.
		22	Tersedia sarana ruang tunggu yang nyaman.
		23	Tersedia sarana toilet khusus pengguna layanan yang bersih, sehat dan memadai
		24	Tersedia sarana prasarana bagi pengguna layanan yang berkebutuhan khusus.
		25	Tersedia sarana prasarana penunjang lainnya: Ruang Laktasi/ nursery, arena bermain anak, pengaduan.
		26	Tersedia sarana front office untuk layanan konsultasi dan informasi tatap muka langsung.
		27	Tersedia sarana front office untuk layanan pengaduan tatap muka langsung.
		IV	Aspek Sistem Informasi Pelayanan Publik
		28	Sistem informasi pelayanan publik untuk informasi publik.
		29	Sistem informasi pelayanan publik pendukung operasional pelayanan.
		30	Kepemilikan situs dan Pengelola Situs
		31	Pemutakhiran data dan informasi situs.

			Tersedia informasi nonelektronik yang mendukung pelayanan yang diketahui seluruh lapisan masyarakat
		V	Konsultasi Dan Pengaduan
		32	Tersediasarana dan media konsultasi layanan yg bisa dimanfaatkan semua lapisan masyarakat
		33	Tersedia pubrik, dokumentasi, dan publikasi konsultasi yang mudah diakses
		34	Tersedia sarana dan media pelayanan pengaduan yg bisa dimanfaatkan semua lapisan masyarakat
		35	Tersedia rubrik, dokumentasi, dan publikasi proses/hasil pengaduan yang mudah diakses
		VI	Inovasi
			Tersedia Inovasi

c. **Rincian Target Kinerja Sasaran(PKP) Sebelum Reviu**

No	Indikator Kinerja	S at u a n	Capaian Awal 2020	TARGET KIRJA PADA TAHUN					Capaian Akhir 2021
				2019	2020	2021	2022	2023	
	Prom Kes								
1	Rumah Tangga yang dikaji	%	100%	20%	20%	20%	20%	20%	100
2	Institusi Pendidikan yang dikaji	%	100%	50%	50%	50%	50%	50%	100
3	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	%	36%	70%	70%	100%	100%	100%	100
4	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	%	70%	62%	62%	63%	63%	63%	74
5	Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS (klasifikasi IV)	%	100%	70%	70%	71%	71%	71%	100
6	PondokPesantren yang memenuhi 16-18 indikator PHBS Pondok Pesantren	%	100%	30%	30%	35%	35%	35%	71.4

	(Klasifikasi IV)								
7	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	%	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100
8	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	87
9	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
10	Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri)	%	100%	74%	74%	75%	75%	75%	100
11	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	%	100%	98%	98%	98%	98%	98%	100
12	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	%	94%	98%	98%	98%	98%	98%	100
13	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	%	100%	15%	15%	17%	17%	17%	100
14	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
15	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di dalam gedung Puskesmas)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
16	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
17	Promosi kesehatan program prioritas di Sekolah (SD dan SMP)	%	100%	81%	81%	81%	81%	81%	100
	KIA KB								
18	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	%	97,8%	100%	100%	100%	100%	100%	94.8
19	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) - SPM	%	91,7%	100%	100%	100%	100%	100%	91.8
20	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) (Indikator SPM)	%	87,8%	100%	100%	100%	100%	100%	94.2
21	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan	%	88,2%	100%	100%	100%	100%	100%	96.2
22	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	%	90%	75%	75%	98%	98%	98%	100
23	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	%	100%	75%	75%	80%	80%	80%	98
24	Ibu hamil yang diperiksa HIV	%	87,2%	-	-	95%	95%	95%	99
25	Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama	%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	99

	(KN1)								
26	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	%	91,6%	100%	100%	100%	100%	100%	100
27	Penanganan komplikasi neonatus	%	100%	80%	80%	80%	80%	80%	97.1
28	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	%	76,9%	97%	97%	98%	98%	98%	100
29	Pelayanan kesehatan balita (12 - 59 bulan)	%	82%	83%	83%	100%	100%	100%	100
30	Pelayanan kesehatan Anak prasekolah (60 - 72 bulan)	%	100%	82%	82%	82%	82%	82%	100
31	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkauan kesehatan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
32	Sekolahsetingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkauan kesehatan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0
33	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMAL B yang melaksanakan pemeriksaan penjangkauan kesehatan	%	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100
34	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.
35	Pelayaan kesehatan pada usia pendidikan dasar kelas VII setingkat SMP/MTs/SMPLB	%	100%	100%	-	-	-	-	-
36	Pelayanan kesehatan remaja	%	88%	83%	83%	83%	83%	83%	100
37	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	%	100%	70%	70%	70%	70%	70%	100
38	Peserta KB baru	%	94%	10%	10%	10%	10%	10%	93
39	Akseptor KB Drop Out	%	100%	<10%	<10%	<10%	<10%	<10%	100
40	Peserta KB mengalami komplikasi	%	100%	<3,50%	<3,50 %	<3,50 %	<3,50 %	<3,50 %	100
41	Peserta KB mengalami efek samping	%	100%	<12.50 %	<12.5 0%	<12.50 %	<12.5 0%	<12.5 0%	100
42	PUS dengan 4 T ber KB	%	100%	80%	80%	80%	80%	80%	98
43	KB pasca persalinan	%	100%	60%	60%	60%	60%	60%	98
44	CPW dilayanan kesprocatin	%	100%	-	60%	60%	60%	60%	100

	Program Gizi								
45	Pemberian kapsul vitamin A dosistinggi pada bayi umur 6-11 bulan	%	99%	85%	85%	91%	91%	91%	94
46	Pemberian kapsul vitamin A dosistinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun	%	100%	85%	85%	91%	91%	91%	100
47	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	%	86,1%	95%	95%	93%	93%	93%	99.2
48	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	%	0	30%	30%	40%	40%	40%	39.4
49	Pemberian PMT-P pada balita kurus	%	100%	85%	85%	85%	85%	85%	27
50	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan	%	89%	80%	80%	90%	90%	90%	94
51	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tata laksana gizi buruk	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
52	Penimbangan balita D/S	%	73%	80%	80%	60%	60%	60%	100
53	Balita naik berat badannya (N/D)	%	75%	60%	60%	63%	63%	63%	72
54	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	%	100%	<1,8%	<1,8 %	100%	100%	100%	100
55	Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	%	96%	90%	90%	90%	90%	90%	100
56	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	%	100%	< 19,7%	< 19,7 %	100%	100%	100%	100
57	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	%	100%	47%	47%	69%	69%	69%	94
58	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	%	100%	47%	47%	50%	50%	50%	100
59	Balita Stunting Tertangani	%	100%	-	-	100	100	100	100
	Kes Lingkungan								
60	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM)	%	70,4%	20%	20%	40%	40%	40%	100
61	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat kesehatan	%	100%	85%	85%	88%	88%	88%	100
62	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas	%	100%	-	-	64%	64%	64%	8

	airnya								
63	Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap .Sarana Air Bersih (SAB)/ Sarana Air Minum (SAM)	%	97,7%	86%	86%	90%	90%	90%	100
64	Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	%	100%	60%	60%	67%	67%	67%	100
65	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	%	100%	45%	45%	50%	50%	50%	100
66	1. Pembinaan sanitasi perumahan	%	40,7%	40%	40%	41%	41%	41%	12.3
67	2. Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	%	13,9%	75%	75%	76%	76%	76%	92.2
68	Pembinaan sarana TTU Prioritas	%	91%	88%	88%	88%	88%	88%	100
69	TTU Prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	%	100%	63%	63%	65%	65%	65%	100
70	Konseling Sanitasi	%	100%	10%	10%	10%	10%	10%	100
71	Inspeksi Sanitasi PBL	%	100%	20%	20%	20%	20%	20%	100
72	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	%	100%	40%	40%	40%	40%	40%	43
73	Kepala Keluarga(KK) yang Akses terhadap jamban sehat	%	81,4%	75%	75%	93%	93%	93%	73.4
74	Desa/kelurahan yang sudah ODF	%	20%	70%	70%	82%	82%	82%	19
75	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	%	0	75%	75%	30%	30%	30%	100
	P2								
76	Pelayanan Diare Balita	%	47,8%	100%	100%	100%	100%	100%	40.9
77	Proporsi penggunaan oralit pada balita	%	48%	100%	100%	100%	100%	100%	100
78	Proporsi penggunaan Zinc	%	48%	100%	100%	100%	100%	100%	100
79	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
80	Penemuan penderita Pneumonia balita	%	22,3%	85%	85%	60%	60%	60%	89.7
81	1. Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	%	100%	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	100
82	2. RFT penderita Kusta	%	100%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	100
83	Kasus Kusta yang Dilakukan PFS secara rutin	%		>95%	>95%	-	-	-	100
84	Penderita Baru Pasca Pengobatan dengan Scort Kecatatannya tidak bertambah atau tetap	%	0	>97%	-	-	-	-	0
85	kasus defaulter Kusta	%	0	<5%	-	-	-	-	-

86	SD/MI telah dilakukan <i>screening</i> Kusta	%	0	100%	-	-	-	-	100
87	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	%	100%	>95%	>95%	>95%	>95%	>95%	0
88	Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	%	100%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	0
89	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	%	32%	95%	95%	80%	80%	80%	37
90	Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	%	14%	100%	100%	100%	100%	100%	29
91	Angka Keberhasilan pengobatankasus TBC (Success Rate/SR)	%	100%	90%	90%	90%	90%	90%	91
92	Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	%	0,2%	100%	100%	100%	100%	100%	100
93	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	%	74,5%	100%	100%	100%	100%	100%	100
94	Angka Bebas Jentik (ABJ)	%	91,1%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	90
95	Penderita DBD ditangani	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
96	PE kasus DBD	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
97	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
98	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai pengobatan standar	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
99	Penderita positif Malaria yang di follow up	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
100	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
101	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
102	1.IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	%	97%	93%	93%	93%	93%	93%	93
103	UCI desa	%	54%	95%	95%	100%	100%	100%	62
104	Imunisasi Lanjutan Baduta (usia 18 sd 24 bulan)	%	90%	80%	80%	95%	95%	95%	68
105	Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	%	100%	98%	98%	95%	95%	95%	95
106	Imunisasi Campak	%	100%	98%	98%	95%	95%	95%	93

	pada anak kelas 1 SD								
107	Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5	%	100%	98%	98%	95%	95%	95%	97
108	Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th)	%	100%	85%	85%	85%	85%	85%	52
109	Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th)	%	100%	85%	85%	85%	85%	85%	100
110	Pemantauan suhu, VVM, serta Alarm Dingin pada lemari es penyimpanan vaksin	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
111	Ketersediaan buku catatan stok vaksin sesuai dengan jumlah vaksin program imunisasi serta pelarutnya	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
112	Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius	%	100%	90%	90%	90%	90%	90%	100
113	Laporan STP yang tepat waktu	%	100%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	94
114	Kelengkapan laporan STP	%	100%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	100
115	Laporan C1 tepatwaktu	%	100%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	94
116	Kelengkapan laporan C1	%	100%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	100
117	Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu	%	<u>100%</u>	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	100
118	Kelengkapan laporan W2 (mingguan)	%	<u>100%</u>	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	100
119	Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial Wabah	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
120	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
121	UKM Pengembangan	%							
122	Cakupan Kunjungan Rumah	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
123	Kepala Keluarga (KK) rawan kesehatan yang mendapat Asuhan Keperawatan Keluarga	%	98,4%	70%	70%	20%	20%	20%	65.8
124	Kepala Keluarga (KK) yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	%	100%	50%	50%	50%	50%	50%	100
124	Kelompok Masyarakat rawan yang mendapat Asuhan Keperawatan Kelompok	%	95%	35%	35%	50%	50%	50%	91
125	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan	%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100

	Gangguan Jiwa. (ODGJ) Berat.								
126	Cakupan pelayanan Kesehatan Jiwa	%	97%	100%	100%	-	-	-	-
127	Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi	%	98%	-	-	3%	3%	3%	100
128	Pelayanan Kesehatan Gangguan Mental Emosional (GME)	%	100%						100
129	Temuan Kasus Pemasungan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.	%	100%	74	76	78	80	81	100
130	Penurunan Jumlah Kasus Pasung	%	0	< 7 %	< 7 %	15%	15%	15%	100
131	Kunjungan Pasien ODGJ	%	77%	50%	50%	40%	40%	40%	100
132	Penanganan Kasus Melalui Rujukan ke Rumah Sakit Umum / RSJ.	%	100%	30%	30%	25%	25%	25%	76
133	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	%	0	50%	50%	50%	50%	50%	
134	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	%	99%	30%	30%	30%	30%	30%	100
135	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	%	100%	10%	10%	20%	20%	20%	100
137	Penyehat Tradisional Keterampilan yang memiliki STPT	%	-	10%	10%	-	-	-	-
138	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	%	0	10%	10%	50%	50%	50%	100
139	Panti Sehat berkelompok yang berijin	%	100%	10%	10%	15%	15%	15%	100
140	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompok yang berijin (Griya Sehat)	%	100%	10%	10%	15%	15%	15%	100
141	Pembinaan Penyehat Tradisional	%	100%	35%	35%	50%	50%	50%	100
142	Persentase pengukuran	%	100%	70%	70%	80%	80%	80%	100

	kebugaran jasmani jamaah haji								
143	Persentase pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah SD (kelas 4,5,6)	%	0	25%	25%	20%	20%	20%	-
144	Persentase pembinaan terhadap kelompok/kl ub olahraga masyarakat	%	-	30%	30%	20%	20%	20%	100
145	Persentase pengukuran kebugaran jasmani terhadap pegawai puskesmas	%	-	-	-	40%	40%	40%	75
146	Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi	%	-	-	-	40%	40%	40%	100
147	Penemuan dan penanganan Kasus refraksi.	%	100%	20%	20%	-	-	-	-
148	.Penemuan kasus kelainan mata di Puskesmas	%	100%	50%	50%	-	-	-	-
149	.Penemuan kasus katarak pada usia diatas 45 tahun	%	3%	30%	30%	-	-	-	-
150	Pelayanan rujukan mata	%	100%	25%	25%	-	-	-	-
151	Penemuan kasus penyakit telinga di Puskesmas	%	100%	40%	40%	-	-	-	-
152	Penemuan dan ditangani Kasus Serumen Prop	%	100%	40%	40%	-	-	-	-
153	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun)	%	2%	100%	100%	100%	100%	100%	75
154	Pelayanan Kesehatan pada Prausia lanjut (45 - 59 tahun)	%	8%	75%	75%	100%	100%	100%	100
155	Pekerja formal yang mendapat konseling	%	100%	30%	30%	-	-	-	
156	Pekerja informal yang mendapat konseling	%	64%	30%	30%	-	-	-	
157	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan	%	48%	30%	30%	-	-	-	

	kerja								
158	Persentase puskesmas menyelenggarakan K3 puskesmas (internal)	%	-	-	-	20%	20%	20%	100
159	Persentase Pos UKK yang dibina pada tahun berjalan	%	-	-	-	50%	50%	50%	100
160	Persentase pembinaan K3 perkantoran yang dilakukan pada tahun berjalan	%	-	-	-	20%	20%	20%	100
161	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	%	100%	75%	75%	100%	100%	100%	100
162	Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat	%	92%	-	-	25%	25%	25%	92
	UKP								
163	Angka Kontak Komunikasi	per mil	100%	≥150 per mil	≥150 per mil	≥150 per mil	≥150 per mil	≥150 per mil	100
164	RasioRujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	%	100%	< 5%	< 5%	≤2%	≤2%	≤2%	100
165	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	%	100%	50%	50%	≥ 5%	≥ 5%	≥ 5%	100
166	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	%	8%	100%	100%	100%	100%	100%	87
167	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	%	31%	100%	100%	100%	100%	100%	100
168	Kelengkapan pengisian rekam medik	%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	97
169	Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	%	100%	>1	>1	>1	>1	>1	100
170	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	%	57%	100%	100%	100%	100%	100%	98
171	Pemberian Proses Asuhan Gizi pada balita kurus	%		5%	5%	100%	100%	100%	100

172	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i>	%	79%	100%	100%	100%	100%	100%	73
173	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	%	100%	80%	80%	80%	80%	80%	100
174	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 40 item obat indikator	%	100%	85%	85%	85%	85%	85%	100
175	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	%	100%	20%	20%	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	100
176	Penggunaan antibiotik a pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	%	75%	≤ 8 %	≤ 8 %	≤ 8 %	≤ 8 %	≤ 8 %	98.30
177	Penggunaan Injeksi pada Myalgia	%	100%	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	≤ 1 %	100
178	Rerata item obat yang diresepkan	%	100%	≤ 2,6	≤ 2,6	≤ 2,6	≤ 2,6	≤ 2,6	100
179	Penggunaan Obat Rasional (POR)	%	100%	68%	68%	68%	68%	68%	100
180	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	%	100%	60%	60%	60%	60%	60%	100
181	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
182	Kesesuaian hasil pemeriksaan mutu internal (PMI)	%	16%	100%	100%	100%	100%	100%	100
183	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibuhamil	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
184	Pengambilan sputum BTA	%	-	20%	20%	-	-	-	
185	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR)	%	100%	10% - 40%	10% - 40%	10% - 60%	10% - 60%	10% - -	100

								60%	
186	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99
	Mutu	%							
187	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	75
188	Survei Kepuasan Pasien ≥80%	%	100%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%	100
189	Sasaran keselamatan pasien	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99
	PPI								91.91
190	Kepatuhan petugas menggunakan APD	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96.46
191	Kepatuhan prosedur desinfeksi dan sterilisasi alat setelah tindakan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	89
192	Kepatuhan prosedur pencegahan penularan infeksi	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88
193	Pembuangan limbah benda ta jam memenuhi standar	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	94

d. **Rekomendasi Tim SAKIP/ Narasumber tentang Target Kinerja**

e. **Rincian Target Kinerja Sasaran(IKM) Sesudah Reviu**

NO	SASARAN KEGIATAN	N O	URAIAN KEGIATAN
I	Indek Kepuasa Masyarakat (IKM)	1	Persyaratan
		2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur
		3	Waktu Penyelesaian
		4	Biaya/Tarif
		5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

		6	Kompetensi Pelaksana
		7	Perilaku Pelaksana
		8	Sarana dan Prasarana
		9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

f. **Rincian Target Kinerja Sasaran(IPP) Sesudah Reviu**

NO	SASARAN KEGIATAN	NO	URAIAN KEGIATAN
II	Nilai Indek Pelayanan Publik (IPP)Puskesmas Bareng	I	Aspek Kebijakan Pelayanan (30%)
		1	Tersedia Standar Pelayanan (SP) yang menjadi acuan dalam pemberian pelayanan kepada publik
		2	Tersedia SP Perjenis layanan Sistem Antrian
		3	Proses penyusunan SP telah melibatkan masyarakatdan pihakterkait (stakeholder)
		4	Tersedi adokumentasi tentang SP yang ditetapkan, dan dipublikasikan
		5	SP telah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
		6	Informasi atas Standar Pelayanan dapat diakses dengan mudah untuk diketahui dan dipahami oleh masyarakat.
		7	TersediaSPyangtepatguna.(Substansi/Isi SP)
		8	Tersedia Maklumat Pelayanan yang dipublikasikan kepada seluruh lapisan masyarakat
		9	Tingginya keterlibatan pengguna layanan dalam pengisian SKM
			informasi Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang diketahui seluruh lapisan masyarakat
			Tindak lanjut hasil SKM dan kedalaman ruangl ingkup

			Kecepatan tindak lanjut hasil SKM seluruh jenis pelayanan.
		II	Aspek Profesionalisme Sdm
		14	Tersedia Pelaksana Layanan dengan kompetensi sesuai kebutuhan jenis layanan.
		15	Pelaksana layanan yang responsif waktu.
		16	Kesigapan pelaksana dalam memberikan layanan (kecepatan).
		17	Tersedia Aturan Perilaku dan Kode Etik Pelaksana Layanan.
		18	Pemberian penghargaan.
		19	Pemberian Sanksi
		20	Budaya Pelayanan
		III	Aspek Sarana Dan Prasarana
		21	Tersedia tempat parkir yang aman,nyaman dan mudah diakses.
		22	Tersediasaranaruangtunggu yang nyaman.
		23	Tersedia sarana toilet khusus pengguna layanan yang bersih, sehat dan memadai
		24	Tersedia sarana prasarana bagi penggunalayanan yang berkebutuhan khusus.
		25	Tersedia sarana prasarana penunjang lainnya: Ruang Laktasi/ nursery, arena bermain anak
		26	Tersedia sarana front office untuk layanan konsultasi dan informasi tatap muka langsung.
		27	Tersedia sarana front office untuk layanan pengaduan tatap muka langsung.
		IV	Aspek Sistem Informasi Pelayanan Publik

		28	Sistem informasi pelayanan publik untuk informasi publik.
		29	Sistem informasi pelayanan publik pendukung operasional pelayanan.
		30	Kepemilikan situs dan Pengelola Situs
		31	Pemutakhiran data dan informasi situs.
			Tersedia informasi non elektronik yang mendukung pelayanan yang diketahui seluruh lapisan masyarakat
		V	Konsultasi Dan Pengaduan
		32	Tersedia sarana dan media konsultasi layanan yg bisa dimanfaatkan semua lapisan masyarakat
		33	Tersedia rubrik,dokumentasi,danpublikas ikonsultasi yang mudah diakses
		34	Tersedia sarana dan media pelayanan pengaduan yg bisa dimanfaatkan semua lapisan masyarakat
		35	Tersedia rubrik,dokumentasi,dan publikasi proses/hasil pengaduan yang mudah diakses
		VI	Inovasi
			Tersedia Inovasi

g. **Rincian Target Kinerja Sasaran(PKP) Sesudah Reviu**

No	Indikator Kinerja	S at u a n	Capaia n Awal	TARGET KIRJA PADA TAHUN					Capaia n Akhir 2021
				2019	2020	2021	2022	2023	
	Prom Kes								
1	Rumah Tangga yang dikaji	%	100%	20%	20%	20%	20%	20%	100

2	Institusi Pendidikan yang dikaji	%	100%	50%	50%	50%	50%	50%	100
3	Pondok Pesantren (Ponpes) yang dikaji	%	36%	70%	70%	100%	100%	100 %	100
4	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	%	70%	62%	62%	63%	63%	63%	74
5	Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS (klasifikasi IV)	%	100%	70%	70%	71%	71%	71%	100
6	PondokPesantren yang memenuhi 16-18 indikator PHBS PondokPesantren (Klasifikasi IV)	%	100%	30%	30%	35%	35%	35%	71.4
7	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	%	67%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
8	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	87
9	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	%	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
10	Posyandu Balita PURI (Purnama Mandiri)	%	100%	74%	74%	75%	75%	75%	100
11	Poskesdes/ Poskeskel Aktif	%	100%	98%	98%	98%	98%	98%	100
12	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	%	94%	98%	98%	98%	98%	98%	100
13	Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)	%	100%	15%	15%	17%	17%	17%	100
14	Pembinaan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	%	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
15	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di dalam gedung Puskesmas)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
16	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
17	Promosi kesehatan program prioritas di Sekolah (SD dan SMP)	%	100%	81%	81%	81%	81%	81%	100
	KIA KB								
18	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	%	97,8%						94.8
19	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) - SPM	%	91,7%						91.8

20	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) (Indikator SPM)	%	87,8%	100%	100%	100%	100%	100%	94.2
21	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan	%	88,2%	100%	100%	100%	100%	100%	96.2
22	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	%	90%	75%	75%	98%	98%	98%	100
23	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	%	100%	75%	75%	80%	80%	80%	98
24	Ibu hamil yang diperiksa HIV	%	87,2%	-	-	95%	95%	95%	99
25	Pelayanan Kesehatan Neonatus pertama (KN1)	%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	99
26	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	%	91,6%	100%	100%	100%	100%	100%	100
27	Penanganan komplikasi neonatus	%	100%	80%	80%	80%	80%	80%	97.1
28	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	%	76,9%	97%	97%	98%	98%	98%	100
29	Pelayanan kesehatan balita (12 - 59 bulan)	%	82%	83%	83%	100%	100%	100%	100
30	Pelayanan kesehatan Anak prasekolah (60 - 72 bulan)	%	100%	82%	82%	82%	82%	82%	100
31	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
32	Sekolahsetingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.0
33	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMAL B yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	%	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100
34	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.
35	Pelayaankesehatan pada usiapendidikandasar kelas VII setingkat SMP/MTs/SMPLB	%	100%	100%	-	-	-	-	100

36	Pelayanan kesehatanremaja	%	88%	83%	83%	83%	83%	83%	100
37	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	%	100%	70%	70%	70%	70%	70%	100
38	Peserta KB baru	%	94%	10%	10%	10%	10%	10%	93
39	Akseptor KB Drop Out	%	100%	<10%	<10%	<10%	<10%	<10 %	100
40	Peserta KB mengalami komplikasi	%	100%	<3,50%	<3,50 %	<3,50 %	<3,50 %	<3,5 0%	100
41	Peserta KB mengalami efek samping	%	100%	<12.50 %	<12.5 0%	<12.50 %	<12.5 0%	<12. 50%	100
42	PUS dengan 4 T ber KB	%	100%	80%	80%	80%	80%	80%	98
43	KB pasca persalinan	%	100%	60%	60%	60%	60%	60%	98
44	CPW dilayanan kesprocatin	%	100%	-	60%	60%	60%	60%	100
	Program Gizi								
45	Pemberian kapsul vitamin A dosistinggi pada bayi umur 6-11 bulan	%	99%	85%	85%	91%	91%	91%	94
46	Pemberian kapsul vitamin A dosistinggi pada balita umur 12- 59 bulan 2 (dua) kali setahun	%	100%	85%	85%	91%	91%	91%	100
47	Pemberian 90 tablet Besi pada ibuhamil	%	86,1%	95%	95%	93%	93%	93%	99.2
48	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	%	0	30%	30%	40%	40%	40%	39.4
49	Pemberian PMT-P pada balita kurus	%	100%	85%	85%	85%	85%	85%	27
50	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT- Pemulihan	%	89%	80%	80%	90%	90%	90%	94
51	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tata laksana gizi buruk	%	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
52	Penimbangan balita D/S	%	73%	80%	80%	60%	60%	60%	100
53	Balita naik berat badannya (N/D)	%	75%	60%	60%	63%	63%	63%	72
54	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	%	100%	<1,8%	<1,8 %	100%	100%	100 %	100
55	Rumah Tangga mengonsumsi garam beryodium	%	96%	90%	90%	90%	90%	90%	100
56	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	%	100%	< 19,7%	< 19,7 %	100%	100%	100 %	100
57	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	%	100%	47%	47%	69%	69%	69%	94

58	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	%	100%	47%	47%	50%	50%	50%	100
59	Balita Stunting Tertangani	%	100%	-	-	100	100	100	100
	Kes Lingkungan								
60	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM)	%	70,4%	20%	20%	40%	40%	40%	100
61	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat kesehatan	%	100%	85%	85%	88%	88%	88%	100
62	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitasairnya	%	100%	-	-	64%	64%	64%	8
63	Rumah Tangga yangmemilikiaksesterhadap .Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM)	%	97,7%	86%	86%	90%	90%	90%	100
64	Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	%	100%	60%	60%	67%	67%	67%	100
65	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	%	100%	45%	45%	50%	50%	50%	100
66	1. Pembinaan sanitasi perumahan	%	40,7%	40%	40%	41%	41%	41%	12.3
67	2. Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	%	13,9%	75%	75%	76%	76%	76%	92.2
68	Pembinaan sarana TTU Prioritas	%	91%	88%	88%	88%	88%	88%	100
69	TTU Prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	%	100%	63%	63%	65%	65%	65%	100
70	Konseling Sanitasi	%	100%	10%	10%	10%	10%	10%	100
71	Inspeksi Sanitasi PBL	%	100%	20%	20%	20%	20%	20%	100
72	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	%	100%	40%	40%	40%	40%	40%	43
73	Kepala Keluarga(KK) yang Akses terhadap jamban sehat	%	81,4%	75%	75%	93%	93%	93%	73.4
74	Desa/kelurahan yang sudah ODF	%	20%	70%	70%	82%	82%	82%	19
75	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	%	0	75%	75%	30%	30%	30%	100
76	P2	%							
77	Pelayanan Diare Balita	%	47,8%	100%	100%	100%	100%	100 %	40.9
78	Proporsi penggunaan oralit pada balita	%	48%	100%	100%	100%	100%	100 %	100

79	Proporsi penggunaan Zinc	%	48%	100%	100%	100%	100%	100%	100
80	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
81	Penemuan penderita Pneumonia balita	%	22,3%	85%	85%	60%	60%	60%	89.7
82	1. Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	%	100%	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	100
83	2. RFT penderita Kusta	%	100%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	> 90%	100
84	Kasus Kusta yang Dilakukan PFS secara rutin	%		>95%	>95%	-	-	-	100
85	Penderita Baru Pasca Pengobatan dengan Scort Kecatatannya tidakbertambah atau tetap	%	0	>97%	-	-	-	-	0
86	kasus defaulter Kusta	%	0	<5%	-	-	-	-	-
87	SD/MI telah dilakukan <i>screening</i> Kusta	%	0	100%	-	-	-	-	100
88	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	%	100%	>95%	>95%	>95%	>95%	>95%	0
89	Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	%	100%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	> 95%	0
90	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	%	32%	95%	95%	80%	80%	80%	37
91	PersentasePelayanan orang terduga TBC mendapatkanpelayan an TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	%	14%	100%	100%	100%	100%	100%	29
92	Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	%	100%	90%	90%	90%	90%	90%	91
93	Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	%	0,2%	100%	100%	100%	100%	100%	100
94	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	%	74,5%	100%	100%	100%	100%	100%	100
95	Angka Bebas Jentik (ABJ)	%	91,1%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	≥95%	90
96	Penderita DBD ditangani	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
97	PE kasus DBD	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
98	Penderita Malaria	%	100%	100%	100%	100%	100%	100	100

121	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
122	UKM Pengembangan	%							
123	Cakupan Kunjungan Rumah	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100
124	Kepala Keluarga (KK) rawan kesehatan yang mendapat Asuhan Keperawatan Keluarga	%	98,4%	70%	70%	20%	20%	20%	65.8
124	Kepala Keluarga (KK) yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	%	100%	50%	50%	50%	50%	50%	100
125	Kelompok Masyarakat rawan yang mendapat Asuhan Keperawatan Kelompok	%	95%	35%	35%	50%	50%	50%	91
126	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa. (ODGJ) Berat.	%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100
127	Cakupan pelayanan Kesehatan Jiwa	%	97%	100%	100%	-	-	-	-
128	Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi	%	98%	-	-	3%	3%	3%	100
129	Pelayanan Kesehatan Gangguan Mental Emosional (GME)	%	100%						100
130	Temuan Kasus Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.	%	100%	74	76	78	80	81	100
131	Penurunan Jumlah Kasus Pasung	%	0	< 7 %	< 7 %	15%	15%	15%	100
132	Kunjungan Pasien ODGJ	%	77%	50%	50%	40%	40%	40%	100
133	Penanganan Kasus Melalui Rujukan ke Rumah Sakit Umum / RSJ.	%	100%	30%	30%	25%	25%	25%	76
134	PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	%	0	50%	50%	50%	50%	50%	
135	Kunjungan ke Posyanduterkait	%	99%	30%	30%	30%	30%	30%	100

	kesehatan gigi dan mulut								
136	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	%	100%	10%	10%	20%	20%	20%	100
137	Penyehat Tradisional Keterampilan yang memiliki STPT	%	-	10%	10%	-	-	-	-
138	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	%	0	10%	10%	50%	50%	50%	100
139	Panti Sehat berkelompok yang berijin	%	100%	10%	10%	15%	15%	15%	100
140	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompok yang berijin (Griya Sehat)	%	100%	10%	10%	15%	15%	15%	100
141	Pembinaan Penyehat Tradisional	%	100%	35%	35%	50%	50%	50%	100
142	Persentase pengukuran kebugaran jasmani jamaah haji	%	100%	70%	70%	80%	80%	80%	100
143	Persentase pengukuran kebugaran jasmani anak sekolah SD (kelas 4,5,6)	%	0	25%	25%	20%	20%	20%	-
144	Persentase pembinaan terhadap kelompok/klub olahraga masyarakat	%	-	30%	30%	20%	20%	20%	100
145	Persentase pengukuran kebugaran jasmani terhadap pegawai puskesmas	%	-	-	-	40%	40%	40%	75
146	Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi	%	-	-	-	40%	40%	40%	100
147	Penemuan dan penanganan Kasus refraksi.	%	100%	20%	20%	-	-	-	-
148	.Penemuan kasus kelainan mata di Puskesmas	%	100%	50%	50%	-	-	-	-

149	.Penemuan kasus katarak pada usia diatas 45 tahun	%	3%	30%	30%	-	-	-	-
150	Pelayanan rujukan mata	%	100%	25%	25%	-	-	-	-
151	Penemuan kasus penyakit telinga di puskesmas	%	100%	40%	40%	-	-	-	-
152	Penemuan dan ditangani Kasus Serumen Prop	%	100%	40%	40%	-	-	-	-
153	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun)	%	2%	100%	100%	100%	100%	100%	75
154	Pelayanan Kesehatan pada Prausia lanjut (45 - 59 tahun)	%	8%	75%	75%	100%	100%	100%	100
155	Pekerja formal yang mendapat konseling	%	100%	30%	30%	-	-	-	
156	Pekerja informal yang mendapat konseling	%	64%	30%	30%	-	-	-	
157	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	%	48%	30%	30%	-	-	-	
158	Persentase puskesmas menyelenggarakan K3 puskesmas (internal)	%	-	-	-	20%	20%	20%	100
159	Persentase Pos UKK yang dibina pada tahun berjalan	%	-	-	-	50%	50%	50%	100
160	Persentase pembinaan K3 perkantoran yang dilakukan pada tahun berjalan	%	-	-	-	20%	20%	20%	100
161	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional t erdata.	%	100%	75%	75%	100%	100%	100%	100
162	Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat UKP	%	92%	-	-	25%	25%	25%	92
163	Angka Kontak Komunikasi	per mil	100%	≥150 per mil	≥150 per mil	≥150 per mil	≥150 per mil	≥150 per mil	100

164	RasioRujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	%	100%	< 5%	< 5%	≤2%	≤2%	≤2%	100
165	Rasio Peserta ProlanisTerkendali (RPPT)	%	100%	50%	50%	≥ 5%	≥ 5%	≥ 5%	100
166	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (StandarPelayanan Minimal ke 8)	%	8%	100%	100%	100%	100%	100 %	87
167	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	%	31%	100%	100%	100%	100%	100 %	100
168	Kelengkapan pengisian rekam medik	%	98%	100%	100%	100%	100%	100 %	97
169	Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	%	100%	>1	>1	>1	>1	>1	100
170	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	%	57%	100%	100%	100%	100%	100 %	98
171	Pemberian Proses Asuhan Gizi pada balita kurus	%		5%	5%	100%	100%	100 %	100
172	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i>	%	79%	100%	100%	100%	100%	100 %	73
173	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	%	100%	80%	80%	80%	80%	80%	100
174	Ketersediaan obat dan vaksinterhadap 40 item obatindikator	%	100%	85%	85%	85%	85%	85%	100
175	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	%	100%	20%	20%	≤ 20 %	≤ 20 %	≤ 20 %	100
176	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	%	75%	≤ 8 %	≤ 8 %	≤ 8 %	≤ 8 %	≤ 8 %	98.30

	sterilisasi alat setelah tindakan								
192	Kepatuhan prosedur pencegahan penularan infeksi	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	88
193	Pembuangan limbah benda tajam memenuhi standar	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	94

h. **Rekomendasi Tim SAKIP/ Narasumber tentang Target Kinerja**

NO	PERUBAHAN	2020	2021	KETERANGAN
1	Cakupan pelayanan Kesehatan Jiwa	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
2	Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM
3	Pelayanan Kesehatan Gangguan Mental Emosional (GME)	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
4	Penyehat Tradisional Keterampilan yang memiliki STPT	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
5	Persentase pengukuran kebugaran jasmani terhadap pegawai puskesmas	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM
6	Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM
7	Penemuan dan penanganan Kasus refraksi.	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
8	.Penemuan kasus kelainan mata di Puskesmas	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
9	.Penemuan kasus katarak pada usia diatas 45 tahun	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
10	Pelayanan rujukan mata	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
11	Penemuan kasus penyakit telinga di puskesmas	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
12	Penemuan dan ditangani Kasus Serumen Prop	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM

13	Pekerja formal yang mendapat konseling	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
14	Pekerja informal yang mendapat konseling	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
15	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	ada	Tdk ada	Dikurangi dari propinsi JATIM
16	Persentase puskesmas menyelenggarakan K3 puskesmas (internal)	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM
17	Persentase Pos UKK yang dibina pada tahun berjalan	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM
18	Persentase pembinaan K3 perkantoran yang dilakukan pada tahun berjalan	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM
19				
20	Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat	Tdk ada	ada	Ditambahkan dari propinsi JATIM

Demikian Hasil Reviu Sasaran, Program dan Kegiatan RENSTRA PUSKESMAS BARENG KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2019 - 2023 oleh Tim Penerapan SAKIP Pusesmas Bareng, untuk digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau kebijakan selanjutnya.

Ditetapkan di Jombang
pada tanggal 8 Maret 2022
Kepala UPT Puskesmas Bareng,
dr. ANDRI SUHARYONO, M.KP
Pembina
NIP. 196612052001121001

