



RUK

(Rencana Usulan Kegiatan)

**UPT PUSKESMAS PLANDAAN
TAHUN 2024**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, kita panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmatNya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) UPT Puskesmas Plandaan Tahun 2024.

Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan harus menerapkan azas penyelenggaraan Puskesmas secara optimal, melalui sistem manajemen puskesmas yang baik. Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen Puskesmas terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Seluruh kegiatan diatas merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan.

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) UPT Puskesmas Plandaan Tahun 2024 ini disusun untuk kebutuhan satu tahun, agar Puskesmas mampu melaksanakannya secara efisien, efektif dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain berisi tentang perencanaan upaya kesehatan, RUK ini juga memuat data hasil kegiatan atau program pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan pada tahun 2022. Penyusunan rencana ini sangat penting karena sebagai bahan evaluasi dan untuk menentukan perencanaan dan intervensi dari program di masa mendatang.

Tim Penyusun Perencanaan Tingkat UPT Puskesmas Plandaan Tahun 2024 mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunannya, mulai dari pengumpulan data sampai kepada penyajiannya. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada penyedia data lintas sektor dan pihak terkait lainnya yang ada di wilayah kerja puskesmas. Saran atau masukan sangat kami harapkan, sehingga dapat memacu kami dalam melaksanakan upaya kesehatan lebih baik lagi sesuai dengan apa yang telah kami rencanakan.

Akhir kata, semoga RUK yang telah kami susun ini dapat memberikan manfaat bagi kelanjutan pembangunan kesehatan di wilayah Kabupaten Jombang.

Plandaan, Februari 2023
a.n Kepala Dinas Kesehatan
Kepala UPT PKM PLANDAAN

drg. RR SITI NUR HIDAJATI FIL LAILI

NIP. 197011132006042007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI..... ii

BAB I PENDAHULUAN 1

 A. LATAR BELAKANG.....1

 B. VISI DAN MISI 2

 C. TUJUAN.....3

 D. MANFAAT 4

BAB II ANALISA SITUASI 5

 A. DATA UMUM 5

 1. Peta wilayah 5

 2. Data Penduduk dan Sasaran Program 6

 3. Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Plandaan.....6

 4. Alur Pelayanan Puskesmas Plandaan.....9

 5. Data wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022 10

 B. DATA KHUSUS 105

 1. Data Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial 105

 2. Data Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan.....124

 3. Data Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) 137

BAB III ANALISA MASALAH 150

 A. Identifikasi Masalah 150

 1. Identifikasi Masalah Berdasarkan Data Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2022 150

 2. Identifikasi Masalah Berdasarkan Analisa Data Pencapaian Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2022 152

 3. Identifikasi Kegiatan Inovatif Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2022.....156

 4. Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Analisa Beban Kerja Pegawai 157

 5. Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Analisa Kesesuaian Kompetensi 160

 6. Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Rekapitulasi Survey Kebutuhan Dan Harapan.....190

7.	Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Rekapitulasi Survey Mawas Diri	191
8.	Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Tahun 2022	193
9.	Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Survey Keluarga Sehat Tahun 2022	195
10.	Identifikasi Masalah Berdasarkan Analisa Resiko Kegiatan Program Dan Pelayanan Tahun 2022.....	197
11.	Identifikasi Masalah Berdasarkan Hasil Rekapitulasi Umpan Balik Pengguna Layanan Tahun 2022	479
B.	MENENTUKAN URUTAN PRIORITAS MASALAH.....	480
1.	Penentuan Urutan Prioritas Masalah Berdasarkan Data SPM	481
2.	Penentuan Prioritas Masalah Berdasarkan Data PKP	487
3.	Penentuan Prioritas Masalah Berdasarkan Peluang Program Inovatif	490
4.	Penentuan Prioritas Masalah Berdasarkan Hasil Perhitungan Analisa Beban Kerja	494
5.	Penentuan Prioritas Masalah Berdasarkan Hasil Analisa Kesesuaian Kompetensi	496
6.	Penentuan Prioritas Masalah Berdasarkan Data Hasil Survey Kebutuhan Dan Harapan Masyarakat	499
C.	MERUMUSKAN MASALAH	501
D.	MENENTUKAN PENYEBAB MASALAH	508
E.	MENETAPKAN PEMECAHAN MASALAH.....	601
F.	PENYUSUNAN RENCANA USULAN KEGIATAN (RUK).....	637
BAB IV PENUTUP		855

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, disebutkan bahwa Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan berfungsi menyelenggarakan UKM dan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Puskesmas dalam Sistem Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, merupakan bagian dari dinas kesehatan kabupaten/kota sebagai pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas tersebut, Puskesmas harus melaksanakan manajemen Puskesmas secara efektif dan efisien. Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus “*Plan-Do-Check-Action*(P-D-C-A)”.

Dalam rangka pelaksanaan siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas, maka Puskesmas harus menyusun rencana kegiatan tahunan sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Rencana tahunan, selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat itu (*evidence based*) dan prediksi kedepan yang mungkin terjadi.

Perencanaan yang disusun melalui pengenalan permasalahan secara tepat berdasarkan data yang akurat, serta diperoleh dengan cara dan dalam waktu yang tepat, maka akan dapat mengarahkan upaya kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas dalam mencapai sasaran dan tujuannya. Dalam upaya mencakup seluruh mungkin sasaran masyarakat yang harus dilayani, serta mengingat ketersediaan

sumber daya yang terbatas, maka pelayanan kesehatan harus dapat dilaksanakan secara terintegrasi baik lintas program maupun lintas sektor.

Puskesmas Plandaan sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Jombang berkewajiban membantu pemerintah Kabupaten dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat melalui penyusunan rencana tahunan Puskesmas.

Tahapan penyusunan rencana tahunan Puskesmas yang secara garis besar meliputi persiapan, analisa situasi, perumusan masalah dan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) telah dilaksanakan dengan melibatkan seluruh komponen di Puskesmas melalui Tim Perencanaan Tingkat Puskesmas.

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas ini diharapkan dapat memberikan

pemahaman sekaligus sebagai pedoman bagi Kepala, Penanggung Jawab dan Koordinator Upaya Kesehatan serta staf Puskesmas dalam mengelola kegiatan agar dapat terlaksana secara maksimal.

B. VISI DAN MISI

1. Visi

Bersama mewujudkan Kecamatan Plandaan sehat untuk semua yang berkarakter dan berdaya saing

2. Misi

Dalam mewujudkan Visi tersebut diatas Puskesmas Plandaan mempunyai misi yaitu :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif sesuai standar, bermutu, merata, terjangkau, komprehensif dan berkesinambungan
- b. Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pra rujukan di tingkat Puskesmas
- c. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- d. Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan
- e. Menggerakkan pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- f. Memanfaatkan teknologi dan informasi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah digunakan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan

3. Tata Nilai

Pelayanan yang adil Lancar Aman Nyaman Disiplin Akhlak Asih Niat yang ikhlas.

4. Moto

Kesehatan anda adalah segalanya bagi kami

5. Tugas pokok dan fungsi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya
- c. Sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip dan / atau sebagai jejaring rumah sakit pendidikan

6. Strategi

- a. Meningkatkan komunikasi dengan masyarakat melalui optimalisasi pertemuan lintas sektor ditingkat desa maupun kecamatan.
- b. Optimalisasi pelaksanaan SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam pelayanan kesehatan dan kegiatan program.
- c. Meningkatkan kemampuan, kualitas dan profesionalisme tenaga kesehatan kegiatan melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan yang terencana dan berkesinambungan.
- d. Pemberdayaan masyarakat dalam pengembangan kegiatan program dan pelayanan kesehatan melalui sara perbaikan (masukan) Puskesmas.
- e. Mengupayakan pemenuhan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk kegiatan program dan pelayanan kesehatan.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Sebagai pedoman dan arahan kerja selama satu tahun kedepan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan kegiatan program.

2 . Tujuan Khusus

Dengan melaksanakan program-program puskesmas diharapkan pemegang program mampu :

- a. Melakukan pendataan secara umum
- b. Menganalisa hasil pendataan

- c. Merumuskan masalah dari data yang ada
- d. Memprioritaskan masalah dalam programnya
- e. Merencanakan alternatif pemecahan masalah
- f. Menentukan prioritas dan merencanakan intervensi pemecahan masalah
- g. Membuat laporan hasil kegiatan program
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi hasil kegiatan program
- i. Tersusunnya Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Puskesmas untuk tahun berikutnya dalam upaya mengatasi masalah atau sebagian masalah kesehatan masyarakat.
- j. Tersusunnya Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) setelah diterimanya alokasi sumber daya untuk kegiatan tahun berjalan.

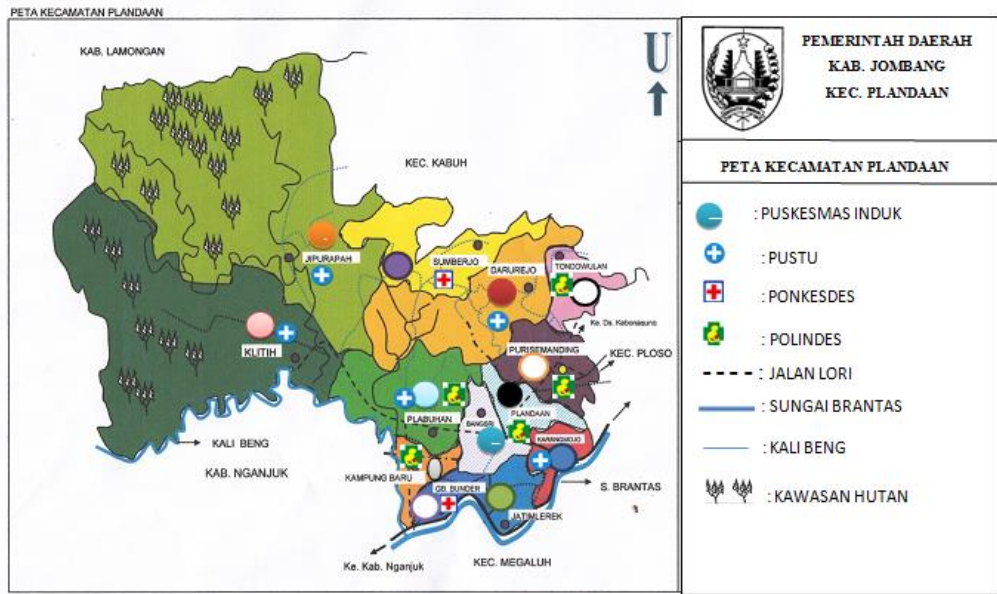
D. MANFAAT

- a. Perencanaan dapat memberikan petunjuk untuk menyelenggarakan upaya kesehatan secara efektif dan efisien demi mencapai tujuan yang telah ditetapkan
- b. Perencanaan memudahkan pengawasan dan pertanggung jawaban
- c. Perencanaan dapat mempertimbangkan hambatan, dukungan dan potensi yang ada .

BAB II
ANALISA SITUASI

A. DATA UMUM

1. Peta wilayah



Puskesmas Plandaan terletak di Wilayah Kecamatan Plandaan dan berada di tepi jalan Raya Bangsri Gebang yang berjarak±20 km dari Kota Jombang, dengan luas wilayah kerja 96,79 km² yang terdiri dari dataran rendah (75%) yang merupakan kawasan agraris karena sebagian besar terdapat lahan pertanian dan pegunungan (25%). beberapa desa terdapat industri kecil dan pengrajin, sehingga mempunyai resiko terjadinya kecelakaan baik lalu lintas maupun kecelakaan akibat kerja, KLB atau penyebaran penyakit yang dapat diakibatkan dari faktor migrasi penduduk serta dapat juga disebabkan vector serangga dan nyamuk.

Wilayah kerja Puskesmas Plandaan meliputi 13 desa yang berada di wilayah Kecamatan Plandaan terdiri dari desa Karangmojo, Gebangbunder, Jatimlerek, Plandaan, Bangsri, Plabuhan, Kampungbaru, Pojok Klitih, Purisemanding, Darurejo, Sumberjo, Tondowulan, dan Jiporapah.

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Plandaan adalah :

- 1. Sebelah Barat : Kab.Nganjuk
- 2. Sebelah Utara : Kab.Bojonegoro
- 3. Sebelah Timur : Kec.Ploso
- 4. Sebelah Selatan : Kec.Megaluh

2. Data Penduduk dan Sasaran Program

Data estimasi penduduk di wilayah kerja Puskesmas PLANDAAN

No	DESA	Σ PENDU -DUK	IBU HAMIL	BULIN	NEO- NATUS	BAYI	BALITA					
							0 - 6	6-11	12-24	25-34	35-59	0-59
1	Karangmojo	3161	36	32	25	25	24	25	48	47	94	235
2	Jatimlerek	1986	28	31	29	29	16	16	29	28	56	143
3	Gebang Bunder	2016	24	18	17	17	15	16	29	29	54	143
4	Kampung Baru	2329	34	32	26	26	18	18	35	34	66	170
5	Plabuhan	2597	34	30	35	35	20	21	39	37	74	190
6	Pojokklitih	3363	43	35	41	41	28	29	57	55	109	276
7	Bangsri	2451	30	27	31	31	17	18	34	33	66	166
8	Plandaan	2446	32	27	26	26	19	19	36	35	69	177
9	Puri semanding	3805	59	60	60	60	28	29	56	54	106	272
10	Darurejo	5054	54	54	60	60	35	36	67	66	130	333
11	Tondo Wulan	3693	34	33	38	38	28	28	54	54	104	268
12	Sumberjo	2679	28	22	28	28	19	19	36	36	71	179
13	Jiporapah	1999	20	19	24	24	14	15	28	27	51	137
	JUMLAH	37.579	456	421	440	440	281	289	548	535	1050	2689

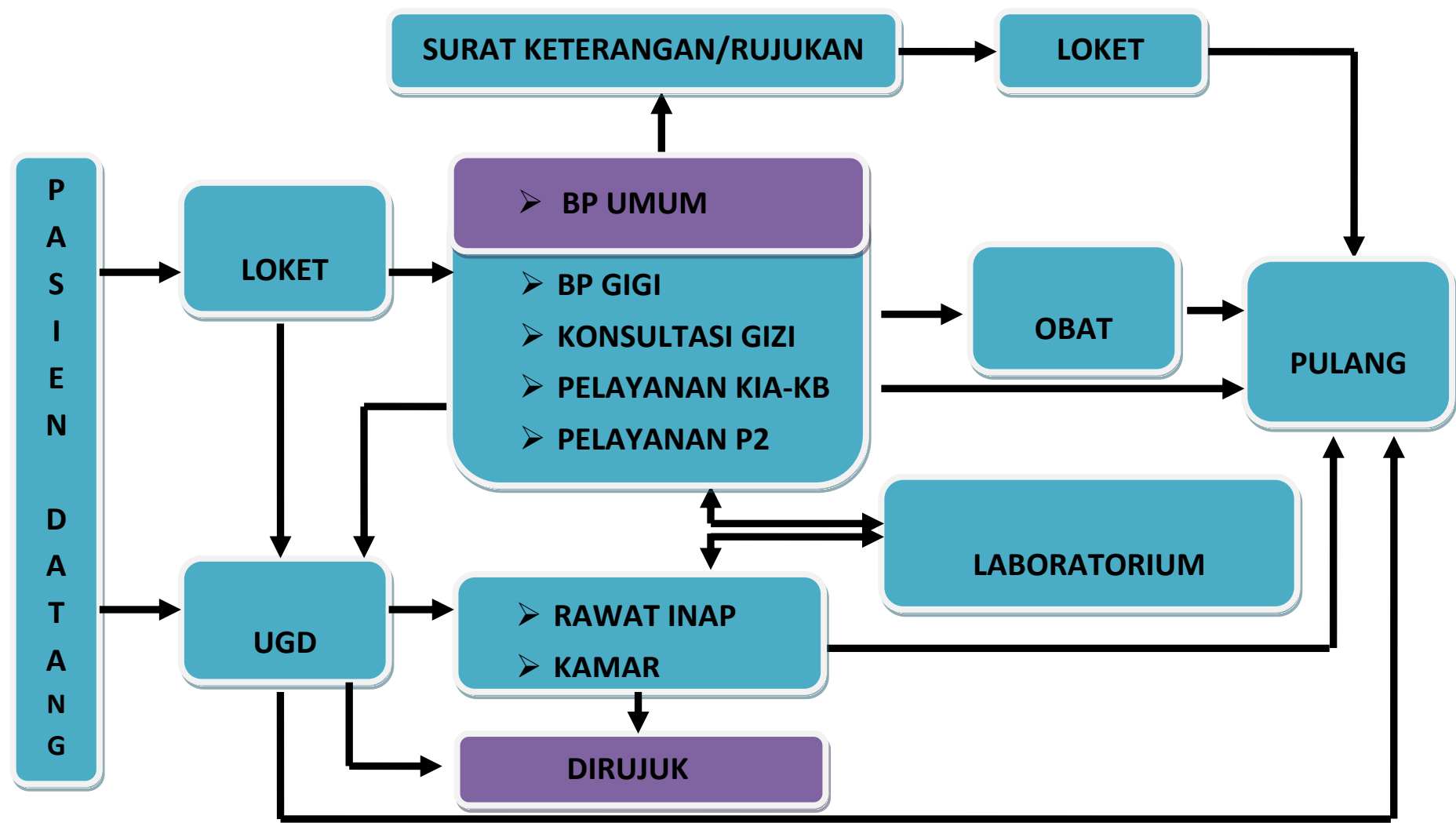
3. Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Plandaan

KEGIATAN	FASILITAS PELAYANAN	JENIS PELAYANAN
DALAM GEDUNG	LOKET	a. Pendaftaran b. Pengambilan nomer antrian dengan mesin antrian c. Pembayaran biaya pasien umum rawat jalan dan rawat inap
	BP Umum	a. Pemeriksaan pasien b. Penetapan diagnosa c. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) sesuai kebutuhan d. Konsultasi gizi sesuai kebutuhan e. Pemberian terapi f. Rujukan (bila diperlukan)
	KIA / KB	• Pemeriksaan Ibu Hamil • Pemeriksaan Ibu dan Anak • Pelayanan KB (Pemasangan /Pengangkatan IUD/ Alat kontrasepsi lainnya • Imunisasi

		• Pemeriksaan penunjang (laboratorium) sesuai kebutuhan • Konseling • Pemberian terapi • Rujukan (bila diperlukan)
	BP GIGI	a. Pemeriksaan pasien b. Penetapan diagnosa c. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) sesuai kebutuhan d. Pemberian terapi e. Rujukan (bila diperlukan)
	Ruang Konsultasi Gizi dan Laktasi	a. Kosultasi Gizi b. Penimbangan BB c. Pengukuran TB d. Pelayanan kesehatan balita gizi buruk f. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) sesuai kebutuhan e. Rujukan (bila diperlukan)
	Ruang P2 Penyakit Menular	a. Pemeriksaan pasien b. Penetapan diagnosa c. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) sesuai kebutuhan d. Konsultasi gizi sesuai kebutuhan e. Pemberian terapi f. Rujukan (bila diperlukan)
	Ruang P2 Penyakit Tidak Menular (kolaborasi dengan Klinik Sanitasi dan BP Umum)	Sama dengan pelayanan di BP Umum ditambah dengan kegiatan Prolanis yang meliputi : a. Pemeriksaan laboratorium sesuai jenis penyakit tidak menular b. Penyuluhan c. Senam
	Klinik VCT HIV – AIDS	a. Konseling b. Pemeriksaan Laboratorium c. Koordinasi lintas program d. Rujukan (bila diperlukan)
	Klinik Sanitasi	a. Rujukan kasus terkait kesehatan lingkungan b. Penentuan diagnosa c. Wawancara / konseling d. Penentuan masalah lingkungan e. Pemberian saran / tindaklanjut f. Kunjungan lapangan (bila diperlukan)
	Laboratorium	• Pemeriksaan spesimen darah, urine, sputum dan faeces • Rujukan spesimen
	Ruang Pelayanan Kefarmasian	a. Melayani obat bagi pasien rawat jalan, UGD, Rawat Inap dan Ruang Bersalin b. Menyediakan kebutuhan obat bagi pelayanan kesehatan di Pusling, Pustu, Polindes, kegiatan bakti sosial, kegiatan bantuan medis yang bersifat insidentil

	Unit Gawat Darurat (UGD)	a. Melakukan pelayanan kegawatdaruratan b. Tindakan bedah minor c. Rujukan (bila diperlukan)
	Rawat Inap	a. Pemeriksaan pasien b. Penetapan diagnosa c. Penentuan Rawat Inap d. Rujukan (bila diperlukan)
	Ruang Bersalin dan Nifas	a. Pemeriksaan pasien b. Pertolongan persalinan c. Perawatan masa nifas d. Rujukan (bila diperlukan)
	Rujukan	a. Pembuatan surat rujukan b. Merujuk pasien ke Rumah Sakit dengan ambulan
LUAR GEDUNG	a. Puskesmas Pembantu (Pustu) b. Puskesmas Keliling c. Polindes d. Posyandu (balita, remaja, usila) e. Promosi Kesehatan f. Kesehatan Lingkungan g. Program Gizi Masyarakat h. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit i. UKS j. Upaya Kesehatan Jiwa k. Upaya Kesehatan Kerja l. Upaya Kesehatan Olahraga	a. Melayani masyarakat yang berdomisili jauh dari Puskesmas dan membutuhkan pelayanan kesehatan b. Pelayanan diluar gedung sesuai jadwal dan undangan dari masyarakat

4. Alur Pelayanan Puskesmas Plandaan



5. Data wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2022

No	Desa	Desa Tertinggal	Desa Godok Endemik	Luas Wilayah (Ha)	Jarak ke Puskesmas (km)	Waktu tempuh ke Puskesmas (menit)	Jumlah			Jumlah rumah	Jumlah KK	JUMLAH FASILITAS KESEHATAN						
							RT	RW	Dusun			Pustu	Ponkesdes	Polindes	BP Desa	Dokter Praktek Swasta	Praktek Mandiri Bidan	BP / Klinik Swasta
1	KARANGMOJO	-	-	2,67	2,5	10	21	11	6	820	1158	1	0	0	-	1	1	-
2	GEBANG BUNDER	-	-	1,98	3	10	20	4	4	627	869	0	0	0	-	-	1	-
3	JATIMLEREK	-	-	1,77	3	10	16	9	4	753	743	0	1	1	-	-	1	-
4	PLANDAAN	-	-	2,38	2	10	21	10	4	644	869	0	0	1	-	-	1	1
5	BANGSRI	-	-	2,97	1	5	25	7	4	861	834	1	0	0	-	-	1	-
6	PLABUHAN	1	-	7,11	3	10	40	10	4	1088	1069	1	0	1	-	-	1	-
7	KAMPUNGBARU	1	-	2,30	6	15	22	8	3	790	834	0	0	1	-	-	1	-
8	POJOKKLITIH	1	-	33,40	9	15	12	4	7	736	1226	1	0	0	-	-	1	-
9	PURI SEMANDING	-	-	4,88	4	10	26	8	6	1092	1353	0	0	1	-	-	1	-
10	DARUREJO	1	-	6,05	7	20	24	5	4	1094	1775	0	0	0	-	-	1	-
11	SUMBERJO	1	-	5,54	9,,4	30	40	5	5	1466	918	0	1	0	-	-	1	-
12	TODOWULAN	-	-	3,04	7,5	20	19	5	14	793	1318	1	0	1	-	-	1	-
13	JIPORAPAH	1	-	22,70	17	120	15	4	4	500	689	1	0	0	-	-	1	-
	Jumlah	6		96,79	74,4	285	301	90	69	11264	13649	5	2	6	-	1	13	1

2. Data Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah yang ada	Status					Keterangan
			PNS	PTT	SK Bupati	SK Dinkes	SK Kapus	
	PUSKESMAS INDUK							
1	Dokter	2	1	-	1	-	-	2
2	Dokter Gigi	1	1	-	-	-	-	1
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	3	1	-	-	-	2	3
4	D III Umum Non Kesehatan	0	-	-	-	-	-	0
5	Bidan							
	• D III Kebidanan	11	11	-	-	-	6	11
6	Perawat							
	• S1 Keperawatan	2	-	-	-	-	2	2
	• D III Keperawatan	14	5	2	-	2	5	14
	• SPK	0	0					0
7	Perawat Gigi	1	1	-	-	-	-	1
8	Gizi							
	• AKZI	2	2	-	-	-	-	2
	• SPAG							
9	Petugas Farmasi	1	1	-	-	-	-	1
10	Sanitarian / Promkes	0	-	-	-	0	-	0
11	Analisis Laboratorium	2	1	-	-	-	1	2
12	Pelaksana TU	3	2	-	-	-	1	3
13	SMEA/ SMA	13	5	-	-	-	8	13
14	SMP	0	0	-	-	-	0	0
	PUSKESMAS PEMBANTU							
15	Bidan	4	2	-	-	-	2	Tenaga yg ada di Pustu
16	Perawat	2	1	2	-	-	2	
	POLINDES							
17	Bidan	6	3	-	-	-	3	Tenaga yg ada di Polindes
	PONKESDES							
18	Perawat	1	-	-	-	1	-	Tenaga yg ada di Ponkesdes
19	Bidan	2	1	1	-	-	-	
	JUMLAH	65						

3. Data Keadaan Peralatan Kesehatan Tahun 2022

II. Bahan Habis Pakai

NO.	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM PERALATAN			
		Puskesmas Rawat Inap	Yang ada di puskesmas	Kesenjangan	Rencana Tindak Lanjut
1.	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Povidone Iodine	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3.	Podofilin Tinctura 25%	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4.	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5.	Kasa non steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6.	Kasa steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
7.	Masker wajah	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
8.	Sabun tangan atau antiseptic	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9.	Sarung tangan steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
10.	Sarung tangan non steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

III. Perlengkapan

1.	Bantal	1 buah	1 buah	0	
2.	Emesis basin/ Nierbeken besar/ Kidney bowl manual surgigal instrument	1 buah	1 buah		
3.	Lampu senter untuk periksa / Penlight	1 buah	1 buah	0	
4.	Lampu spiritus	1buah			
5.	Lemari alat	1buah	1buah	0	
6.	Meja instrumen	1buah	4 buah		
7	Perlak	2 buah	0	0	
8	Pispot	1 buah	0	0	

9.	Sarung bantal	2 buah	2 buah	0	
10.	Sikat untuk membersihkan peralatan	1 buah			
11.	<i>Stop Watch</i>	1buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
12.	Tempat sampah tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah	0	

IV.Meubelair

1	Komputer	1 unit	1 unit	0	
2	Kursi Kerja	3	9 buah	0	
3	Lemari arsip	1	1 buah	0	
4	Meja tulis ½ biro	1	4 buah	0	

V. Pencatatan dan Pelaporan

1.	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
2.	Formulir dan surat keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
3.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
4.	Formulir rujukan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
5.	Formulir pemeriksaan kekerasan pada perempuan dan anak	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
6.	Kartu carta prediksi risiko kardiovaskuler	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
7.	Kartu resep	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
8	Kartu Wayne Indeks (untuk skrining gangguan tiroid)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
9	Kuisoner penilaian mandiri untuk skrining gangguan tiroid	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	

10	Surat Keterangan Sakit	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	
11	Surat Keterangan Sehat	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	

A. Ruang Tindakan dan Ruang Gawat Darurat

I. SET TINDAKAN MEDIS/GAWAT DARURAT

a. Alat Kesehatan					
1.	Alat pengukur tekanan darah/ tensimeter dengan manset untuk anak dan dewasa	1 buah	2 buah	0	
2	Automated External Defibrillator (AED)	1 unit	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
3	<i>Brankar (stechier)</i>	1 unit	2 buah	0	
4	<i>Collar Brace/Neck Collar</i> anak	1 buah	1 buah	0	
5	<i>Collar Brace/Neck Collar</i> dewasa	1 buah	1 buah	0	
6	Corong telinga/Spekulum telinga ukuran kecil, besar, sedang	1 set	1 set	0	
7	Doppler	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
8	EKG*	1 buah	1 buah	0	
9	<i>Forceps Aligator</i>	3 buah	1	2	Pengusulan lewat dana BLUD
10.	<i>Forceps Bayonet</i>	3 buah	2 buah	1	Pengusulan lewat dana BLUD
11	<i>Forcep Magill</i> dewasa	3 buah	0	3	Pengusulan lewat dana BLUD
12.	<i>Guedel Airway (Oropharingeal Airway)</i>	2 buah	2 buah	0	
13.	Gunting bedah jaringan standard lengkung	3 buah	3 buah	0	
14.	Gunting bedah jaringan standar, lengkung ujung tajam	3 buah	3 buah	0	

15.	Gunting bedah jaringan lurus tumpul	3 buah	3 buah	0	
16	Gunting bedah jaringan lurus ujung tajam	3 buah	3 buah	0	
17.	Gunting pembalut / LISTER Bandage scissors	1 buah	3 buah	0	
18.	Gunting benang angkat jahitan	3 buah	3 buah	0	
19.	Gunting benang lengkung ujung tajam tumpul	3 buah	3 buah	0	
20	<i>Handle</i> kaca laring	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
21	<i>Handle</i> scalpel	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
22.	<i>Hooked</i>	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
23.	Kaca laring ukuran 2,4,5,6	1 set	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
24.	Kait dan kuret serumen	1 buah	1 buah	0	
25	Kanul suction hidung	1 buah	1 buah	0	
26	Kanula suction telinga	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana BLUD
27	Kanula oksigen anak	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana BLUD
28	Kanula oksigen dewasa	1 buah	0	1 buah	
29.	Klem arteri jaringan bengkok	3 buah	3	0	
30	Klem arteri jaringan lurus	3 buah			
31	Klem arteri, 12 cm lengkung, dengan gigi 1x2 (Halstead-Mosquito)	3 buah	3	0	
32.	Klem arteri, 12 cm lurus, dengan gigi 1X2 (Halstead-Mosquito)	3 buah	3	0	
33	Klem instrument/ Dressing forceps	1 buah	1	0	

34	Klem/pemegang jarum jahit, 18 cm (Mayo-Hegar)	3 buah	4 buah		
35.	Korentang, lengkung, penjepit alat steril (23 cm)	2 buah	2		
36	Korentang, penjepit sponge	2 buah	2 buah		
37	Kursi roda standard	1 buah	1 buah	0	
38	Lampu kepala	1 buah	1 buah	0	
39	Laringoskop anak	1 buah	1 buah	0	
40	Laringoskop dewasa	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
41	Laringoskop neonatus bilah lurus	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
42	<i>Nebulizer</i>	1 buah	1	0	
43.	Otoskop	1 buah	1 buah	0	
44	Palu reflex	1 buah	1 buah	0	
45	Pembendung (Torniket/ Tourniquet)	1 buah	1 buah		
46.	Pinset alat, bengkok (Remky)	3 buah	3 buah	0	
47.	Pinset anatomis, 14,5 cm	3 buah	3 buah	0	
48	Pinset anatomis, 18 cm	3 buah	3 buah	0	
49	Pinset bedah, 14,5 cm	3 buah	1buah	2	Pengusulan lewat dana BLUD
50	Pinset bedah 18 cm	3 buah	0	3	Pengusulan lewat dana BLUD
51	Pinset epilasi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana BLUD
52	Pinset telinga	1 buah	2 buah	0	
53	Resusitator manual sungkup & anak-anak	1 buah	1 buah	0	
54	Resusitator manual & sungkup dewasa	1 buah	1 buah	0	
55.	Resusitator & sungkup neonates	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana

					BLUD
56.	Silinder korentang kecil	1 buah	1 buah	0	
57.	Spalk	1 buah	2 buah	0	
58	Spekulum hidung	1 buah	1 buah	0	
59	Spekulum mata	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
60	<i>Stand lamp untuk tindakan</i>	2 buah			
61	Standar infuse	1 buah	2 buah	0	
62	Steteskop	1 buah	1 buah	0	
63	Steteskop janin/Laenac	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
64	<i>Suction pump</i> (alat penghisap)	1 buah	2 buah	0	
65	Suction tubes (adaptor telinga)	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
66	Sudip /Spatula lidah logam	4 buah	2	2	Pengusulan lewat dana BLUD
67	Tabung oksigen dan regulator	1 buah	2 buah	0	
68	Tempat tidur periksa dan perlengkapannya	1 buah	2 buah	0	
69	Termometer	1 buah	2 buah	0	
70	Timbangan	1 buah	1	0	
71	Timbangan bayi	1 buah	1 buah	0	
	b. Perbekalan Kesehatan lain				
1	Alat ukur panjang badan bayi	1 buah	1 buah		
2	Alat ukur tinggi badan dewasa	1 buah	1 buah		
3	Ari Timer	1 buah	1 buah		
4	Baki logam tempat alat steril tertutup	3 buah	3 buah		
5	Semprit gliserin	1 buah	1 buah		
II. Bahan Habis Pakai					
1	Alkohol	1 botol	1 botol		

2	Anestesi topikal tetes mata	1 botol	0		
3	Benang <i>chromic catgut</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
4	Benang <i>silk</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
5	Cairan desinfektan/Povidone Iodine	1 botol	1 botol		
6	<i>Disposable syringe</i> 1 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
7	<i>Disposable syringe</i> 10 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
8	<i>Disposable syringe</i> 2,5 - 3 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
9	<i>Disposable syringe</i> 5 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
10	<i>Disposable syringe</i> 50 cc	Sesuai kebutuhan	0		
11	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 2.5	1 buah	0		
12	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 3	1 buah	0		
13	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 3.5	1 buah	1		
14	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 4	1 buah			
15	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 6	1 buah			
16	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 7	1 buah			
17	<i>Endotracheal tube</i> (ETT) tanpa cuff 8	1 buah			
18.	<i>Goggle</i>	1 buah	1		
19.	Infus set/ intra vena set dewasa	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
20.	Infus set/intra vena set anak	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
21.	Jarum jahit untuk operasi mata, ½ lingkaran	Sesuai kebutuhan	0		

23.	Jarum jahit, lengkung, ½ lingkaran, penampang bulat	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
24.	Jarum jahit, lengkung, 3/8 lingkaran penampang segitiga	Sesuai kebutuhan	0		
25.	Jarum jahit, lengkung, 3/8 lingkaran, penampang bulat	Sesuai kebutuhan	0		
26.	Kapas	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
27.	Kasa non steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
28.	Kasa steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
29.	Kateter Foley ukuran 5-8 French	2 buah	2		
30.	Kateter intravena No.20	Sesuai kebutuhan			
31.	Kateter intravena No.23	Sesuai kebutuhan			
32.	Kateter intravena No.26	Sesuai kebutuhan			
33.	Kateter intravena No.18	Sesuai kebutuhan			
34.	Kateter karet No 10 (Nelation)	Sesuai kebutuhan			
35.	Kateter karet No 12 (Nelation)	Sesuai kebutuhan			
36.	Kateter karet No 14 (Nelation)	Sesuai kebutuhan			
37.	Kertas ECG				
38.	<i>Lubricant gel</i>	1 tube	1 tube		
39.	Masker wajah	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	
40.	<i>Micropore surgical tape</i>	Sesuai kebutuhan	0		
41.	<i>Mucous suction</i> , silikon Nomor 8 dan 10	Sesuai kebutuhan	0		
42.	<i>Nasogastric Tube</i> /selang lambung (3,5,8)	Sesuai kebutuhan	0		

43.	Pelilit kapas/ <i>Cotton applicator</i>	Sesuai kebutuhan	0		
44.	Sabun tangan atau antiseptic	1 botol	1 botol		
45.	Sarung tangan non steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	
46.	Sarung tangan steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	
47	Skapel,mata pisau bedah kecil	1 box	1 box		
48	Skapel,mata pisau bedah kecil	1 box	1 box		
49.	<i>Sput irigasi liang telinga</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
50	<i>Verban elastic</i>				
51	<i>Water based gel</i> untuk EKG dan Doppler	1 tube	1 tube		
III. Perlengkapan					
1.	Bak instrument tertutup	1 buah	2 buah		
2	Emesis basin/ Nierbeken besar/ Kidney bowel manual surgigal instrument	4 buah			
3	Bantal	1 buah	1 buah		
4	Celemek plastic	1 buah	1		
5	Dorongan tabung oksigen dengan tali pengaman	1 buah	2buah		
6	Duk bolong, sedang	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
7	<i>Jam/timer/ Stop watch</i>	1 buah	1 buah		
8	Kain balut segitiga (mitella)	5 buah	3	2	
9	Wadah untuk limbah benda tajam (jarum atau pisau bekas)	2 buah	2 buah	0	
10.	Lemari alat	1 buah	1 buah	0	
11.	Lemari obat	1 buah	1 buah	0	
12.	Mangkok untuk larutan	2 buah	6 buah	0	
13.	Meja instrumen/alat	1 buah	1 buah	0	
14.	Perlak plastic	2 buah	2	0	

15.	Pispot	2 buah	2 buah	0	
16.	Sarung bantal	2 buah	2 buah		
17	Sikat tangan	1 buah	1	0	
18	Sikat untuk membersihkan peralatan	1 buah	1 buah	1 buah	
19	Tempat sampah tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah	0	
20	Toples kapas/Kasa steril	1 buah	1 buah	0	
21	Tromol kasa/ kain steril 25X 120 mm	1 buah			
22	Waskom cekung	2 buah	0		
26.	Waskom cuci	2 buah	0		
IV. Meubelair					
1.	Kursi kerja	3	3		
2.	Lemari arsip	1	1		
3	Meja tulis ½ biro	1	1		
V. Pencatatan & Pelaporan					
1.	Buku register pelayanan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
2.	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
3.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
4.	Formulir rujukan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
5.	Kertas resep	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
6	Surat Keterangan Sakit	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
Keterangan: 1. Bila ruangan tindakan dan ruangan gawat darurat terpisah, maka di masing-masing ruangan harus tersedia set tindakan medis/gawat darurat, bahan habis pakai, perlengkapan, meubelair, dan pencatatan pelaporan sesuai tabel diatas. 2. (*) Harus tersedia tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan untuk mengoperasikan alat dan menginterpretasikan hasil.					

C. Ruang Kesehatan Ibu, Anak (KIA), KB, dan Imunisasi					
I. SET PEMERIKSAAN KESEHATAN IBU					
a. Alat Kesehatan untuk Pemeriksaan Kesehatan Ibu					
1.	Alat pengukur tekanan darah/ tensimeter dengan manset untuk dewasa	1 buah	1 buah	0	Pengusulan dana BLUD
2.	Alat ukur Lingkar Lengan Atas (Pita LILA)	1 buah	1		
3.	Doppler	1 buah	2 buah	0	1 rusak (Pengusulan dana BLUD)
4.	Gunting Benang Lengkung ujung Tajam Tumpul	1 buah	1 buah		
5.	Gunting Benang Angkat jahitan	1 buah	0	1	Pengusulan dana BLUD
6.	Gunting Verband	1 buah	1 buah	0	
7.	Klem Kassa Korentang	1 buah	1 buah		
8.	Klem Kocher / Khocer Tang	1 buah	6 buah		
9.	Meja Periksa Ginekologi dan kursi pemeriksa	1 buah	1 buah	0	
10.	Palu Refleks	1 buah	2 buah	0	
11.	Pinset Anatomi Panjang	1 buah	1 buah	0	
12.	Pinset Anatomi Pendek	1 buah	1 buah	0	
13.	Pinset Bedah	1 buah	1 buah	0	
14.	Silinder Korentang Steril	1 buah	1 buah	0	
15.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	3buah	1 buah	0	
16.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	3 buah	3 buah	0	
17.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	3 buah	5 buah		
18.	Spekulum Vagina (Sims)	1 buah	1	0	
19.	Stand Lamp untuk tindakan	1 buah	1 buah	0	
20.	Stetoskop Dewasa	1 buah	2 buah	0	
21.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah	Sesuai	Sesuai	0	Pengusulan dana

	Logam panjang	Kebutuhan	Kebutuhan		BLUD
22.	Tabung Korentang Stainles	1 buah	2 buah		
23.	Tampon Tang	1 buah	2 buah	0	
24.	Tempat Tidur Periksa	1 buah	1 buah	0	
25.	Termometer Dewasa	1 buah	1 buah	0	
26.	Timbangan Dewasa	1 buah	1 buah	0	
27.	Tromol kasa linen	1 buah	2 buah		
	b. Perbekalan Kesehatan Lain				
1	Alat Ukur Tinggi badan	1 buah	1 buah		
2	Bak Instrumen dengan penutup	1 buah	2 buah		
3	Baki Logam tempat Aalat Steril	1 buah	2 buah		
4	Meja Instrumen/ Alat	1 buah	1 buah		
.5	Senter periksa	1 buah	1 buah		
6	Toples kapas / Kasa Steril	1 buah	1 buah		
7	Waskom bengkok kecil	1 buah	0 buah	1	Pengusulan dana BLUD
8	Waskom diameter 40 cm	1 buah	1 buah		
II. SET PEMERIKSAAN KESEHATAN ANAK					
a. Alat Kesehatan untuk Pemeriksaan Kesehatan anak					
1	Alat penghisap lender/ Penghisap lender DeLee (Neonatus)	1 buah	1 buah		
2	Alat pengukur tekanan darah / tensimeter dengan manset untuk anak	1 buah	1 buah		
3	Alat pengukur tekanan darah / tensimeter dengan manset untuk bayi	1 buah	0	1	Pengusulan dana BLUD
4	Alat pengukur Lingkar Lengan atas balita (PITA LILA)	1 buah	1 buah		
5	Stand Lamp untuk tindakan	1 buah	1		
6	Stetoscope anak	1 buah	1 buah		
7	Sudip Lidah / Spatula lidah logam	4 buah	0 buah	4	Pengusulan dana BLUD
8	Tabung oksigen dan regulator	1 buah	0	1	Pengusulan dana BLUD

9	Termometer	1 buah	1 buah		Pengusulan dana BLUD
10	Timbangan dewasa	1 buah	1 buah		
11	Timbangan bayi	1 buah	1 buah		
	b. Perbekalan Kesehatan Lain				
1	Alat pengukur lingkaran kepala	1 buah	1 buah		
2	Alat pengukur tinggi badan anak (microtois)	1 buah	1 buah		
3	Alat pengukur panjang bayi	1 buah	1 buah		
4	Acute Respiratory Infections (ARI) timer/ARI Soundtimer	1 buah	1 buah		
5	Senter/ Pen light	1 buah	1 buah		
6	Set Tumbuh Kembang Anak	1 set	1 set		
III. SET PELAYANAN KB					
1	SET IMPLAN				
	a. Alat Kesehatan				
	a) Bak instrument tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat implant removal	1 buah	2 buah		
	b) Forcep arteri / homocostatic halsted, mosquito curved ukuran 12.5 cm/5''	1 buah	2 buah		
	c) Forcep arteri / homocostatic halsted, mosquito straight ukuran 12.5 cm/5''	1 buah	2 buah		
	d) Gagang pisau (scapel handle) ukuran 120 -130 mm / 5-6''	1 buah	2 buah		
	e) Pinset anatomis ukuran 13-18 cm / 5-7''	1 buah	2 buah		
2	SET AKDR	1 set			
	a. Alat Kesehatan				
	a) Aligator ekstraktor AKDR	1 buah	2 buah		
	b) Bak instrument tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat pemasangan dan pencabutan AKDR (disesuaikan dengan besarnya alat)	1 buah	2 buah		
	c) Forcep fenaculum Schroeder panjang 25-27 cm cm/ 10''	1 buah	2 buah		

	d) Gunting operasi mayo lengkung panjang 17 cm /6-7;	1 buah	2 buah		
	e) Klem pemegang kasa (forcep Sponge Foerster Staright 25-27 cm/ 9-11’’	1 buah	2 buah		
	f) Pengait pencabut AKDR panjang 32cm/12,5’’ (IUD removal hook panjang)	1 buah	2 buah		
	g) Sonde uterus sims panjang 32-33 cm/ 12,5-13’’	1 buah	2 buah		
	h) Spekulum cocor bebek graves ukuran medium	1 buah	2 buah		
	i) Stand Lamp untuk tindakan	1 buah	1 buah		
	b. Perbekalan Kesehatan Lain				
	a) Mangkok antiseptic diameter 6-8 cm atau ukuran 60-70 ml	1 buah	4 buah		
IV. SET IMUNISASI					
a. Alat Kesehatan					
1.	<i>Vaccine carrier/ coolbox</i>	1 buah	14 buah	0	
2.	<i>Vaccine Refrigerator</i>	1 buah	1 buah	0	
b. Perbekalan Kesehatan lain					
1	Alat pemantau dan perekam suhu terus menerus	1 buah	3 buah		
2	<i>Coolpack</i>	Sesuai Kebutuhan	50 buah		
3	Indikator pembekuan	1 buah	3 buah		
4	Voltage Stabilizer	1 buah	0	1	Pengusulan dana BLUD
V. BAHAN HABIS PAKAI					
1	AKDR				
2	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
3	Alkohol Swab / Kapas alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
4	Aqua for injection/ water for injection	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5	Asam cuka 25% (untuk pemeriksaan IVA)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6	Benang Clromic Catgut	Sesuai	Sesuai		

		Kebutuhan	Kebutuhan		
7	Cairan Desinfektan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
8	<i>Cairan Handrubs</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9	<i>Disposable Syringe 1 cc</i>				
10	<i>Disposable Syringe 10 cc</i>				
11	<i>Disposable Syringe, 2,5 – 3 cc</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
12	<i>Disposable Syringe, 20 cc</i>				
13	<i>Disposable Syringe, 5 cc</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
14	Auto Disable Syringe 0.005 cc				
15	Auto Disable Syringe 0.5 cc				
16	Auto Disable Syringe 5 cc				
17	Feeding Tube/ orogastric tube				
18	Implant				
19	Infus set dewasa				
20	Kain Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
21	Kantong urine				
.22	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
23	Kasa Non Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
24	Kasa Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
25	Kateter folley Dewasa	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
26	Kateter intravena 16G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
27	Kateter intravena 18G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
28	Kateter intravena 20G	Sesuai	Sesuai		

		Kebutuhan	Kebutuhan		
29	Kateter Nasal dengan Canule	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
30	Kateter penghisap lender dewasa 10	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
31	Kateter penghisap lender dewasa 8	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
32	Lidi kapas Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
33	Lubrikan gel	1 tube	1 tube	0	
34	Masker	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	0	
35	Plester	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
36	Sabun Tangan atau Antiseptik	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
37	Sarung tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
38	Vaksin Imunisasi dasar	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

VI. Perlengkapan

1	Apron	1 buah			
2	Baju kanguru/Kain panjang	Sesuai kebutuhan			
3	Bantal	1 buah	1 buah		
4	Bangku kecil/pendek	2 buah			
5	Celemek Plastik	1 buah	1 buah		
6	Cangkir kecil dan sendok serta pipet untuk ASI perah	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
7	Duk Bolong, Sedang	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
8	Kacamata / goggle	1 buah			
9	Kasur	1 buah	1 buah		
10	Kain Bedong	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
11	Kain panjang	Sesuai	Sesuai		

		kebutuhan	kebutuhan		
12	Kimono atau baju berkancing depan	1 buah			
13	Wadah untuk limbah benda tajam (jarum atau pisau bekas)	1 buah			
14	Lemari Alat	1 buah	1 buah		
15	Lemari Obat	1 buah	1 buah		
16	Mangkuk untuk larutan	1 buah			
17	Meteran (untuk mengukur tinggi fundus)	1 buah			
18	Perlak	2 buah	2 bh		
19	Pispot	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana BLUD
20	Pompa payudara untuk ASI	1 buah			
21	Sarung Bantal	2 buah	2 buah	0	
22	Selimut	1 buah	2 buah	0	
23	Seprei	2 buah	2 buah	0	
24	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah	1 buah	0	
25	Tempat Sampah Tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah	0	
26	Tirai	1 buah	1 buah	0	

VII. Meubelair

1.	Kursi Kerja	4 buah	4 buah	0	
2.	Lemari Arsip	1 buah	1 buah	0	
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1	0	

VIII. Pencatatan & Pelaporan

	a. KESEHATAN IBU DAN KB				
1.	Buku KIA	Sejumlah ibu hamil yang dilayani	Sejumlah ibu hamil yang dilayani		
2.	Buku Kohort Ibu	1 buah	1 buah		

3	Buku kohort usia reproduksi	Sesuai Kebutuhan			
4	Buku Register Ibu	1 buah	1 buah		
5	Buku register rawat jalan bayi muda	Sesuai Kebutuhan			
6	Formulir dan surat keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
7	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
8	Formulir Laporan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
9	Formulir rujukan (disertai form rujukan balik)	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
10	Kartu catin sehat	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
11	Media cetak berupa poster, lembar balik, leaflet dan brosur	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
	b. KESEHATAN ANAK				
1	Bagan dinding MTBS	1 set	1 set		
2	Buku bagan MTBS	1 buah	1 buah		
3	Buku KIA	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
4	Buku register bayi	1 buah	1 buah		
5	Buku register rawat jalan bayi muda	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
6	Formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
7	Formulir Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
8	Formulir laporan kesehatan anak balita dan prasekolah	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
9	Formulir laporan kesehatan bayi	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
10	Formulir pencatatan balita sakit umur 2 bulan sampai 5 tahun	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
11	Formulir pencatatan bayi muda umur kurang dari 2 bulan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		

12	Formulir laporan kesehatan anak balita	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
13	Formolulir rekapitulasi laporan kesehatan anak balita dan prasekolah	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
14	Formulir rekapitulasi laporan kesehatan bayi	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
15	Register kohort anak balita	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
16	Register kohort bayi	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		

C. IMUNISASI

1.	Formulir lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
2.	Formulir laporan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		

Keterangan:

Bila ruangan kesehatan Ibu dan KB terpisah dengan ruangan kesehatan anak dan imunisasi, maka bahan habis pakai, perlengkapan, meubelair, pencatatan dan pelaporan harus tersedia di masing-masing ruangan, yang disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan dan berpedoman pada tabel diatas.

D. Ruang Persalinan
I. SETBSTETRI & GINEKOLOGI

a. Alat Kesehatan					
1	Alat pengukur tekanan darah/ tensimeter dengan manset untuk dewasa	1 buah	1 buah	0	Pengusulan th 2023
2	Doppler	1 buah	1 buah	rusak	Pengusulan th 2023
3	Gunting Benang	3 buah	3 buah	0	
4	Gunting Episiotomi	3 buah	3 buah	0	Tumpul (pengusulan th 2023
5	Gunting pembalut/Verband	3 buah	3 buah	0	
6	Klem Kasa (Korentang)	3 buah	3 buah	0	
7	Klem Kelly/Klem Kocher Lurus	3 buah	3 buah	0	
8	Klem pean/ klem tali pusat	3 buah	3 buah		

9	Klem pemecah selaput ketuban ½ kocher	1 buah	1 buah		Tumpul (pengusulan th 2023
10	Needle Holder Matheiu	3 buah	3 buah	0	
11	Palu reflex	1 buah	1	0 buah	
12	Pinset Jaringan (Sirurgis)	3 buah	3 buah	0	
13	Pinset Jaringan Semken	3 buah	3	0 buah	
14	Pinset Kasa (Anatomis) pendek	2 buah	1 buah	1 buah	
15	Pinset Kasa (Anatomis) panjang	2 buah	1 buah	1 buah	
16	Spekulum (Sims) besar	3 buah	1 buah		
17	Spekulum (Sims) kecil	3 buah	2 buah		
18	Spekulum (Sims) medium	3 buah	2 buah		
19	Spekulum Cocor Bebek Grave Besar	3 buah	3 buah		
20	Spekulum Cocor Bebek Grave kecil	3 buah	3 buah		
21	Spekulum Cocor Bebek Grave Medium	3 buah	3 buah		
22	Standar infuse	2 buah	2 buah		
23	Stand lamp untuk tindakan	1 buah	1 buah		Rusak, pengusulan th 2023
24	Stetoskop Dewasa	1 buah	1 buah		
25	Tempat klem kasa (korentang)	1 buah	1 buah		
26	Tempat tidur manual untuk persalinan	1 buah	1 buah		
27	Termometer	1 buah	1 buah		Rusak, pengusulan th 2023
28	Timbangan	1 buah	0 buah		pengusulan th 2023
b. Perbekalan Kesehatan Lain					
1	Bak instrument tertutup besar (Obgin)	2 buah	2 buah		
2	Bak instrument tertutup kecil	2 buah	1 buah		pengusulan th 2023
3	Bak instrument tertutup Medium	2 buah	2 buah		
4	Mangkok untuk larutan	1 buah	1 buah		
5	Toples kapas dan kasa steril	1 buah	0 buah		pengusulan th

					2023
6	Waskom cekung	1 buah	1 buah		
7	Waskom tempat plasenta	1 buah	1 buah		
8	Waskom tempat kain kotor	1 buah	0 buah		pengusulan th 2023

II. SET AKDR Pasca Plasenta (<10 menit)

a. Alat Kesehatan					
1	Bak Instrumen tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat pemasangan dan pencabutan AKDR (disesuaikan dengan besarnya alat)	1 buah	1 buah		
2	Forcep tenaculum Schroeder panjang 25-27 cm /10”	1 buah	1 buah		
3	Gunting operasi mayo lengkung panjang 17 cm / 6-7”	1 buah	1 buah		
4	Klem Long Kelly / Klem Fenster bengkok panjang 32 cm (Kelly Placenta Sponge Forceps 13)	1 buah	1 buah		
5	Pengait pencabut AKDR panjang 32 cm (IUD Removal hook panjang)	1 buah	1 buah		
6	Sonde uterus Sims panjang 2-3 cm / 12.5 – 13”	1 buah	1 buah		
7	Spekulum vagina Sims ukuran medium	1 buah	1 buah		
b. Perbekalan kesehatan lain					
1	Mangkok antiseptic diameter 6-8 cm atau ukuran 60 -70 ml	1 buah	1 buah		

III. SET BAYI BARU LAHIR

a. Alat kesehatan					
1	Penghisap lender DeLee (neonatus)	2 buah	2 buah		
2	Stetoskop Duplex Neonatus	1 buah	1		
3	Termometer Klinik (Digital)	1 buah	0	1	pengusulan th 2023
4	Timbangan bayi	1 buah	1		
b. Perbekalan Kesehatan lain					
1	Pengukur panjang badan	1 buah	0		pengusulan th

					2023
IV. SET KEGAWATDARURATAN MATERNAL DAN NEONATAL					
a. Alat Kesehatan					
1	Baby Suction Pump portable	1 set	1 set	0 set	
2	Balon sungkup dengan katup PEEP	1 buah	1 buah		
3	Doyeri Probe Lengkung	1 buah	1 buah		
4	Skapel No 3	3 buah	3 buah		
5.	Skapel No 4	3 buah	3 buah		
6	Gunting iris lengkung	1 buah	1 buah		
7	Gunting operasi lurus	1 buah	1 buah		
8	Infant T piece resuscitator dengan katup PEEP	1 buah	1 buah	0 buah	
9	Infant T piece System	1 buah	1 buah		
10	Klem Fenster / Klem ovum	1 buah	1 buah		
11	Klem Linen Backhaus	3 buah	3 buah		
12	Laringoscop Neonatus Bilah Lurus (3 ukuran)	1 set	1 set		
13	Masker oksigen + kanula hidung dewasa	2 buah	2 buah		
14	Meja Resusitasi dengan Pemanas (Infant Radiant Warmer)	1 set	1 set		
15	Needle holder panjang	1 buah	1 buah		
16	Needle holder pendek	1 buah	1 buah		
17	Klem/Penjepit Porsio 25 cm (Schroder)	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
18	Pinset anatomis panjang	1 buah	1 buah		
19	Pinset Jaringan (Sirurgis)	1 buah	1 buah		
20	Pinset Jaringan Semken	1 buah	1 buah		
21	Pinset kasa (Anatomis) Pendek	1 buah	1 buah		
22	Pulse Oximeter	1 buah	0 buah	1	pengusulan th 2023

23	Resusitator manual dan sungkup	1 set	1 set		
24	Retraktor Finsen Tajam	1 buah	1 buah		
25	Set akses Umbilikal Emergency**	1 set	1 set		
	a. Bak Instrumen	1 buah	1 buah		
	b. Benang jahit silk 3.0	2 buah	2 buah		
	c. Duk Bolong	1 buah	1 buah		
	d. Gagang pisau	1 buah	1 buah		
	e. Gunting	1 buah	1 buah		
	f. Gunting kecil	1 buah	1 buah		
	g. Jarum	1 set	0	1 set	
	h. Kateter Umbilikal	3 buah	0	3 buah	
	i. Klem bengkok kecil	3 buah	0	3 buah	
	j. Klem lurus	1 buah	1 buah		
	k. Mangkok kecil	1 buah	1 buah		
	l. Needle Holder	1 buah	1 buah		
	m. Pinset arteri	1 buah	1 buah		
	n. Pinset chirurgis	1 buah	1 buah		
	o. Pinset lurus	1 buah	1 buah		
	p. Pisau bisturi No 11	2 buah	2 buah		
	q. Pita pengukur	1 buah	1 buah		
26	Stilet untuk Pemasangan ETT	1 buah	1 buah		
27	Tampon Tang	2 buah	2 buah		
b. Perbekalan Kesehatan Lain					
1	Bak instrument tertutup besar (Obgin)	2 buah	2 buah		
2	Bak instrument tertutup kecil	2 buah	1 buah		
	Bak instrument tertutup Medium	2 buah	2 buah		
V. Bahan Habis Pakai					
1	AKDR	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

3	Alkohol swab / kapas alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4	Aquades pro injeksi (25 ml)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5	Benang Chromic Catgut Nomor 1/0, 2/0, 3/0	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6	Cairan handrubs	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
7	Desinfektan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
8	Extention tube	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9	Gelang Bayi	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
10	Infus Set Dewasa	2 set	3 set		
11	Infus Set dengan <i>Wing Needle</i> untuk Anak dan Bayi nomor 23 dan 25	2 set	0	2 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12	Jarum Jahit Tajam	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
13	Jarum Jahit Tumpul	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
14	Kantong Urin	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
15	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
16	Kasa steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
17	Kasa Non steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
18	Kateter Folley dewasa	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
19	Kateter Nelaton	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
20	Kateter intravena 16 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
21	Kateter intravena 18 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
22	Kateter Intravena 20 G	Sesuai	Sesuai		

		Kebutuhan	Kebutuhan		
23	Kateter intravena 24 G				
24	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 10	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
25	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 8	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
26	Laringeal Mask airway (LMA) (Supreme/Unique)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
27	Mata pisau bisturi no 11	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
28	Masker	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
29	Nasal prong	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
30	Nasogastric Tube Dewasa 5	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
31	Nasogastric Tube Dewasa 8	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
32	Nasogastric Tube (NGT) Infant No 3,5	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
33	Nasogastric Tube (NGT) Infant No 5	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
34	Orogastric Tube (OGT) No 5	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
35	Pembalut	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
36	Pengikat tali pusat/penjepit tali pusat steri	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
37	Plester Non Woven	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
38	Plester Putih	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
39	Sabun Cair untuk Cuci Tangan	Sesuai	Sesuai		

		Kebutuhan	Kebutuhan		
40	Sarung Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
41	Sarung Tangan Panjang (Manual Plasenta)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
42	Sarung Tangan Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
43	<i>Sput /disposable syringe (steril) 1 ml</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
44	<i>Sput/Disposable Syringe (steril) 1 0 ml</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
45	<i>Sput/Disposable Syringe (steril) 3 ml</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
46	<i>Sput/Disposable Syringe (steril) 5 ml</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
47	<i>Sput/Disposable Syringe (steril) 50 ml</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
48	<i>Sput/Disposable Syringe (steril) 20 ml</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
49	<i>Suction catheter no 6</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
50	<i>Suction catheter no 8</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
51	<i>Suction catheter no 10</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
52	<i>Sulfas atropine</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
53	Three way stopcock (steril)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
54	Under pad	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

V. Perlengkapan

1	Apron	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2	Baju kanguru/kain panjang untuk merawat metode kanguru	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

3	Kacamata/ Goggle	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4	Kain bedong	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5	Kimono atau baju berkancing depan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6	Lemari Alat	1 buah	1 buah	0	
7	Perlak	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
8	Lemari Obat	1 buah	0	1	Pengusulan dana BLUD
9	Emesis basin / Nerbeken besar/Kidney bowl manual surgical instrumen	2 buah			
10	Mangkok Iodin	1 buah	0	1 buah	Pengusulan dana BLUD
11	Mangkok untuk larutan	1 buah	0	1 buah	Pengusulan dana BLUD
12	Alat ukur tinggi badan (statumeter mikrotois)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan dana BLUD
13	Pisau Pencukur	1 buah	0	1	Pengusulan dana BLUD
14	Sepatu boot	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
15	Tabung oksigen	1 buah	1 buah	0	
16	Troly Emergency	1 buah	1 buah	0	
17	Tromol Kasa	1 buah	1 buah	0	
18	Bak dekontaminasi ukuran kecil	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
19	Meja instrument	2 buah	1 buah		
20	Penutup baki	2 buah	0 buah		
21	Pispot sodok (stick pan)	2 buah	1 buah		
22	Tempat sampah tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	1 buah	1	Pengusulan dana BLUD

VI.Meubelair

1.	Kursi Kerja	3 buah	3 buah	0	

2.	Lemari Arsip	1 buah	0	1 buah	
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	0	1 buah	

VII. Pencatatan & Pelaporan

1.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
3.	Formulir Laporan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
4.	Formulir Partograf	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
5.	Formulir Persalinan/nifas dan KB	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
6.	Formulir Rujukan(termasuk lembar rujukan balik)	Sesuai kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
7.	Formulir Surat Kelahiran	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
8.	Formulir Surat Kematian	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
9.	Formulir Surat Keterangan Cuti Bersalin	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		

Keterangan :

- *) Pada Puskesmas Non Rawat inap yang mampu memberikan pelayanan persalinan normal
- **) Alat yang memerlukan penambahan ketrampilan berupa On The Job Training (OJT)/orientasi/pelatihan (pelatihan kegawatdaruratan maternal neonatal/Tatalaksana Neonatus)

4 Ruang Rawat Pasca Persalinan

I. SET PERAWATAN PASCA PERSALINAN					
a. Alat Kesehatan					
1	Alat pengukur tekanan darah/tensimeter dengan manset untuk dewasa	1 buah	1 buah		
2	Boks Bayi	2 buah	2 buah	0	
3	Standar infuse	2 buah	2 buah	0	
4	Stetoskop	1 buah	1		

5	Tabung Oksigen dan Regulator	2 buah	1		
6	Tempat Tidur manual rawat inap untuk dewasa	2 set	2 set	0	
7	Termometer Anak	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8	Termometer Dewasa	1 buah	0 buah	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9	Timbangan Bayi	1 buah	1	0	
b. Perbekalan Kesehatan lain					
1	ARI Timer	1 buah	0		

II. Bahan Habis Pakai

1.	Infus Set Dewasa	2 set	Ada		
2.	Kantong Urin	2 buah	Ada		
3.	Kasa Non Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4.	Kasa Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5.	Kateter Folley dewasa	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6.	Kateter intravena 16 G	Sesuai Kebutuhan	0		
7.	Kateter intravena 18 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
8.	Kateter Intravena 20 G	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9.	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 10	2 buah	0	2	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Kateter Penghisap Lendir Dewasa 8	2 buah	0	2	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.		Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

	Sarung Tangan				
12.	Sarung Tangan Steril	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
13.	<i>disposable</i> (steril) 20 cc	5 buah	5		
14	<i>Disposable Syringe</i> (steril) 1 cc	5 buah	5 bh		
15	<i>Disposable Syringe</i> (steril) 10 cc	5 buah	5 buah		
16	<i>Disposable Syringe</i> (steril) 3 cc	5 buah	5 buah		
17	<i>Disposable Syringe</i> (steril) 5 cc	5 buah	5 buah		

III. Perlengkapan

1	Apron	1 buah	1 buah		
2	Bantal	1 buah	2 buah	0	
3	Baskom Kecil	1 buah	1 buah		
4	Handuk Pembungkus Neonatus	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5	Kacamata /Goggle	1 buah	1 buah		
6	Baju perawatan Metode Kanguru sesuai ukuran neonates/kain panjang	1 set	0	1 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7	Kasur	1 buah	2 buah	0	
8	Kotak Penyimpan Jarum Bekas	1 buah	1 buah	0	
9	Lemari Obat	1 buah	1 buah		
10	Lemari Alat	1 buah	1 buah		
11	Lemari Kecil Pasien	1 buah	1 buah		
12	Penutup baki rak alat serbaguna	1 buah			
13	Perlak	2 buah	2 buah	0	
14	Pispot	1 buah	1 buah	0	
15	Pompa Payudara untuk ASI	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16	Sarung Bantal	2 buah	2 buah	0	

17	Selimut Bayi	2 buah	0	2	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18	Selimut Dewasa	2 buah	2 buah	0	
19	Seprei	2 buah	2 buah	0	
20	Set Tumbuh Kembang Anak	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
21	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah	1 buah	0	
22	Tempat Sampah Tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah	0	
23	Toples Kapas / Kasa Steril	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
24	Tromol Kasa / Kain Steril	2 buah	1 buah	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
25	Troly emergency	1 buah	1 buah		
25	Waskom Bengkok Kecil	2 buah	1 buah	1 buah	

IV.Meubelair

1.	Kursi Kerja	3 buah	3 buah		
2.	Lemari Arsip	1 buah	1 buah		
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

V. Pencatatan & Pelaporan					
1.	Buku Register Pelayanan	1 buah	1 buah		
2.	Formulir lain sesuai kebutuhan pelayanan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		

5 RUANG PEMERIKSAAN KHUSUS

I. SET PEMERIKSAAN KHUSUS					
1	Alat pengukur tekanan darah/tensimeter dengan manset untuk anak dan dewasa	1 buah	1 buah		
2	Stetoskop untuk dewasa	1 buah	1 buah		
3	Sudip lidah logam	3 buah	3 buah		
4	Tempat tidur periksa dan perlengkapannya	1 buah	1 buah		
5	Termometer	1 buah	1 buah		
6	Timbangan berat badan dewasa	1 buah	1 buah		
II. BAHAN HABIS PAKAI					
1	Alkohol	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
2	Kapas	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
3	Kasa Non steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
4	Masker wajah	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
5	Sabun tangan atau antiseptic	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
6	Sarung tngan steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
7	Sarung tangan non steril	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
III. PERLENGKAPAN					
1	Bantal	1 buah	1 buah		
2	Lampu senter periksa/pen light	1 buah	1 buah		

3	Lemari alat	1 buah	1 buah		
4	Sarung bantal	2 buah	2 buah		
5	Sikat untuk membersihkan peralatan	1 buah	1 buah		
6	Stop watch	1 buah	1 buah		
7	Tempat sampah tertutup yang dilengkapi dengan injakan pembuka penutup	2 buah	2 buah		
IV. MEUBELAIR					
1	Kursi	2 buah	2 buah		
2	Lemari/rak untuk arsip	1 buah	1 buah		
3	Meja	1 buah	1 buah		
V. PENCATATAN DAN PELAPORAN					
1	Buju register pelayanan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
2	Formulir dan surat keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		

6 Set Kesehatan Gigi & Mulut

1. SET KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
1	Alat suntik intra ligament				
2	Atraumatic Restorative Treatment (ART)	1 buah			
	a. Enamel Access Cutter	1 Buah	0	1 Buah	
	b. Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil (Spoon Excavator Small)	1 Buah	1 Buah	0 Buah	
	c. Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang (Spoon Excavator Medium)	1 Buah	1	0	
	d. Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar (Spoon Excavator Large)	1 Buah	1	0 Buah	
	e. Double Ended Applier and Carver	1 Buah	1	0 Buah	
	f. Hatchet	1 Buah	0	1 Buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

	g. Spatula Plastik	1 Buah	1	1 Buah	
3	Bein Lurus Besar	1 Buah	4 Buah	0	
4	Bein Lurus Kecil	1 Buah	4 Buah	0	
5	Handpece Contra Angle	1 buah			
6	Mata bor (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)	1set	4set	0	
7	Mata bor Kontra Angle Hand Piece Conventional (Kecepatan Rendah) (round, inverted dan fissure)	1set	4 set	0	
8	Handpiece Straight	1 buah			
9	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	5 Buah	16 Buah	0	
10	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	5 Buah	5 Buah	0	
11	Gunting Operasi Gusi (Wagner) (12 cm)	1 Buah	1	0	
12	Kaca Mulut Datar No.3 Tanpa Tangkai	5 buah		0	
13	Kaca Mulut Datar No.4 Tanpa Tangkai	5 buah	14 buah		
14	Klem/Pemegang Jarum Jahit (Mathieu Standar)	1 Buah	1	0	
15	Jarum exterpasi	1 set	0	1 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16	Jarum K-File (15-40)	1 set	0	1 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
17	Jarum K-File (45-80)	1 set	0	1 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18	Light Curing	1 buah	1 buah	0	
19	Pemegang Matriks (Matrix Holder)	1 buah	1 buah	0	
20	Penahan Lidah	1 buah	1	0	
21	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Distal)	1 buah	3 buah	0	

22	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Mesial)	1 buah	3 buah	0	
23	Penumpat Plastis	1 buah	5 buah	0	
24	Periodontal Probe	1 buah	2	0	
25	Penumpat Semen Berujung Dua	1 buah	2 buah	0	
26	Pinset Gigi	5 buah	17 buah	0	
27	Polishing Bur	1 set	0	1 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
28	Set Kursi Gigi Elektrik yang terdiri dari:				
	a. Kursi Gigi	1 buah	1 buah	0	
	b. Cuspidor Unit	1 buah	1 buah	0	
	c. Meja Instrumen	1 buah	1 buah	0	
	d. Foot Controller untuk Hand Piece	1 buah	1 buah	0	
	e. Kompresor Oilless 1 PK	1 buah	1 buah	0	
29	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Mesial)	1 buah	1 buah	0	
30	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	1 buah	1 buah	0	
31	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Type Hook)	1 buah	1 buah	0	
32	Skeler Standar, Black Kiri dan Kanan (Type Chisel/Mesial)	1 buah	1 buah	0	
33	Skeler Standar, Black Kiri dan Kiri (Type Chisel/Mesial)	1 buah	1 buah	0	
34	Skeler Ultrasonik	1 buah	1 buah	0	
35	Sonde Lengkung	5 Buah	13 Buah	0	
36	Sonde Lurus	5 Buah	2	3 Buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
37	Spatula Pengaduk Semen	1 buah	2 buah	0	
38	Spatula Pengaduk Semen Ionomer	1 buah	3 buah	0	
39	Set Tang Pencabutan Dewasa (set)				

	a. Tang gigi anterior rahang atas dewasa	1 buah	2 buah	0	
	b. Tang gigi premolar rahang atas	1 buah	2 buah	0	
	c. Tang gigi molar kanan rahang atas	1 buah	2 buah	0	
	d. Tang gigi molar kiri rahang atas	1 buah	1 buah	0	
	e. Tang molar 3 rahang atas	1 buah	2 buah	0	
	f. Tang sisa akar gigi anterior rahang atas	1 buah	2 buah	0	
	g. Tang sisa akar gigi posterior rahang atas	1 buah	2 buah	0	
	h. Tang gigi anterior dan premolar rahang bawah	1 buah	2 buah	0	
	i. Tang gigi molar rahang bawah kanan/kiri	1 buah	2 buah	0	
	j. Tang gigi molar 3 rahang bawah	1 buah	1 buah	0	
	k. Tang sisa akar rahang bawah	1 buah	2 buah	0	
40.	Set Tang pencabutan gigi anak				
	a. Tang gigi anterior rahang atas	1 buah	1 buah	0	
	b. Tang molar rahang atas	1 buah	1 buah	0	
	c. Tang molar susu rahang atas	1 buah	1 buah	0	
	d. Tang sisa akar rahang atas	1 buah	1 buah	0	
	e. Tang gigi anterior rahang bawah	1 buah	1 buah	0	
	f. Tang molar rahang bawah	1 buah	1 buah	0	
	g. Tang sisa akar rahang bawah	1 buah	1 buah	0	
41.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Besar)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
42.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Kecil)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
43.	Skalpel, Tangkai Pisau Operasi	1 buah	1 buah	0	
44.	Tangkai kaca mulut	5 buah	5 buah	0	

II. Bahan Habis Pakai

1.	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

2.	Sabun tangan atau antiseptic	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3.	Kasa	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4.	Benang Silk	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5.	Chromik Catgut	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6	Jarum suntik intra ligamen	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
7	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
8	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9	Masker	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
II. PERLENGKAPAN					
1	Baki logam tempat alat steril bertutup	1 buah			
2	Korentang,penjepit sponge (Foerster)	1 buah			
3	Lampu spiritus isi 120 cc	1 buah			
4	Lemari peralatan	1 buah			
5	Lempeng kaca pengaduk semen	1 buah			
6	Needle Destroyer	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7	Silinder Korentang Steril	1 buah	2	0	
8	Sterilisator kering	1 buah	1 buah	0	
9	Tempat Alkohol (Dappen Glas)	1 buah	2 buah	0	
10	Toples Kapas Logam dengan Pegas dan Tutup (50 x 70 mm)	1 buah	1 buah	0	
11	Toples Pembuangan Kapas (50 x 75 mm)	1 buah	1	0	
12	Waskom Bengkok (Neirbeken)	1 buah	5 buah	0	
13	Pelindung jari	1 buah			

IV. Meubelair

1.	Kursi Kerja	3 buah	3 buah	0	
2.	Lemari arsip	1 buah	1	0	
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 buah	0	

V. Pencatatan dan Pelaporan

1.	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3	Formulir rujukan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4	Surat Keterangan Sakit	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

7 RUANG KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI (KIE)

1 PERALATAN					
1.	Alat Peraga Cara Menyusui yang Benar (Boneka dan fantom payudara)	1 paket	1 paket		
2.	Alat Permainan Edukatif (APE)	1 paket	1 paket		
3	Bagan HEEADSSS	1 buah			
4	Biblioterapi	Sesuai Kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5	Boneka Bayi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
6	Boneka Kespro	1 set	0	1 set	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7	Buku materi KIE,Kader Kesehatan Remaja	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8	Buku Pedoman MTPKR	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9	Buku Penuntun/Pedoman Konseling Gizi	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
10	Fantom Gigi Anak	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11	Fantom Gigi Dewasa	2 buah	2 buah	0 bh	
12	Fantom Mata Ukuran Asli	1 buah	1 buah	0 buah	
13	Fantom Mata Ukuran Besar (Fiberglas)(Fiberglass)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14	Fantom Panggul Wanita	1 buah	1 buah		
15	Fantom Panggul Wanita				
16	<i>Flip Chart</i> dan <i>Stand</i>	1 buah	1		
17	Food Model	1 paket	1 buah		
18	Gambar Anatomi Gigi	1 lembar	0	1 lembar	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
19	Gambar Anatomi Mata	1 lembar	0	1 lembar	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
20	Gambar Anatomi Mata 60 x 90	1 lembar	0	1 lembar	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
21	Gambar Panggul Laki-Laki dan	1 lembar	0	1 lembar	Pengusulan

	perempuan				lewat dana JKN, BOK, Operasional
22	Skinfold Caliper	1 buah			
23	Model isi piringku	2 buah	2 unit	0	
24	Pengukur tinggi badan	1 buah			
25	Permainan ular tangga Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	1 buah	1 buah	0	
26	Timbangan berat badan Digital dengan ketelitian 100 gram	1 buah			
27	Ular tangga Sanitasi	1 buah			

II Bahan Habis Pakai

1	Cairan Desifektan Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2	Cairan Desifektan Ruangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

III. Perlengkapan

No	Jenis Peralatan	Puskesmas rawat Inap	Yang ada di puskesmas	Kesenjangan	Rencana Tindak Lanjut
1	Buletin Board/Papan informasi	1 buah			
2	Celemek Kespro perempuan dan laki laki	2 buah			
3	Kabel Tambahan, @ 20 m	1 unit	1 unit		
4	Kamera foto/Handy Cam	1 unit	1 unit		
5	Komputer dan printer	1 unit	1 unit		
6	Laptop				
7	Lemari alat	1 buah	1 buah		
8	Media Audiovisual	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9	Media Cetak berupa poster,lembar balik,leaflet, banner, dan brosur (sesuai dengan kebutuhan program)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
10	Megaphone /Public Address System	1 unit	1 unit		
11	Papan tulis putih	1 buah	1 buah		

12	Portable Generator	1 unit	1 unit		
13	Proyektor/LCD Proyektor	1 buah	1 buah		
14	Screen/ Layar ukuran 1 X 1,5 m	1 buah	1 buah		
15	Tempat Sampah Tertutup	2 buah	0		

IV Meubeler

1	Kursi kerja	2 buah	2		
2	Lemari arsip	1 buah	1 buah		
3	Lemari alat alat audiovisual	1 buah	1 buah		
4	Meja tulis ½ biro	1 buah	1 buah		

V. Pencatatan dan Pelaporan

1.	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

8 Ruangasi

I. Set ASI

a. Alat kesehatan					
1.	Breast pump	1 buah	1		
b. Perbekalan kesehatan lain					
1	Sterilisator botol	1 buah	1 buah		
2	Lemari pendingin	1 buah	1 buah		

II. Bahan Habis Pakai

1.	Cairan Desinfektan Tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Cairan Desinfektan Ruangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

III. Perlengkapan

1	Tempat sampah tertutup	2 buah			
2	Waskom	1 buah	0		

IV. Meubelair

1.	Kursi	3 buah	1		
2.	Meja untuk ganti popok bayi	1 buah	0		
3.	Meja perlengkapan	1 buah	0		

J. Laboratorium

1. SET LABORATORIUM					
a. Alat Kesehatan					
▪	Alat tes cepat molekul	1 buah	0		
▪	Blood cell counter	1 buah	1 buah		
▪	Fotometer	1 buah	1 buah		
▪	Hematology Analyzer (HA)	1 set	1 set		
▪	Hemositometer Set /Alat Hitung Manual	1 set	3		
▪	Lemari Es	1 buah	1 buah	0	
▪	Mikroskop Binokuler	1 buah	2 buah	0	
▪	Pembendung/Torniket	1 buah	3 buah		
▪	Pipet Mikro 5-50, 100-200, 500-1000 ul	1 buah	3 buah	0	
▪	Rotator Plate	1 buah	1 buah	0	
▪	Sentrifuse Listrik	1 buah	2 buah	0	
▪	Sentrifuse Mikrohematokrit	1 buah	0	1 buah	
▪	Tabung Sentrifus Tanpa Skala	6 buah	50 buah		
▪	Telly Counter	1 buah	1 buah	0	
▪	Westergren Set (Tabung Laju Endap Darah)	3 buah	5		
▪	Urin Analyzer	1 buah	1 buah		

	b. Perbekalan Kesehatan Lain				
1	Batang Pengaduk	3 buah	3	0 buah	
2	Beker, Gelas	3 buah	3	0 buah	
3	Botol Pencuci	1 buah	1 buah		
4	Corong kaca (5 cm)	3 buah	2 buah		
5	Erlenmeyer, Gelas	2 buah	1	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6	Gelas Pengukur (100 ml)	1 buah	1 buah	0	
7	Gelas Pengukur (16 Oz / 500 ml)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8	Pipet Berskala (Vol 1 cc)	3 buah	3	0 buah	
9	Pipet Berskala (Vol 10 cc)	3 buah	0	3 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10	Rak pengering (untuk kertas saring SHK)	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
11	Tabung Reaksi (12 mm)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
12	Tabung reaksi dengan tutup karet gabus	12 buah	12 buah		
13	Termometer 0 – 50° Celcius	1 buah	3		
14	Wadah Aquades	1 buah	1 buah		

II. Bahan Habis Pakai

1	Blood lancet dengan autoklik	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
2	Kawat Asbes	1	1		
3	Kertas Lakmus	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4	Kertas Saring	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
5	Kaca Objek	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

6	Kaca Penutup (Dek Glass)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
7	Kaca sediaan Frosted End untuk pemeriksaan TB	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
8	Kertas golongan darah	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
9	Penghisap Karet (Aspirator)	3 buah	10 buah		
10	Pot specimen dahak mulut lebar(steril,anti pecah dan anti bocor)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
11	Pot specimen urine (mulut lebar)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
12	RDT malaria	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
13	Reagen pemeriksaan kimia klinik	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
14	ReagenZielh Nielsen untuk pemeriksaan TB (Carbol Fuchsin 1%,Asam alcohol 3%, Methilen Blue 0,1%)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
15	Reagen untuk pemeriksaan IMS	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
16	Reagen untuk pemeriksaan HIV	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
17	Reagen untuk pemeriksaan Hepatitis B	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
18	Scalpel	1 buah	0		
19	Tip pipet (kuning dan biru)	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
20	Tabung kapiler mikrohematokrit	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

III. Perlengkapan

1.	Kaki Tiga	1 buah	1	0	
2	Kotak sediaan slide	2 buah	2 buah		
3	Lampu Spiritus	1 buah	1 buah	0	
4	Penjepit Tabung dari Kayu	2 buah	2	0	
5	Pensil Kaca	1 buah	1 buah	0	

6	Pemanas/Penangas dengan Air	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Wadah untuk limbah benda tajam (jarum, atau pisau bekas)	1 buah	1 buah	0	
8.	Tempat sampah tertutup dilengkapi dengan injakan pembuka tutuk	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	0	
9	Rak pengering	2 buah	2 buah		
10	Rak pewarna kaca preparat	2 buah	2 buah		
11	Rak Tabung Reaksi	1 buah	3 buah	0	
12.	Stopwatch	1 buah	1 buah		
13	Sengkelit / Ose	3 buah	7 buah	0	
14	Sikat tabung reaksi	1 buah	1 buah		
15	Timer	1 buah	1 buah	0	

IV. Meubelair

1	Kursi kerja	2 buah	2 buah		
2	Lemari Peralatan	1 buah	1 buah		
3	Meja Tulis ½ biro	1 buah	2 buah		

V. Pencatatan dan Pelaporan

1	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

K. Set Farmasi

1.	Analitical Balance (Timbangan Mikro)	1 buah	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

2.	Batang Pengaduk	1 buah	1 buah	0	
3.	Corong	1 buah	1 buah		
4.	Cawan Penguap Porselen (d.5-15cm)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Gelas Pengukur 10mL, 100mL dan 250Ml	1 buah	1 buah	0 buah	
6.	Gelas Piala 100mL, 500mL dan 1L	1 buah	1 buah		
7.	Higrometer	1 buah	1 buah		
8.	Mortir (d. 5-10cm dan d.10-15cm) + stamper	1 buah	2 buah	0	
9.	Pipet Berskala	1 buah	1 buah		
10.	Spatel logam	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Shaker	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12.	Termometer skala 100	1 buah	1 buah		

II. Bahan Habis Pakai

1.	Etiket	1 buah	1 buah	Ada	
2.	Kertas Perkamen	1 buah	1 buah	Ada	
3.	Wadah Pengemas dan Pembungkus untuk Penyerahan Obat	1 buah	1 buah	Ada	

III. Perlengkapan

1.	Alat Pemanas yang Sesuai	1 buah	0	1	
2.	Botol Obat dan Labelnya	1 buah	1 buah	Ada	
3.	Lemari pendingin	1 buah	1 buah	1 bh	
4.	Lemari dan Rak untuk Menyimpan Obat	1 buah	4 buah	0	
5.	Lemari untuk Penyimpanan Narkotika, Psikotropika dan Bahan	1 buah	1 buah	0	

	Obat Berbahaya Lainnya				
6.	Rak tempat pengeringan alat	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

IV. Meubelair

1.	Kursi Kerja	2	2	0	
2.	Lemari arsip	1 buah	1 buah	0	
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 buah	0	

V. Pencatatan & Pelaporan

1	Blanko LPLPO	1 buah	1 buah		
2	Blanko Kartu Stok Obat	1 buah	1		
3	Blanko Copy resep	1	1 buah		
4	Buku Penerimaan	1	1		
5	Buku Pengiriman	1	1		
6	Buku Pengeluaran Obat Bebas, Bebas Terbatas dan Keras	1	Ada		
7	Buku Pencatatan Narkotika dan Psikotropika	1	Ada		
8	Form Laporan Narkotika dan Psikotropika	1	Ada		
9	Formulir dan Surat Keterangan lain sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	

L. RUANG RAWAT INAP

1. SET RAWAT INAP					
a. Alat Kesehatan					
1	Alat pengukur tekanan darah/tensimeter dengan manset untuk anak dan dewasa	2 buah	2 buah		
2	Boks bayi	1 buah	0		
3	Brankar	1 buah	1	0 buah	
4	Gunting bedah jaringan Lengkung,	3 buah	3	0 buah	

	Ujung Tajam (Metzenbaum) (18 Cm)				
5	Gunting bedah jaringan standar lengkung, (Metzenbaum) (18 Cm)	3 buah	3	0 buah	
6	Gunting Lengkung, Ujung Tajam (Metzenbaum) (18 Cm)	3 buah	3	0 buah	
7	Gunting bedah jaringan Lurus Tumpul (Metzenbaum) (18 Cm)	3 buah	3	0 buah	
8	Gunting Mayo Lurus/Lengkung	3 buah	2	1 buah	
9	Gunting benang angkat Jahitan	3 buah	2	1 buah	
10	Kanula Hidung	3 buah	3	0 buah	
11	Kateter, Selang Penghisap Lendir Bayi	3 buah	0	3 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12	Kauter	3 buah	1	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13	Klem agrave, 14 mm (isi 100)	3 buah			
14	Klem Arteri, 12 Cm, Lengkung Dengan Gigi 1 X 2 (<i>Halstead-Mosquito</i>)	3 buah	0	3 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
15	Klem Arteri, 12 Cm, Lurus Dengan Gigi 1 X 2 (<i>Halstead-Mosquito</i>)	3 buah	3	0 buah	
16	Klem/Pemegang Jarum Jahit Dengan Kunci (Baraquer)	3 buah	3	0 buah	
17	Klem/Pemegang Jarum Jahit (Mathieu Standar)	3 buah	3	0 buah	
18	Klem/penjepit silet (Barraquer)	3 buah			
19	Klem/Penjepit Kain (Kocher-Backhaus)/Duk Klem	3 buah	1	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
20	Klep Pengatur Oksigen Dengan Humidifer	3 buah	3	0 buah	
21	Korentang, Lengkung, Penjepit Alat Steril, 23 Cm (<i>Cheattle</i>)	3 buah	1	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

22	Korentang, Penjepit Sponge (Foerster)	3 buah	1	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
23	Lampu Periksa	1 buah	1	0 buah	
24	Nebulizer	1 buah	1		
25	Pinset Anatomis, 14,5 Cm	2 buah	2	0 buah	
26	Pinset Anatomis, 18 Cm	2 buah	2	0 buah	
27	Pinset Anatomis (Untuk Specimen)	2 buah	2	0 buah	
28	Pinset Bedah, 14,5 Cm	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
29	Pinset Bedah, 18 Cm	2 buah	2	0 buah	
30	Resusitator manual dan sungkup Dewasa	1 buah	1	0 buah	
31	Resusitator manual dan sungkup Infant	1 buah	1	0 buah	
32	Selang Oksigen	3 buah	3 bh		
33	Skalpel, Tangkai Pisau Operasi	2 buah	1	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
34	Spalk	1 buah	1 bh		
35	Standar Infus	sesuai jumlah tempat tidur	sesuai jumlah tempat tidur		
36	Stetoskop neonates	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
37	Stetoskop Anak	1 buah	1 bh		
38	Stetoskop Dewasa	1 buah	1 bh		
39	Suction Pump	1 buah	1 buah		
40	Sonde Dengan Mata, 14,5 Cm	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
41	Sonde Pengukur Dalam Luka	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
42	Tabung Oksigen 6 Meterkubik Dan Regulator	1 buah	6 bh	0	
43	Tabung Oksigen 1 Meterkubik Dan Regulator	1 buah	7 bh	0	
44	Tabung/Sungkup Untuk Resusitasi	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
45	Termometer neonates	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
46	Termometer Dewasa	1 buah	1 bh	0	
47	Tempat Tidur pasien	5 s.d 8 buah	8 bh	0	
48	Tempat Tidur Rawat Inap Untuk Anak	2 buah	3 bh	0	
49	Torniket Karet	1 buah	1	0 buah	
50	Tromol Kasa/Kain Steril (125 X 120 Mm)	1 buah	1 bh	0	
51	Tromol Kasa/Kain Steril (150 X 150 Mm)	1 buah	1	0 buah	
b. Perbekalan kesehatan lainnya					
1	Ari Sound Timer	1 buah	2	0 buah	
2	Baki Instrumen Bertutup	1 buah	1	0 buah	
3	Bak Instrumen Bertutup 30 X 30 Cm	1 buah	1	0 buah	
4	Kaca Pembesar	3 buah	1	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5	Lampu Senter	1 buah	1 bh	0	
6	Meja Instrumen, Mayo Berstandar	1 buah	1	0 buah	
7	Meja Instrumen/Alat	1 buah	1 bh		
8	Standar Waskom, Tunggal	1 buah	1	0 buah	
9	Standar Waskom, Ganda	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10	Waskom Bengkok	1 buah	1	0 buah	

11	Waskom Cekung	3 buah	1		

II. Bahan Habis Pakai

1	Bisturi No 10	Sesuai kebutuhan			
2	Cairan Antiseptik/Antimikroba (Klorheksidin Glukonat 2-4%, Alkohol 60-90%)	Sesuai kebutuhan	0		
3	Benang Cat Gut (15 Cm) / Rol / Kaset	1 roll	0		
4	Disposable Syringe, 1 Cc	1 box	1 box		
5	Disposable Syringe, 3 Cc	1 box	1 box		
6	Disposable Syringe, 5 Cc	1 box			
7	Disposable Syringe, 10 Cc	1 box	1 box		
8	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Bulat	1 box	Sesuai kebutuhan		
9	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Segitiga	1 box	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Bulat	1 box	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11	Wing Needle	3 buah			
12	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Segitiga	1 box	Sesuai kebutuhan		
13	Kasa Non Steril	1 box	Sesuai kebutuhan		
14	Kasa Steril	1 box	Sesuai kebutuhan		
15	Kapas	1 box	1 box		
16	Masker	1 box	Ada		
17	Plester	1 box	Ada		
18	Sarung Tangan , Nomor 6 ½ Steril dan Non Steril	1 box	1 box		
19	Sarung Tangan , Nomor 7 Steril Dan Non Steril	1 box	1 box		

III. Perlengkapan

1.	Bantal	Sesuai Jumlah Tempat Tidur	Sesuai Jumlah Tempat Tidur		
2.	Dorongan Untuk Tabung Oksigen	2 buah	2	0 buah	
3.	Duk Biasa, Besar (274 X 183 Cm)	3 buah	3	0 buah	
	Duk Biasa, Kecil (91 X 114 Cm)	3 buah	2	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Duk Biasa, Sedang (91 X 98 Cm)	3 buah	2	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Duk Bolong, Besar (274 X 183 Cm) Letak Lubang Di Tengah (23 X 10)	3 buah	0	3 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Duk Bolong, Kecil	3 buah	3	0 buah	
7.	Duk Bolong, Sedang	3 buah	3	0 buah	
8.	Handuk Bayi	3 buah	0	3 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Handuk Kecil (60 X 40 Cm)	3 buah	3	0 buah	
10.	Kain Penutup Meja Mayo	3 buah	0	3 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Kasur	Sesuai Jumlah Tempat Tidur	8 bh		
12.	Kursi Roda	1 buah	2 buah		
13.	Lap Untuk Mandi Pasien	10 buah	0	10 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Pispot Anak	1 buah	1	0 buah	
15.	Pispot Dewasa	2 buah	2	0 buah	
16.	Pispot Fraktur/Imobilisasi	2 buah	0	2 buah	Pengusulan

					lewat dana JKN, BOK, Operasional
17.	Pispot Pria/Urinal	1 buah	1 bh	0	
18.	Perlak, Tebal Lunak (200 X 90 Cm)	10 buah	10 bh	0	
19.	Sarung Bantal	20 buah	20		
20.	Selimut	20 buah	8 bh		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
21.	Selimut Bayi	15 buah	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
22.	Sikat Tangan	5 buah	1		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
23.	Sprei	20 buah	20 bh		
24.	Sprei Kecil/Steek Laken	15 buah	5		
25.	Tempat Sampah Tertutup Dengan Injakan	4 buah	4 bh		
I. Meubelair					
1.	Kursi	12 buah	12 bh		
2.	Lemari Kecil untuk perlengkapan pasien	Sesuai Jumlah Tempat Tidur	Sesuai Jumlah Tempat		
3.	Lemari Peralatan	1 buah	1 bh		
4.	Penyekat Ruangan	7 buah	7 buah		
II. Pencatatan dan Pelaporan					
1.	Formulir Rujukan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Formulir Lain Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3.	Informed Consent	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4.	Kertas Resep	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

5	Register Pasien Rawat Inap	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6	Surat Keterangan Sakit	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
M. Ruangan Sterilisasi					
1. SET STERILISASI					
1.	Autoclave/ Sterilisator uap bertekanan tinggi	1 buah	1 buah	1 bh	
2.	Korentang, Lengkung, Penjepit Alat Steril, 23 Cm (Cheattle)	3 buah	5 buah		

II. Bahan Habis Pakai

1.	Masker	1 Box	1 Box		
2.	Larutan Klorin 0,5%	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3.	Sarung Tangan Rumah Tangga Dari Lateks	5 Pasang	5 Pasang		

III. Perlengkapan

1.	Apron/Celemek Karet	3 buah	3 buah		
2.	Duk Pembungkus Alat	20 buah	20 buah		
3.	Ember Plastik Untuk Merendam Alat	3 buah	3 buah		
4.	Lemari Alat Untuk Alat Yang Sudah Steril	1 buah	1 buah		
5.	Sikat Pembersih Alat	5 Buah	5 Buah		
6.	Tempat Sampah Tertutup Dengan Injakan	2 buah	2 buah		

IV. Meubelair

1.	Kursi Kerja	2 buah	2 buah		
2.	Lemari arsip	1 buah	1 buah		

3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 buah		

V. Pencatatan & Pelaporan

1.	Formulir dan Surat Keterangan sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

N. Ruang Penyelenggaraan Makanan (Dapur/ *Pantry*)

(peralatan ini bias disediakan di Puskesmas yang melakukan pengelolaan makanan sendiri dan tersedia sumber daya manusia yang berkompeten).

1	Lemari penyimpanan makanan	1 buah			
2	Rak piring tertutup, kaca dof, 4 pintu (2 sekat)	1 buah			
3	Tutup pengaman	1 buah			
4	Tabung gas tanpa isi	1 buah			
5	Dandang/risopan	1 buah			
6	Panci ukuran sedang	1 buah			
7	Panci ukuran besar	1 buah			
8	Wajan ukuran sedang	1 buah			
9	Wajan ukuran besar	1 buah			
10	Termos air panas	2 buah			
11	Gelas ukur	2 buah			
12	Mangkuk sayur	2 buah			
13	Piring makan	2 buah			
14	Gelas Minum	2 buah			
15	Baskom	2 buah			
16	Sendok makan	2 buah			
17	Garpu makan	2 buah			
18	Sendok kecil	2 buah			
19	Teko air minum	2 buah			
20	Tempat air minum	1 buah			
21	Sendok sayur	2 buah			
22	Sodet	2 buah			
23	Timbangan kue	3 buah			
24	Parutan	1 buah			
25	Pisau dapur	3 buah			
26	Talenan	2 buah			
27	Tutup dan tatakan gelas	2 buah			
28	Saringan santan/kelapa	2 buah			
29	Saringan teh	4 buah			
30	Piring kecil datar	3 buah			
31	Piring kue cekung	2 buah			
32	Ember	2 buah			
33	Serbet makan	12 buah			
34	Cobek dan ulekannya	2 buah			
35	Bak cuci piring 2 lubang	1 buah			
36	Serok	2 buah			
37	Baki/nampan	2 buah			
38	Tempat sampah 15 liter+tutup	2 buah			
39	Loyang aluminium	2 buah			
40	Baskom diameter 20 cm	1 buah			

41	Baskom diameter 35 cm	1 buah			
42	Baskom diameter 50 cm	1 buah			
Bila listrik memungkinkan dapat ditambah penyediaan peralatan sebagai berikut :					
43	Lemari pendingin	1 buah			
44	Blender	1 buah			
45	Rice cooker	1 buah			
46	Oven	1 buah			
47	Mixer dengan dudukan	1 buah			
48	Bakaran roti	1 buah			

9 JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS

1. Puskesmas Keliling

I. Set Puskesmas Keliling

4.	Bein Lurus Besar	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Bein Lurus Kecil	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Generator Set mini dengan daya Output Maks. 0.85 KVA/850 Watt, Voltase AC 220 V/1 Phase/DC 12V/8.3A, Kapasitas Tangki Bahan Bakar 4,5 L	1 unit	0	1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Gunting Bedah Standar, Lengkung	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Gunting Pembalut (Lister)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Irigator Dengan Konektor Nilon, Lurus	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
12.	Kaca Mulut Datar No.4	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13.	Klem Arteri, Lurus (Kelly)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Klem/Pemegang Jarum Jahit, 18 cm (Mayo-Hegar)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
15.	Klem/Penjepit Porsio, 25 cm (Schroder)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16.	Korentang, Lengkung, Penjepit Alat Steril, 23 cm (Cheattle)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
17.	Korentang, Penjepit Sponge (Foerster)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18.	LCD Projector dengan Pencahayaan Minimal 2000 Lumen	1 unit	0	1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
19.	Mangkuk untuk Larutan	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
20.	Mangkuk untuk larutan (Dappen glas)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
21.	Meteran	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
22.	Microphone Tanpa Kabel	1 unit	0	1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

23.	Palu Pengukur Reflek	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
24.	Pemutar VCD/DVD dan Karaoke yang Kompatibel dengan Berbagai Media	1 unit	0	1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
25.	Pengukur Panjang Bayi dan Tinggi Badan Anak	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
26.	Pengungkit Akar Gigi (Cryer Distal)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
27.	Pengungkit Akar Gigi (Cryer Mesial)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
28.	Penumpat Plastik	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
29.	Pen Lancet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
30.	Pinset Anatomis, 14,5 cm	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
31.	Pinset Anatomis, 18	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
32.	Pinset Gigi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
33.	Pompa Payudara / Breast Pump	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
34.	Scaller , Black Kiri dan Kanan (Type	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

	Hoe)				BOK, Operasional
35.	Scaller , Standar, Bentuk Bulan Sabit (Type Sickle)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
36.	Scaller , Standar, Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
37.	Scaller , Standar, Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
38.	Scaller Standar, Bentuk Tombak (Type Hoe)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
39.	Semprit Untuk Telinga dan Luka	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
40.	Semprit, Air	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
41.	Semprit, Gliserin	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
42.	Silinder Korentang Kecil	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
43.	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
44.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (No.10)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
45.	Sonde Bengkok	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
46.	Sonde lurus	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
47.	Sonde Uterus/ Penduga	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
48.	Spalk	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
49.	Spatula Pengaduk Semen Gigi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
50.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
51.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
52.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
53.	Sphygmomanometer dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
54.	Sphygmomanometer anak	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
55.	Sterilisator Portable	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
56.	Stetoskop Dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

57.	Stetoskop Anak	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
58.	Stetoskop Janin	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
59.	Stereo Sound System	1 unit	0	1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
60.	Sudip Lidah Logam, Panjang 12 cm	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
61.	Sudip Lidah Logam, Panjang 16,5 cm	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
62.	Tandu Lipat	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
63.	Tang Pencabut Akar Gigi Atas Bentuk Bayonet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
64.	Tang Pencabut Akar Gigi Depan Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
65.	Tang Pencabut Akar Gigi Seri dan Sisa Akar Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
66.	Tang Pencabut Akar Gigi Terakhir Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
67.	Tang Pencabut Akar Gigi Terakhir Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
68.	Tang Pencabut Gigi Geraham Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

	Kanan				BOK, Operasional
69.	Tang Pencabut Gigi Geraham Atas Kiri	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
70.	Tang Pencabut Gigi Geraham Besar Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
71.	Tang Pencabut Gigi Geraham Kecil Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
72.	Tang Pencabut Gigi Geraham Kecil Kecil dan Taring Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
73.	Tangkai untuk Kaca Mulut	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
74.	Termometer Anak	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
75.	Termometer Dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
76.	Timbangan Bayi / Timbangan Dacin	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
77.	Timbangan Dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
78.	Torniket Karet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
79.	Waskom Bengkok	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
80.	Waskom Cekung	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

II. Bahan Habis Pakai

1.	Alkohol	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Benang Silk	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Chromik Catgut	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Disposable Syringe 3cc	10 buah	0	10 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Folley Kateter	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Kain Balut segitiga	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Kapas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Kasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Masker	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
11.	Mixing Pad	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12.	Plester	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13.	Sabun tangan atau antiseptik	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Sarung tangan	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
15.	Semen glass ionomer	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

III. Perlengkapan

1.	Botol Mulut Lebar	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Botol Mulut Sempit dengan Tutup Ulir	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Celemek Plastik Lampu senter Penggerus Obat	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Gelas Pengukur (16 Oz/500 ml)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Penjepit Tabung dari Kayu	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

6.	Pompa Payudara untuk Asi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Standar Waskom, Tunggal	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Tempat Alkohol (Dappen Glas)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Toples Kapas Logam dengan Pegas dan Tutup (50 x 75 mm)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Toples Kapas/Kasa Steril	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Waskom Cuci	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

IV. Meubeulair

1.	Kursi lipat	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Meja lipat	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

V. Pencatatan dan Pelaporan

1.	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan			
2.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai Kebutuhan			

Puskesmas Pembantu

I. Set Pemeriksaan Umum di Puskesmas Pembantu

1.	Aligator Forsceps P.247	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Corong Telinga/Spekulum Telinga P.241, Ukuran Kecil, Besar, Sedang	1 set	1 set	0	
4.	Duk Bolong, Sedang	2 buah	2 bh		
5.	Emesis basin/Nierbeken besar	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Gunting Bedah Standar, Lurus	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Gunting Benang	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Gunting Pembalut, Lister	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Klem Arteri, Lurus (Kelly)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Klem/Pemegang Jarum Jahit, 18 cm (Mayo-Hegar)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Korentang, Penjepit Sponge (Foerster)	2 buah	2 bh		
12.	Lampu senter untuk periksa/ <i>pen light</i>	1 buah	1		
13.	Meja Instrumen/Alat	1 buah	0	1	

14.	Pengukur tinggi badan	1 buah	1 bh	0	
15.	Pengukur panjang badan	1 buah	1 bh	0	
16.	Pinset Anatomis (Untuk Specimen)	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
17.	Pinset Anatomis, 14,5 cm	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18.	Pinset Anatomis, 18 cm	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
19.	Pinset Bayonet P.245	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
20.	Pinset Bedah 18 cm	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
21.	Pinset Bedah, 14,5 cm	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
22.	Silinder Korentang Steril	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
23.	Skalpel, Tangkai Pisau Operasi	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
24.	Sphygmomanometer dewasa	1 buah	1		
25.	Standar infuse	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
26.	Sterilisator	1 buah	1 bh	0	
27.	Stetoskop	1 buah	1 bh	0	
28.	Sudip Lidah, Logam, Panjang 12 cm	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
29.	Tempat Tidur Periksa Dan Perlengkapannya	1 buah	1 bh	0	
30.	Termometer	1 buah	1 bh	0	
31.	Timbangan Dewasa	1 buah	1 bh	0	
32.	Timbangan Bayi	1 buah	1 bh	0	
33.	Torniket karet	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
34.	Tromol Kasa/Kain Steril (125 x 120 mm)	1 buah	1 bh	0	

II. Set Pemeriksaan Kesehatan Ibu*			1 set		
III. Set Pemeriksaan Kesehatan Anak*			1 set		
IV. Set Pelayanan KB*			1 set		

V. Set Pemeriksaan Laboratorium Sederhana

1	Alat pemeriksaan Hb POCT	1	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2	Tes Celup Glucoprotein Urin	1	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3	Tes Celup hCG (tes kehamilan)	1	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4	Tes Golongan Darah	1	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5	Kulkas (penyimpan reagen, vaksin dan obat)	1	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

VI. Bahan Habis Pakai

1.	Benang Silk	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
2.	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya	1 botol	1 btl		
3.	Chromic Catgut	Sesuai kebutuhan			
4.	Disposable Syringe, 1 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
5.	Disposable Syringe, 10 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
6.	Disposable Syringe, 3 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
7.	Disposable Syringe, 5 cc	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
8.	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Bulat	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
9.	Jarum Jahit, Lengkung, 1/2 Lingkaran, Penampang Segitiga	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
10.	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Bulat	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Jarum Jahit, Lengkung, 3/8 Lingkaran, Penampang Segitiga	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12.	Kateter, Karet Nomor 10 (Nelaton)	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13.	Kateter, Karet Nomor 14 (Nelaton)	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Pelilit Kapas/Cotton Aplicator	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
15.	Sabun Tangan atau Sabun Cair Antiseptik	1 buah	Sesuai kebutuhan		
16.	Sarung Tangan	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
17.	Selang Karet untuk Anus	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
18.	Semprit, Gliserin	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
19.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Nomor 10)	Sesuai kebutuhan	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

VII. Perlengkapan

1.	Handuk Kecil untuk Lap Tangan	1 buah	1 bh		
2.	Kasur	1 buah	1 bh		
3.	Kotak Penyimpan Jarum Bekas	1 buah	1 bh		
4.	Pispot	2 buah	0		
5.	Sikat Tangan	1 buah	1 bh		
6.	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah	1 bh		
7.	Steek Laken (Sprei Kecil)	1 buah	1 bh		
8.	Tempat Sampah Tertutup	1 buah	1 bh		
9.	Toples Kapas/Kasa Steril	1 buah	1 bh		

VIII. Meubelair

1.	Kursi Kerja	3 buah	3 bh		
2.	Lemari Peralatan	1 buah	1 bh		
3.	Meja Tulis ½ biro	1 buah	1 bh		

IX. Pencatatan dan Pelaporan

1.	Buku register pelayanan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Formulir <i>Informed Consent</i>	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
3.	Formulir lainnya sesuai kebutuhan pelayanan yang diberikan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4.	Formulir laporan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

5.	Formulir rujukan ke Puskesmas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

Keterangan:

(*) Disesuaikan dengan Set di Puskesmas

1. **Peralatan untuk Bidan Desa mempergunakan peralatan Kit Bidan.**
- 10 **PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS**
1. **Kit Keperawatan Kesehatan Masyarakat (PHN Kit)***

I. Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat

1.	Alat Test Darah Portable / <i>rapid diagnostic test</i> (Hb, Gula darah, Asam Urat, Kolesterol)	1 unit	0	1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Bak Instrumen dilengkapi Tutup	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Gunting Angkat Jahitan	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Gunting Iris Lurus	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Gunting Jaringan	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Gunting Verband	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Klem Arteri	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Kom Iodine	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Kom Kapas Steril	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
10.	Kom dilengkapi tutup	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Nierbeken	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12.	Palu Reflex	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13.	Peak Flow Meter	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Pen lancet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
15.	Penlight	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16.	Pinset Anatomis	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
17.	Pinset Cirurgis	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18.	Sphygmomanometer Dewasa dan anak	1 buah	1 bh	0	
19.	Stetoskop Anak	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
20.	Stetoskop Dewasa	1 buah	1 bh	0	
21.	Termometer	1 buah	1 bh		
22.	Timbangan Badan Dewasa	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional

II. Bahan Habis Pakai

1.	Alat tenun perawatan luka	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Alkohol 70% kemasan botol 100 ml	1 botol	0	1 botol	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Alkohol Swab kemasan box isi 100 lembar	1 box	0	1 box	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Blood Lancet kemasan box isi 25 buah	1 box	0	1 box	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Handscrub kemasan botol 500 ml	1 botol	0	1 botol	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Kasa Hidrofil Steril uk 16 cm x 16 cm kemasan dos isi 16 lembar	1 dos	0	1 dos	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Masker	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	NaCl 0,9 % kemasan botol 500 ml	1 botol	0	1 botol	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Pembalut (gulung) hidrofil 4 m x 5 cm	10 roll	0	10 roll	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Plester	1 roll	0	1 roll	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Povidon Iodida larutan 10% kemasan	1 botol	0	1 botol	Pengusulan lewat dana JKN,

	botol 60 ml				BOK, Operasional
12.	Refill Strip Asam Urat kemasan isi 25 strip	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13.	Refill Strip Glukosa kemasan isi 25 strip	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Refill Strip Haemoglobin Darah kemasan isi 25 strip	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
15.	Refill Strip Kolesterol kemasan isi 25 strip	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16.	Rivanol kemasan botol 300 ml	1 botol	0	1 botol	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
17.	Sarung Tangan Non Steril	1 pasang	0	1 pasang	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18.	Sarung Tangan Steril	1 pasang	1 pasang	0	
19.	Sudip Lidah	1 buah	0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

III. Perlengkapan

1.	Duk Biasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Duk Bolong	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Meteran Gulung	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
4.	Perlak Besar	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Perlak Kecil	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

Keterangan:

Jumlah minimal Kit Keperawatan Kesehatan Masyarakat adalah 2 (dua) Kit untuk setiap Puskesmas.

2. Kit Imunisasi

I. Kit Imunisasi

1.	Vaksin Carrier	1 unit		1 unit	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

II. Bahan Habis Pakai

1.	Alat Suntik Sekali Pakai 1 ml	Sesuai Kebutuhan			
2.	Alat Suntik Sekali Pakai 3 ml	Sesuai Kebutuhan			
3.	Alkohol Swab kemasan box isi 100 lembar	1 box			
4.	Vaksin	Sesuai Kebutuhan			

III. Perlengkapan

1.	Kotak penyimpanan jarum bekas	1 buah			
2.	Tas Kanvas tempat kit	1 buah			

Keterangan:

Jumlah minimal Kit Imunisasi adalah 2 (dua) Kit untuk setiap Puskesmas.

3. Kit UKS

I. Kit UKS

1.	Garpu Tala 512 HZ/ 1024 HZ / 2084 HZ	1 buah	1 bh	0	
2.	Palu pengukur reflex	1 buah	1 bh	0	
3.	Pengait serumen	1 buah	1 buah	0	
4.	Pengukur tinggi badan	1 buah	1 bh	0	
5.	Pinhole	1 buah	1		
6.	Snellen, alat untuk pemeriksaan visus	1 buah	1 bh	0	
7.	Speculum hidung (Lempert)	1 buah	1 bh	0	
8.	Speculum telinga dengan ukuran kecil, sedang, besar	1 set	1 bh	0	
9.	Stetoskop	1 buah	1 bh	0	
10.	Sudip lidah, logam panjang 12 cm	1 buah	1 bh	0	
11.	Sphygmomanometer dengan manset anak dan dewasa	1 set	1 bh	0	
12.	Thermometer klinis	1 buah	3		
13.	Tes buta warna (ISHIHARA)	1 buah	3	0	
14.	Timbangan dewasa	1 buah	1 bh	0	
15.	Torniket Karet	1 buah	1		

II. Bahan Habis Pakai

1.	Alkohol	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
2.	Cairan Desinfektan atau Povidone Iodin	Sesuai Kebutuhan			
3.	Sabun tangan atau antiseptik	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
4.	Kasa	Sesuai	Sesuai		

		Kebutuhan	Kebutuhan		
5.	Kapas	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		
6.	Masker	Sesuai Kebutuhan			
7.	Sarung tangan	Sesuai Kebutuhan	Sesuai Kebutuhan		

III. Perlengkapan

1.	Pen Light	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Tempat Alkohol	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
3.	Toples Kapas Logam dengan Pegas dan Tutup (50 x 75 mm)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Toples Kapas/Kasa Steril	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Toples Pembuangan Kapas (50 x 75 mm)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Waskom Cekung	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Tas Kanvas tempat kit	1 buah	1 bh		

Keterangan:

Jumlah minimal Kit UKS adalah 2 (dua) Kit untuk setiap Puskesmas

4. Kit UKGS

I. Kit UKGS

1.	Atraumatic Restorative Treatmen (ART)				
	h. Enamel Access Cutter	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	i. Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil (<i>Spoon Excavator Small</i>)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	j. Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang (<i>Spoon Excavator Medium</i>)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	k. Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar (<i>Spoon Excavator Large</i>)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	l. Double Ended Applier and Carver	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	m. Spatula Plastik	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	n. Hatchet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	o. Batu Asah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

3.	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
4.	Kursi Gigi Lapangan	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Kaca mulut nomor 4 tanpa tangkai	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Penumpat Platis	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Pinset Gigi	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Type Hoe)		0		Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Skeler, Black Kiri dan Kanan (Type Hoe)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Skeler, Standar, Bentuk Bulan Sabit (Type Sickle)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
11.	Skeler, Standar, Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12.	Skeler, Standar, Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
13.	Sonde Lengkung	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
14.	Sonde Lurus	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
15.	Spatula Pengaduk Semen	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16.	Tang Pencabutan Anak (1 Set)				
	p. Tang Gigi Anterior Rahang Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	q. Tang Molar Rahang Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	r. Tang Molar Susu Rahang Atas	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	s. Tang Gigi Anterior Rahang Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	t. Tang Molar Rahang Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
	u. Tang Sisa Akar Rahang Bawah	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
17.	Sterilisator (Pressure Cooker)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18.	Tangkai untuk Kaca Mulut	5 buah	0	5 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

II. Bahan Habis Pakai

1.	Cairan Desinfektan atau Povidone Iodine	Sesuai Kebutuhan			

2.	Sabun tangan atau antiseptik	Sesuai Kebutuhan			
3.	Kasa	Sesuai Kebutuhan			
4.	Alkohol	Sesuai Kebutuhan			
5.	Kapas	Sesuai Kebutuhan			
6.	Masker	Sesuai Kebutuhan			
7.	Sarung tangan	Sesuai Kebutuhan			

II. Perlengkapan

1.	Tempat Alkohol (Dappen Glas)	1 buah			
2.	Toples Kapas Logam dengan Pegas dan Tutup (50 x 75 mm)	1 buah			
3.	Toples Kapas/Kasa Steril	1 buah			
4.	Toples Pembuangan Kapas (50 x 75 mm)	1 buah			
5.	Pantom Model Gigi	1 buah			
6.	Gambar Anatomi Gigi	1 buah			
7.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	1 buah			
8.	Tas Kanvas tempat kit	1 buah			

Keterangan:

Jumlah minimal Kit UKGS adalah 2 (dua) Kit untuk setiap Puskesmas

5. Kit Bidan

I. Kit Bidan

1.	Alat Penghisap Lendir DeLee / Bulb	1 buah		1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
2.	Alat Penghisap Lendir Elektrik	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
3.	Bak Instrumen dengan tutup	2 buah	1 bh	0	
4.	Baki Logam Tempat Alat Steril Bertutup	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
5.	Bengkok Kecil	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
6.	Bengkok Besar	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
7.	Doppler	1 buah	0	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
8.	Gunting Benang	2 buah	1 bh	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
9.	Gunting Episiotomi	2 buah	1 bh	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
10.	Gunting Verband	1 buah	1 bh	0	
11.	Gunting Tali Pusat	2 buah	1 bh	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
12.	Pemeriksaan Hb	1 buah			
13.	Klem Pean/ Klem Tali Pusat	2 buah	2 bh	0	
14.	Korcher Tang	2 buah	0	2	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
15.	1/2 Klem Korcher/ Pemecah Ketuban	2 buah	1 bh	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
16.	Lancet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
17.	Mangkok untuk Larutan	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
18.	Meteran	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
19.	Palu Refleks	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
20.	Penjepit Uterus	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
21.	Pelvimeter Obstetrik	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
22.	Pengukur Panjang Badan Bayi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
23.	Pengukur Lingkar Kepala	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
24.	Pengukur Panjang Badan Bayi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
25.	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
26.	Pinset Anatomi Pendek	2 buah	1 bh	1	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
27.	Pinset Anatomi Panjang	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK,

					Operasional
28.	Pinset Bedah	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
29.	Pisau Pencukur	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
30.	Pita Pengukur Lila	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
31.	Penutup Mata (Okluder)	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
32.	Stetoskop Janin	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
33.	Stetoskop Neonatus	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
34.	Sudip lidah logam panjang 12 cm	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
35.	Sudip lidah logam panjang 16,5 cm	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
36.	Sonde mulut	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
37.	Sonde Uterus/Penduga	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
38.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

39.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
40.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
41.	Stetoskop	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
42.	Silinder Korentang Steril	2 buah	0	2 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
43.	Spekulum Vagina (Sims)	1buah	0	1buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
44.	Tabung untuk bilas vagina	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
45.	Tampon Tang	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
46.	Termometer Dahi dan Telinga	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
47.	Thermometer digital	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
48.	Termometer Dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
49.	Tensimeter Dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
50.	Timbangan Dewasa	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN,

					BOK, Operasional
51.	Timbangan Bayi	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
52.	Toples Kapas / Kasa Steril	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
53.	Torniket Karet	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
54.	Tromol Kasa / Kain Steril	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
55.	Resusitasi Dewasa beserta masker	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
56.	Resusitasi Bayi beserta masker	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
57.	Waskom Bengkok	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
58.	Waskom Cekung	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional
59.	Weight baby scale + tray for	1 buah	0	1 buah	Pengusulan lewat dana JKN, BOK, Operasional

II. Bahan Habis Pakai

1.	Alkohol	5 botol			
2.	Betadine Solution atau Desinfektan lainnya	5 botol			

3.	Chromic Catgut	1 pak			
4.	Cairan NaCl	1 pak			
5.	Disposable Syringe, 1 cc	5 dus			
6.	Disposable Syringe, 2,5 – 3 cc	5 dus			
7.	Disposable Syringe, 5 cc	5 dus			
8.	Disposable Syringe, 10 cc	5 dus			
9.	Infus Set dengan <i>Wing Needle</i> untuk Anak dan Bayi no. 23 dan 25	2 set			
10.	Kasa	1 gulung			
11.	Kapas	1 pak			
12.	Kateter Karet	2 buah			
13.	Lidi kapas	1			
14.	Masker	1 pak			
15.	Pelumas	1 buah			
16.	Sarung tangan	1 buah			
17.	Sabun Tangan atau Antiseptik	1 buah			
18.	Tes kehamilan strip	50 tes			

III. Perlengkapan

1.	Duk steril kartun	1 buah			
2.	Kotak Penyimpan Jarum atau Pisau Bekas	1 buah			
3.	Senter + baterai besar	1 buah			
4.	Sarung Tangan Karet untuk Mencuci Alat	1 pasang			
5.	Sikat untuk Membersihkan Peralatan	1 buah			
6.	Stop Watch	1 buah			
7.	Tas tahan air tempat kit	1 buah			
8.	Tempat Kain Kotor	1 buah			
9.	Tempat Plasenta	1 buah			

Keterangan:

Jumlah minimal Kit Bidan adalah 2 (dua) Kit untuk setiap Puskesmas

6. Kit Posyandu

I. Kit Posyandu

1.	Alat Permainan Edukatif	2 set			
2.	Food Model	1 set			
	Gunting perban	1 buah			
3.	Timbangan Bayi	1 unit			
4.	Timbangan Dacin dan perlengkapannya	1 set			
5.	Timbangan Dewasa	1 unit			

II. Bahan Habis Pakai

1.	Alkohol	1 botol			
2.	Cairan Desinfektan atau Povidone Iodin	1 botol			
3.	Kasa steril	1 kotak			
4.	Kapas	1 kotak			
5.	Perban	1 roll			
6.	Plester	1 roll			
7.	Masker	Sesuai kebutuhan			
8.	Sarung tangan	Sesuai kebutuhan			

III. Perlengkapan

1.	Tas kanvas tempat kit	1 buah			

Keterangan:

Jumlah Kit Posyandu harus disesuaikan dengan jumlah Posyandu di wilayah kerja Puskesmas.

7. Kit Kesehatan Lingkungan

I. Set Kesehatan Lingkungan

1.	5000 photo meter	1 buah			

2.	Botol sampel air bermulut lebar	1 buah			
3.	Botol sampel air berpemberat	1 buah			
4.	Cakram (kekeruhan kolam renang)	1 buah			
5.	<i>Comparator</i> untuk mengukur (<i>iron, magnese, nitrat, nitrit, total hardness, total dissolved solid</i>)	1 buah			
6.	<i>Digital chlorin test kit</i>	1 buah			
7.	<i>Digital Ph meter</i>	1 buah			
8.	<i>Thermometer</i>	1 buah			
9.	<i>Turbidity meter</i>	1 buah			
10.	Tabung pengukur kekeruhan	1 buah			
11.	Komparator untuk mengukur <i>chlor</i> (<i>chlor meter</i>)	1 buah			
12.	Pengukur <i>colinesterase</i> (<i>cholisterase kit</i>)	1 buah			
13.	Pengukur kelembaban (<i>hygrometer</i>)	1 buah			
14.	Alat untuk pengukur jumlah cacing dalam tanah (<i>Soil test kit</i>)	1 buah			
15.	Alat pengukur kebutuhan nutrisi rumah tangga	1 buah			
16.	Alat pengukur kontaminasi makanan dan minuman (<i>food sanitation kit</i>)	1 buah			
17.	<i>Fly sweep net</i> (<i>fly griil</i>)	1 buah			
18.	Pipet tetes	1 buah			
19.	Pisau pemotong yang steril	1 buah			
20.	Penangkap nyamuk dan larva (<i>surveillance vector kit</i>)	1 buah			
21.	Alat pemberantasan sarang nyamuk	1 buah			

II. Perlengkapan

1.	Sendok tahan karat	1 buah			
2.	Boks pendingin, tahan dingin selama 7 hari (<i>cool box</i>)	1 buah			
3.	Selang pipa plastik diameter 0,25 inchi	1 buah			

4.	Jerigen (wadah, sampel)	1 buah			
5.	Tas tahan air tempat kit	1 buah			

III. Bahan Habis Pakai

1.	Sarung tangan	1 buah			

B. Ruang Pemeriksaan Umum

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM PERALATAN			
		PuskesmasRawatInap	Yang ada di puskesmas	Kesenjangan	RencanaTindakLanjut
I. Set Pemeriksaan Umum					
a. Alat Kesehatan					
1.	Alat deteksi dini gangguan indera penglihatan				
	a. Bingkai uji-coba untuk pemeriksaan refraksi	1 buah	1	0	
	b. Buku Ishihara Tes	1 buah	2 buah	0	
.	c. Lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi	1set	1set	0	
	d. Lup Binokuler (lensa pembesar) 3-5 Dioptri	1 buah	0	1	Pengajuan dana BLUD
	e. Ophthalmoscope	1 buah	1 buah	0	
	f. Snellen Chart 2 jenis (E chart + Alphabet Chart)	1 buah	1 buah	0	
	g. Tonometer	1 buah	0	1	Pengajuan dana BLUD
2	Alat deteksi dini gangguan pendengaran				
	a. Corong telinga/ Spekulum telinga ukuran kecil, sedang, besar	1 set	1 set	0	
	b. Garputala 512 Hz	1 set	1 set	0	
	c. Lampu kepala/ Head Lamp + Adaptor AC/DC	1 buah	1 buah	0	
	d. Otoscope	1 buah	1 buah	0	
3	Alat pengukur tekanan darah/tensimeter dengan manset	1 buah	3 buah		

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM PERALATAN			
		PuskesmasRawatInap	Yang ada di puskesmas	Kesenjangan	RencanaTindakLanjut
	untuk anak dan dewasa				
4	Handle kaca laring/ Larynk Handle Minor	1 buah	1 buah		
5	Kaca Laring ukuran 2,4,5,6	1 set	1 set		
6	Palu reflex /Dejereine Reflex Hammer	1 buah	1 buah		
7	Skinfold calliper	1 buah	0		Pengajuan dana BLUD
8	Spekulum hidung	1 buah	0		Pengajuan dana BLUD
9	Spekulum Vagina (Cocor bebek Grave)	1 buah	0		Pengajuan dana BLUD
10	Stetoscope untuk dewasa	1 buah	2 bh		
11	Sudip lidah logam	Sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan		
12	Tempat tidur periksa dan perlengkapannya	1 buah	1	0	
14	Timbangan berat badan dewasa	1 buah	1 buah	0	
	b. Perbekalan Kesehatan lain				
1	Alat ukur tinggi badan (Statumeter/ Microtois)	1 buah	0	1	Pengajuan dana BLUD
2	Acute Respiratory Infections (ARI) Timer / ARI SUONDTIMER	1 buah	0	1	Pengajuan dana BLUD
3	Baki logam tempat alat steril tertutup	1 buah	1 buah	0	
4	Pengukur lingkar pinggang	1 buah	1 buah	0	
II	BAHAN HABIS PAKAI				
1	Alkohol	Sesuai kebutuhan			
2	Kapas	Sesuai kebutuhan			

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM PERALATAN			
		PuskesmasRawatInap	Yang ada di puskesmas	Kesenjangan	RencanaTindakLanjut
3	Kasa non steril	Sesuai kebutuhan			
4	Kasa Steril	Sesuai kebutuhan			
5	Masker wajah	Sesuai kebutuhan			
6	Pelilit kapas/ Cotton applicator	Sesuai kebutuhan			
7	Povidone Iodine	Sesuai kebutuhan			
8	Sabun tangan atau antisrptic	Sesuai kebutuhan			
9	Sarung tangan steril	Sesuai kebutuhan			
10	Sarung tangan non steril	Sesuai kebutuhan			

4. Sumber Pembiayaan Kesehatan Tahun 2022

No	Jenis Sumber Biaya	Jumlah
1	PENDAPATAN BLUD	
	a. Retribusi	Rp 1.420.000.000,00
	b. Dana Kapitasi JKN	Rp 1.423.262.000,00
	c. Dana Kapitasi Non JKN	Rp 313.607.300,00
	d. Prolanis	Rp 4.330.700,00
2	DANA ALOKASI KHUSUS NON FISIK (BOK)	Rp 817.105.800
	Jumlah	Rp 3.978.305.800,00

5. Data Keadaan Sarana -Prasarana Kesehatan Tahun 2022

No	Jenis Sarana-Prasarana	Jumlah	Kondisi				Ket
			Baik	Rusak ringan	Rusak sedang	Rusak berat	
A	SARANA KESEHATAN						
1	Puskesmas Pembantu	5		1	4		
2	Polindes	7	7				

3	Rumah Dinas Dokter	1		1			
4	Rumah Dinas Perawat	3			3		
5	Rumah Dinas Bidan	0					
6	Ponkesdes	1	1				
7	Pusling Roda 4	2	1		1		
8	Ambulan	0					
9	Sepeda motor	7	7				
10	Ruang Bersalin	1	1				
11	Ruang OK	0					
12	Ruang Rontgen	0					
13	Ruang Laboratorium	1	1				
14	Alat Rontgen	0					
B	SARANA PENUNJANG						
1	Komputer	5	5				
2	Mesin Tik	0					
3	Telepon	1	1				
4	Televisi	4	4				
5	Tape Wireless	2	2				
6	Meja tulis	22	22				
7	Kursi	75	75				
8	Lemari Obat	2	2				
9	Rak Obat	5	5				
10	Bed Periksa	18	17	1			
11	Brankart	2	2				
12	Kursi roda	2		2			
13	Kursi tunggu	33	33				
14	Lemari Arsip	31	31				
15	Kulkas Vaksin	1	1				
16	Vaccine carrier	14	14				
17	Generator set	2	2				

B. DATA KHUSUS

1. DATA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL

A. DATA PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

1. Data UKBM di wilayah Puskesmas Plandaan Tahun 2022

No	Nama desa	Jumlah Posyandu Balita	Stratifikasi Posyandu Balita				Jumlah Posbindu	Jumlah Battara	Jumlah Polindes	Jumlah Ponkesdes	Jumlah Kader Aktif	Dukun Bayi	Tokoh Masyarakat	
			Pratama	Madya	Purnama	Mandiri							Dilatih	Aktif
1	Karangmojo	6			6		1	21			30	-		√
2	Gebangbunder	5			5		1	3		1	25	-		√
3	Jatimlerek	4			2	2	1	3	1		20	-		√
4	Plandaan	4			4		1	13	1		20	-		√
5	Bangsri	6			6		1	9			30	-		√
6	Plabuhan	6			1	5	1	27			30	-		√
7	Kampungbaru	4			4		1	8	1		20	-		√
8	Klitih	5			5		1	11			25	-		√
9	Purisemanding	6			6		1	16	1		30	-		√
10	Darurejo	5			5		1	8			25	-		√
11	Sumberjo	4			4		0	7	1	1	20	-		√
12	Tondowulan	4			4		1	9	1		20	-		√
13	Jiporapah	4			4		1	2			20	-		√
	Jumlah	63			56	7	12	137	6	2	315	-		√

2. Data Rumah Tangga PHBS Tahun 2022

No.	Desa	Σ KK yang disurvey	INDIKATOR PERILAKU SEHAT										KLASIFIKASI PHBS SEHAT/TDK SEHAT	
			Linakes	ASIEksk lusif	Me- timbang	CuciTa ngan	Air Bersih	Jamban Sehat	Rumah bebasje ntik	Makans ayurdan buah	Aktifitas Fisik	Tdk Merokok Dlm Rumah	S	TS
1	Karangmojo	230	100%	90%	99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	58%	58%	42%
2	Jatimlerek	187	100%	100%	99%	100%	100%	98%	100%	100%	100%	76%	76%	24%
3	Gebangbunder	175	100%	100%	100%	100%	100%	99%	100%	98%	99%	56%	56%	44%
4	Kampungbaru	217	100%	100%	98%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	17%	17%	83%
5	Plabuhan	215	100%	93%	100%	100%	100%	99%	100%	100%	100%	83%	83%	17%
6	Klitih	250	100%	100%	94%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	80%	20%
7	Bangsri	216	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	71%	71%	29%
8	Plandaan	221	100%	33%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	37%	37%	63%
9	Puri Semanding	273	100%	89%	100%	100%	100%	75%	77%	100%	100%	90%	90%	10%
10	Darurejo	271	100%	100%	90%	94%	94%	87%	94%	69%	69%	53%	53%	47%
11	Tondowulan	356	100%	100%	100%	100%	100%	92%	100%	100%	100%	73%	73%	27%
12	Sumberjo	187	100%	80%	96%	100%	100%	97%	100%	100%	100%	65%	65%	35%
13	Jipurapah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL	2798	100%	95%	98,4%	99%	99%	94,6%	97%	96%	96%	61,6%	61,6%	38,4%

Keterangan :

S = Sehat

TS = Tidak Sehat

B. DATA PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

i. Data Sarana Sanitasi Dasar Tahun 2022

No	Desa	KK	Jumlah Rumah	Jumlah Sarana Air Bersih	Jumlah Jamban Keluarga	Jumlah Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah Sarana Pembuangan Air Limbah
1	Karangmojo	1158	944	944	1143	944	944
2	Jatimlerek	743	680	680	741	680	680
3	Gebangbunder	869	553	553	855	553	553
4	Kampungbaru	834	807	807	826	807	807
5	Plabuhan	1069	826	826	1053	1058	826
6	Pojokklitih	1226	1089	1089	1128	1199	1089
7	Bangsri	834	692	692	788	828	692
8	Plandaan	869	709	709	869	865	709
9	Purisemanding	1353	1114	1114	1294	1342	1114
10	Darurejo	1775	1591	1591	1683	1770	1591
11	Tondowulan	1318	1107	1107	1234	1298	1107
12	Sumberjo	918	780	780	813	903	780
13	Jiporapah	689	500	500	568	608	500
	TOTAL	13655	11264	11264	13436	11264	11264

1. Data sarana kesehatan lingkungan Tahun 2022

NO	DESA	Σ Depo Air Minum (DAM)	Tempat Pengolahan Makanan (TPM)	Tempat Tempat Umum (TTU) / Industri						Tempat Pembuangan Sampah (TPS)
				Masjid	Gereja	Pasar	Sekolah	Kantor	Puskesmas	
1	Karangmojo	2	2	4	0	0	2	0	0	944
2	Jatimlerek	1	1	1	0	0	2	0	0	680
3	Gebang Bunder	0	1	1	0	0	2	0	0	553
4	Kampung Baru	0	0	1	0	0	1	0	0	807
5	Plabuhan	0	0	1	0	0	3	0	0	1058
6	Pojok Klitih	0	0	1	0	0	6	0	0	1199
7	Bangsri	1	2	1	0	0	6	0	1	828
8	Plandaan	1	0	2	0	0	1	0	0	865
9	Puri Semanding	2	0	1	0	0	2	0	0	1342
10	Darurejo	1	0	1	0	0	5	0	0	1770
11	Tondowulan	1	0	1	0	0	4	0	0	1298
12	Sumberjo	1	1	1	0	0	2	0	0	903
13	Jiporapah	0	0	0	0	0	3	0	0	608
	TOTAL	10	7	0	0	0	39	0	1	11264

2. Data Hasil Pemeriksaan Rumah, TPM, TTU dan TPS Tahun 2022

NO	DESA	Jumlah Rumah				Tempat Pengolahan Makanan (TPM)				Tempat Tempat Umum (TTU) / Industri				Tempat Pembuangan Sampah (TPS)			
		Yg ada	Diperiksa	Rumah Sehat	%	Yg ada	Diperiksa	MS	%	Yg ada	Diperiksa	MS	%	Yg ada	Dipe riksa	MS	%
1	Karangmojo	944	100	97	97%	2	1	1	50%	2	2	2	100	944	100	97	97%
2	Jatimlerek	680	100	94	94%	1	1	1	100%	2	2	2	100	680	100	94	94%
3	Gebang Bunder	553	100	93	93%	1	1	1	100%	2	1	1	50	553	100	93	93%
4	Kampung Baru	807	100	92	92%	0	0	0	0	1	1	1	100	807	100	92	92%
5	Plabuhan	826	100	99	99%	0	0	0	0	3	3	2	75	1058	100	99	99%
6	Pojokklitih	1089	100	90	90%	0	0	0	0	6	0	0	0	1199	100	90	90%
7	Bangsri	692	100	99	99%	2	2	1	100%	6	6	6	100	828	100	99	99%
8	Plandaan	709	100	95	95%	0	0	0	0	1	1	1	100	865	100	95	95%
9	Purisemanding	1114	100	97	97%	0	0	0	0	2	2	2	100	1342	100	97	97%
10	Darurejo	1591	100	92	92%	0	0	0	0	5	5	5	100	1770	100	92	92%
11	Tondowulan	1107	100	94	94%	0	0	0	0	4	3	3	75	1298	100	94	94%
12	Sumberjo	780	100	96	96%	1	1	1	100%	2	2	2	100	903	100	96	96%
13	Jiporapah	500	100	97	97%	0	0	0	0	3	1	0	25	608	100	97	97%
	Jumlah	13655	1300	1235	95%	7	6	5	80%	39	29	27	75%	11264	1300	1235	95%

Keterangan :

MS = Memenuhi Syarat

C. DATA PROGRAM KIA

1. Data sasaran program KIA Tahun 2022

No.	DESA	DATA SASARAN					PENCAPAIAN				
		IBU HAMIL	IBU BERSALIN	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	IBU HAMIL	IBU BERSALIN	BAYI	ANAK BALITA	BALITA
1	Karangmojo	49	46	50	185	233	36	32	25	89	114
2	Jatimlerek	31	30	30	112	141	28	31	29	87	116
3	Gebangbunder	32	30	31	112	141	24	18	17	87	104
4	Kampungbaru	37	35	36	133	169	34	32	26	111	137
5	Plabuhan	41	39	40	148	188	34	30	35	78	113
6	Pojokklitih	59	57	58	217	275	43	35	41	110	151
7	Bangsri	37	35	35	129	164	30	27	31	123	154
8	Plandaan	38	36	38	138	175	32	27	26	111	137
9	Purisemanding	57	55	57	214	271	59	60	60	157	217
10	Darurejo	70	68	71	262	332	54	54	60	239	299
11	Tondowulan	53	50	56	210	266	34	33	38	122	160
12	Sumberjo	38	36	38	141	177	28	22	28	105	133
13	Jiporapah	28	27	29	107	135	20	19	24	61	85
	TOTAL	570	544	569	2108	2667	456	421	440	1480	1920

2. Data Kematian Ibu, Bayi dan Balita Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH KEMATIAN				JUMLAH TOTAL
		IBU	BAYI		ANAK	
			NEONATUS	BAYI		
1	Karangmojo	0	0	0	0	0
2	Jatimlerek	0	0	0	0	0
3	Gebangbunder	0	0	0	0	0
4	Kampungbaru	0	0	0	0	0
5	Plabuhan	0	0	0	0	0
6	Pojokklitih	0	1	0	0	1
7	Bangsri	0	0	0	0	0
8	Plandaan	0	0	0	0	0
9	Purisemanding	0	0	0	0	0
10	Darurejo	0	2	0	0	2
11	Tondowulan	0	2	0	0	2
12	Sumberjo	0	0	0	0	0
13	Jiporapah	0	0	0	0	0
	JUMLAH	0	5	0	0	5

D. DATA PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB)

1. Jumlah peserta KB baru dan aktif Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Karangmojo	541	38	7,0	417	80,2
2	Jatimlerek	329	19	5,8	372	91,4
3	Gebangbunder	330	27	8,2	307	83,2
4	Kampung Baru	393	34	8,7	342	78,1
5	Plabuhan	438	56	12,8	385	78,3
6	Pojok Klitih	637	44	6,9	436	68,9
7	Bangsri	382	40	10,5	326	72,4
8	Plandaan	408	37	9,1	352	72,9
9	Puri Semanding	627	45	7,2	387	55,7
10	Darurejo	768	31	4,0	413	40,7
11	Tondowulan	616	24	3,9	500	71,1
12	Sumberjo	412	19	4,6	441	85,1
13	Jiporapah	316	5	1,6	414	105
	JUMLAH	6198	419	6,8	5092	71,6

E. DATA PROGRAM GIZI

1. Data sasaran Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH POSY.	JML KADER	BAYI (0-6 bln)			BAYI (6-11 bln)			BADUTA (12-23 bln)			BALITA (0-59 bln)		
				L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML
1	Karangmojo	6	30	12	12	24	13	12	25	25	23	48	121	112	233
2	Jatimlerek	4	20	7	7	14	8	8	16	14	14	28	70	71	141
3	Gebangbunder	5	25	7	7	14	8	8	16	14	15	29	69	73	142
4	Kampung Baru	4	20	9	8	17	9	9	18	16	17	33	84	85	169
5	Plabuhan	6	30	10	10	20	10	10	20	19	19	38	95	94	189
6	Pojok Klitih	5	25	14	14	28	15	14	29	28	27	55	138	136	274
7	Bangsri	6	30	8	9	17	9	9	18	15	17	32	79	85	164
8	Plandaan	4	20	9	8	17	10	8	18	17	18	35	88	87	175
9	Puri Semanding	6	30	15	14	29	14	14	28	28	27	55	138	132	270
10	Darurejo	5	25	17	17	34	18	17	35	35	34	69	167	164	331
11	Tondowulan	4	20	15	13	28	15	13	28	29	25	54	143	123	266
12	Sumberjo	4	20	9	9	18	9	10	19	18	18	36	88	89	177
13	Jiporapah	4	20	7	7	14	8	7	15	14	13	27	70	66	136
	JUMLAH	63	315	139	135	274	146	139	285	272	267	539	1350	1317	2667

2. Data kegiatan Program Gizi Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH							
		Balita Gizi Buruk	Balita BGM	Ibu Hamil KEK	Capaian D / S (%)	Capaian N / D (%)	KP-ASI	TPG	TTD Mandiri
1	Karangmojo	0	0	4	55.6	59.2	0	1	0
2	Jatimlerek	0	1	4	84.7	68.0	0	1	0
3	Gebangbunder	1	1	1	67.3	79.4	0	1	0
4	Kampung Baru	0	1	6	76.7	71.9	0	1	0
5	Plabuhan	0	2	4	70.0	50.0	0	0	0
6	Pojok Klitih	0	1	5	69.5	54.9	0	1	2
7	Bangsri	0	3	7	81.7	51.5	0	1	4
8	Plandaan	0	2	1	80.1	52.5	0	1	0
9	Puri Semanding	0	2	3	79.0	48.2	0	0	0
10	Darurejo	0	0	6	92.3	71.2	0	1	1
11	Tondowulan	0	2	6	65.0	49.6	0	1	2
12	Sumberjo	1	2	2	65.6	49.7	0	1	0
13	Jiporapah	0	1	2	52.0	56.9	0	1	0
	TOTAL	3	21	57	57.2	53.1	13	7	3

F. DATA PROGRAM P2 PENYAKIT MENULAR

1. P2 TB PARU

a. Data jumlah penderita TB Paru Tahun 2022

NO	DESA	JUMLAH PENDERITA			
		BTA (+)	BTA (-) RONTGEN (+)	TB EXTRA PARU	TOTAL
1	Karangmojo	1	0	0	1
2	Jatimlerek	3	1		4
3	Gebangbunder	3	1		4
4	Kampung Baru	0	0	0	0
5	Plabuhan	1	0	0	1
6	Pojok Klitih	0	2		2
7	Bangsri	2	0	0	2
8	Plandaan	1	0	0	1
9	Puri Semanding	8	1		9
10	Darurejo	4	3		7
11	Tondowulan	1	0	0	1
12	Sumberjo	0	2	1	3
13	Jiporapah	0	0	0	
14	Luar Daerah	3	0	0	3
	TOTAL	27	10	1	38

a. Jumlah penderita yang mendapat pengobatan Tahun 2022

NO	BULAN	JUMLAH PENDERITA			TOTAL
		BTA (+)	BTA (-) RONTGEN (+)	TB EXTRA PARU	
1	Januari	4	0	0	4
2	Februari	3	1	0	4
3	Maret	6	2	0	8
4	April	4	0	0	4
5	Mei	1	1	0	2
6	Juni	1	0	1	2
7	Juli	0	0	0	
8	Agustus	1	1	0	2
9	September	3	0	0	3
10	Oktober	3	2	0	5
11	Nopember	0	0	0	
12	Desember	1	3	1	4
	TOTAL	4	0	0	4

b. Jumlah penderita tuntas pengobatan Tahun 2022

NO	BULAN	JUMLAH PENDERITA				
		SEMBUH	PENOBATAN LENGKAP	DROP OUT	MENINGGAL	TOTAL
1	Januari	11	6	0	0	17
2	Februari	0	0	0	0	0
3	Maret	0	0	0	0	0
4	April	7	2	0	0	9
5	Mei	0	0	0	0	0
6	Juni	0	0	0	1	1
7	Juli	2	1	0	0	3
8	Agustus	0	1	0	0	1
9	September	0	0	0	1	1
10	Oktober	0	0	0	0	0
11	Nopember	0	0	0	0	0
12	Desember	0	0	0	0	0
	TOTAL	20	10	0	2	32

2. P2 KUSTA

b. Jumlah penderita Kusta Tahun 2022

NO	DESA	JUMLAH PENDERITA			
		MB	PB	ANAK	TOTAL
1	Karangmojo	0	0	0	0
2	Jatimlerek	0	0	0	0
3	Gebangbunder	0	0	0	0
4	Kampungbaru	0	0	0	0
5	Plabuhan	0	0	0	0
6	Pojok Klitih	0	0	0	0
7	Bangsri	0	0	0	0
8	Planda	0	0	0	0
9	Puri Semanding	0	0	0	0
10	Darurejo	0	0	0	0
11	Tondowulan	0	0	0	0
12	Sumberjo	0	0	0	0
13	Jiporapah	0	0	0	0
14	Luar Daerah	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	0

c. Jumlah penderita Kusta yang mendapat pengobatan Tahun 2022

NO	BULAN	JUMLAH PENXERITA			
		MB	PB	ANAK	TOTAL
1	Januari	0	0	0	0
2	Februari	0	0	0	0
3	Maret	0	0	0	0
4	April	0	0	0	0
5	Mei	0	0	0	0
6	Juni	0	0	0	0

7	Juli	0	0	0	0
8	Agustus	0	0	0	0
9	September	0	0	0	0
10	Oktober	0	0	0	0
11	Nopember	0	0	0	0
12	Desember	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	0

d. Jumlah penderita Kusta sembuh Tahun 2022

NO	BULAN	JUMLAH PENDERITA			
		MB	PB	ANAK	TOTAL
1	Januari	0	0	0	0
2	Februari	0	0	0	0
3	Maret	0	0	0	0
4	April	0	0	0	0
5	Mei	0	0	0	0
6	Juni	0	0	0	0
7	Juli	0	0	0	0
8	Agustus	0	0	0	0
9	September	0	0	0	0
10	Oktober	0	0	0	0
11	Nopember	0	0	0	0
12	Desember	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	0

3. P2 DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

a. Data pencapaian Angka Bebas Jentik Puskesmas Plandaan Tahun 2022

No.	BULAN	JUMLAH RUMAH DIPERIKSA	HASIL PEMERIKSAAN		ANGKA BEBAS JENTIK (%)
			POSITIF JENTIK	BEBAS JENTIK	
1	Januari	433	48	385	88,9
2	Februari	433	39	394	90,9
3	Maret	434	43	391	90
4	April	433	23	410	94,6
5	Mei	433	34	399	92
6	Juni	434	27	407	93,7
7	Juli	433	14	419	96,7
8	Agustus	433	11	422	97,4
9	September	434	42	392	90,3
10	Oktober	433	22	411	94,9
11	Nopember	433	6	427	98,6
12	Desember	434	4	430	99
	TOTAL	5200	313	4887	93,9

b. Data kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) per desa Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH RUMAH DIPERIKSA	HASIL PEMERIKSAAN		ANGKA BEBAS JENTIK (%)
			POSITIF JENTIK	BEBAS JENTIK	
1	Karangmojo	1120	149	971	86,6
2	Jatimlerek	1080	195	885	81,9
3	Gebangbunder	959	123	836	87,1
4	Kampungbaru	1000	79	921	92,1
5	Plabuhan	1275	98	1177	92,3
6	Pojok Klitih	1250	254	996	79,6
7	Bangsri	1053	349	704	66,8
8	Plandaans	900	136	764	84,8
9	Puri Semanding	1545	259	1286	83,2
10	Darurejo	200	24	176	88
11	Tondowulan	1125	157	968	86
12	Sumberjo	1175	138	1037	88,2
13	Jiporapah	500	57	443	88,6
	TOTAL	13.182	2.018	11.164	84,6

c. Data kesakitan Tahun 2022

No.	BULAN	JUMLAH		JUMLAH TOTAL	KETERANGAN
		LAKI- LAKI	PEREMPUAN		
1	Januari	0	1	1	-
2	Februari	1	1	1	-
3	Maret	2	1	3	-
4	April	1	2	3	-
5	Mei	0	1	1	-
6	Juni	0	0	0	-
7	Juli	1	1	2	-
8	Agustus	1	1	2	-
9	September	0	1	1	-
10	Oktober	2	1	3	-
11	Nopember	0	1	1	-
12	Desember	1	0	1	-
	TOTAL	9	11	20	-

4. P2 HIV-AIDS

Data jumlah penderita Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH PENDERITA						JUMLAH TOTAL
		HIDUP			MENINGGAL			
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	
1	Karangmojo	2		2				
2	Jatimlerek	1		1				
3	Gebangbunder	1	3	4				
4	Kampungbaru		1	1				
5	Plabuhan			0				
6	Pojok Klitih			0				
7	Bangsri	2	1	3				
8	Plandaan	2	1	3				
9	Puri Semanding	1	1	2				
10	Darurejo		1	1				
11	Tondowulan			0				
12	Sumberjo			0				
13	Jiporapah			0				
	TOTAL	9	8	17				

5. P2 HEPATITIS

a. Data Pasien yang diperiksa Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH YANG DIPERIKSA
1	Karangmojo	24
2	Jatimlerek	25
3	Gebangbunder	23
4	Kampungbaru	33
5	Plabuhan	25
6	Pojok Klitih	45
7	Bangsri	31
8	Plandaan	30
9	Puri Semanding	45
10	Darurejo	61
11	Tondowulan	43
12	Sumberjo	32
13	Jiporapah	21
14	Luar Daerah	38
	TOTAL	476

6. P2 ISPA

a. Data program Tahun 2022

No.	DESA	PERKI- RAAN PNEU- MONIA BALIT A	JML. KUNJU - NGAN BALIT A (batuk / kesukar an bernafas)	REALISASI PENEMUAN PENDERITA																				ISPA ≥ 5 TH										
				PNEUMONIA						PNEUMONIA BERAT						JUMLAH TOTAL						CAKU- PAN (%)	BATUK BUKAN PNEUMONIA						BUKAN PNEUMONIA			PNEUMONIA		
				< 1 TH			1 - > 5 TH			< 1 TH			1 - > 5 TH			< 1 TH			1 - > 5 TH				< 1 TH			1 - > 5 TH								
				L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T		L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T
1	Klitih	12	71	3	2	5	1	1	2	0	0	0	0	0	0	3	2	5	1	1	2	57.39	17	12	15	22	66	107	212	319	1	0	1	
2	Plabuhan	8	85	0	7	7	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	7	7	1	2	3	119.14	13	20	20	19	72	149	60	209	0	1	1	
3	Kampung Baru	8	69	2	0	2	2	3	5	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	3	5	93.12	9	13	21	18	61	156	85	241	3	3	6	
4	Gebang Bunder	6	88	1	2	3	5	1	6	0	0	0	0	0	0	1	2	3	5	1	6	142.51	20	19	19	17	75	96	131	227	0	3	3	
5	Jati Mlerek	6	90	4	2	6	3	3	6	0	0	0	0	0	0	4	2	4	3	3	6	190.29	18	14	20	23	75	139	204	343	1	2	3	
6	Karang Mojo	10	96	0	1	1	3	3	6	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	6	67.55	7	25	22	29	83	99	192	291	2	2	4	
7	Plandaan	8	72	2	4	6	2	1	3	0	0	0	0	0	0	2	4	6	2	1	3	115.29	9	19	15	22	65	87	312	399	3	3	6	
8	Bangsri	7	82	0	6	6	5	5	10	0	0	0	0	0	0	0	6	6	5	5	10	219.22	9	8	20	30	67	156	107	263	2	1	3	
9	Puri Semanding	12	71	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	24.97	13	19	21	16	69	184	190	374	1	5	6	
10	Tondo Wulan	12	74	1	5	6	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	5	6	0	2	2	67.75	8	13	22	25	68	96	216	312	2	1	3	
11	Daru Rejo	15	89	3	4	7	4	5	9	0	0	0	0	0	0	3	4	7	4	5	9	108.87	8	20	25	24	77	145	44	189	4	1	5	
12	Sumberjo	8	83	4	3	7	7	3	10	0	0	0	0	0	0	4	3	7	7	3	10	215.34	11	13	19	28	71	118	178	296	1	1	2	
13	Jipurapah	6	55	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	16.52	5	17	21	10	53	156	135	291	0	1	1	
	TOTAL	119	1025	20	37	57	35	30	65	0	0	0	0	0	0	20	37	57	35	30	65	102.81	147	212	260	283	902	1,688	2,066	3,754	20	24	44	

7. SURVEILAN EPIDEMIOLOGI

Data penyakit yang berpotensi KLB Tahun 2022

NO	BULAN	JENIS PENYAKIT KLB					
		AFP	DIFTERI	CAMPAK	DIARE	DEMAM TIFOID	DBD
1	Januari	0	0	0	18	2	6
2	Februari	0	0	0	9	0	1
3	Maret	0	0	0	12	0	2
4	April	0	0	0	6	0	0
5	Mei	0	0	0	18	0	0
6	Juni	0	0	0	11	0	0
7	Juli	0	0	0	14	1	0
8	Agustus	0	0	0	14	0	0
9	September	0	0	0	19	0	0
10	Oktober	0	0	0	16	0	0
11	Nopember	0	0	0	13	0	0
12	Desember	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	0	0	0	168	3	9

8. PROGRAM IMUNISASI

a. Data bayi yang telah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap Tahun 2022

No .	DESA	JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI YANG TELAH MENDAPAT IDL						KETERANGAN UCI / NON UCI
		Laki- laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	%	Perempuan	%	Jumlah	%	
1	Karangmojo	25	23	48	17	68,0%	20	87,0%	37	77,1%	NON
2	Gebang Bunder	14	15	29	10	71,4%	15	100,0%	25	86,2%	UCI
3	Jati Mlerek	15	15	30	13	86,7%	16	106,7%	29	96,7%	UCI
4	Plandaan	19	18	37	14	73,7%	18	100,0%	32	86,5%	UCI
5	Bangsri	17	18	35	18	105,9%	15	83,3%	33	94,3%	UCI
6	Plabuhan	20	20	40	17	85,0%	18	90,0%	35	87,5%	UCI
7	Kampung Baru	18	18	36	14	77,8%	19	105,6%	33	91,7%	UCI
8	Pojok Klitih	29	29	58	19	65,5%	24	82,8%	43	74,1%	NON
9	Puri Semanding	29	28	57	32	110,3%	28	100,0%	60	105,3%	UCI
10	Darurejo	35	34	69	32	91,4%	31	91,2%	63	91,3%	UCI
11	Sumberjo	18	19	37	13	72,2%	18	94,7%	31	83,8%	UCI
12	Tondowulan	30	26	56	22	73,3%	17	65,4%	39	69,6%	NON

13	Jiporapah	14	13	27	15	107,1%	9	69,2%	24	88,9%	UCI
TOTAL		TOTAL	283	559	236	83,4%	248	89,9%	484	86,6%	UCI

9. DATA PENYAKIT TIDAK MENULAR

Data Jumlah Pasien yang diperiksa Tahun 2022

No.	JENIS PENYAKIT	JUMLAH PENDERITA YANG DIPERIKSA
1	Hipertensi	11279
2	Diabetes Melitus Tipe II	1034
3	PPOK	5
4	Tuli Kongenital	0
5	Gagal Jantung	10
6	Katarak	44
7	Stroke	10
8	Gangguan Refraksi	4
	TOTAL	12.386

2. DATA UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)
PENGEMBANGAN

A. DATA PROGRAM KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT
(PERKESMAS)

1. Data KK Miskin Tahun 2022

No	Desa	Jumlah KK	Jumlah Penduduk			KK Miskin	
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Jumlah	%
1	Karangmojo	1158	1461	1700	3161	358	30,91
2	Jatimlerek	743	1004	977	1986	339	45,62
3	Gebangbunder	869	989	1027	2016	542	62,37
4	Kampung Baru	834	1195	1134	2329	525	62,94
5	Plabuhan	1069	1225	1372	2597	556	52,01
6	Pojok Klitih	1224	1692	1671	3363	596	48,69
7	Bangsri	834	1215	1236	2451	247	29,61
8	Plandaan	869	1218	1248	2446	230	26,64
9	Purisemanding	1350	1930	1875	3805	400	29,62
10	Darurejo	1775	2504	2550	5054	234	13,18
11	Tondowulan	1318	1872	1821	3693	694	52,65
12	Sumberjo	918	1318	1361	2679	459	50
13	Jiporapah	688	1000	999	1999	446	64,82
	Jumlah	13.649	18.628	18.971	37.579	5.626	568,8

2. Data sasaran Penduduk Rawan Tahun 2022

No	Desa	SASARAN PROGRAM								
		Jumlah Penduduk	WUS	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Bayi (0-11 bln)	Anak balita (24-35 bln)	BALITA (0-69 bln)	USILA
1	Karangmojo	3161	1.066	36	32	32	25	89	114	271
2	Jatimlerek	1986	731	28	31	31	29	87	116	208
3	Gebangbunder	2016	646	24	18	18	17	87	104	170
4	Kampungbaru	2329	534	34	32	32	26	111	137	181
5	Plabuhan	2597	545	34	30	30	35	78	113	280
6	Pojokklitih	3363	936	43	35	35	41	110	151	286
7	Bangsri	2451	683	30	27	27	31	123	154	350
8	Plandaan	2446	610	32	27	27	26	111	137	200
9	Purisemanding	3805	1.067	59	60	60	60	157	217	318
10	Darurejo	5054	1.102	54	54	54	60	239	299	431
11	Tondowulan	3693	1.288	34	33	33	38	122	160	246
12	Sumberjo	2679	681	28	22	22	28	105	133	215
13	Jiporapah	1999	539	20	19	19	24	61	85	150
	Jumlah	37.579	10.428	456	421	421	440	1480	1920	3306

B. DATA PROGRAM UKS

1. Data Jumlah Sekolah Tahun 2022

No.	DESA	TINGKAT PENDIIDKAN								TOTAL
		TK	RA	SD	MI	SMP	MTs	SMA	MA	
1	Karangmojo	1	0	2	0	0	0	0	0	2
2	Jatimlerek	0	1	2	0	0	0	0	0	2
3	Gebangbunder	1	1	1	1	0	0	0	0	2
4	Kampung Baru	1	0	1	0	0	0	0	0	1
5	Plabuhan	2	1	2	1	0	0	0	0	3
6	Pojok Klitih	1	2	3	1	0	1	0	1	6
7	Bangsri	1	1	1	1	1	1	1	1	6
8	Plandaan	1	0	1	0	0	0	0	0	1
9	Puri Semanding	1	0	2	0	0	0	0	0	2
10	Darurejo	2	2	3	0	1	0	0	0	4
11	Tondowulan	1	1	2	1	0	1	0	1	5
12	Sumberjo	1	0	2	0	0	0	0	0	2
13	Jiporapah	1	0	2	0	1	0	0	0	3
TOTAL		14	9	24	5	3	3	1	3	39

2. Data Jumlah Siswa Tahun 2022

NO	DESA	JUMLAH SISWA			JUMLAH KADER UKS / DOKTER KECIL	GURU UKS
		L	P	TOTAL		
1	KARANGMOJO					
	a. SDN Krangmojo I	58	54	112	12	1
	b. SDN Karangmojo II	49	41	90	9	1

2	JATIMLEREK					
	a. SDN Jatimlerek I	28	28	56	6	1
	b. SDN Jatimlerek II	44	35	79	8	1
3	GEBANGBUNDER					
	a. SDN Gebangbunder	52	46	98	10	1
	b. MI DarulMa'arif	97	86	183	19	1
4	KAMPUNGBARU					
	SDN Kampung Baru	84	68	152	16	1
5	PLABUHAN					
	a. SDN Plabuhan I	50	61	111	12	1
	b. SDN Plabuhan III	13	12	25	3	1
	c. MI Al Hidayah	28	19	47	5	1
6	POJOK KLITIH					
	a. SDN PojokKlitih I	25	26	51	6	1
	b. SDN PojokKlitih II	7	8	15	2	1
	c. SDN PojokKlitih III	9	6	15	2	1
	d. MIN 2 Jombang	99	86	185	19	1
	e. MTs Al Hikmah	86	59	145	15	1
	f. MA Al Ma'arif	14	2	16	2	1
7	BANGSRI					
	a. SDN Bangsri	88	63	151	16	1
	b. MI Islamiyah	92	60	152	16	1
	c. SMPN 1 Plandaan	242	225	467	47	2
	d. MTs Diponegoro	86	98	184	19	1
	e. MA Kalimasada	63	118	181	19	1
	f. SMAN Plandaan	151	354	505	51	2
8	PLANDAAN					
	a. SDN Plandaan	66	64	130	13	1
	PURISEMANDING					

9	a. Puri Semanding I	38	84	122	13	1
	b. Puri Semanding II	57	47	104	11	1
10	DARUREJO					
	a. SDN Darurejo I	84	80	164	17	1
	b. SDN Darurejo II	31	28	59	6	1
	c. SDN Darurejo III	68	64	132	14	1
	d. SMPN 2 Plandaan	259	205	464	47	2
11	TONDOWULAN					
	a. SDN Tondowulan I	48	54	102	11	1
	b. SDN Tondowulan II	35	43	78	8	1
	c. MI RiyadlatulFallah	102	84	186	19	1
	d. MTs RiyadlatulFallah	77	43	120	12	1
	e. MA Hasanudin	61	53	114	12	1
12	SUMBERJO					
	a. SDN Sumberjo I	46	42	88	9	1
	b. SDN Sumberjo II	61	53	114	12	1
13	JIPORAPAH					
	a. SDN Jiporapah I	50	50	100	10	1
	b. SDN Jiporapah II	19	14	33	4	1
	c. SMP SatuAtap	24	26	50	5	1
	JUMLAH	2.591	2589	5180	537	42

• DATA PROGRAM KESEHATAN JIWA

1. Data kunjungan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Tahun 2022

No.	BULAN	JUMLAH		JUMLAH TOTAL
		LAKI- LAKI	PEREMPUAN	
1	Januari	23	3	26
2	Februari	25	6	31
3	Maret	16	4	20
4	April	16	5	21
5	Mei	23	3	26
6	Juni	16	5	21
7	Juli	16	10	26
8	Agustus	16	5	21
9	September	18	8	26
10	Oktober	21	6	27
11	Nopember	13	4	17
12	Desember	15	5	20
	TOTAL	218	64	282

2. Data jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Tahun 2022

No	DESA	JUMLAH		YANG DIPASUNG		JUMLA H TOTAL
		LAKI - LAKI	PEREMPUA N	LAKI - LAKI	PEREMPUA N	
1	Karangmojo	7	0	0	0	7
2	Jatimlerek	3	2	0	0	5
3	Gebangbunde r	3	0	0	0	3
4	Kampung Baru	5	1	0	0	6
5	Plabuhan	3	1	0	0	4
6	Pojok Klitih	3	1	0	0	4
7	Bangsri	4	3	0	0	7
8	Plandaan	5	0	0	0	5
9	Puri Semanding	3	1	0	0	4
10	Darurejo	7	3	0	0	10
11	Tondowulan	5	2	0	1	8
12	Sumberjo	0	3	0	0	3
13	Jiporapah	3	0	0	0	3
	TOTAL	51	17	0	1	69

• DATA PROGRAM KESEHATAN GIGI MASYARAKAT

1. Data pasien yang dilakukan tindakanTahun 2022

BULAN	TINDAKAN					
	PENCABUTAN			TUMPATAN		
	L	P	JML	L	P	JML
JANUARI	0	0	0	1	4	5
FEBRUARI	0	0	0	0	0	0
MARET	0	0	0	0	1	1
APRIL	0	0	0	0	0	0

MEI	0	0	0	2	4	6
JUNI	0	0	0	1	0	1
JULI	1	1	2	0	5	5
AGUSTUS	1	6	7	1	3	4
SEPTEMBER	6	3	9	3	5	8
OKTOBER	8	4	12	2	1	3
NOVEMBER	0	1	1	0	2	2
DESEMBER	0	1	1	0	1	1
JUMLAH	16	16	32	10	26	36

2. Data kunjungan pasienTahun 2022

BULAN	KUNJUNGAN		
	L	P	JML
JANUARI	15	70	85
FEBRUARI	11	37	48
MARET	23	69	92
APRIL	20	52	72
MEI	16	57	73
JUNI	23	68	91
JULI	32	59	91
AGUSTUS	37	109	146
SEPTEMBER	36	96	132
OKTOBER	40	75	115
NOVEMBER	27	89	116
DESEMBER	27	89	116
JUMLAH	307	870	1.177

b. DATA PROGRAM KESEHATAN USILA

1. Data sasaran program kesehatan Usila Tahun 2022

NO	DESA	USILA		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1	Karangmojo	130	141	271
2	Jatimlerek	88	120	208
3	Gebangbunder	77	93	170
4	Kampung Baru	81	100	181
5	Plabuhan	125	155	280
6	Bangsri	226	124	350
7	Jipurapah	64	86	150
8	PojokKlitih	113	173	286
9	Plandaan	93	107	200
10	Puri Semanding	151	167	318
11	Darurejo	214	217	431
12	Tondowulan	115	131	246
13	Sumberjo	100	115	215
	TOTAL	1577	1729	3306

2. Data kunjungan Usila yang mendapat pelayanan kesehatan Tahun 2022

No ·	BULAN	JUMLAH YANG DILAYANI						TOTAL PENCA PAIAN
		UMUR 45 – 59 THN		UMUR 60 – 69 THN		UMUR > 70 THN		
		LAK– LAKI	PEREM PUAN	LAKI- LAKI	PEREM PUAN	LAK– LAKI	PEREM PUAN	
1	Januari	360	987	277	732	92	288	2736
2	Februari	49	254	82	262	25	97	769
3	Maret	66	173	85	262	17	64	667
4	April	26	171	61	223	21	42	544
5	Mei	72	367	40	175	21	101	776
6	Juni	203	898	41	96	15	85	1338
7	Juli	196	873	77	173	40	69	1428
8	Agustus	228	796	91	221	18	110	1464
9	September	121	338	47	158	47	109	820
10	Oktober	196	709	20	98	36	103	1162
11	Nopember	19	78	15	37	18	45	212
12	Desember	14	54	6	80	25	75	254
	TOTAL	1550	5698	842	2517	375	1188	12170

• DATA PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI DAN REMAJA
 Data jumlah remaja yang mendapat pelayanan kesehatan Tahun 2022

No.	KEGIATAN	REMAJA SEKOLAH						JUMLAH		
		10-14 THN			15-18 THN					
		L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total
1	Skrining	429	1031	1460	283	828	1111	2571	712	1859
2	Pelayanan medis	478	426	904	528	735	1263	2167	1006	1161
3	Konseling	15	22	37	22	4	26	63	37	26
	TOTAL	922	1479	2401	833	1567	2400	4801	1755	3046

DATA PROGRAM KESEHATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTER
 Data pengobatan tradisional Tahun 2022

No	DESA	JENIS PENGOBATAN TRADISIONAL							TOTAL
		AKUPRESSUR	AKUPUNTUR	PENGOBATAN HERBAL	PIJAT	BEKAM	RUKYAH	HIPNOTERAPI	
1	Karangmojo	0	0	0	21	0	0	0	21
2	Gebangbunder	0	0	0	3	0	0	0	3
3	Bangsri	0	0	0	9	0	0	0	9
4	Jatimlerek	0	0	0	3	0	0	0	3
5	Plandaan	0	0	0	13	0	0	0	13
6	PuriSemanding	0	0	0	16	0	0	0	16
7	Tondowulan	0	0	0	9	0	0	0	9
8	Sumberjo	0	0	0	7	0	0	0	7

9	Darurejo	0	0	0	8	0	0	0	8
10	Plabuhan	0	0	0	27	0	0	0	27
11	Kampung Baru	0	0	0	8	0	0	0	8
12	Pojok Klitih	0	0	0	11	0	0	0	11
13	Jiporapah	0	0	0	2	0	0	0	2
	TOTAL				137				137

• DATA PROGRAM KESEHATAN OLAHRAGA
 Data kelompok olahraga Tahun 2022

No.	DESA	KELOMPOK OLAHRAGA						JUMLAH TOTAL
		KELAS IBU HAMIL	SEKOLAH (MELALUI UKS)	JEMAAH HAJI	PEKERJA	USILA	LAINNYA	
1	Karangmojo	1	2	0	0	1	0	10
2	Jati Mlerek	1	2	0	0	1	0	7
3	Gebangbunder	1	2	0	0	1	0	7
4	Kampung Baru	1	1	0	0	1	0	6
5	Plabuhan	1	4	0	0	1	0	6
6	Bangsri	1	6	0	0	1	0	11
7	Jiporapah	1	3	0	0	1	0	7
8	Pojok Klitih	1	6	0	0	1	0	13
9	Plandaan	1	1	0	0	1	0	6
10	Puri Semanding	1	2	0	0	1	0	5
11	Darurejo	1	4	0	0	1	0	8
12	Tondowulan	1	4	0	0	1	0	10

13	Sumberjo	1	2	0	0	1	0	7
14	Puskesmas	0	0	1	1	0	1	2
15	Kecamatan	0	0	0	2	0	0	1
	TOTAL	13	39	1	3	13	1	106

- DATA PROGRAM KESEHATAN KERJA
 1. Data jumlah pekerja Tahun 2022
 - Formal : 2796 orang
 - Non formal : 18019 orang
 - Jumlah total : 20815 orang
 -
 2. Data terkait pelayanan kesehatan pekerja Tahun 2022

No.	BULAN	URAIAN / JUMLAH		
		Pekerja sakit yang dilayani	Kasus penyakit umum	Petugas Puskesmas yang memakai APD (%)
1	Januari	316	316	100
2	Februari	653	653	100
3	Maret	895	895	100
4	April	1378	1378	100
5	Mei	960	960	100
6	Juni	950	949	100
7	Juli	1213	1213	100
8	Agustus	1066	1066	100
9	September	1653	1653	100
10	Oktober	1760	1760	100
11	Nopember	1388	1388	100
12	Desember	1085	1085	100

	TOTAL	13317	13316	100

- DATA PROGRAM KESEHATAN INDERA
 - Data program kesehatan indera mata Tahun 2022

No.	JENI S PENYAKIT	JUMLAH KUNJUNGAN							JUMLAH TOTAL KUNJUNGAN		
		KASUS BARU			KASUS LAMA			DIRUJUK			
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Katarak :										
	a. Visus > 3/60	14	21	35	10	23	33	12	24	44	68
	b. Visus < 3/60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Kelainan refraksi :										
	a. Miopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b. Hipermetropia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c. Presbiopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d. Astigmatisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Glaukoma	5	2	7	5	13	18	10	10	15	25
4	Buta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Lain – lain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	19	23	42	15	36	51	22	34	59	93

2. Data program kesehatan indera telinga Tahun 2022

No.	JENIS KASUS	JUMLAH KASUS						JUMLAH TOTAL KASUS		
		DITANGANI DI PUSKESMAS			DIRUJUK					
		Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
1	Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK)	4	4	8	0	0	0	4	4	8
2	Tuli longginetal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Tuli akibat bising	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Presbikusis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Serumen Propunda	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Lain-lain									
	a. Telinga luar	1	2	3	0	0	0	1	2	3
	b. Telinga tengah	1	3	4	0	0	0	1	3	4
	TOTAL	6	9	15	0	0	0	6	9	15

b. Data pasien kesehatan indera telinga yang dilakukan pengobatan / tindakan Tahun 2022

No.	PENGOBATAN / TINDAKAN	JUMLAH PASIEN		TOTAL
		Laki-laki	Perempuan	
1	OMSK	0	0	0
2	Ekstraksi serumen	12	16	28
	TOTAL	12	16	28

- DATA PROGRAM KESEHATAN HAJI
 - Data pemeriksaan kesehatan jamaah haji Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH YANG DIPERIKSA		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Karangmojo	0	1	1
2	Jatimlerek	0	0	0
3	Gebangbunder	0	0	0
4	Kampung Baru	0	0	0
5	Plabuhan	0	0	0
6	Pojok Klitih	0	0	0
7	Bangsri	0	0	0
8	Plandaan	0	0	0
9	Puri Semanding	0	0	0
10	Darurejo	0	0	0
11	Tondowulan	0	0	0
12	Sumberjo	0	0	0
13	Jiporapah	0	0	0
	TOTAL	0	1	1

- Data pelacakan jamaah haji Tahun 2022

No.	DESA	JUMLAH YANG DILACAK		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Karangmojo	0	1	1
2	Jatimlerek	0	0	0
3	Gebangbunder	0	0	0
4	Kampung Baru	0	0	0
5	Plabuhan	0	0	0
6	Pojok Klitih	0	0	0
7	Bangsri	0	0	0
8	Plandaan	0	0	0
9	Puri Semanding	0	0	0
10	Darurejo	0	0	0
11	Tondowulan	0	0	0
12	Sumberjo	0	0	0
13	Jiporapah	0	0	0
	TOTAL	0	1	1

3. DATA UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)

- DATA KUNJUNGAN LOKET
 - Data kunjungan berdasarkan jenis pembayaran karcis Tahun 2022

No.	BULAN	JENIS PEMBAYARAN KARCIS				TOTAL
		BAYAR	CUMA-CUMA	ASKES / BPJS	Kartu Jombang Sehat (KJS)	
1	Januari	568	85	2210	12	2875
2	Februari	586	84	1984	13	2667
3	Maret	511	75	1364	15	1965
4	April	499	94	1267	12	1872
5	Mei	597	82	1299	0	1978
6	Juni	619	68	1428	21	2136
7	Juli	493	68	1297	10	1868
8	Agustus	689	65	1471	14	2239

9	September	757	46	1578	10	2391
10	Oktober	773	46	1669	9	2497
11	Nopember	806	42	1807	1	2656
12	Desember	710	48	1709	0	2467
	TOTAL	7608	803	19083	117	27611

2. Data kunjungan berdasarkan tempat pelayanan Tahun 2022

No.	BULAN	TEMPAT PELAYANAN				TOTAL
		BP UMUM	BP GIGI	RUANG KIA-KB	LABORATORIUM	
1	Januari	1266	85	312	240	1903
2	Februari	1426	48	259	214	1947
3	Maret	1243	93	365	256	1957
4	April	1126	72	378	227	1803
5	Mei	1216	74	300	215	1805
6	Juni	1401	91	340	229	2061
7	Juli	1180	92	289	155	1716
8	Agustus	1455	149	296	222	2122
9	Septem-ber	1511	132	331	251	2225
10	Oktober	1530	125	377	247	2279
11	Nopember	1637	123	380	279	2419
12	Desember	1632	114	294	307	2347
	TOTAL	16623	1198	3921	2842	24584

2. DATAPELAYANAN BP UMUM

1. Data kunjungan BP Umum Tahun 2022

No	BULAN	JUMLAH KUNJUNGAN				JUMLAH		JUMLAH TOTAL
		LAKI LAKI		PEREMPUAN				
		Baru	Lama	Baru	Lama	Baru	Lama	
1	Januari	762	290	1332	491	2094	781	2875
2	Februari	398	545	705	1019	1103	1564	2667
3	Maret	259	438	477	791	736	1229	1965
4	April	223	475	345	829	568	1304	1872
5	Mei	261	477	430	809	691	1286	1977
6	Juni	273	521	401	941	674	1462	2136
7	Juli	203	466	325	874	528	1340	1868
8	Agustus	263	545	375	1056	638	1601	2239
9	September	298	598	398	1097	696	1695	2391
10	Oktober	268	670	409	1150	677	1820	2497
11	November	348	668	425	1215	773	1883	2656
12	Desember	255	589	389	1028	644	1619	2262
	TOTAL	3811	6282	6011	11300	9822	17584	27405

2. Data 10 (sepuluh) besar penyakit Tahun 2022

No	NAMA PENYAKIT	KODE PENYAKIT	JUMLAH		TOTAL
			LAKI – LAKI	PEREMPUAN	
1	ISPA bagian atas	J06.9	1601	2301	3902
2	Penyakit lambung dan duodenum	K31.9	489	1042	1531

3	Mialgia	M79.1	799	1619	2418
4	Naofaringitis Akut / Flu biasa / Common Cold	J00	446	820	1266
5	Dermatitis	L30.9	175	240	415
6	Penyakit tekanan daah tinggi	I10	294	839	1133
7	Diabetes Militus	E14	124	382	506
8	TBC	A15	229	258	487
9	Cephalgia	R42	291	562	853
10	Schizophrenia	F20	2210	78	298
	TOTAL		6658	8141	12809

3. DATA PELAYANAN RUANG KIA

1. Data kunjungan berdasarkan jenis layanan Tahun 2022

No.	BULAN	JENIS PELAYANAN					JUMLAH TOTAL
		ANC	Nifas	Neonatus	Bayi	Balita	
1	Januari	120	14	15	34	127	310
2	Februari	93	10	15	42	109	269
3	Maret	96	16	22	32	98	264
4	April	112	19	28	43	118	320
5	Mei	78	12	24	40	122	276
6	Juni	92	14	18	11	134	269
7	Juli	80	16	16	40	116	268
8	Agustus	64	15	20	31	119	249
9	September	90	8	9	33	161	301
10	Oktober	107	13	15	59	189	383
11	November	102	11	18	67	222	420
12	Desember	62	9	13	42	167	293
	Jumlah	1096	157	213	474	1682	3622

A. DATA PELAYANAN RUANG KB

1. Data peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi Tahun 2022

N o.	DESA	PESERTA KB AKTIF									JUM LAH TOT AL
		Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)					NON-MKJP				
		I U D	M OP	M O W	IMP LAN	JUM LAH	KON DOM	SUN TIK	PIL	JU ML AH	
1	Karang mojo	38	2	12	46	98	3	278	38	319	417
2	Jatimler ek	32	2	8	46	88	1	236	47	284	372
3	Gebang bunder	12	2	13	43	70	1	221	15	237	307
4	Kampun g Baru	20	2	9	55	86	1	236	19	256	342
5	Plabuha n	13	3	7	67	90	1	262	32	295	385
6	Pojok Klitih	21	2	7	90	120	2	284	30	316	436
7	Bangsri	15	3	6	47	71	1	240	14	255	326
8	Plandaa n	15	2	12	73	102	2	228	20	250	352
9	Puri Semand	39	3	7	26	75	4	278	30	312	387

	ing										
10	Darurejo	30	2	12	91	135	3	252	21	276	411
11	Tondowulan	17	4	11	61	93	1	363	43	407	500
12	Sumberjo	11	2	4	56	73	2	342	24	368	441
13	Jiporaph	9	1	2	20	32	1	363	18	382	414
	JUMLAH TOTAL	272	30	110	721	1133	23	3583	351	3957	5090

B. DATA PELAYANAN RUANG BP GIGI

1. Data kesakitan terbanyak Tahun 2022

No.	JENIS PENYAKIT TERBANYAK	KODE PENYAKIT (SESUAI ICD X)	JUMLAH		TOTAL
			KASUS BARU	KASUS LAMA	
1	Gingivitis dan Penyakit Periodontal	K05	275	36	311
2	Karies Gigi	K02	170	49	219
3	Gangguan Gigi dan Jaringan Penyangga Lainnya	K08	171	11	182
4	Gangguan pertumbuhan dan erupsi gigi	K00	151	4	155
5	Penyakit Jaringan Keras Gigi Lainnya	K03	97	4	101
6	Penyakit Pulpa dan Jaringan Periapikal	K04	73	24	97
7	Gigi Tertanam dan Impaksi	K01	28	6	34
8	Pembesaran Gingiva	K06	11	0	11
9	Anomali Dentofasial	K07	2	1	3
	TOTAL		978	135	1.113

4. DATA PELAYANAN RUANG KONSULTASI GIZI

1.Data kunjungan pojok gizi / konsultasi gizi rawat jalan Tahun 2022

No.	BULAN	JUMLAH
1	Januari	47
2	Februari	33
3	Maret	58
4	April	50
5	Mei	48
6	Juni	49
7	Juli	48
8	Agustus	117
9	September	100
10	Oktober	57
11	November	49
12	Desember	48
	TOTAL	704

1. Data pasien konsultasi gizi rawat inap Tahun 2022

No.	BULAN	JUMLAH
1	Januari	75
2	Februari	76
3	Maret	62
4	April	53
5	Mei	68
6	Juni	69
7	Juli	62
8	Agustus	77
9	September	77
10	Oktober	108
11	November	94
12	Desember	86
	TOTAL	907

5. DATA PELAYANAN KLINIK VCT HIV-AIDS
 Data kunjungan klinik VCT HIV-AIDS Tahun 2022

No.	BULAN	YANG DITANGANI								YANG DIRUJUK	JUMLAH TOTAL
		IBU HAMIL	PASIEN TB	DIARE	KAND IDIASIS	DERMA TITIS	CPW / CPL	SUAMI ODHA	UntukBe kerja		
1	Januari	43	0	0	0	0	1 / 1	0	0	0	45
2	Februari	33	0	0	0	0	0 / 1	0	0	0	34
3	Maret	32	0	0	0	0	7 / 7	0	0	0	46
4	April	36	0	0	0	0	12 / 10	0	0	0	58
5	Mei	16	0	0	0	0	2 / 2	0	0	0	20
6	Juni	47	11	0	0	0	2 / 3	0	0	0	63
7	Juli	15	5	0	0	0	4 / 4	0	0	0	28
8	Agustus	34	4	0	0	0	2 / 1	0	0	0	41
9	Septemb er	37	1	0	0	0	9 / 7	0	0	0	54
10	Oktober	29	6	0	0	0	9 / 7	0	1	0	52
11	Novemb er	33	0	0	0	0	12 / 9	0	0	0	54
12	Desembe r	14	1	1	1	1	2 / 3	0	0	0	23
	TOTAL	369	28	1	1	1	62 / 55	0	1	0	518

6. DATA KUNJUNGAN LABORATORIUM
 1. Data kunjungan pasien Laboratoriun Tahun 2022

No.	BULAN	UNIT PENGIRIM		TOTAL
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP	
1	Januari	255	74	329
2	Februari	252	52	304
3	Maret	314	31	345
4	April	263	25	288
5	Mei	256	33	289
6	Juni	252	40	292
7	Juli	181	27	208
8	Agustus	356	40	396
9	September	456	58	514

10	Oktober	283	73	356
11	November	327	67	394
12	Desember	342	48	390
	TOTAL	3537	568	4105

1. Data jenis-jenis pemeriksaan Laboratorium Tahun 2022

No.	JENIS PEMERIKSAAN	JUMLAH
1	HEMATOLOGI	8089
2	KIMIA KLINIK	2272
3	URINALISA	3505
4	MIKROBIOLOGI dan PARASITOLOGI	1095
5	IMUNOLOGI	2101
6	TINJA	0
	TOTAL	17062

7. DATA PELAYANAN KEFARMASIAN

Data jumlah kunjungan resep Tahun 2022

No	Bulan	Jumlah Resep
1	Januari	2.137
2	Pebruari	2.383
3	Maret	1.882
4	April	1.633
5	Mei	1.986
6	Juni	1.819
7	Juli	1.866
8	Agustus	2.216
9	September	2.090
10	Oktober	2.221
11	Nopember	2.032
12	Desember	2.281
JUMLAH		24.546

1. Data 20 besar pemakaian obat terbanyak Tahun 2022

No	NAMA PENYAKIT	SATUAN	JUMLAH
1	Parasetamol tablet 500 mg	tablet	5608
2	Antasida DOEN tab, kombinasi: Mg-Hidroksida	tablet	4030
3	Amoksisillin kaplet 500 mg	kaplet	3649
4	Asam Mefenamat tablet salut selaput 500 mg	tablet	2884
5	N-Asetil sistein kaps 200 mg	kapsul	2416
6	Amlodipin tablet 5 mg	tablet	2034
7	Asam Askorbat (Vit C) tablet 50 mg	tablet	1531
8	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet	1514
9	Vitamin B Kompleks tablet	tablet	1402
10	Prednison tablet 5 mg	tablet	1220
11	Kotrimoksazol tablet kombinasi: Sulfametoksa	botol	796
12	Glibenklamid tablet 5 mg	tablet	740
13	Ranitidin tablet 150 mg	tablet	542
14	Siprofloksasin tablet 500 mg (sebagai HCl)	tablet	398
15	Fenitoin Natrium kapsul 100 mg	kapsul	389
16	Triheksifenidil Hidroklorida tablet 2 mg	tablet	340
17	Risperidone tab 2 mg	tablet	300
18	Domperidon tablet 10 mg	tablet	292
19	Ringer Laktat larutan infus steril	botol	276
20	Zinc tablet disp 20 mg	tablet	258

1. Data keadaanObat Dan Bahan Habis Pakai Tahun 2022

No	Nama Obat	Satuan	Sumber dana	Stok Awal tahun 2022	Penerimaan	Pengurangan	Sisa stok tahun 2022
1	2	3	4	5	6	7=(5+6-8)	8
	Obat						
1	Albendazole tablet 400 mg	tablet	APBN'22-Mar/2024	5.320	-	3	5.317
2	Albendazol Suspensi 200 mg/5ml	tablet	APBN'20-Sep/2024	-	-	-	-
3	Alopurinol tablet 100 mg	tablet	APBDI'22-Sep/2023	4.925	-	185	4.740
4	Ambroxol tablet 30 mg	tablet	APBD I'21-Jun/2024	-	-	-	-
5	Aminofilin tablet 200 mg	tablet	APBD'16-	-	-	-	-
6	Aminofilina injeksi 24 mg/ml - 10 ml	amp	DAK'19-Jan/2021	-	-	-	-
7	Amitriptilin HCl tablet salut 25 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2025	118	-	-	118
8	Amlopudin tablet 5 mg	tablet	APBD I'22-Jun/2024	2.134	-	2.034	100
9	Amoksisilin kaplet 500 mg	kaplet	DBHCHT'20-Sep/2023	13.090	-	3.649	9.441
10	Amoksisilin sirup kering 125 mg/5ml	botol	APBDI'22-Jan/2025	100	-	-	100
11	Ampisilin serbuk injeksi im/iv 1000 mg/ml	vial	APBDI'22-Feb/2024	195	-	146	49
12	Antasida DOEN suspensi	botol	APBDI'22-Mar/2025	-	-	-	-
13	Antasida DOEN tab, kombinasi: Mg-Hidro	tablet	APBD I'21-Sep/2024	20.198	-	4.030	16.168
14	Anti Hemoroid DOEN Kombinasi	supp	APBDI'21-May/2023	50	-	20	30
15	Antifungi DOEN Kombinasi: Asam Benzoa	pot	APBDI'20-Sep/2022	80	-	-	80
16	Air untuk injeksi ampul 25 ml	amp	APBD I'21-Mar/2023	289	-	38	251
17	Asam Askorbat (Vit C) tablet 50 mg		APBD I'21-May/2025	4.747	-	1.531	3.216
18	Asam Asetilsalisilat (Asetosal) tablet 80 mg	tablet	APBDI'21-Aug/2023	1.159	-	87	1.072
19	Asam Mefenamat tablet salut selaput 500 mg	tablet	APBDI'22-Jan/2024	9.337	-	2.884	6.453
20	Asiklovir tablet 400 mg	tablet	APBD I'21-Jul/2023	566	-	44	522
21	Atapulgut tablet 600 mg	tablet	APBD I'20-Apr/2023	-	-	-	-
22	Atropin injeksi im/iv/sk 0,25 mg/ml - 1 ml (S	ampul	-	-	-	-	-
23	Azithromycin + Cefixime	vial	-	-	-	-	-
24	Benzatin Benzil penisilin 2,4 juta IU/vial	vial	APBD I'21-Mar/2023	-	-	-	-
25	Betametason krim 0,1%	tube	APBDI'21-Oct/2023	129	-	32	97
26	Bisoprolol tab 5 mg	tablet	APBDI'20-Jul/2022	858	-	-	858
27	Deksametason injeksi iv. 5 mg/ml - 1 ml	ampul	APBDI'22-Sep/2024	448	-	39	409
28	Deksametason tablet 0,5 mg	tablet	-	-	-	-	-
29	Diazepam injeksi 5 mg/ml - 5 ml	ampul	APBN'22-Aug/2024	10	-	-	10
30	Diazepam tablet 2 mg	tablet	APBDI'22-Apr/2025	180	-	70	110
31	Difenhidramin inj im. 10 mg/ml-1 ml(HCl)	ampul	APBDI'20-Aug/2022	149	-	-	149
32	Digoksin tablet 0,25 mg	tablet	APBDI'22-Jul/2024	494	-	94	400
33	Dimenhidrinat tablet 50 mg	tablet	APBDI'21-May/2024	100	-	100	-
34	Domperidon tablet 10 mg	tablet	APBDI'21-Jun/2024	3.182	-	292	2.890
35	Epinefrina (Adrenalina) Injeksi 0,1% -	ampul	-	-	-	-	-
36	Erytromycin kaplet 500 mg	kaplet	APBDI'20-Sep/2022	1.100	-	-	1.100
37	Fenitoin Natrium kapsul 100 mg	kapsul	APBDI'21-May/2023	3.689	-	389	3.300
38	Fitomenadion (Vit K1) injeksi 2 mg/ml-1 ml	ampul	APBDI'21-Mar/2023	46	-	8	38
39	Fitomenadion (Vit K1) tablet salut gula 10 mg	tablet	APBDI'21-Nov/2023	837	-	19	818
40	Furosemid tablet 40 mg	tablet	-	-	-	-	-
41	Garam Oralit untuk 200 ml air	sach	APBN22-Dec/2025	6.199	-	99	6.100
42	Glibenklamid tablet 5 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2024	12.420	-	740	11.680
43	Glimepirid tab 1 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2025	1.463	-	10	1.453
44	Glimepirid tab 2 mg	tablet	APBDI'22-Jan/2026	2.240	-	147	2.093
45	Griseofulvin tablet 125 mg, micronized	tablet	APBD'14-Apr/2017	-	-	-	-
46	Haldol Decanoat 50 mg/ml, micronized	ampul	APBDI'21-Mar/2023	3	-	1	2
47	Haloperidol 5 mg/ml Injeksi	ampul	-	-	-	-	-
48	Haloperidol tablet 0,5 mg	tablet	APBDI'22-Feb/2025	3.275	-	255	3.020
49	Haloperidol tablet 5 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2025	725	-	25	700
50	Hidroklorotiazid (HCT) tablet 25 mg	tablet	APBDI'20-Aug/2024	-	-	-	-
51	Hidrokortison krim 2,5 %	tube	APBDI'22-Aug/2025	259	-	-	259
52	Isoniazid tablet 300 mg	tablet	-	-	-	-	-
53	Isosorbid Dinitrat tablet sublingual 5 mg	tablet	APBDI'22-Jun/2025	500	-	61	439
54	Kalsium Glukonat inj 100 mg/ml / Ca Gluco	ampul	APBN'21-Mar/2022	24	-	-	24
55	Kalsium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	tablet	APBDI'22-Dec/2024	4.414	-	1.514	2.900
56	Kandesartan tab 16 mg	tablet	APBDI'20-Jan/2022	1.320	-	-	1.320
57	Kaptopril tablet 25 mg	tablet	-	-	-	-	-
58	Karbamazepin tablet 200 mg	tablet	DAK'19-Feb/2023	100	-	-	100
59	Karbogliserin tts telinga 10%	botol	APBDI'20-Aug/2022	82	-	-	82
60	Ketokonazol tablet 200 mg	tablet	APBDI'22-Jan/2024	968	-	142	826
61	Klopidogrel tab 75 mg	tablet	APBDI'20-Apr/2023	-	-	-	-
62	Kloramfenikol suspensi 125 mg/5 ml	botol	-	-	-	-	-
63	Kloramfenikol kapsul 250 mg	kapsul	APBDI'21-Jun/2025	-	-	-	-
64	Kloramfenikol salep mata 1 %	tube	APBDI'21-Nov/2022	-	-	-	-
65	Kloramfenikol tetes mata 0.5 %	botol	APBDI'21-Jan/2023	-	-	-	-
66	Kloramfenikol tetes telinga 3 %	botol	APBDI'21-Jul/2024	93	-	3	90
67	Kloramfenikol salep kulit 2%	tube	APBDI'20-May/2023	104	-	5	99
68	Klorfeniramin Maleat (CTM) tablet 4 mg	tablet	-	-	-	-	-
69	Klorpromazin injeksi 25 mg/ml - 1 ml (C	ampul	APBD'16-Oct/2019	-	-	-	-
70	Klorpromazin HCl tablet salut 25 mg	tablet	-	-	-	-	-
71	Klorpromazin HCl tablet salut 100 mg	tablet	APBDI'20-Jul/2022	-	-	-	-
72	Kodein tablet 10 mg	tablet	APBDI'20-Sep/2023	221	-	90	131
73	Kombinasi lpratropium Br 0,5 mg + salbuta	ampul	APBDI'22-Feb/2024	83	-	28	55
74	Kotrimoksazol Suspensi komb: Sulfametok	botol	APBDI'22-Dec/2024	93	-	35	58
75	Kotrimoksazol tablet kombinasi: Sulfameto	botol	APBDI'21-Jan/2023	7.374	-	796	6.578
76	Lidokain komp. Injeksi, Kombinasi: Lidoka	ampul	APBDI'21-Jun/2025	-	-	-	-
77	Lisinopril tablet 10 mg	tablet	APBDI'20-Oct/2023	-	-	-	-
78	Loratadin tablet 10 mg	tablet	APBDI'21-Sep/2025	-	-	-	-
79	Magnesium Sulfat injeksi (iv) 20 % - 25 ml	ampul	APBDI'21-Jan/2023	6	-	-	6
80	Magnesium Sulfat injeksi (iv) 40 % - 25 ml	ampul	APBN'21-Jan/2023	7	-	-	7
81	Metformin HCl tablet 500 mg	tablet	APBD'16-Jun/2018	-	-	-	-
82	Metilergometrin Maleat inj 0,2 mg/ml	ampul	APBDI'20-Feb/2023	72	-	2	70
83	Metilergometrin Maleat tablet salut 0,125 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2024	245	-	-	245
84	Metilprednisolon tab 4 mg	tablet	-	-	-	-	-
85	Metronidazol tablet 500 mg	tablet	APBN'19-May/2022	-	-	-	-
86	Mikonazole krim/salep 2% (Nitrat)	tube	APBDI'21-Aug/2023	63	-	8	55
87	Mineral Mix Kombinasi	sach	-	-	-	-	-
88	N-Asetil sistein kaps 200 mg	kapsul	APBDI'22-Apr/2024	2.616	-	2.416	200
89	Natrium Diklofenak tablet 50 mg	tablet	APBDI'21-Jul/2023	5.200	-	-	5.200
90	Natrium Klorida larutan infus 0,9 % steril	botol	APBDI'21-May/2024	69	-	40	29
91	NaCl 0,9% 10ml /PFIZER	ampul	APBN'22-Oct/2023	-	10	10	-
92	Nifedipin tablet 10 mg	tablet	APBD'16-Aug/2020	-	-	-	-
93	Nistatin tablet salut 500.000 IU/g	tablet	APBDI'21-Jun/2024	50	-	28	22
94	Nistatin tablet vaginal 100.000 IU/g	tablet vag	APBDI'21-Jul/2024	100	-	-	100
95	Oksitosin injeksi 10 IU/ml - 1 ml	ampul	APBDI'22-Aug/2024	73	100	19	154
96	Omeprazol kapsul 20 mg	kapsul	APBD'16-Apr/2018	-	-	-	-
97	Parasetamol sirup 120 mg/5 ml	botol	APBDI'20-Apr/2023	235	-	14	221
98	Parasetamol tablet 500 mg	tablet	APBDI'22-Aug/2024	14.069	-	5.608	8.461
99	Permitrin krim 5%	tube	APBDI'21-Mar/2025	-	-	-	-
100	Pridoksin (Vit B6) tablet 10 mg (HCl)	tablet	APBDI'21-Sep/2023	-	-	-	-
101	Pridoksin (Vit B6) tablet 25 mg	tablet	APBD'16-Aug/2019	-	-	-	-
102	Povidon Iodin lar 100 mg/ml, 300 ml	botol	APBDI'22-Aug/2025	3	-	-	3
103	Prednison tablet 5 mg	tablet	APBDI'20-Jun/2023	4.430	-	1.220	3.210
104	Propanolol tablet 10 mg (HCl)	tablet	APBDI'20-May/2024	776	-	-	776
105	Ranitidin tablet 150 mg	tablet	APBDI'22-Feb/2024	1.042	-	542	500
106	Ringer Laktat larutan infus steril	botol	APBDI'22-Apr/2025	934	-	276	658
107	Risperidone tab 2 mg	tablet	APBN'21-Sep/2023	1.470	-	300	1.170
108	Salep 2-4 , Kombinasi:Asam Salisilat 2% +	tube	APBDI'20-Jun/2024	73	-	-	73
109	Salbutamol tablet 2 mg (sebagai sulfat)	tablet	APBDI'20-Jul/2023	1.300	-	-	1.300
110	Serum Anti Bisa Ular Polivalen injeksi 5 ml	vial	APBDI'21-Feb/2023	3	-	-	3
111	Serum Anti Tetanus Injeksi 1.500 IU/ampul	ampul	APBDI'21-May/2023	-	-	-	-
112	Simvastatin tablet 10 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2023	1.000	-	20	980
113	Siprofloksasin tablet 500 mg (sebagai HCl)	tablet	APBDI'21-Oct/2025	1.046	-	398	648
114	Tiamin (Vitamin B1) tablet 50 mg	tablet	APBDI'21-Mar/2024	-	-	-	-
115	Trifluoperazine tablet 5 mg	tablet	APBDI'20-Feb/2023	410	-	10	400
116	Triheksifenidil Hidroklorida tablet 2 mg	tablet	APBDI'21-Aug/2024	2.710	-	340	2.370
117	Vitamin B Kompleks tablet	tablet	APBDI'22-Apr/2024	3.645	-	1.402	2.243
118	Vitamin D 1000 IU	tablet	APBDI'21-Aug/2023	1.008	-	12	996
119	Zinc tablet disp 20 mg	tablet	APBDI'21-Jun/2023	2.144	-	258	1.886

No	Nama Obat	Satuan	Sumber dana	Stok Awal tahun 2022	Penerimaan	Pengurangan	Sisa stok tahun 2022
	PERBEKALAN KESEHATAN					-	
120	Alat suntik sekali pakai 0,3 ml oneject/PFIZ	pcs	APBN'22-Dec/2026	-	300	300	-
121	Alat suntik sekali pakai 0,5 ml oneject - Co	pcs	APBN'22-Nov/2026	2.400	4.800	2.400	4.800
122	Alat suntik sekali pakai 0,05 ml	pcs	BD'22/DAK-Feb/2027	-	-	-	-
123	Alat suntik sekali pakai 1 ml	pcs	APBN-	-	-	-	-
124	Alat suntik sekali pakai 3 ml /PFIZER	pcs	APBDI'21-Feb/2025	1.852	100	628	1.324
125	Alat suntik sekali pakai 5 ml	pcs	APBDI'21-Mar/2026	-	-	-	-
126	Alkohol Swab / AC Swab 0,5%	box	D II 22/DAK-Mar/2026	-	-	-	-
127	Alkohol Swab PFIZER- covid	pcs	APBN'22-Nov/2024	-	-	-	-
128	Alkohol swab	pcs	BD II 22/DAK-Apr/2026	2.300	240	2.225	315
129	Blood Tranfusion Set	pcs	APBDI'21-Jun/2026	101	-	3	98
130	Cutgut Chromic 2/0	pcs	APBDI'21-Jan/2025	43	-	-	43
131	Cutgut Chromic 3/0	pcs	APBDI'20-Apr/2025	-	-	-	-
132	Cutgut Plain 2/0	pcs	APBDI'21-Mar/2023	24	-	-	24
133	Cutgut Plain 3/0	pcs	APBDI'20-Sep/2024	32	-	-	32
134	Desinfektan Cair	botol	APBDI'20-Oct/2023	-	3	-	3
135	Folley Catheter No. 16	pcs	APBDI'21-Jan/2026	33	-	11	22
136	Folley Catheter No. 18	pcs	APBDI'21-Jan/2026	24	-	4	20
137	Gown	pcs	APBD'21-	43	20	20	43
138	Hazmat (Coverall)	pcs	APBDI'22-	25	20	-	45
139	Handscoon Lengan panjang	psng	-	-	-	-	-
140	Handscoon Non Steril	psng	DAK'19-Dec/2020	-	-	-	-
141	Handscoon ukuran S (maxter)	psng	APBDI'20-Aug/2023	-	-	-	-
142	Handscoon ukuran M (maxter)	psng	APBD II 22/DAK-	11	-	-	11
143	Infusion set anak	Set	-	-	-	-	-
144	Infusion set dewasa	Set	APBDI'21-Mar/2025	100	-	100	-
145	IV Cateter 18	biji	APBDI'20-Jul/2023	50	-	-	50
146	IV Cateter 20	biji	APBDI'20-Dec/2024	50	-	-	50
147	IV Cateter 22	biji	APBDI'20-Sep/2024	100	-	-	100
148	IV Cateter 24	biji	APBDI'20-Oct/2024	42	-	-	42
149	Kapas Pembalut / Absorben 250 gram	bungkus	APBDI'20-Jun/2024	26	-	-	26
150	Kapas Pembalut / Absorben 1000 gram	bungkus	APBDI'20-Nov/2021	-	-	-	-
151	Kasa 2 x 80	roll	APBDI'20-Apr/2023	38	-	5	33
152	Kasa 40 x 80	roll	APBDI'21-Sep/2023	-	-	-	-
153	Kasa 4 x 15	roll	APBDI'20-Jan/2023	17	-	17	-
154	Kasa Steril 16 x 16 cm	kotak	APBDI'20-Aug/2022	-	-	-	-
155	Konsentrator Oksigen	pcs	APBN'21-Jun/2025	-	-	-	-
156	Masker HIV	pcs	APBN'21-Jun/2025	200	-	-	200
157	Masker bedah earloop (Nousmed)	box	APBN22-Aug/2026	80	-	80	-
158	Masker bedah headloop (Nousmed)	box	APBDI'21-Mar/2026	120	-	-	120
159	Masker N 95 (NOUSMED)	pcs	APBDI'21-Jun/2024	800	100	-	900
160	Masker N 95 (NOUSMED)	pcs	-	-	-	-	-
161	Masker Nebul Anak	set	APBDI'20-Mar/2023	16	-	-	16
162	Masker Nebul Dewasa	set	APBDI'21-Mar/2023	22	-	-	22
163	Nasal Canula O2 Anak	set	APBDI'20-Apr/2023	-	-	-	-
164	Nasal Canula O2 Dewasa	set	-	-	-	-	-
165	Plester	pcs	APBDI'21-May/2025	18	-	1	17
166	Leukoplast 5 x 4.5	roll	-	-	-	-	-
167	Safety Box / Pfizer Covid	pcs	APBN'22-Feb/2025	270	50	-	320
168	Safety Box 5 L	pcs	APBDI'21-	-	-	-	-
169	Silk	pcs	APBDI'21-Aug/2024	24	-	1	23
170	Underpad	set	-	100	100	100	100
171	Urine Bag Steril 2 Lt	set	APBDI'20-	-	-	-	-
						-	
						-	
	DAK NON FISIK / BOK					-	
172	Masker Bedah	Box	APBDI'21-Jul/2026	-	-	-	-
173	Masker N-95	Set	APBDI'21-Aug/2026	40	-	-	40
174	Hazmat	Set	APBDI'21-	40	-	-	40
175	Hand Sanitizer	Botol	APBDI'21-Jun/2023	14	-	-	14
176	Gown	Pcs	APBDI'21-	40	-	-	40
177	Sarung Tangan Obgyn	psng	APBDI'21-	400	-	-	400
178	Handscoon S/M/L	Box	APBDI'21-	146	-	26	120
179	Faceshield	Pcs	APBDI'21-	12	-	-	12
180	Sarung Tangan karet	Pcs	APBDI'21-	-	-	-	-
181	Kacamata Google	Pcs	APBDI'21-	14	-	-	14
182	Sepatu boot	Pcs	APBDI'21-	15	-	-	15
183	Stereofoam	Pcs	APBDI'21-	-	-	-	-
						-	
						-	
	REAGEN LABORATORIUM					-	
184	Blue Tip / MT II	set	APBDI'21-	2.000	-	-	2.000
185	Yellow Tip / MT I	set	APBDI'21-	900	-	100	800
186	DBS KIT	set	APBD'18-Jan/2022	-	-	-	-
187	IodinaTes	set	-	-	-	-	-
188	Reagen HBsAg	set	APBN'21-Oct/2023	245	-	31	214
189	Rapid HIV R1	set	APBN'22-Jun/2024	307	-	37	270
190	Rapid HIV R2	set	PROG'19-Sep/2023	25	-	2	23
191	Rapid HIV R3	set	PROG'18-Aug/2023	150	-	2	148
192	Rapid tes Siphillis	set	APBN'22-Jun/2023	283	-	34	249
193	Rapid Tes Antigen	set	-	-	-	-	-
194	Rapid Tes Anti HBs	set	APBDI'20-Sep/2021	-	-	-	-
195	Reagen Anti HCV	set	-	-	-	-	-
196	Reagen Indec Zn TB	set	APBDI'20-Jun/2022	-	-	-	-
197	VTM	set	APBD'16-May/2019	-	-	-	-
						-	
						-	
	OBAT GIGI					-	
198	Etil Klorida Semprot 100 ml	botol	APBDI'21-Dec/2022	4	-	4	-
199	Eugenol cairan	botol	-	-	-	-	-
200	Glass Ionomer Cement ART	set	-	-	-	-	-
201	Monochlorkamfer mentol (CHKM)	botol	-	-	-	-	-

No	Nama Obat	Satuan	Sumber dana	Stok Awal tahun 2022	Penerimaan	Pengurangan	Sisa stok tahun 2022
	OBAT PROGRAM					-	
	Gizi :					-	
202	Retinol Kapsul (Vitamin A) 100.000 IU	kapsul	APBN22-Sep/2022	-	-	-	-
203	Retinol kapsul (Vitamin A) 200.000 IU	kapsul	APBN22-Jul/2024	1.481	-	31	1.450
204	Tablet Tambah Darah (TTD)	Tab	APBN'21-Oct/2023	106.700	-	2.720	103.980
						-	
	Anti Lepra :					-	
205	MB Anak	set	-	-	-	-	-
206	MB Dewasa	set	APBN'22-Sep/2024	-	3	2	1
207	PB Anak	set	APBD'16-Jan/2020	-	-	-	-
208	PB Dewasa	set	APBDII'20-Oct/2022	-	-	-	-
						-	
	Anti Malaria :					-	
209	ACT (Artesunate + Amodiaquin) Arsuamc	kotak	APBDII'20-Jul/2022	-	-	-	-
210	ACT (Dehidro Artemisin + Piperakuin) Ar	kotak	APBN'21-Jun/2022	-	-	-	-
211	Artemeter inj. 80 mg/ml	amp	APBDII'20-Jan/2022	-	-	-	-
212	Artesunate inj.	amp	APBDII'20-Aug/2021	-	-	-	-
213	Doksisiklin kapsul 100 mg	kpsul	APBDII'20-Dec/2021	-	-	-	-
214	DHP (Dihidroartemisinin + Piperakuin)	tablet	APBDII'20-Nov/2021	-	-	-	-
215	Kina tablet 200 mg	tablet	APBDII'20-Jul/2022	-	-	-	-
216	Primakuin tablet 15 mg	tablet	-	-	-	-	-
						-	
	Anti TBC :					-	
217	FDC KAT I / III	paket	APBN'21-Nov/2024	9	-	1	8
218	FDC KAT II	paket	APBD'14-Aug/2019	-	-	-	-
219	FDC KIT Anak	paket	APBDII'20-Feb/2025	-	-	-	-
220	INH 100 mg	tablet	APBN'20-Jun/2022	150	-	-	150
221	OAT Anak	paket	-	-	-	-	-
222	OAT Kombipak Kategori I	paket	-	-	-	-	-
223	OAT KTD dosis harian	paket	APBN'21-May/2023	4	-	3	1
224	Bedaquiline 100 mg	botol	APBNII'21-Sep/2026	-	-	-	-
225	Clofazimin 100 mg	kapsul	APBDII'20-Feb/2025	-	-	-	-
226	Cycloserin 250 mg	kapsul	-	-	-	-	-
227	Delanamid 50 mg	tablet	-	-	-	-	-
228	Ethambutol 400 mg	tablet	APBDII'20-Sep/2024	-	-	-	-
229	Ethionamid 250 mg	tablet	APBDII'20-Apr/2025	-	-	-	-
230	Levofloxacin 250 mg	tablet	APBDII'21-Jan/2026	-	-	-	-
231	Linezolid 600 mg	tablet	APBDII'21-Jan/2026	-	-	-	-
232	Moxifloxacin 400 mg	tablet	-	-	-	-	-
233	Pyrazinamide tablet 500 mg	tablet	APBD'16-Jun/2020	-	-	-	-
234	Pyridoksin (Vit B6) 25 mg (TB)	tablet	APBD'16-Jun/2020	-	-	-	-
235	Rifampisin 600 mg	tablet	-	-	-	-	-
236	Mantoux Test	set	APBDII'20-Mar/2025	-	-	-	-
237	Tuberculin / Mantoux Test	vial	APBDII'20-Jul/2023	-	-	-	-
238	Cartridge GeneXpert	set	APBDII'20-Dec/2024	-	-	-	-
239	Cartridge TCM	set	APBDII'20-Dec/2024	-	-	-	-
240	Catridge HIV Viral Load	set	APBDII'20-Oct/2024	-	-	-	-
241	Katrid CD 4	set	-	-	-	-	-
242	Pima Bead Standart (CD4 Kontrol)	set	-	-	-	-	-
						-	
						-	
	Imunisasi :					-	
243	Vaksin BCG	vial	APBN'22-Feb/2023	26	-	12	14
244	Vaksin POLIO	vial	APBN'22-Mar/2024	20	30	15	35
245	Vaksin HBU	vial	APBN'22-Sep/2024	19	-	3	16
246	Vaksin PENTABIO	vial	APBN'22-Jun/2023	39	30	39	30
247	Vaksin TD	vial	APBN'21-Oct/2026	45	-	-	45
248	Vaksin DT	vial	-	12	-	-	12
249	Vaksin IPV	vial	APBN'21-Jan/2023	60	-	41	19
250	Vaksin MR	vial	APBN'22-Aug/2024	36	10	16	30
251	Vaksin HBIG	set	APBN'22-May/2024	-	3	3	-
252	Vaksin SINOVAC 2+10 DOSIS	vial	APBN'22-Mar/2022	-	-	-	-
253	Vaksin ASTRA ZENECA	vial	APBN'22-Apr/2022	-	-	-	-
254	Vaksin MODERNA	vial	APBN'22-Jun/2022	-	-	-	-
255	Vaksin SINOPHARM	vial	-	-	-	-	-
256	Vaksin PFIZER	vial	APBN'22-Jun/2022	2	120	122	-
	Vaksin MENIVAK (Haji)	vial	APBN'22-Dec/2022	-	-	-	-
	Vaksin HPV	vial	APBN'22-Sep/2024	-	-	-	-
	Vaksin PCV	vial	APBN'22-Jan/1900	14	20	20	14
						-	
	ANTI RETROVIRAL (HIV / AIDS)					-	
257	Nevirapine (NVP) 200 mg	tablet	APBN'20-Nov/2022	180	-	-	180
258	Efavirenz (EFV) 600 mg	tablet	APBN'22-Sep/2023	150	-	60	90
259	Lamivudine (3TC) 150 mg	tablet	APBN'20-Feb/2022	180	-	-	180
260	Lapinavir / Ritonavir 200/50mg (ALUVIA)	tablet	APBN'20-Sep/2023	-	-	-	-
261	Tenofovir 300 mg (TDF)	tablet	APBN'20-Jun/2023	90	-	-	90
262	Tenofovir 300mg (TDF) + Lamivudin (3TC)	tablet	APBN'20-Jun/2023	90	-	-	90
263	ZDV + 3TC +NVP (FDC Anak)	tablet	-	-	-	-	-
264	Zidofudine (ZDV) 300mg + Lamivudine (3T	tablet	APBN'22-Oct/2024	240	-	120	120
265	Zidofudine (ZDV) 100 mg	tablet	-	-	-	-	-
266	Abacavir 300 mg	tablet	APBDII'21-Jul/2026	-	-	-	-
267	Dolutegravir	tablet	APBDII'21-Aug/2026	-	-	-	-
268	TDF300+3TC300+DTG50 (TLD)	tablet	APBN'22-Jul/2023	30	90	30	90
269	Kotrimoksazol DOEN 800/160 mg	tablet	APBDII'21-Jun/2023	-	-	-	-
270	INH 300 mg (HIV)	tablet	APBN'20-Jun/2023	465	-	30	435
271	Pyrimetamine	tablet	APBDII'21-	-	-	-	-
272	Priridoksin (Vit.B6) tablet 25mg (HIV)	tablet	APBN'21-Jun/2022	293	-	-	293
						-	
						-	
	OBAT COVID- 19					-	
273	Azitromisin 500 mg	tablet	APBN'21-Jul/2026	1.305	-	65	1.240
274	Oseltamivir 75 mg	tablet	APBN'21-Aug/2023	250	-	-	250
275	Favipiravir 200 mg	tablet	APBN'21-Aug/2022	-	-	-	-
276	Klorin	kaleng	APBD'21-	-	-	-	-
277	APD BA-BUN	set	-	-	-	-	-
278	APD SET	set	-	-	-	-	-
279	Becomzet	tablet	APBDII'21-May/2023	-	-	-	-
280	Cool box sample module 8	set	-	-	-	-	-
281	Desinfectan cair stericid	pcs	APBD'21-	1	4	1	4
282	Handsanitizer	botol	-	-	3	-	3
283	Handsanitizer clodine 5 L	botol	APBD'21-	20	4	-	24
284	Handsanitizer clodine 5 L	botol	APBD'21-	-	-	-	-
285	Handsanitizer clodine 500 ml	botol	-	-	-	-	-
286	Handsanitizer stereobac 500 ml	botol	-	-	-	-	-
287	Handshoen Safegloves L	psng	-	-	-	-	-
288	Handshoen Safegloves M	psng	-	-	-	-	-
289	Handshoen Safegloves S	psng	-	-	-	-	-
290	Handshoen steril obgyn	psng	-	164	-	3	161
291	Hazmat	pcs	-	28	-	-	28
292	Immusive	tablet	APBDII'21-Jun/2022	-	-	-	-
293	Masker FFP2NR	pcs	-	90	-	-	90
294	Masker KN-95	pcs	-	75	-	-	75
295	Masker N -95	pcs	APBDII'21-Aug/2026	378	-	-	378
296	Masker Safelock	pcs	APBD'21-	-	4.000	-	4.000
297	Prove Z	tablet	APBDII'21-Apr/2023	-	-	-	-
298	Rapid Test	pcs	-	-	-	-	-
299	Rapid Test Antigen Imedin	pcs	APBDII'22-May/2023	522	-	4	518
300	Safety Box 5 L	pcs	-	-	-	-	-
301	Vitamin C 500 mg	tablet	-	-	-	-	-
302	VTM	pcs	-	-	-	-	-
303	Zegavit IV	tablet	APBDII'21-Mar/2023	-	-	-	-

8. DATA KUNJUNGAN UGD
Data kunjungan pasien di UGD Tahun 2022

NO	BULAN	JUMLAH		JUMLAH TOTAL
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
1	JANUARI	135	149	284
2	FEBRUARI	182	224	406
3	MARET	127	138	265
4	APRIL	143	134	277
5	MEI	150	227	377
6	JUNI	145	161	306
7	JULI	137	156	293
8	AGUSTUS	153	195	348
9	SEPTEMBER	174	229	403
10	OKTOBER	205	278	483
11	NOPEMBER	237	287	524
12	DESEMBER	197	247	444
	JUMLAH TOTAL	1985	2425	4410

1. Jumlah kunjungan berdasarkan kategori kegawatdaruratan Tahun 2022

NO	BULAN	KATEGORI				TOTAL
		GAWAT DARURAT	NON GAWAT DARURAT	DIRUJUK	MENING GAL	
1	JANUARI	0	282	2	0	284
2	FEBRUARI	0	405	1	0	406
3	MARET	0	265	0	0	265
4	APRIL	0	275	2	0	277
5	MEI	0	377	0	0	377
6	JUNI	0	306	0	0	306
7	JULI	0	292	1	0	293
8	AGUSTUS	0	348	0	0	348
9	SEPTEMBER	0	402	1	0	403
10	OKTOBER	0	483	0	0	483
11	NOPEMBER	0	523	1	0	524
12	DESEMBER	0	442	2	0	444
	TOTAL	0	4400	10	0	4410

9. DATA KUNJUNGAN RUANG RAWAT INAP
Data kunjungan Rawat Inap Tahun 2022

No	Bulan	Jumlah Kunjungan				Jumlah		Total
		Laki laki		Perempuan				
		Baru	Lama	Baru	Lama	Baru	Lama	
1	Januari	25	1	40	1	65	2	67
2	Februari	36	0	30	0	66	0	66
3	Maret	19	0	23	0	42	0	42
4	April	20	0	24	0	44	0	44
5	Mei	20	0	34	2	54	2	56
6	Juni	30	2	22	0	52	2	54
7	Juli	19	0	28	0	47	0	47
8	Agustus	30	0	35	0	65	0	65

9	September	36	1	35	1	71	2	73
10	Oktober	38	2	44	1	82	3	85
11	November	35	0	46	2	81	2	83
12	Desember	35	1	38	0	73	1	74
	Jumlah	343	7	399	7	742	14	756

1. Data 10 (sepuluh) besar penyakit Tahun 2022

No	NAMA PENYAKIT	KODE PENYAKIT	JUMLAH		JUMLAH
			LAKI – LAKI	PEREMPUAN	
1	PenyakitOesofagus, lambungdanUsus 12 Jari	K31	70	123	193
2	DemamTypoiddanParatypoid	A01	88	81	169
3	ISPA	J06	36	41	77
4	Diare	A09	38	39	77
5	Hipertensi	I10	16	31	47
6	Pneumonia	J18	17	14	31
7	Diabetes Mellitus	E14	5	20	25
8	Demam Dengue	A90	10	11	21
9	GangguanPernapasanLainnya	J98	8	8	16
10	PenyakitJantungkoroner	I20	8	8	16
	Jumlah		296	376	672

10. DATA KUNJUNGAN RUANG BERSALIN

1. Data jumlah persalinan Tahun 2022

No.	BULAN	PERSALINAN NORMAL	YANG DIRUJUK	JUMLAH TOTAL
1	JANUARI	9	6	15
2	FEBRUARI	4	6	10
3	MARET	9	7	16
4	APRIL	9	12	21
5	MEI	10	8	18
6	JUNI	11	8	19
7	JULI	10	8	18
8	AGUSTUS	6	7	13
9	SEPTEMBER	8	4	12
10	OKTOBER	14	6	20
11	NOPEMBER	4	4	8
12	DESEMBER	7	5	12
	TOTAL	101	81	182

2. Data jenis kasus yang dirujuk Tahun 2022

No.	BULAN	JENIS KASUS														JUMLAH TOTAL
		KPD	KalaI/Kala II Memanjang	Ret Plac	PEB	Fetal Distress	Prema tur	Abortus Iminens	Gemelli/By besar	HbsAg +	HPP	Letak sungsang	Bekas SC	LTP/ anemi	Ruptur porsio	
1	JANUARI	2	1/ 0		1			1			1					6
2	FEBRUARI	2	2/0	1			1									6
3	MARET	1	2/1		1				GEA 1						1	7
4	APRIL	4	2/1	1		1	1		1/0			1				12
5	MEI	3	1/1	1	1			1								8
6	JUNI	2	0/0		2	1	1					1		0/1		8
7	JULI	3	2/0	1			1				1					8
8	AGUSTUS	1	0/1	1	1				0/1					1/1		7
9	SEPTEMBER		1/0				2			1						4
10	OKTOBER	2	0/0		2			1						1/0		6
11	NOPEMBER	1	0/1		1								1			4
12	DESEMBER	2	0/1		1	1										5
	TOTAL	23	11 / 6	5	10	3	6	3	1/1	1	2	3	1	2/2	1	81

KETERANGAN :

- 1. KPD = Ketuban Pecah Dini
- 2. PEB = PreEklamsi berat
- 3. SC = Sectio Cesar
- 4. LTP = Lewat Taksiran Penafsir

BAB III
ANALISA MASALAH

A. IDENTIFIKASI MASALAH

Masalah adalah kesenjangan antara harapan (target) dan kenyataan (pencapaian). Masalah di Puskesmas dapat diketahui apabila kita melakukan analisa terhadap data yang ada baik data primer maupun data sekunder.

Pada tahap ini kami akan mencoba melakukan analisa data yang ada di Puskesmas.

Dari analisa data yang ada, Puskesmas Plandaan akan mengidentifikasi masalah tersebut agar dapat dilakukan proses selanjutnya terhadap masalah yang ada.

1. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN DATA PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL TAHUN 2022

No.	Jenis Pelayanan Dasar dan Indikator SPM	Target		Capaian		Kesenjangan (%)
		(%)	Sasaran	Realisasi	(%)	
A.	Pelayanan Wajib					
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	570	456	80%	-20
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	548	420	77%	-23
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	516	415	80%	-20
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	2667	1920	71,99%	-28,01
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	4520	4520	100%	0
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	23144	23144	100%	0
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100	4140	3035	73,31%	-26,69
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	10898	12171	110,76%	10,76
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100	1002	1094	109,18%	9,18
10	Pelayanan Kesehatan Orang	100	69	46	66,67%	-33,33

	dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)					
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis (TB)	Capaian Kinerja $\geq 80\%$ =100%)	410	522	127,32%	27,32
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi HIV	100	502	488	97,21	-2,79

No.	Jenis Pelayanan Dasar dan Indikator SPM	Target		Capaian		Kesenjangan (%)
		(%)	Sasaran	Realisasi	(%)	
B.	Pelayanan Tambahan					
1	Desa Siaga Purnama Mandiri	48%	13	3	23%	-25
2	Posyandu Purnama Mandiri	93%	63	63	93%	0
3	PHBS tatanan Rumah Tangga Sehat	65%	2600	1723	61,54%	-3,46
4	Cakupan Klinik Sanitasi	20%	536	99	18.47%	-1,53
5	Cakupan pembinaan kelompok/klub olah raga	45%	70	40	57.14%	12,14
6	Cakupan pembinaan kelompok pekerja	46%	38	32	84.21%	38,21
7	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	100%	548	389	70.99%	-29,01
8	Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat SD sederajat	100%	2593	2593	100.00%	0
9	Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Dasar SMP/sederajat	100%	989	989	100.00%	0
10	Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Lanjutan (SMA)/sederajat	100%	509	509	100.00%	0
11	Cakupan Bumil mendapat 90 tablet Fe	93.00%	571	456	79.86%	-13,14
12	Bayi yang mendapat ASI Eksklusif	84.5%	274	166	60.58%	-23,92
13	Cakupan Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100%	16	16	100.00%	0
14	Ibu Hamil KEK yang ditangani	100%	43	43	100.00%	0

15	Desa/Kelurahan UCI	100%	13	5	38.46%	-61,54
16	Cakupan Batita yang Memperoleh Imunisasi Booster	>95%	558	333	59.68%	-35,32
17	Cakupan Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam	100%	2	2	100.00%	0
18	Meningkatnya rumah /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides	>95%	5200	3234	62.19%	-32,81
19	Meningkatnya pemeriksaan kontak intensif kusta	100%	6	4	66.67%	-33,33
20	Penderita DBD yang Ditangani	100%	1	1	100.00%	0
21	Penemuan Penderita Diare yang Ditangani	100%	450	417	92.67%	-7,33
22	Cakupan Posbindu	95%	13	143	100.00%	5
23	Peserta Prolanis Aktif	55%	547	468	85.56%	5
24	Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (<i>Home Care</i>)	60%	4751	2841	59.80%	-0,2
25	Puskesmas Terakreditasi	100%	1	1	100.00%	0
26	Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan	92%	40	39	16.25%	-75,75
27	Penyuluhan Keamanan Pangan (Penerbitan Sertifikat Keamanan Pangan)	100%	0	0	100%	0

Berdasarkan pemaparan data SPM Tahun 2022 tersebut diatas, diperoleh beberapa kesenjangan antara pencapaian dan target yang ada.

Dibawah ini disampaikan hasil pencapaian program yang belum mencapai target (menjadi masalah):

NO	Jenis Pelayanan Dasar & Indikator SPM	Target (%)	Target (Data) Sasaran	Hasil Realisasi	Capaian (%)
				s.d. Bulan ini	
A.	Pelayanan Wajib				
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	570	456	80%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100	548	420	77%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	516	415	80%

4	Pelayanan Kesehatan Balita	100	2667	1920	71,99%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100	4520	4520	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100	23144	23144	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100	4140	3035	73,31%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	10898	12171	110,76%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100	1002	1094	109,18%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	100	69	46	66,67%
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis (TB)	Capaian Kinerja $\geq 80\%$ (=100%)	410	522	127,32%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi HIV	100	502	488	97,21%

2. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN ANALISA DATA
 PENCAPAIAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS TAHUN 2022
 a. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Essensial

Tabel 1. Hasil Pencapaian Kinerja UKM Essensial Puskesmas Plandaan Tahun 2022

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN WAJIB	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KET
1	Pelayanan Promosi Kesehatan	99,87	Baik	Baik $\geq 91\%$ Cukup $\geq 81-90\%$ Rendah $\leq 80\%$
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	81,45	Cukup	
3	Pelayanan Kesehatan Keluarga	87,51	Cukup	
4	Pelayanan Gizi	86,22	Cukup	
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96,99	Baik	
6	Perkesmas	100	Baik	
Rata-Rata		92,01	Baik	

Nilai cakupan kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) essensial rata – rata adalah : 92,01 % (baik). Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular memiliki cakupan paling rendah yaitu 81,45 % (cukup).

b. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

Tabel 2. Hasil Pencapaian Kinerja UKM Pegembangan Puskesmas Plandaan Tahun 2022

No	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	84,39	Cukup	Baik ≥ 91% Cukup ≥ 81-90% Rendah ≤80%
2	Pelayanan Kesehatan Indera	100	Baik	
3	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100	Baik	
4	Pelayanan Kesehatan Matra	100	Baik	
5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	66,66	Rendah	
6	Pelayanan Kesehatan Olahraga	100	Baik	
7	Pelayanan Kesehatan Kerja	100	Baik	
8	Pelayanan Kefarmasian	100	Baik	
Rata-Rata		93,88	Baik	

Nilai cakupan kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan rata – rata adalah : 93,88 (baik) , pelayanan kesehatan tradisional memiliki cakupan paling rendah yaitu 66,66 % (rendah).

c. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Tabel 3. Hasil Pencapaian Kinerja UKP Puskesmas Plandaan Tahun 2022

No	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PEPERORANGAN (UKP)	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KET
1	Pelayanan Non Rawat Inap	96,1	Baik	Baik ≥ 91% Cukup ≥ 81-90% Rendah ≤80%
2	Pelayanan Gawat Darurat	100	Baik	
3	Pelayanan Kefarmasian	100	Baik	
4	Pelayanan Laboratorium	100	Baik	
5	Pelayanan Rawat Inap	87,5	Cukup	
Rata-Rata		96,72	Baik	

Nilai cakupan kinerja Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) rata – rata adalah : 96,72 % (baik), pelayanan Rawat Inap memiliki cakupan paling rendah yaitu 87,5% (baik).

d. **Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas Plandaan**

Tabel 4. Hasil Pencapaian Kinerja ManajemenPuskesmas Plandaan Tahun 2022

No.	KOMPONEN MANAJEMEN PUSKESMAS	CAKUPAN KEGIATAN	TINGKAT KINERJA	KET
1.	Manajemen Umum	9,81	Baik	
2.	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	10	Baik	
3.	Manajemen Keuangan	10	Baik	
4.	Manajemen Sumberdaya Manusia	10	Baik	
5.	Manajemen Kefarmasian	10	Baik	
Rata-rata		9.96	Baik	

Nilai cakupan kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Plandaan rata – rata adalah : 9,96 % (baik).

e. **Hasil Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Plandaan**

Tabel. 5. Hasil Pencapaian Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Plandaan Tahun 2022

No	JENIS KEGIATAN	CAKUPAN KEGIATAN	TINGKAT KINERJA	KET
1.	Kepatuhan Kebersihan Tangan	100	Baik	Baik ≥ 91% Cukup ≥ 81-90% Rendah ≤80%
2.	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	99,05	Baik	
3.	Kepatuhan Identifikasi Pasien	99,8	Baik	
4.	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	100	Baik	
5.	Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	98,85	Baik	
6.	Kepuasan Pasien	100	Baik	
Rata – Rata		99,6	Baik	

Nilai cakupan kinerja mutu pelayanan kesehatan Puskesmas Plandaan Tahun 2021 rata – rata adalah :99,6 % (baik), indeks Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) memiliki cakupan paling rendah yaitu 99,05 % (baik).

Tabel. 6. Hasil Total Kinerja Kegiatan Puskesmas Plandaan Tahun 2022

No	KOMPONEN KEGIATAN	PENCAPAIAN	TINGKAT KINERJA	KET
1	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas	92,01	Baik	Baik ≥ 91% Cukup ≥ 81-90% Rendah ≤80%
2	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan	93,8	Baik	
3	Upaya Kesehatan Perorangan	96,7	Baik	
4	Manajemen	9,96	Baik	
5	Mutu	99,6	Baik	
	Rata-rata Kinerja	97,5	Baik	

Rata – rata kinerja Puskesmas Plandaan tahun 2022 adalah jumlah rata – rata pencapaian Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial dan Perkesmas, Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, Upaya Kesehatan Perorangan, Manajemen, danMutu dibagi dengan jumlah Komponen Kegiatan : 92,01 + 93,8 +96,7 + 9.96 +99,6: 5 = (Baik).

Adapun masalah yang didapatkan berdasarkan hasil analisa data cakupan komponen kegiatan kinerja Puskesmas PlandaanTahun 2022 adalah sebagai berikut (lihat tabel dibawah ini) :

NO	KOMPONEN KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)
UKM ESENSIAL		
1	UPAYA PROMOSI KESEHATAN	99,87
2	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR	96,99
UKM PENGENMBANGAN		
1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	84,39
2	Pelayanan Kesehatan Indera	100
3	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100
4	Pelayanan Kesehatan Matra	100
5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	66,66
6	Pelayanan Kesehatan Olahraga	100
7	Pelayanan Kesehatan Kerja	100
8	Pelayanan Kefarmasian	100
MANAJEMEN PUSKESMAS		
	MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	10

Komponen kegiatanpencapaian Penilaian Kinerja Puskesmas yang tersebut diatas, masih membutuhkan perbaikan kinerja dalam bentuk pengusulan kegiatan melalui RUK tahun 2024 ini.

3. IDENTIFIKASI KEGIATAN INOVATIF UPAYA KESEHATAN MASYARAKATTAHUN 2022

NO	PROGRAM	RENCANA KEGIATAN INOVASI	DASAR/ALASAN	TUJUAN
1	PROMOSI KESEHATAN	a. SIULAN SBH	Belum terbentuknya Saka Bhakti Husada (SBH)	Meningkatkan peran serta remaja (siswa sekolah) dalam program kesehatan
		b. UBER MENIR	Masih banyak anggota keluarga yang merokok	Menurunkan jumlah perokok aktif di masyarakat
2	P2 PENYAKIT MENULAR			
	P2 TB	PATUT OK	Masih rendahnya penemuan penderita TB Paru	Meningkatkan penemuan penderita baru TB Paru
	• HIV AIDS	KANG GALIH	Masih rendahnya kesadaran masyarakat terutama yang beresiko terkena HIV-AIDS untuk melakukan pemeriksaan	Meningkatkan kesadaran masyarakat (terutama yang beresiko)untuk melakukan pemeriksaan HIV-AIDS
3	PERKESMAS	SIKU KAWADER	Masih rendahnya cakupan kunjungan keluarga rawan di desa	Meningkatkan peran serta kader kesehatan dalam kunjungan rumah keluarga rawan kesehatan
4	P2			
	DBD	PAK SANTIK	Masih rendahnya Angka Bebas Jentik di Wilayah Puskesmas Plandaan	Menurunkan angka kesakitan kasus DBD
		SAJADAH	Masih rendahnya Angka Bebas Jentik di Wilayah Puskesmas Plandaan	Meningkatkan peran serta anggota masyarakat (santri) dalam kegiatan pencegahan DBD
5	KIA	IBU ADI SIAGA	Masih banyak ibu	Meningkatkan

			hamil yang tidak melakukan ANC Terpadu karena kendala sarana prasarana	cakupan ibu hamil yang melakukan ANC terpadu
6	KRR	JALAN DESA	Belum optimalnya pelaksanaan posyandu remaja	Meningkatkan peran serta remaja dalam program kesehatan
7	GIZI	PAKET CANDA	Masih adanya balita stunting di wilayah Puskesmas Plandaan	Menurunkan angka kejadian stunting pada calon ibu
8	USILA	GELAS PLASTIK	Masih banyaknya anggota masyarakat yang berusia lanjut belum memanfaatkan posyandu lansia	Meningkatkan jumlah kunjungan lansia pada posyandu lansia
9	UKS	SIGI BERSATU	Masih banyak kejadian karies gigi pada siswa sekolah SD/MI	Menurunkan angka kejadian karies gigi pada anak sekolah
10	KESWA	KUTILANG	Masih adanya orang dengan gangguan jiwa yang di pasung	Menurunkan jumlah orang dengan gangguan jiwa yang di pasung

4. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL ANALISABEBAN KERJAPEGAWAI

HASIL PERHITUNGAN ANALISA KEBUTUHAN PEGAWAI PUSKESMAS PLANDAAN TAHUN 2022

No	JENIS TENAGA	KEBUTUHAN		TENAGA TERSEDIA DAN AKTIF	TENAGA TERSEDIA DAN TIDAK AKTIF	KEKURANGAN TENAGA	STANDAR PENDIDIKAN
		HASIL HITUNG	PEMBU-LATAN				
1	Dokter Umum	3,08	3	4	-	0	S1 Kedokteran
2	Perawat Ahli	2,01	2	2	-	2	S1 Keperawatan
3	Perawat Terampil	20,03	20	17	-	9	D3 Keperawatan
4	Bidan Ahli	2.02	2	-	-	2	D IV / S1 Kebidanan
5	Bidan Terampil	21,01	21	18	-	3	D3 Kebidanan
6	Koordinator KIA – KB	1,00	1	1	-	0	D IV Kebidanan
7	Nutrisionis	2,01	2	2	-	0	D3 Gizi
8	Dokter Gigi	1,00	1	1	-	0	S1 Kedokteran Gigi
9	Perawat Gigi	1,02	1	1	-	0	D3 Perawat Gigi
10	Apoteker	1,03	1	1	-	1	S1 Farmasi

11	Pengemu Teknis Kefarmasian	1,00	1	1	-	0	D3 Kefarmasian
12	Sanitarian	1,02	1	1	-	1	D3 / DIV / S1Kesehatan Lingkungan atau Teknik Kesehatan Lingkungan
13	Promosi Kesehatan	1,00	1	2	-	0	D3 Kesehatan / S1 Kesehatan Masyarakat
14	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	2,02	2	2	-	1	D3 Analis / D IV Analis Kesehatan
15	Petugas Loket	3,01	3	3	-	-	SMA Sederajat
16	PerekamMedi s Kesehatan	1,02	1	1	-	0	D3 Perekam Medis dan Informatika Kesehatan
17	Koordinator Program P2P	1,03	1	1	-	1	D IV Keperawatan
18	Koordinator Program UKS	1,01	1	1	-	0	D3 Keperawatan
19	Bendahara	5,02	5	-	-	5	D3 Akuntansi
20	Kepegawaian	1,00	1	1	-	0	D3 Administrasi
21	Petugas Gudang Obat dan Kamar Obat	1,02	1	1	-	0	SMA Sederajat
22	Perencanaan, Pengelolaan Data dan Informasi	1,00	1	-	-	1	D3 Teknologi Informasi Komputer
23	Petugas Keamanan dan Kebersihan	2,01	2	-	-	2	SMA Sederajat
24	Pengemudi Ambulan	2,02	2	-	-	2	SMA Sederajat
25	KasubBag Tata Usaha	1,00	1	1	-	0	D3 Kesehatan / S1 Kesehatan
26	Kepala Puskesmas	1,00	1	0	-	0	S1 Kesehatan Masyarakat
	JUMLAH	79.39	79	65	-	30	

- Berdasarkan hasil perhitungan analisa kebutuhan pegawai, didapatkan kekurangan pegawai dengan kualifikasi sebagai berikut
 1. Dokter 0 orang
 2. Perawat Ahli 2 orang
 3. Perawat Terampil 9 orang
 4. Bidan Ahli 2 orang
 5. Bidan Terampil 3 orang
 6. Koordinator KIA-KB 0 orang
 7. Koordinator P2 Penyakit 0 orang
 8. Koordinator Program UKS 0 orang
 9. Nutrisionis 0 orang

10. Apoteker	0 orang
11. Pengemu Teknis Kefarmasian	0 orang
12. Sanitarian	1 orang
13. Promosi Kesehatan	0 orang
14. Ahli Teknologi Laboratorium Medis	1 orang
15. Petugas loket	0 orang
16. Perekam Medis Kesehatan	0 orang
17. Bendahara	5 orang
18. Kepegawaian	0 orang
19. Perencanaan, Pengelolaan Data dan Informasi	1 orang
20. Petugas Keamanan dan Kebersihan	2 orang
21. Pengemudi Ambulan	2 orang
22. Kepala Puskesmas	0 orang

5. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL ANALISA KESESUAIAN KOMPETENSI

No	N a m a	Unit / Program	Kompetensi yang disyaratkan		Kompetensi yang dimiliki				Rencana Pengembangan Ketenagaan
			Ijazah	Tambahan	Ijazah	ACLS	SIP	Tambahan	Pendidikan dan Pelatihan
1.	drg. R.R Siti Nur Hidajati Fil Laili	Kepala Puskesmas	Dokter /Sarjana di bidang kesehatan yang kurikulum pendidikannya mencakup kesehatan masyarakat	a. Manajemen Puskesmas b. Kepemimpinan	√			a. Manajemen Puskesmas b. Kepimpinan c. PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)	
		BP Gigi	Dokter gigi	a. Pelayanan darurat gigi/ Basic Emergency Care / BLS b. Advance Medical Emergency in Denfistry (AMED)	√	√	√		a. BLS b. AMED
2.	dr. Asnan Budi Sasmito	Fungsional dokter	Dokter	a. Pelatihan dan magang PPGD ATLS/ACLS untuk dokter b. Tatalaksana Gizi Buruk	√	√	√	√ (Orientasi	

				c. Tatalaksana Penyakit Menular Langsung d. Tatalaksana Penyakit Menular Bersumber Binatang				Penanganan Gizi Buruk Terintegrasi √ (Pelatihan P2 Kusta) √ (Workshop Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular)	
				e. Program TB Strategi DOTS f. Pemberian Obat secara Rasional g. IMS,VCT dan PITC h. Tatalaksana Penyakit Tidak Menular dan faktor Resiko PTM				√ √ (Pelatihan VCT HIV-AIDS) √ (Pelatihan penatalaksanaan DM Terpadu di	

				i. Kesehatan Jiwa untuk dokter Puskesmas				FKTP) √ √ (Standar Instrumen Akreditasi Puskesmas)	
3.	dr. Fahmy Indra Hertanta	BP. Umum	Dokter	a. Pelatihan dan magang PPGD ATLS/ACLS untuk dokter b. Tatalaksana Gizi Buruk c. Tatalaksana Penyakit Menular Langsung d. Tatalaksana Penyakit Menular Bersumber Binatang e. Program TB Strategi DOTS f. Pemberian Obat secara Rasional	√	√	√	√ √ √ (Penanganan TB-MDR)	a. Program TB Strategi DOTS b. Tatalaksana Penyakit Tidak Menular (PTM) dan faktor resiko PTM

				g. IMS,VCT dan PITC				√ (Penanganan TB-HIV) √ (Penanganan PIMS) √ (Akselerasi ARV dalam penanggula- ngan HIV- AIDS dan PIMS) √ (Pelatihan penatalaksanaan DM Terpadu di FKTP) √ √ (Vaksinator Covid-19)	
4.	Parno	Penanggung - jawab Ketatausahaan	DIII Kesehatan	h. Tatalaksana Penyakit Tidak Menular (PTM) dan faktor resiko PTM i. Kesehatan Jiwa untuk dokter Puskesmas	√			Penatalaksanaan Kepegawaian	a. Kearsipan b. Pelayanan Publik bagi Puskesmas c. Manajemen

				bagi Puskesmas d. Manajemen Puskesmas dengan pendekatan PIS-PK						Puskesmas dengan pendekatan PIS- PK
No	Nama	Unit / Program	Kompetensi yang disyaratkan		Kompetensi yang dimiliki					Rencana Pengembangan Ketenagaan
			Ijazah	Tambahan	Ijazah	PPGD	BCLS	SIKP / SIPP	Tambahan	Pendidikan dan Pelatihan
5	Tutuk Hariati	BP. Umum	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS/ BTCLS e. MTBS f. IMS	√			√		BTCLS
		Koordinator Program Kesehatan Haji	DIII Keperawatan	Pelayanan Kesehatan Haji						Pelayanan Kesehatan Haji
		Koordinator P2 Malaria	DIII Keperawatan	a. Surveilans Epidemiologi b. Entomologi vector malaria						a. Surveilans Epidemiologi b. Entomologi vector malaria
6	Tutik Suhartini	Poli Lansia	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Surveilans PTM dan faktor resiko PTM	√	√				a. BTCLS b. Keselamatan Pasien di Puskesmas

				d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS / BTCLS e. IMS f. Pelayanan Kesehatan Lansia dan Geriatri bagi Petugas Puskesmas g. Keselamatan Pasien di Puskesmas					√ (Perawatan Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas)	
		Koordinator UKS	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Pelayanan program UKS c. Pembinaan dan Pengembangan UKS						a. Konseling b. Pengelola program UKS
7	Dita Lutfiana Sholikhah	BP Umum	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS / BTCLS e. MTBS f. IMS	√	√	√	√	√ (Vaksinasi Covid -19)	
		Koordinator	DIII	a. Konseling						a. Konseling

		(PTM) Penyakit Tidak Menular	Keperawatan	b. Pelayanan Terpadu PTM di FKTP c. Surveilans PTM dan faktor resiko PTM d. Posbindu PTM bagi tenaga kesehatan					√	b. Pelayanan Terpadu PTM di FKTP c. Surveilans PTM dan faktor resiko PTM
		Pejabat Pengadaan Barang dan Jasa	D III Kesehatan	Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas					√	
No	Nama	Unit / Program	Kompetensi yang disyaratkan		Kompetensi yang dimiliki					Rencana Pengembangan Ketenagaan
			Ijazah	Tambahan	Ijazah	PPGD	BCLS	SIKP / SIPP	Tambahan	Pendidikan dan Pelatihan

8	Sri Ekawati	BP Umum	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS/ BTCLS e. MTBS f. IMS	√	√			√ (Akselerasi ARV dalam penanggula ngan HIV- AIDS dan PIMS)	BTCLS
		Kesehatan Indera	DIII Keperawatan	Penanggulangan Gangguan Indera di FKTP						Penanggulangan Gangguan Indera di FKTP
9	Mintuk Yuliasih	Pustu Plabuhan	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS / BTCLS e. MTBS f. IMS	√			√		BTCLS

No	Nama	Unit / Program	Kompetensi yang disyaratkan		Kompetensi yang dimiliki					Rencana Pengembangan Ketenagaan
			Ijazah	Tambahan	Ijazah	PPGD	BCLS	SIKP / SIPP	Tambahan	Pendidikan dan Pelatihan
10	Denis Rahmawati	Pustu Darurejo	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS/ BTCLS e. MTBS f. IMS	√	√	√	√		a. Konseling b. MTBS
11	Luqman Hakim	Pustu	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS / BTCLS e. MTBS f. IMS	√	√	√	√	√ (Keluarga Sehat) √ (Vaksinator Covid-19)	a. Konseling b. MTBS

		Koordinator Program SE	DIII Keperawatan	Surveilans Epidemiologi						Surveilans Epidemiologi
12	Sri Wahyuni	Ponkesdes Gebang Bunder	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Tatalaksana Gizi Buruk d. PPGD untuk Perawat/BLS/ BCLS/ BTCLS e. MTBS f. IMS	√	√	√	√	√ (Akselerasi ARV dalam penanggu- langan HIV-AIDS dan PIMS)	a. Konseling b. Tata laksana IMS c. MTBS
		P2 ISPA	DIII Keperawatan	Manajemen Program P2 ISPA						Manajemen Program P2 ISPA
13	Agung Rudianto	P2 Penyakit Menular	DIII Kesehatan	a. Surveilans Epidemiologi b. Pengelolaan Program TB c. Program P2 Kusta bagi Perawat Puskesmas d. Entomologi Vektor Malaria	√	√	√	√		a. Surveilans Epidemiologi b. Program TB Strategi DOTS c. Program P2 Kusta bagi Perawat Puskesmas

				e. Fogging untuk Petugas Puskesmas (IVD)						
		Koordinator Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/BCLS / BTCLS c. Manajemen Keperawatan di Puskesmas d. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Puskesmas	√	√	√	√	√ (Standar Instrumen Akreditasi Puskesmas)	a. Manajemen Keperawatan di Puskesmas b. PPI di Puskesmas
		Koordinator UGD	DIII Keperawatan	PPGD/BLS/BCLS/ BTCLS						
14	Tisa	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/BCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√	√ (PPI TB)	PPI
15	Singgih Bayu .AP	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan	√	√	√	√		a. Manajemen Kinerja Klinik

				b. PPGD/BLS/BCLS / BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI					√ (PPI)	b. PPI
16	Krisna Noviana	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/BCLS / BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√	√ (PPI)	BTCLS
17	Arum Nurmawati	Poli Lansia	DIII Keperawatan	a. Konseling b. Perkesmas c. Surveilans PTM dan faktor resiko PTM d. PPGD untuk Perawat/BLS/BCLS / BTCLS e. IMS f. Pelayanan Kesehatan Lansia dan Geriatri bagi Petugas Puskesmas g. Keselamatan Pasien di	√	√	√	√	√ (PPI)	

				Puskesmas PPI						
		Perkesmas	DIII Keperawatan	Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)						Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
18	Defi Suryati	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/ BCLS/ BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√		PPI
19	Aria Silvi Wardani	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/BCLS / BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√		PPI
20	Feny	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/ BCLS/ BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√	√	PPI

									(PPI)	
21	Widya Pangestu	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/ BCLS/ BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√	√ (PPI)	PPI
22	Budiono	Rawat Inap	DIII Keperawatan	a. Asuhan Keperawatan b. PPGD/BLS/ BCLS/ BTCLS c. Manajemen Kinerja Klinik d. PPI	√	√	√	√	√ (PPI)	PPI
23	Ika Ernawati	BP Gigi	DIII Keperawatan Gigi	Asuhan Keperawatan Kesehatan Gigi	√			√		Asuhan Keperawatan Kesehatan Gigi
No	Nama	Unit / Program	Kompetensi yang disyaratkan		Kompetensi yang dimiliki					Rencana Pengembangan Ketenagaan
			Ijazah	Tambahan	Ijazah	APN	CTU	SIKB/ SIPB	Tambahan (MU)	Pendidikan dan

										Pelatihan
24	Muntatik	Ruang KIA – KB	DIII Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi bidan (Penanganan Pasien Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal)	√	√	√	√	√	a. SDIDTK b. MTBS/MTB M c. PPGDON bagi Bidan
25	Munfarida	Ruang KIA – KB	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√	a. MTBS b. BBLR dan Asfiksia c. PPGDON bagi Bidan
		Koordinator P2 HIV/AIDS	DIII. Kesehatan	a. PIMS b. VCT/ PITC HIV- AIDS					√ (Akselerasi ARV dalam penanganan HIV- AIDS dan PIMS) √ (Konseling	

									dan Testing HIV-AIDS secara sukarela)	
26	Jumiati	Ruang KIA – KB	DIII Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi bidan (Penanganan Pasien Gawat Darurat Obstetri dan Neonatal)	√	√	√	√	√	a. SDIDTK b. MTBS/MTB M c. PPGDON bagi Bidan
		Koordinator Program KB	DIII Kebidanan	a. Konseling Standarisasi KB b. CTU c. Konseling PPIA	√	√	√	√	√ (Deteksi dini kanker leher rahim dan IVA)	

27	Leny Widiyayanti	Ruang KIA	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√				a. CTU (Contraceptive Technical Update) b. MU (Midwifery Update) c. PPGDON bagi Bidan
		Pejabat Puskesmas Teknis Kegiatan (PPTK)	DIII Kesehatan	Manajemen Tatakelola Keuangan						Manajemen Tatakelola Keuangan
28	Peni Ratna Astuti	Ruang KIA – KB	DIII Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√	a. SDIDTK b. MTBS/ MTBM c. PPGDON bagi Bidan d. MU
		Koordinator Program Imunisasi	DIII. Kesehatan	a. Manajemen Imunisasi b. PPI					√ (Vaksinator Covid-19)	a. Manajemen Imunisasi b. PPI
29	Ria Savitri	Bidan Desa	DIII.	a. APN (termasuk	√	√	√	√		a. MU

		Bangsri	Kebidanan	Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan						b. PPGDON bagi Bidan
		Bendahara Penerima	DIII Akuntansi	Manajemen Tatakelola Keuangan						Manajemen Tatakelola Keuangan
30	Nurul Indawati	Pustu Pojok Klitih	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√		a. MU b. PPGDON bagi Bidan
		Koordinator Program Penyehatan Tradisional	DIII Kesehatan	Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur					√ Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur	
		Koordinator Program Kesehatan Olahraga	DIII Kesehatan	Manajemen K3 Puskesmas						Manajemen K3 Puskesmas

31	Ika Agustina	Polindes Kampung Baru	DIII . Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√		a. MU b. PPGDON bagi Bidan
		Koordinator Program Kesehatan Kerja	DIII Kesehatan	a. Orentasi Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) b. Manajemen K3 Puskesmas					√ (Orientasi Pos UKK bagi Tenaga Puskesmas)	Manajemen K3 Puskesmas
32	Asih Sri Utami	Ruang KIA- KB	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√	PPGDON bagi Bidan
		Bendahara BOK	DIII Akuntansi	Manajemen Tatakelola Keuangan						Manajemen Tatakelola Keuangan

33	Eva Perawati	Polindes Plabuhan	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√ (Keluarga Sehat)	a. MU b. PPGDON bagi Bidan
		Koordinator Program Kesehatan Usila	DIII Kesehatan	a. Keselamatan pasien di Puskesmas b. Konseling c. Surveilans PTM dan faktor resiko PTM d. Pelayanan Kesehatan Lansia dan Geriatri bagi Petugas Puskesmas					√ (Penatalaksanaan Pasien Geriatri)	a. Keselamatan pasien di Puskesmas b. Konseling c. Surveilans PTM dan faktor resiko PTM
34	Christina Lina Dewi	Polindes Plandaan	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√	a. MU b. PPGDON bagi Bidan

		Koordinator Program Kesehatan Remaja	DIII Kesehatan	a. Konseling b. Akulturasi bahaya dampak rokok pada anak sekolah c. Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara					(PPI)	a. Konseling b. Akulturasi bahaya dampak rokok pada anak sekolah c. Deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara
		Koordinator Program Kesehatan Jiwa	DIII Kesehatan	a. Konseling b. Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa di FKTP c. Perawatan Kesehatan Jiwa Komunitas					√ (Perawatan Kesehatan Jiwa Komunitas)	a. Konseling b. Deteksi Dini dan Penatalaksanaan Kasus Gangguan Jiwa di FKTP
35	Titien Herawati	Polindes Puri Semanding	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM	√	√	√	√	√	a. PPGDON bagi Bidan b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM

				d. PPGDON bagi Bidan						
36	Yuni Tri Rahayu Ningtyas	Polindes Tondowulan	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√	a. PPGDON bagi Bidan b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM
37	Bahna Septia Ratna	Bidan Desa Jatimlerek	DIII .Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√			a. PPGDON bagi Bidan b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. MU
38	Indrayanti	Bidan Desa Gebang Bunder	DIII .Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√	√ (Keluarga Sehat)	a. MU b. PPGDON bagi Bidan c. SDIDTK d. MTBS/ MTBM
39	Dian Wijayanti	Bidan Desa Karangmojo	DIII .Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK	√	√	√	√		a. MU b. PPGDON bagi Bidan c. SDIDTK

				c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan					√ (Vaksinator Covid-19)	d. MTBS/ MTBM
40	Dea Candra	Ponkesdes Sumberjo	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√	√		a. MU b. PPGDON bagi Bidan c. SDIDTK d. MTBS/ MTBM
		Koordinator P2 DBD	DIII Kesehatan	a. Tata laksana DBD b. Surveilans Epidemiologi						a.Tata laksana DBD b. Surveilans Epidemiologi
41	Finna Nayuning Purba Wati	Bidan Desa Jipurapah	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM d. PPGDON bagi Bidan	√	√	√			a. MU b. PPGDON bagi Bidan c. SDIDTK d. MTBS/ MTBM
42	Ayu	Bidan Desa Darurejo	DIII. Kebidanan	a. APN (termasuk Inisiasi Menyusui Dini) b. SDIDTK c. MTBS/ MTBM	√	√	√	√		a. MU b. PPGDON bagi Bidan c. SDIDTK d. MTBS/

				d. PPGDON bagi Bidan						MTBM
No	Nama	Unit / Program	Kompetensi yang disyaratkan		Kompetensi yang dimiliki			Rencana Pengembangan Ketenagaan		
			Ijazah	Tambahan	Ijazah	STR	Tambahan	Pendidikan dan Pelatihan		
43	Kusmiyatun	Laboratorium	DIII Analis Kesehatan	a. Pemantapan Mutu Internal b. Manajemen Laboratorim Puskesmas c. Manajemen K3 Puskesmas	√	√	√ (Pemeriksaan Laboratorium Darah Rapid HIV dan Sifilis) √ (Akselerasi ARV dalam penganggulangan HIV dan PIMS)	a. Pemantapan Mutu Internal b. Manajemen Laboratorim Puskesmas c. Manajemen K3 Puskesmas		
44	Windi Novidya Kusuma	Laboratorium	DIII Analis Kesehatan	a. Pemantapan Mutu Internal b. Manajemen Laboratorim Puskesmas c. Manajemen K3 Puskesmas	√	√	√ (Pemeriksaan Laboratorium Darah Rapid HIV dan Sifilis) √ (Akselerasi ARV dalam penganggulangan HIV dan PIMS)	a. Pemantapan Mutu Internal b. Manajemen Laboratorim Puskesmas c. Manajemen K3 Puskesmas		
45	Arif Farida .CPA	Gizi	DIII Gizi	a. Tatalaksana Gizi Buruk b. Manajemen Gizi	√	√	√ (Penanganan Gizi Buruk Terintegrasi) √ Emo demo √	a. Tatalaksana Gizi Buruk b. Manajemen Gizi dan Asupan Makanan Bagi Pasien		

				dan Asupan Makanan Bagi Pasien c. Asuhan Gizi Komunitas bagi Puskesmas			(Pemberian Makanan Bayi dan Anak) √ (Pemantauan Pertumbuhan Balita √ (Konselor ASI) √ EPPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) √ (Keluarga Sehat)	c. Asuhan Gizi Komunitas bagi Puskesmas
46	Ana Nurul W	Gizi	DIII Gizi	a. Tatalaksana Gizi Buruk b. Manajemen Gizi dan Asupan Makanan Bagi	√	√	√ (Penanganan Gizi Buruk Terintegrasi) √ Emo demo √ (Pemberian Makanan Bayi dan Anak)	a. Tatalaksana Gizi Buruk b. Manajemen Gizi dan Asupan

				Pasien			√ (Pemantauan Pertumbuhan Balita	Makanan Bagi Pasien
				c. Asuhan Gizi Komunitas bagi Puskesmas			√ (Konselor ASI) √ EPPGBM (Elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) √ (Keluarga Sehat)	c. Asuhan Gizi Komunitas bagi Puskesmas
47	Rosa Budi Suryatama	Koordinator Kefarmasian	DIII Farmasi	Manajemen Kefarmasian	√	√		Manajemen Kefarmasian
48	Badriyah	Pelayanan Obat	SMP	a. Pencatatan dan Pelaporan Obat b. Penyimpanan dan Distribusi Obat	√			a. Pencatatan dan Pelaporan Obat b. Penyimpanan dan Distribusi Obat
49	Sri Purwandari	Promkes	DIII Kesehatan	a. Promosi Kesehatan bagi petugas Puskesmas b. Pengembangan media bagi petugas Promkes c. Konseling upaya	√	√	√	a. Pengemban- gan media bagi petugas Promkes b. Konseling upaya berhenti merokok

				berhenti merokok			√ (Keluarga Sehat)	
50	Fitri Ayu Maghfiroh	Kesehatan Lingkungan	DIII. Kesehatan Lingkungan	a. Teknis Kesehatan Lingkungan b. PPI c. Manajemen K3 Puskesmas	√			a. Teknis Kesehatan Lingkungan b. PPI c. Manajemen K3 Puskesmas
51	Darminto	Loket dan Pemeliharaan Barang	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Manajemen Rekam Medis bagi Puskesmas	√			a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Manajemen Rekam Medis bagi Puskesmas
		Kebersihan Lingkungan	SMA	PPI	√		√ (PPI)	
52	Ahmad Haryono	Administrasi	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Kearsipan	√			a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Kearsipan
53	Sumiati	Loket	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas	√			a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis

				c. Manajemen Rekam Medis bagi Puskesmas				Puskesmas c. Manajemen Rekam Medis bagi Puskesmas
54	Setiati Purnama D.P	Loket	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Manajemen Rekam Medis bagi Puskesmas	√			a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Manajemen Rekam Medis bagi Puskesmas
55	Nailil Insaroh	Administrasi	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Komputer b. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas c. Kearsipan	√			a. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas b. Kearsipan
56	Devi Ratna Triwulansari	Adminitrasi	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas b. Kearsipan	√			a. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas b. Kearsipan
57	Ninuk Agustina	Adminitrasi Rawat Inap	SMA/ SMK Administrasi Perkantoran	a. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas b. Kearsipan	√			a. Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas b. Kearsipan

58	Purnomo	Kebersihan	SMEA	a. Pelatihan PPGD untuk awam b. Penggunaan APAR c. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas	√		√ Penguatan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten (SPGDT) √	a. Pelatihan PPGD untuk awam b. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas
59	Nursalam	Kebersihan	SMA	a. PPGD untuk awam b. Penggunaan APAR c. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas	√		√ Penguatan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Kabupaten (SPGDT) √	a. Pelatihan PPGD untuk awam b. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas
60	Edi Prasetyo	Kebersihan	SMA	a. PPGD untuk awam b. Penggunaan APAR	√			a. Pelatihan PPGD untuk awam b. Service

				c. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas				Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas
61	Mohammad Yoyok Subandri	Kebersihan	SMA	a. PPGD untuk awam b. Penggunaan APAR c. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas	√		√	a. Pelatihan PPGD untuk awam b. Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas

Berdasarkan hasil analisa kesesuaian kompetensi, beberapa pelatihan masih diperlukan sebagai upaya pengembangan ketenagaan di Puskesmas Plandaan yang meliputi sebagai berikut :

1. Untuk tenaga perawat	BTCLS dan PPI
2. Untuk tenaga Bidan	CTU, MU dan PPGDON
3. Untuk tenaga Administrasi	Komputer, Service Excellent bagi staf non medis Puskesmas, Kearsipan
4. Untuk Petugas Keamanan dan Kebersihan	PPGD untuk awam, penggunaan APAR dan Service Excellent bagi Petugas Keamanan Puskesmas

6. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL REKAPITULASI SURVEY KEBUTUHAN DAN HARAPAN

Berdasarkan survey kebutuhan dan harapan yang telah dilakukan oleh tim survey Puskesmas didapatkan hasil rekapitulasi sebagai berikut :

- i. Sebesar 86,2% responden menyatakan dalam waktu kurang dari 6 bulan ini pernah memeriksakan keluarganya ke Puskesmas
- ii. Sebanyak 92,4% responden survey membutuhkan tempat bermain di ruang tunggu.
- iii. Sebanyak 86,1% responden menyatakan perlunya pemisahan ruang pelayanan KIA dan KB
- iv. Sebanyak 90,5 % responden menyatakan sudah nyaman dengan ruang tunggu BP Gigi yang ada
- v. Sebanyak 87,6% responden menyatakan perlunya perluasan ruang laboratorium
- vi. Sebanyak 96,2% responden membutuhkan tempat ibadah
- vii. Sebanyak 94,2 % responden menyatakan mendapatkan informasi tentang PTM
- viii. Sebanyak 90,9% responden membutuhkan kegiatan posyandu remaja di desa
- ix. Sebanyak 96,7% responden menyatakan perlu disediakan makan bagi pasien rawat inap
- x. Sebanyak 98 % responden membutuhkan penyuluhan gizi di posyandu
- xi. Sebanyak 98 % responden membutuhkan kunjungan rumah bumil resiko tinggi
- xii. Sebanyak 95 % responden membutuhkan kunjungan rumah pasca salin
- xiii. Sebanyak 96 % responden menyatakan perlunya dilakukan penyuluhan tentang kesehatan disekolah
- xiv. Sebesar 89% responden sudah mempunyai jamban
- xv. Sebesar 93% responden menyatakan perlunya dilakukan pemeriksaan HIV-AIDS di setiap desa
- xvi. Sebesar 98% responden menyatakan perlunya dilakukan penyuluhan gizi di posyandu
- xvii. Sebesar 98% responden menyatakan perlunya kegiatan PSN setiap hari Jum'at di desa
- xviii. Sebesar 98% responden menyatakan perlunya pemeriksaan laboratorium di Posyandu Lansia
- xix. Sebesar 96% responden menyatakan perlunya kunjungan rumah untuk pasien TB Paru

xx. Sebesar 97% responden menyatakan perlunya penyuluhan tentang bahaya merokok

Dari hasil rekapitulasi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kebutuhan dan harapan yang menjadi prioritas masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Plandaan adalah sebagai berikut :

- 1. Perlunya dilakukan pemeriksaan HIV-AIDS di setiap desa
- 2. Perlunya kegiatan PSN setiap hari Jum'at di desa
- 3. Perlunya pemeriksaan laboratorium di Posyandu Lansia
- 4. Perlunya perluasan ruang laboratorium
- 5. Kebutuhan kegiatan Posyandu Remaja di desa

Penentuan prioritas kebutuhan dan harapan masyarakat tersebut diatas menggunakan mekanisme yang akan disampaikan pada tahapan pembahasan RUK pada halaman berikutnya yang disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas untuk memenuhinya.

7. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL REKAPITULASI SURVEY MAWAS DIRI

Berdasarkan hasil SMD yang telah dilakukan oleh pihak desa kami lakukan rekapitulasi masalah dari seluruh desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Plandaan dengan hasil sebagaiberikut :

NO	NAMA DESA	MASALAH	MASALAH PRIORITAS
1	Karangmojo	a. Pemberian ASI Eksklusif masih rendah b. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN c. Angka perokok masih tinggi	Pemberian ASI Eksklusif masih rendah
2	Tondowulan	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN c. Angka capaian Bayi/ Balita yang ditimbang masih rendah	Angka perokok masih tinggi
3	Gebangbunder	a. Pemberian ASI Eksklusif masih rendah b. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN c. Angka perokok masih tinggi	Pemberian ASI Eksklusif masih rendah
4	Jatimlerek	a. Angka perokok masih tinggi b. Adanya anggota keluarga yang sakit batuk pilek c. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN	Angka perokok masih tinggi
5	Plandaan	a. Angka perokok masih tinggi	Angka perokok

		b. Masih ada keluarga yang belum memiliki jamban c. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN	masih tinggi
6	Bangsri	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih ada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif c. Masih ada anggota keluarga yang menderita cacar air	Angka perokok masih tinggi
7	Plabuhan	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN c. Masih ada bayi/ balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif	Angka perokok masih tinggi
8	Puri Semanding	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN c. Masih ada bayi/ balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif	Angka perokok masih tinggi
9	Darurejo	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih adanya anggota keluarga yang menderita batuk pilek c. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN	Angka perokok masih tinggi
10	Sumberjo	a. Masih ada bayi/ balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif b. Angka perokok masih tinggi c. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN	Masih ada bayi/ balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif
11	Pojok Klitih	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih ada keluarga yang belum memiliki jamban c. Masih ada anggota keluarga yang sakit batuk pilek	Angka perokok masih tinggi
12	Jiporapah	a. Angka perokok masih tinggi b. Masih ada anggota keluarga yang sakit batuk pilek c. Masih ada anggota keluarga yang sakit hepatitis	Angka perokok masih tinggi
13	Kampungbaru	a. Angka perokok masih tinggi	Angka perokok

		b. Masih adanya bayi/ balita yang tidak ditimbang c. Masih adanya keluarga yang tidak memiliki JKN	masih tinggi

Dari hasil rekapitulasi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan yang menjadi prioritas masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Plandaan adalah sebagai berikut:

1. Pemberian ASI Eksklusif masih rendah
2. Angka perokok masih tinggi
3. Pemberian ASI Eksklusif masih rendah
4. Angka perokok masih tinggi
5. Angka perokok masih tinggi
6. Angka perokok masih tinggi
7. Angka perokok masih tinggi
8. Angka perokok masih tinggi
9. Angka perokok masih tinggi
- 10.Masih ada bayi/ balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif
- 11.Angka perokok masih tinggi
- 12.Angka perokok masih tinggi
- 13.Angka perokok masih tinggi

8. **IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT TAHUN 2022**

Hasil yang didapatkan dari survey kepuasan masyarakat dengan menggunakan metode kualitatif berdasarkan Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

NO.	UNSUR PELAYANAN	NILAI UNSUR PELAYANAN
1	Persyaratan pelayanan	75,00
2	Kemudahan prosedur pelayanan	81,70
3	Kecepatan waktu penyelesaian pelayanan	73,81
4	Kewajaran biaya / tarif pelayanan	83,63
5	Kesesuaian produk pelayanan	26,97
6	Kompetensi / kemampuan petugas pelayanan	82,47
7	Perilaku petugas pelayanan	78,70
8	Kualitas sarana dan prasarana	26,77
9	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	85,65

Nilai IKM setelah dikonversi = **81,62**

Mutu pelayanan = B

Kinerja unit pelayanan = Baik

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat baik

Berdasarkan hasil survey kepuasan masyarakat yang telah dilakukan, Puskesmas Plandaan memperoleh nilai **IKM 81,62** yang termasuk dalam kategori **Baik** namun ada unsur pelayanan yang perlu mendapatkan perhatian karena mempunyai nilai indeks unsur pelayanan yang paling rendah Kualitas sarana dan prasarana sehingga perlu upaya tindak lanjut agar senantiasa terjadi peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas kepada masyarakat secara berkesinambungan.

9. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL SURVEY KELUARGA SEHAT TAHUN 2022
REKAPITULASI NILAI INDIKATOR KELUARGA SEHAT

No.	NAMA DESA	NILAI INDIKATOR												Indek Kelu ar ga Sehat	Kategori		
		KB	FASK ES	IDL	ASI	TBG	TB	HT	GJ	RKK	JKN	SAB	JBS		Seha t	Prase hat	Kuran g sehat
1	KARANGMOJO	23,33%	75,76 %	100%	100%	98,46%	0	25%	0	42,70%	49,84%	97,14%	71,27 %	0,371			√
2	JATIMLEREK	92,59%	100	100%	100%	98,59%	44,44 %	43,20 %	0	55,19%	58,70%	99,44%	89,98 %	0,372			√
3	GEBANGBUN DER	69,34%	75%	100%	100%	90%	30,43 %	29,89 %	0,22 %	45,36%	57,45%	99,57%	94,38 %	0,24			√
4	KAMPUNG BARU	76,92%	100%	100%	100%	100%	50%	48,84 %	0	39,13%	63,55%	100%	87,29 %	0,304			√
5	PLABUHAN	70%	100%	100%	100%	100%	63,64 %	51,47 %	0,23 %	33,33%	63,12%	99,31%	75,66 %	0,166			√
6	POJOK KLITIH	23,33%	75,76 %	100%	100%	98,46%	0	25%	0	42,70%	49,84%	97,14%	71,27 %	0,141			√
7	BANGSRI	43,18%	81,25 %	100%	95,65%	100%	41,67 %	77,97 %	0	41,82%	44,42%	97,77%	86,03 %	0,175			√
8	PLANDAAN	18,42%	76,47 %	93,33 %	96,43%	90,72%	10,53 %	09,03 %	0,25 %	44,31%	44,56%	99%	94,99 %	0,175			√
9	PURI SEMANDING	28,38%	100%	89,29 %	73,33%	89,09%	61,90 %	18,44 %	0,24 %	41%	54,14%	97,81%	94,28 %	0,195			√
10	DARUREJO	75,43%	90,91 %	100	100%	93,71	31,25 %	41,94 %	0,08 %	30,50%	66,40%	98,33%	75,44 %	0,168			√
11	TONDOWULAN	22,41%	95,83 %	82,76 %	75,86%	88%	34,88 %	23,05 %	0,32 %	34,03%	57,96%	98,06%	87,29 %	0,153			√
12	SUMBERJO	97,22%	99,10 %	100%	100%	97,61%	50%	47,20 %	0,23 %	34,85%	53,58%	97,58%	67,82 %	0,212			√

13	JIPORAPAH	05,33%	85,11 %	100%	91,97%	97,62%	50%	04,94 %	0	30,80%	45,22%	95,32%	49,70 %	0,062%			√
TOTAL														0,202			√

Keterangan :

- KB : Keluarga mengikuti Program KB
- FASKES : Ibu melahirkan / bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan
- IDL : Bayi usia 0-11 bulan diberikan imunisasi dasar lengkap
- ASI : bayi usia 0-6 bulan hanya diberi AS Eksklusif
- TBG : Anggota keluarga berumur 2-59 bulan dilakukan pemantauan pertumbuhan balita
- TB :Kepala keluarga pernah didiagnosis menderita tuberkokusis (TB) paru
- HT : Kepala keluarga didiagnosis menderita tekanan darah tinggi/hipertensi
- GJ : Anggota keluarga yang pernah didiagnosis menderita gangguan jiwa berat (Schiroprenia)
- RKK : Kepala keluarga merokok
- JKN : Kepala keluarga mempunyai kartu jaminan kesehatan atau JKN
- SAB : Kepala keluarga menggunakan air bersih
- JBS : Kepala keluarga buang air besar di jamban

10. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN ANALISA RESIKO KEGIATAN PROGRAM DAN PELAYANAN TAHUN 2022

A. Promkes

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PENYULUHAN	a. Peserta dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugas mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebih dahulu sebelum berangkat	Petugas segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Peserta kurang Memahami informasi yang disampaikan	2	3	6	- Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas - Metode penyuluhan yang digunakan kurang efektif - Tingkat	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	- Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat Pendidikan peserta - Menggunakan metode penyuluhan yang menarik	- Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta - Memastikan Kembali informasi yang diterima dengan melakukan review/evaluasi	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						Pendidikan peserta bervariasi		dan mudah dipahami peserta			
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	2	3	6	• Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta • Tempat kegiatan kurang nyaman/bising • Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung	• Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal • Terjadi kesalahan pemahaman informasi yang disampaikan	• Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta • Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising • Pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		d. Penyampaian informasi kurang optimal	2	2	4	• Petugas Puskesmas menggunakan bahasa yang kurang dipahami peserta • Metode penyuluhan	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	• Melakukan kegiatan sesuai SOP • Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						yang digunakan kurang efektif • Tingkat Pendidikan peserta bervariasi		dipahami oleh peserta • Petugas Puskesmas menyiapkan dan mempelajari materi penyuluhan			
		e. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	2	2	4	Peserta sibuk bekerja di sawah	• Target sasaran tidak terpenuhi • Penyampaian informasi kesehatan tidak maksimal	Melaksanakan kegiatan diluar waktu bekerja para petani	Memberikan hand out materi untuk peserta yang tidak hadir	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		f. Tercecernya sampah bekas snack	1	4	4	• Tidak tersedianya tempat sampah di lokasi penyuluhan • Petugas tidak mengarahkan peserta untuk tidak meninggalkan sampah setelah kegiatan	Mengotori lokasi kegiatan penyuluhan	• Menyediakan tempat sampah pada saat mengadakan kegiatan penyuluhan • Memberikan pengarahan kepada peserta penyuluhan	Petugas membersihkan sampah yang tercecer atau meminta bantuan kepada petugas kebersihan untuk membersihkan sampah yang tercecer	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								untuk tidak membuang sampah sembarangan			
2	PEMBINAAN UKBM	a. Kecelakaan pada saat perjalanan menuju ke tempat pembinaan	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugas mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebihdahuluse belumberangkat	Petugas segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Terjadi kesalahpahaman antara yang dibina dengan petugas kesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan pembinaan UKBM	Petugas memberikan penjelasan kepada UKBM yang dibina	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		c. Terjadipenolakan kedatanganpetuga skesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan pembinaan UKBM	Petugas memberikan penjelasan kepada UKBM yang dibina	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Sasarankegiatankurangaktifdalamdiskusi	2	3	6	Sasaran kegiatan kurang memahami materi pembinaan	Hasil pembinaan kurang optimal	Memberikan kesempatan kepada peserta pembinaan untuk memberikan pendapat dan masukan	Memastikan Kembali informasi yang diterima dengan melakukan review/evaluasi	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
3	KUNJUNGAN RUMAH KELUARGA DENGAN INDEK KELUARGA SEHAT (IKS) RENDAH	a. Kecelakaanpetugas kesehatan pada saatperjalanandari dan ataumenujukerumahsasaran	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugasmemper siapkandiri dan memeriksakondisi sepeda motor terlebihdahulusebelum berangkat	Petugassegeramecaribantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Terjadi kesalahan pahaman antara yang di kunjungi dengan petugas kesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan pembinaan UKBM	Petugas memberikan penjelasan kepada UKBM yang dibina	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		c. Terjadi penolakan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan	Petugas memberikan	Koordinator Pelayanan	Koordinator Promkes

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		kedatangan petugas kesehatan				dengan bidan desa		koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan kunjungan	penjelasan kepada keluarga yang dikunjungi	Promosi Kesehatan (Promkes)	melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		d. Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	1	2	2	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan kunjungan	Petugas melakukan penjadwalan ulang kegiatan kunjungan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
4	SURVEY PHBS RUMAH TANGGA SEHAT	a. Kecelakaan pada saat perjalanan menuju dari dan ke rumah sasaran	1	2	2	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugas mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebih dahulu sebelum berangkat	Petugas segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Terjadi kesalah pahaman antara yang di kunjungi dengan petugas kesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan pembinaan UKBM	Petugas memberikan penjelasan kepada rumah tangga yang disurvei	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Terjadipenolakankedatanganpetugaskesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatanterhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan kunjungan	Petugas memberikan penjelasan kepadarumah tangga yang disurvey	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		d. Sasarantidakberada di rumah	1	2	2	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatanterhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan kunjungan	Petugas melakukan penjadwalan ulang kegiatan kunjungan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		e. Terjadinyakesalahanpengisiankuesioner oleh kaderkesehatan	2	3	6	Kader Kesehatan kurang memahami cara pengisian kuesioner	Kesalahanpengisiankuesioner	Petugas memberikan sosialisasi cara pengisian kuesioner	Melakukan pengecekan kembali pada kuesioner survey	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
5	PERTEMUAN LINTAS SEKTOR EVALUASI HASIL SURVEI KELUARGA SEHAT	a. Kader mengalami kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ketempat kegiatan	1	2	2	Kader kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Kader mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebih dahulu sebelum berangkat	Kader segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	- Tempat kegiatan kurang nyaman/bising - Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	- Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising - Pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2	Peserta sibuk bekerja di sawah	• Target sasaran tidak terpenuhi • Penyampaian informasi kesehatan tidak maksimal	Melaksanakan kegiatan diluar waktu bekerja para petani	Memberikan hand out materi untuk peserta yang tidak hadir	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		d. Peserta pertemuan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2	Sasaran kegiatan kurang memahami materi pertemuan	Hasil pertemuan kurang optimal	Memberikan kesempatan kepada peserta pertemuan untuk memberikan pendapat dan masukan	Memastikan Kembali informasi yang diterima dengan melakukan review/evaluasi	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		e. Tercecernya sampah bekas snack	1	4	4	• Tidak tersedianya tempat sampah di lokasi pertemuan • Petugas tidak mengarahkan peserta untuk tidak	Mengotori lokasi kegiatan pertemuan	• Menyediakan tempat sampah pada saat mengadakan kegiatan pertemuan	Petugas membersihkan sampah yang tercecer atau meminta bantuan kepada petugas kebersihan untuk	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						meninggalkan sampah setelah kegiatan		• Memberikan pengarahan kepada peserta penyuluhan untuk tidak membuang sampah sembarangan	membersihkan sampah yang tercecer		
6	PEMBINAAN RUTIN KRIDA PANGKALAN SAKA BAKTI HUSADA (SBH)	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat pembinaan	1	2	2	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugas mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebihdahuluse belumberangkat	Petugas segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2	• Peserta sakit • Peserta sedang libur sekolah sehingga tidak dapat mengikuti kegiatan karena sedang berlibur keluar kota	Kegiatan terhambat	• Petugas berkoordinasi dengan pihak sekolah • Petugas berkoordinasi dengan anggota SBH	Petugas melakukan penjadwalan ulang atau memberikan hand out materijika yang tidak hadir hanya sebagian peserta	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2	- Tempat kegiatan kurang nyaman/bising - Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	- Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising - Pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		d. Terjadi kesalahan penyampaian informasi	1	2	2	Kader kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Kader mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebih dahulu sebelum berangkat	Kader segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
7	PEMBINAAN KADER KESEHATAN	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat pembinaan	1	2	2	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugas mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebih dahulu sebelum berangkat	Petugas segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2	Peserta sibuk bekerja di sawah	• Ttarget sasaran tidak terpenuhi • Ppenyampaian informasi kesehatan tidak maksimal	Melaksanakan kegiatan di luar waktu bekerja para petani	Memberikan hand out materi untuk peserta yang tidak hadir	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	• Tempat kegiatan kurang nyaman / bising • Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	• Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising • Pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Terjadi kesalahan penyampaian informasi	1	2	2	Petugas kurang menguasai materi	• Materi yang disampaikan salah • Abanya kekeliruan dari kader kesehatan dalam melaksanakan tugas	Petugas mempersiapkan materi pembinaan dengan matang	Petugas melakukan konfirmasi ulang melalui bidan desa masing - masing	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		e. Tercecernyasampah bekas snack	1	4	4	• Tidak tersedianya tempat sampah di lokasi pertemuan • Petugas tidak mengarahkan peserta untuk tidak meninggalkan sampah setelah kegiatan	Mengotori lokasi kegiatan pertemuan	• Menyediakan tempat sampah pada saat mengadakan kegiatan pertemuan • Memberikan pengarahan kepada peserta penyuluhan untuk tidak membuang sampah sembarangan	Petugas membersihkan sampah yang tercecer atau meminta bantuan kepada petugas kebersihan untuk membersihkan sampah yang tercecer	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
8	PELAKSANAAN SURVEI MAWAS DIRI	a. Kecelakaan pada saat perjalanan menuju ke rumah sasaran	1	2	2	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan terhambat	Petugas mempersiapkan diri dan memeriksa kondisi sepeda motor terlebih dahulu sebelum berangkat	Petugas segera mencari bantuan	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		b. Terjadi kesalahpahaman antara yang di kunjungi dengan petugas kesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan survey	Petugas memberikan penjelasan kepada rumah tangga yang disurvei	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	1	1	1	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan survey	Petugas memberikan penjelasan kepada rumah tangga yang disurvei	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Sasaran tidak berada di rumah	1	2	2	Petugas kurang berkoordinasi dengan bidan desa	Kegiatan terhambat	Petugas melakukan koordinasi dengan bidan desa sebelum melaksanakan survey	Petugas melakukan penjadwalan ulang kegiatan survey	Koordinator Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes)	Koordinator Promkes melaporkan PJ UKM segera setelah selesai kegiatan

B. KESEHATAN LINGKUNGAN

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PENDATAAN DATA DASAR PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator KESLING	Koordinator KESLING melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		

						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Terjadi kesalah pahaman antara yang didata dengan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/me njelaskan maksud dan tujuan Pendataan	Keluarga menolak untuk di data	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pendataan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pendataan kepada keluarga	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada keluarga yang di data		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pendataan		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
						4. Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga		

		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana pendataan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal pendataan	Menjadwal ulang untuk melakuman pendataan rumah	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
		d. Sasaran pendataan tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

											kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
2	INSPEKSI SANITASI TTU, DAM dan TPM	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat inspeksi sanitasi	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

											kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Terjadi kesalah pahaman antara yang di kunjungi dengan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/me njelaskan maksud dan tujuan kunjungan	instansi menolak untuk di kunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan kepada pihak terkait	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada pihak terkait		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada pihak terkait	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada pihak terkait		

						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan intansi terkait untuk melakukan inspeksi sanitasi		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
						4. Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga		
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana inspeksi sanitasi kepada pihak terkait		Menginformasikan terlebih dahulu jadwal inspeksi sanitasi	Menjadwal ulang untuk melakuman inspeksi sanitasi	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan intansi tersebut		
						3. penanggung jawab intansi yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		

						4. Waktu kunjungan TTU,TPM,DAM bersamaan dengan rapat internal		1. Melakukan kunjungan diluar jam rapat	Menjadwal ulang kunjungan TTU,TPM DAM		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan Penanggung jawab instansi sebelum berkunjung			
		d. Sasaran kegiatan tidak berada di tempat	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			

						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
3	PERTEMUAN PEMBINAAN PENGELOLA TTU, TPM dan DAM	a. Peserta dan petugas Puskesmas mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator KESLING	Koordinator KESLING melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. peserta tidak memperhatikan materi yang di sampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

									kegiatan selanjutnya		
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. peserta kurang memahami informasi yang di sampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami			

								peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator keslig	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2. Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			

		e. Sasaran kegiatan kurang aktif dalam diskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					
						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/penyuluhan yang disampaikan					
		f. Tercecernya sampah bekas snack	1	4	4	1. tidak tersedianya tempat sampah di lokasi pertemuan	mengotori lokasi kegiatan pertemuan	menyediakan tempat sampah pada saat mengadakan pertemuan	petugas membersihkan sampah yang tercecer atau meminta bantuan kepada petugas kebersihan untuk membersihkan yang tercecer	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

4.	PEMICUAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) KOMUNITAS	a. Peserta dan petugas Puskesmas mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu- buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator KESLING	Koordinator KESLING melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. peserta tidak memperhatikan materi yang di sampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		

						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. peserta kurang memahami informasi yang di sampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					

		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator keslig	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2. Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
5.	PERTEMUAN FASILITATOR STBM	a. Peserta dan petugas Puskesmas mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator KESLING	Koordinator KESLING melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
6	SOSIALISASI STBM 5 PILAR					2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		

						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah sarana-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		

		c. peserta kurang memahami informasi yang di sampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator keslig	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap			

								kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Sasaran kegiatan kurang aktif dalam diskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					
						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/penyuluhan yang					

						disampaikan					
		f. Tercecernya sampah bekas snack	1	4	4	1. tidak tersedianya tempat sampah di lokasi pertemuan	mengotori lokasi kegiatan pertemuan	menyediakan tempat sampah pada saat mengadakan pertemuan	petugas membersihkan sampah yang tercecer atau meminta bantuan kepada petugas kebersihan untuk membersihkan yang tercecer	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
7	PEMERIKSAAN RUMAH SEHAT	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator KESLING	Koordinator KESLING melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		

		b. Terjadi kesalah pahaman antara yang didata dengan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/me njelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan rumah sehat	Keluarga menolak untuk di data	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pendataan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pemeriksaan rumah sehat	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada keluarga yang di data		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan rumah sehat		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
						4. Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga		
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana survey rumah sehat	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasik an terlebih dahulu jadwal pendataan	Menjadwal ulang untuk melakukan survey rumah sehat	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
		d. Sasaran kegiatan tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		

						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
8	PEMERIKSAAN SARANA AIR BERSIH (SAB) PUSKESMAS	a. Petugas terpeleset/terjatuh pada saat ke lokasi SAB	4	2	8 (Sedang)	1. petugas terburu-buru saat pengambilan SAB karna proses penerimaan sampel di labkesda di batasi waktu	terjatuh pada saat di lokasi	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator KESLING	Koordinator KESLING melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
			2	1	2 (Sangat Rendah)	2. Petugas SAB Puskesmas tidak mendampingi Koordinator Program Kesehatan Lingkungan	petugas SAB tidak berada di tempat	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator kesling	Koordinator kesling melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						3. Jam pengambilan sampel tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		

C. KIA

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1.	- KUNJUNGAN RUMAH IBU HAMIL RESIKO TINGGI - KUNJUNGAN RUMAH IBU YANG DROP OUT - KUNJUNGAN RUMAH IBU NIFAS	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan pada saat perjalanan menuju dari dan ke rumah sasaran	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	RESIKO TINGGI										
		b.Terjadi kesalahan pemahaman antara sasaran dengan petugas kesehatan	1	1	1	Kurangnya koordinasi antara petugas dengan sasaran	Kegiatan mengalami hambatan	Sebelum kegiatan petugas memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud kedatangan	Petugas bekerjasama dengan kader untuk membantu pelaksanaan kegiatan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		a. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	1	1	1	Kurangnya koordinasi antara petugas dengan sasaran	Kegiatan tidak bisa dilaksanakan sesuai jadwal	Petugas membuat jadwal dan membuat kesepakatan dengan sasaran	Petugas bekerjasama dengan kader untuk mengantarkan ke rumah sasaran	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		b. Sasaran tidak berada di rumah	1	3	3	Kurangnya koordinasi antara petugas dengan sasaran	Kegiatan tidak bisa dilaksanakan sesuai jadwal	Petugas membuat jadwal dan membuat kesepakatan dengan sasaran	Petugas membuat kesepakatan waktu pelaksanaan kegiatan dengan memperhatikan kepentingan pribadi sasaran	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
2	KUNJUNGAN NEONATUS RESIKO TINGGI	Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan	2	1	2	Peserta kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Peserta tidak bias mengikuti kegiatan	Sebelum berangkat peserta supaya mengecek sepeda motor dan berhati-hati dalam mengendarai	Peserta segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								sepeda motor			
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	Suasana yang tidaknyaman dan bising	Kegiatan tidak bisa berjalan lancar dan materi yang disampaikan tidak bisa optimal	Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan	Petugas dalam memberikan materi dengan cara yang menarik dan membuat suasana yang nyaman	Koordinatort KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		c. Penyampaian informasi kurang optimal	1	2	2	Petugas tidak menguasai materi	Peserta tidak mengerti materi yang disampaikan oleh petugas	Petugas mempersiapkan materi yang akan disampaikan	Petugas membuka sesi tanya jawab dan memberikan lembar umpan balik kepada peserta	Koordinatort KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
3	- SOSIALISASI-PENDAMPINGAN-IBU-HAMIL-RISIKO-TINGGI-OLEH-KADER - PERTEMUAN	a. Petugas mengalami kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ketempat supervisi	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat ketempat tujuan	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	EVALUASI KEGIATAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL RESIKO TINGGI OLEH KADER										
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	Suasana yang tidak nyaman dan bising	Kegiatan tidak bisa berjalan lancar dan materi yang disampaikan tidak bisa optimal	Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan	Petugas dalam memberikan materi dengan cara yang menarik dan membuat suasana nyaman	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	2	3	6	Kader kesehatan kurang	Kesalahan pengisian kuesioner	Petugas memberikan sosialisasi cara	Melakukan pengecekan kembali pada kuesioner		Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						memahami cara pengisian kuesioner		pengisian kuesioner	survey		setelah selesai kegiatan
		c. Sasaran kegiatan kurang aktif dalam diskusi	1	3	3	Suasana yang tidak nyaman dan bising	Kegiatan tidak bisa berjalan lancar dan materi yang disampaikan tidak bisa optimal	Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan	Petugas dalam memberikan materi dengan cara yang menarik dan membuat suasana nyaman	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		d. Tercecernya sampah bekas snack	1	1	1	Peserta membuang sampah /bekas snack sembarangan	Banyak sampah yang tercecer	Menyediakan tempat sampah	Memberi tahu petugas kebersihan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
4	PENDAMPING-AN IBU HAMIL RESIKO TINGGI OLEH KADER	b. Petugas mengalami kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ketempat supervisi	2	2	4	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat ketempat tujuan	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		a. Terjadi penolakan kedatangan kader	2	3	6	a. Petugas belum menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Ibu hamil tidak berada di rumah	2	1	2	Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan rumah	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM setelah kejadian
5	PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL	a. Ibu hamil mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	2	2	4	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala Puskesmas sesegera setelah selesai kegiatan
		b. Ibu hamil tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	Suasana yang tidak nyaman dan bising	Kegiatan tidak bisa berjalan lancar dan materi yang disampaikan tidak bisa optimal	Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan	Petugas dalam memberikan materi dengan cara yang menarik dan membuat suasana nyaman	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		c. Ibu hamil mengalami kelelahan	2	2	4	Pekerjaan rumah yang banyak	Ibu terlalu capek	Waktunya diefektifkan agar pelaksanaan tidak terlalu lama	Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum hangat	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		d. Timbul kontraksi saat senam hamil	2	2	4	Ibu salah posisi waktu senam hamil	Timbulnya his saat pelaksanaan	Pelaksanaan senam dengan rileks	Menganjurkan ibu untuk istirahat dulu atau tidur miring kiri	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
							kelas ibu hamil				Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		e. Ibu hamil tidak datang ke tempat kegiatan	1	2	2	Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan atau undangan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Undangan disampaikan lebih awal	Berkoordinasi dengan kader untuk memberikan undangan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
6	PELAKSANAAN KELAS IBU BALITA	a. Ibu balita mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	2	2	4	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		b. Ibu balita tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	Suasana yang tidak nyaman dan bising	Kegiatan tidak bisa berjalan lancar dan materi yang disampaikan tidak bisa optimal	Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan	Petugas dalam memberikan materi dengan cara yang menarik dan membuat suasana nyaman	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		c. Ibu balita meninggalkan Posyandu sebelum kegiatan	1	2	2	Balita menangis/rewele	Kelas Ibu Balita tidak berjalan optimal	• Petugas kesehatan memberikan materi secara	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		selesai						singkat, padat dan jelas Petugas kesehatan memberikan pertanyaan umpan balik seefisien mungkin			kejadian
7	PEMANTAUAN KESEHATAN ANAK PRA-SEKOLAH	a. Murid kejatuhan pengukur tinggi badan	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam memasang alat ukur tinggi badan	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan alat ukur dan dicek	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Murid terpeleset dari timbangan injak	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam menimbang	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan lebih hati-hati ada waktu pelaksanaan penimbangan	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
8	SUPERVISI FASILITASI JARINGAN DAN JEJARING	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat supervisi	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	PUSKESMAS										
		b. Bidan desa tidak berada ditempat	2	1	2	Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan rumah	Bidan desa tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Data yang dibutuhkan untuk kegiatan supervisi kurang lengkap	1	1	1	Tenaga yang disupervisi kurang siap	Petugas supervisi tidak mendapatkan hasil yang maximal	Memberi tahu agar mempersiapkan	Membuat jadwal ulang	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
9	PENGAMBILAN VAKSIN HBIg	a. Petugas Puskesmas mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi pengambilan vaksin	4	2	8	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Kerusakan vaksin	4	4	16	Petugas kurang hati-hati dalam mengeloa vaksin	a.Bisa menyebabkan KIFI. b.Vaksin kurang efektif	Petugas lebih memperhatikan suhu vaksin	Pengambilan vaksin sesuai SOP	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

D. KB

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	• KUNJUNGAN RUMAH PUS YANG TIDAK BER- KB ATAU DROP OUT atau	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau kerumah PUS	1	1	1	Petugas kurang berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah

	IBU PASCA SALIN YANG BELUM BER-KB • KUNJUNGAN RUMAH PUS 4T YANG TIDAK BER- KB										kejadian
		b. Terjadi kesalahpahaman antara sasaran dengan petugas Kesehatan	1	1	1	Kurangnya koordinasi antara petugas dengan sasaran	Kegiatan mengalami hambatan	Sebelum kegiatan petugas memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud kedatangan	Petugas bekerjasama dengan kader untuk membantu pelaksanaan kegiatan	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ UKM segera setelah selesai kegiatan
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas Kesehatan	1	1	1	Kurangnya koordinasi antara petugas dengan sasaran	Kegiatan tidak bisa dilaksanakan sesuai jadwal	Petugas membuat jadwal dan membuat kesepakatan dengan sasaran	Petugas bekerjasama dengan kader untuk mengantar kerumah sasaran	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		d. PUS tidak berada di rumah	1	3	3	Kurangnya koordinasi antara petugas dengan sasaran	Kegiatan tidak bisa dilaksanakan sesuai jadwal	Petugas membuat jadwal dan membuat kesepakatan dengan sasaran	Petugas membuat kesepakatan waktu pelaksanaan kegiatan dengan memperhatikan kepentingan pribadi sasaran	Koordinator Kes pro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
2	PENYULUHAN KB DAN	a. Peserta mengalami kecelakaan dalam	2	1	2	Peserta kurang berhati-hati	Peserta tidak bisa mengikuti	Sebelum berangkat peserta	Peserta segera meminta bantuan	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB

	KESEHATAN REPRODUKSI WANITA	perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan				dalam mengendarai sepeda motor	kegiatan	supaya mengecek sepeda motor dan berhati-hati dalam mengendarai sepeda motor			melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	3	3	Suasana yang tidak nyaman dan bising	Kegiatan tidak bisa berjalan lancar dan materi yang disampaikan tidak bisa optimal	Petugas mempersiapkan sarana dan prasarana sebelum kegiatan	Petugas dalam memberikan materi dengan cara yang menarik dan membuat suasana yang nyaman	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
		c. Penyampaian informasi kurang optimal	1	2	2	Petugas tidak menguasai materi	Peserta tidak mengerti materi yang disampaikan oleh petugas	Petugas mempersiapkan materi yang akan disampaikan	Petugas membuka sesi tanya jawab dan memberikan lembar umpan balik kepada peserta	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan
3	SUPERVISI FASILITATIF KE POLINDES	a. Petugas mengalami kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau tempat supervisi	1	1	1	Petugas kurangberhati-hati dalam mengendarai sepeda motor	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan mengecek sepeda motor sebelum berangkat ketempattujuan	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada Kepala Puskesmas segera setelah selesai kegiatan

		b. Bidan desa tidak berada di tempat	1	2	2	Kurang koordinasi antara petugas dan bidan desa	Kegiatan tidak bisa dilaksanakan	Petugas membuat jadwal kegiatan	Petugas membuat perubahan jadwal kegiatan	KoordinatorKes pro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah dari desa

E. GIZI

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PELAKSANA-AN TAMAN PEMULIHAN GIZI (TPG)	g. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	Sedang (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	- Kendaraan kurang laik jalan - Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	Peserta mengalami cedera	- Peserta melakukan pemeriksaan kondisi kendaraan - Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Perangkat desa	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Gizi segera setelah kejadian
		h. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	- Materi yang disampaikan kurang menarik perhatian - Teknik penyajian materi kurang	Peserta tidak mendapatkan informasi yang lengkap	- Petugas menyiapkan materi yang menarik perhatian - Memilih teknik penyajian yang	Petugas melakukan kegiatan yang bersifat pencairan suasana kegiatan	Koordinator Program Gizi	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						variatif • Penyaji materi kurang menguasai materi yang disajikan • Media penyajian materi kurang menarik		lebih variatif • Penyaji materi mempersiapkan materi sebaik mungkin • Pemilihan media penyajian materi yang lebih menarik			
		i. Ibu balita meninggalkan tempat kegiatan sebelum kegiatan selesai	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	• Balita rewel • Ibu balita bosan menunggu terlalu lama • Suasana kegiatan tidak nyaman	Kegiatan diselesai-kan sebelum waktunya	• Kegiatan dimulai tepat waktu • Waktu kegiatan tidak terlalu lama • Merencanakan pemilihan	Penjadwalan ulang	Koordinator Program Gizi	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								tempat yang nyaman			
		j. Sasaran tidak menghadiri kegiatan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	- Sasaran tidak mengetahui adanya kegiatan - Sasaran lupa adanya kegiatan	Sasaran tidak mendapat informasi terkait kegiatan	- Bidan Desa berkoordinasi dengan kader kesehatan terkait distribusi informasi jadwal kegiatan - Kader kesehatan mengingatkan jadwal kegiatan kepada sasaran kegiatan	Sasaran kegiatan disaankan datang pada jadwal kegiatan berikutnya	Bidan Desa	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
2	▪ SOSIALISA -SI TABLET TAMBAH DARAH DI SEKOLAH	Peserta tidak memperhati-kan materi yang disampaikan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	• Materi yang disampaikan kurang menarik perhatian • Teknik penyajian materi kurang variatif • Penyaji materi kurang menguasai materi yang disajikan • Media penyajian materi kurang menarik	Peserta tidak mendapat-kan informasi yang lengkap	• Petugas menyiapkan materi yang menarik perhatian • Memilih teknik penyajian yang lebih variatif • Penyaji materi mempersiapkan materi sebaik mungkin • Pemilihan media penyajian materi yang lebih menarik	Petugas melakukan kegiatan yang bersifat pencairan suasana kegiatan	Koordinator Program Gizi	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian
3	▪ PELATIHA N KADER	a. Peserta mengalami	Sedang (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	• Kendaraan kurang laik	Peserta mengalami	• Peserta melakukan	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan	Perangkat desa	Bidan Desa melaporkan

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	MOTIVASI ASI	kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan				jalan • Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	cedera	pemeriksaan kondisi kendaraan • Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	terdekat		kepada Koordinator Gizi segera setelah kejadian
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	• Materi yang disampaikan kurang menarik perhatian • Teknik penyajian materi kurang variatif • Penyaji materi kurang menguasai materi yang disajikan • Media penyajian	Peserta tidak mendapatkan informasi yang lengkap	• Petugas menyiapkan materi yang menarik perhatian • Memilih teknik penyajian yang lebih variatif • Penyaji materi mempersiapkan materi sebaik mungkin • Pemilihan media penyajian	Petugas melakukan kegiatan yang bersifat pencairan suasana kegiatan	Koordinator Program Gizi	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						materi kurang menarik		materi yang lebih menarik			
4	▪ PENYULUHAN GANGGUAN AKIBAT KEKURANGAN YODIUM (GAKY)	a. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	Sedang (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	- Kendaraan kurang laik jalan - Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	Peserta mengalami cedera	- Peserta melakukan pemeriksaan kondisi kendaraan - Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Perangkat desa	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Gizi segera setelah kejadian
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	- Materi yang disampaikan kurang menarik perhatian - Teknik penyajian materi kurang variatif - Penyaji materi kurang menguasai	Peserta tidak mendapatkan informasi yang lengkap	- Petugas menyiapkan materi yang menarik perhatian - Memilih teknik penyajian yang lebih variatif - Penyaji materi mempersiapkan-	Petugas melakukan kegiatan yang bersifat pencairan suasana kegiatan	Koordinator Program Gizi	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						materi yang disajikan • Media penyajian materi kurang menarik		kan materi sebaik mungkin • Pemilihan media penyajian materi yang lebih menarik			
5	▪ REFRESHING KADER POSYANDU	a. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	Sedang (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	• Kendaraan kurang laik jalan • Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	Peserta mengalami cedera	• Peserta melakukan pemeriksaan kondisi kendaraan • Peserta tidak mematuhi peraturan berkendara	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Perangkat desa	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Gizi segera setelah kejadian
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	• Materi yang disampaikan kurang menarik perhatian • Teknik penyajian	Peserta tidak mendapatkan informasi yang lengkap	• Petugas menyiapkan materi yang menarik perhatian • Memilih teknik	Petugas melakukan kegiatan yang bersifat pencairan suasana kegiatan	Koordinator Program Gizi	Bidan Desa melaporkan kepada Koordinator Program Gizi segera setelah kejadian

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						materi kurang variatif • Penyaji materi kurang menguasai materi yang disajikan • Media penyajian materi kurang menarik		penyajian yang lebih variatif • Penyaji materi mempersiap- kan materi sebaik mungkin • Pemilihan media penyajian materi yang lebih menarik			
6	▪ PELACA- KAN BALITA GIZI BURUK	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	Sedang (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	• Kendaraan kurang laik jalan • Petugas tidak mematuhi peraturan berkendara	Petugas mengalami cedera	• Petugas melakukan pemeriksaan kondisi kendaraan • Petugas tidak mematuhi peraturan berkendara	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		a. Terjadi kesalah pahaman antara yang di	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	• Petugas belum menyampaikan	Keluarga menolak	Menjelaskan dan menyampaikan	Menjelaskan dan menyampaikan	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		kunjungi dengan petugas kesehatan				/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga binaan	dikunjungi	maksud dan tujuan kunjungan rumah	maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga		Puskesmas segera setelah kejadian
						Kurangnya pendekatan pada keluaraga binaan		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang (6)	Petugas belum menyampaika n/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						binaan					
						Kurangnya pendekatan pada keluaraga binaan	Keluarga menolak dikunjungi	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
						Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan rumah	Keluarga menolak dikunjungi	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
						Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya	Keluarga menolak dikunjungi	Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	Rendah (2)	Hampir tidak terjadi (1)	Sangat rendah (2)	Petugas belum membuat janji temu dengan keluarga pasien	Keluarga tidak mau dikunjungi	Membuat janji temu dengan keluarga pasien	Menghubungi keluarga pasien saat hari berkunjung	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
7	SURVEI BALITA STUNTING	Keluarga yang dikunjungi tidak hadir di posyandu	Rendah (2)	Hampir tidak terjadi (1)	Sangat rendah (2)	Petugas belum membuat janji temu dengan keluarga pasien	Keluarga tidak hadir di posyandu	Membuat janji temu dengan keluarga pasien	Menghubungi keluarga pasien saat hari buka posyandu	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
8	PEMANTAUAN GARAM BERYODIUM	Iodine test kedaluwarsa	Rendah (2)	Hampir tidak terjadi (1)	Sangat rendah (2)	Jadwal pengecekan belum pasti	Tidak bisa melakukan test yodium	Petugas mengecek waktu kadaluarsa iodine test secara berkala	Melakukan pengecekan dengan metode lain	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
9	PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA	a. Kesalahan pemberian dosis vitamin A	Sangat rendah (1)	Hampir tidak terjadi (1)	Sangat rendah (1)	Lupa menanyakan usia saat memberikan vitamin A	Balita tidak mendapatkan dosis vitamin A sesuai usianya	Petugas menanyakan usia balita sebelum memberikan vitamin A		Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		b. Terjadi keracunan vitamin A	Sangat rendah (1)	Hampir tidak terjadi (1)	Sangat rendah (1)	Kapsul vitamin A kedaluwarsa	Balita keracunan vitamin A	Petugas mengecek waktu kadaluarsa vitamin A secara	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						Balita alergi vitamin A	Balita sakit	berkala Memberikan edukasi kepada keluarga	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	segera setelah kejadian Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		c. Kekosongan stok vitamin A	Sedang (3)	Kadang terjadi (3)	Sedang (9)	Keterlambatan pendistribusian dari Dinas Kesehatan	Balita tidak mendapatkan vitamin A tepat waktu	Membuat rencana kebutuhan untuk 1 tahun	Mengonfirmasi ke Dinkes mengenai jadwal pengambilan vitamin A	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
10	PEMBERIAN TABLET Fe PADA REMAJA DAN IBU HAMIL	a. Terjadi keracunan tablet Fe	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah (4)	- Tablet Fe kedaluwarsa - Sasaran kegiatan alergi tablet Fe	Rematri dan ibu hamil keracunan tablet fe Rematri dan ibu hamil alergi tablet Fe	Petugas mengecek waktu kadaluarsa tablet Fe secara berkala Memberikan edukasi kepada keluarga	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Kekosongan stok tablet Fe	Rendah (2)	Hampir tidak terjadi (1)	Sangat rendah (2)	Keterlambatan pendistribusian dari Dinas Kesehatan	Rematri dan ibu hamil tidak mendapatkan tablet Fe tepat waktu	Membuat rencana kebutuhan untuk 1 tahun	Mengonfirmasi ke Dinkes mengenai jadwal pengambilan tablet Fe	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
11	▪ PENIMBANGAN BAYI / BALITA DI POSYANDU ▪ OPERASI TIMBANG	a. Timbangan jatuh menimpa balita	Tinggi (4)	Jarang terjadi (2)	Sedang (8)	Kader tidak memasang tali pengaman pada dacin	Balita terluka karena timbangan	Kader memasang tali pengaman pada lengan dacin	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		b. Balita terbentur timbangan	Tinggi (4)	Jarang terjadi (2)	Sedang (8)	Kader tidak memasang tali pengaman pada dacin	Balita terluka karena timbangan	Kader memasang tali pengaman pada lengan dacin	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		c. Balita terjatuh dari timbangan	Tinggi (4)	Jarang terjadi (2)	Sedang (8)	Kader tidak memasang tali pengaman pada dacin	Balita terluka karena timbangan	Pegecekan kekuatan dacin sebelum kegiatan	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Balita terjatuh di sekitar lokasi Posyandu	Tinggi (4)	Jarang terjadi (2)	Sedang (8)	Kader tidak memasang tali pengaman pada dacin	Balita terluka	Kader memasang tali pengaman pada lengan dacin	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
12	PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN IBU HAMIL KEK	a. Terjadi penolakan pemberian PMT ibu hamil KEK	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah (4)	Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga binaan	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		b. Ibu hamil tidak datang / tidak berada ditempat saat pemberian PMT	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah (4)	Petugas belum membuat janji temu dengan keluarga pasien	Keluarga tidak mau dikunjungi	Membuat janji temu dengan keluarga pasien	Menghubungi keluarga pasien saat hari berkunjung	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas segera setelah kejadian
		c. Terjadi keracunan PMT	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah (4)	Ibu hamil memiliki alergi	Ibu hamil keracunan PMT	Petugas mengecek waktu kadaluarsa PMT secara berkala	Rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat	Koordinator Program Gizi	Koordinator gizi melapor ke kepala Puskesmas

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
											segera setelah kejadian

F. IMUNISASI

No.	PELAYAN AN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUN G JAWAB	PELAPORAN
1	PENDATA- AN SASARAN IMUNISASI	b. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	4	2	8 (sedang)	• Petugas kurang hati hati saat berkendara • Kondisi Jalan yang rusak • Cuaca yang kurang bersahabat	Kegiatan pendataan tertunda Pendataan tidak tepat waktu	Berdoa sebelum melaksanakan kegiatan Hati hati saat berkendara Mengecek kondisi kendaraan sebelum berangkat bertugas	Membawa petugas ke fasilitas kesehatan untuk di obati Menjadwalkan pendataan di lain hari	Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk di tindak lanjuti

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Terjadi kesalahpahaman antara yang di- kunjungi dengan petugas kesehatan	3	2	6 (sedang)	• Petugas kurang komunikatif dengan sasaran yang dikunjungi • Pendekatan petugas dengan sasaran kurang • Sasaran yang tertutup dan emosional	Data yang di dapat kurang lengkap Data yang di dapat kurang akurat	Melakukan pendekatan personal sebelum melakukan pendataan Petugas berlaku sopan dan santun terhadap sasaran	Petugas meminta maaf dan mengalah terhadap sasaran Mengulangi kegiatan pendataan saat keadaan kondusif dan sasaran bisa menerima petugas	Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk di tindak lanjuti
		e. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	3	2	6 (sedang)	• Petugas kurang komunikatif dengan sasaran yang dikunjungi • Pendekatan petugas dengan sasaran	Tidak mendapatkan data yang diinginkan	Melakukan sosialisasi kegiatan pendataan sebelum kegiatan dilaksanakan Melakukan pendekatan personal sebelum melakukan	Petugas meminta maaf dan mengalah terhadap sasaran Petugas datang lagi untuk pendataan saat keadaan kondusif dan sasaran bisa menerima petugas	Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						kurang • Sasaran yang tertutup dan emosional		pendataan Petugas berlaku sopan dan santun terhadap sasaran			ditindaklanjuti
		f. Sasaran pendataan yang dikunjungi tidak berada di tempat	3	2	6 (sedang)	• Tidak ada pemberitahuan waktu pelaksanaan kegiatan kepada sasaran • Sasaran bekerja • Sasaran tidak bertempat tinggal menetap	Tidak dapat melaksanakan kegiatan pendataan	memberitahukan waktu pelaksanaan kegiatan kepada sasaran	Petugas datang kembali lain waktu Membuat janji temu lewat wa dengan sasaran	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti
2	PELAKSANAAN BULAN IMUNISASI ANAK	a. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke	4	2	8 (sedang)	• Petugas kurang hati hati saat berkendara	Kegiatan pendataan tertunda Pendataan	Berdoa sebelum melaksanakan kegiatan Hati hati saat	Membawa petugas ke Puskesmas untuk di obati Menjadwalkan	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	SEKOLAH	sekolah				- Kondisi Jalan yang rusak - Cuaca yang kurang bersahabat	tidak tepat waktu	berkendara Mengecek kondisi kendaraan sebelum berangkat bertugas	pendataan di lain hari		Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti
		b. Petugas kesehatan tertusuk jarum	4	2	8 (sedang)	Petugas kurang hati hati saat menyedot vaksin Petugas kurang hati hati saat menyuntikkan vaksin	Petugas luka Terjadi penularan penyakit	Petugas hati hati saat melakukan penyuntikan		Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti
		c. Kesalahan dosis dan cara pemberian imunisasi	4	2	8 (sedang)	Petugas kurang teliti	Bengkak pada lokasi penyuntikan Kerja vaksin kurang efektif	Melakukan skrining terlebih dulu sebelum melakukan penyuntikan Mengecek ulang jenis vaksin ,dosis	Observasi kondisi pasien setelah penyuntikan KIE pasien agar segera datang ke petugas kesehatan jika terjadi sesuatu pada anaknya	Koordinator Pelayanan Imunissi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada koordinator imunisasi dan koordinator imunisasi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								dan cara pemberiannya sebelum melakukan penyuntikan pada sasaran			berkoordinasi dengan PJ UKP
		d. Kegagalan pemberian imunisasi	4	2	8 (sedang)	Sasaran berontak	Imunisasi tidak dapat diberikan	Memberikan KIE terlebih dulu kepada sasaran tentang manfaat imunisasi	Menenangkan sasaran dan KIE ulang kepada sasaran Menganjurkan sasaran datang ke puskesmas untuk imunisasi susulan di dampingi orang tua	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada koordinator imunisasi dan koordinator imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP
		e. Sasaran BIAS tidak hadir saat pelaksanaan BIAS	3	2	6 (sedang)	Sasaran sakit Sasaran ijin tidak masuk sekolah	Sasaran tidak mendapatkan imunisasi	Membuat jadwal BIAS saat hari aktif sekolah	Menganjurkan sasaran datang ke puskesmas untuk imunisasi susulan di dampingi orang tua	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada koordinator imunisasi dan koordinator imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		f. Terjadi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	4	2	8 (sedang)	Reaksi vaksin Kesalah penyuntikan Kesalahan penanganan vaksin	Bengkak pada lokasi penyuntikan Demam Kerja vaksin kurang efektif	Melakukan penyuntikan dengan tepat dosis ,lokasi dan cara penyuntikan Melakukan penyimpanan dan distribusi vaksin dengan tepat	Observasi kondisi pasien setelah penyuntikan KIE pasien agar segera datang ke petugas kesehatan jika terjadi sesuatu pada anaknya	Koordinator Pelayanan Imunissi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada koordinator imunisasi dan koordinator imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP
		g. Tercernya limbah medis	3	2	6 (sedang)	Kurangnya pengertian petugas terhadap PI (Pencegahan infeksi)	Dapat terjadi infeksi nosokomial Dapat terjadi penularan penyakit	Meletakkan limbah medis di tempat sampah medis Setelah menyuntik spuit kangsung di masukkan ke safety box		Koordinator Pelayanan Imunissi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada koordinator imunisasi dan koordinator imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP
3	PELAKSANAAN BIAN (BULAN IMUNISSI ANAK NASIONAL CAMPAK RUBELLA)	a. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (sedang)	Petugas kurang hati hati saat berkendara Kondisi Jalan yang rusak	Kegiatan pendataan tertunda Pendataan tidak tepat waktu	Berdoa sebelum melaksanakan kegiatan Hati hati saat berkendara Mengecek kondisi	Membawa petugas ke Puskesmas untuk di obati Menjadwalkan pendataan di lain hari	Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						Cuaca yang kurang bersahabat		kendaraan sebelum berangkat bertugas			kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti
		b. Petugas kesehatan tertusuk jarum	4	2	8 (sedang)	Petugas kurang hati hati saat menyedot vaksin Petugas kurang hati hati saat menyuntikkan vaksin	Petugas luka Terjadi penularan penyakit	Petugas hati hati saat melakukan penyuntikan		Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan. Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Kesalahan dosis dan cara pemberian imunisasi	4	2	8 (sedang)	Skrining kurang teliti	Bengkak pada lokasi penyuntikan Kerja vaksin kurang efektif	Melakukan skrining terlebih dulu sebelum melakukan penyuntikan Mengecek ulang jenis vaksin ,dosis dan cara pemberiannya sebelum melakukan penyuntikan pada sasaran	Observasi kondisi pasien setelah penyuntikan KIE pasien agar segera datang ke petugas kesehatan jika terjadi sesuatu pada anaknya	Koordinator Pelayanan Imunissi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada Koordinator Imunisasi dan koordinator imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP
		d. Kegagalan pemberian imunisasi	4	2	8 (sedang)	Sasaran berontak	Imunisasi tidak dapat diberikan	Memberikan KIE terlebih dulu kepada sasaran tentang manfaat imunisasi	Menenangkan sasaran dan KIE ulang kepada sasaran Menganjurkan sasaran datang ke puskesmas untuk imunisasi sususlan di dampingi orang tua	Koordinator Pelayanan Imunissi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada Koordinator Imunisasi dan koordinator imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		e. Sasaran BIAS tidak hadir saat pelaksanaan BIAS	3	2	6 (sedang)	Sasaran sakit Sasaran ijin tidak masuk sekolah	Sasaran tidak mendapatkan imunisasi	Membuat jadwal BIAS saat hari aktif sekolah	Menganjurkan sasaran datang ke puskesmas untuk imunisasi susulan di dampingi orang tua	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada Koordinator Imunisasi dan Koordinator Imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP
		f. Terjadi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	4	2	8 (sedang)	Reaksi vaksin Kesalah penyuntikan Kesalahan penanganan vaksin	Bengkak pada lokasi penyuntikan Demam Kerja vaksin kurang efektif	Melakukan penyuntikan dengan tepat dosis ,lokasi dan cara penyuntikan Melakukan penyimpanan dan distribusi vaksin dengan tepat	Observasi kondisi pasien setelah penyuntikan KIE pasien agar segera datang ke petugas kesehatan jika terjadi sesuatu pada anaknya	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada Koordinator Imunisasi dan Koordinator Imunisasi berkoordinasi dengan PJ UKP
		g. Tercecernya limbah medis	4	2	8 (sedang)	Kurangnya pengertian petugas terhadap PI (Pencegahan infeksi)	Dapat terjadi infeksi nosokomial Dapat terjadi penularan penyakit	Meletakkan limbah medis di tempat sampah medis Setelah menyuntik spuit langsung di		Koordinator Pelayanan Imunisasi	Saat terjadi insiden petugas melaporkan kepada Koordinator Imunisasi dan Koordinator Imunisasi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								masukkan ke safety box			berkoordinasi dengan PJ UKP
4	PENGAMBILAN LOGISTIK IMUNISASI SESUAI JADWAL	a. Petugas Puskesmas mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi pengambilan logistik vaksin	4	2	8 (sedang)	Petugas kurang hati-hati saat berkendara Kondisi Jalan yang rusak Cuaca yang kurang bersahabat	Kegiatan pengambilan logistik tertunda Stok logistik vaksin terlambat	Berdo'a sebelum melaksanakan kegiatan Hati-hati saat berkendara Mengecek kondisi kendaraan sebelum berangkat bertugas	Membawa petugas ke fasilitas untuk diobati Menjadwalkan pengambilan logistik imunisasi di lain hari	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti
		b. Kerusakan vaksin	3	2	6 (sedang)	Vaksin carier kurang standar Terlalu lama di perjalanan	Vaksin rusak	Menggunakan vaksin carier yang standar Memwawahi logistik/termometer suhu vaksin Setelah mengambil logistik langsung kembali ke puskesmas	Membuat berita acara vaksin rusak	Koordinator Pelayanan Imunisasi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Ketidaksesuai-an jumlah vaksin	3	2	6 (sedang)	Tidak menghitung ulang sebelum vaksin di bawa kembali ke Puskesmas	Stok riil dan stok di aplikasi sile tidak sama Kebutuhan tidak sesuai dengan ketersediaan vaksin	Menghitung ulang jumlah vaksin dan logistik sebelum di bawa ke Puskesmas	Melakukan konfirmasi kepada petugas IFK	Koordinator Pelayanan Imunissi	Petugas melaporkan kejadian kepada koordinator kegiatan Koordinator kegiatan melaporkan kejadian kepada PJ UKM untuk ditindaklanjuti

G. P2 HIV- AIDS

No	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PELAYANAN MOBILE VCT	h. Peserta kegiatan dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan	4	2	6	a. PPeserta dan petugas kuranghati-hati dalam berkendara b. JJalan licin / rusak	Terjadi kecelakaan di jalan	Berkendara dengan hati-hati dan minta bantuan teman yang lebih mahir dalam berkendara	a. SSegera meminta bantuan warga sekitar lokasi kecelakaan b. Di bawake UGD fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian

		i. Pasien menolak dilakukantes HIV	1	3	2	a. TTakut diambil darahnya b. TTakut bila diketahui status HIV nya	Tidak jadi dilakukan pemeriksaan tes HIV	Sebelum dilakukan tes pasien diberikan konseling terlebih dahulu	a.meyakinkan pada pasien bahwa pengambilan darahnya dilakukan di ujung jari dan hanya sakit sedikit b.meyakinkan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan bersifat rahasia	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian
		j. Sasaran kegiatan tidak mengikuti pelayanan mobile VCT	1	3	2	a. Sibuk bekerja b. Ttempat kegiatan jauh dari rumah c. Ppeserta tidak dapat undangan kegiatan	Sasaran kegiatan tidakhadir 100%	a. Ssebelum kegiatan dijadwalkan kita berkoordinasi dengan penanggungja wab wilayah b. Ssebelum kegiatan dilaksanakandi pastikan semua sasaran sudah menerima undangan	Menjemput sasaran	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian
2	▪ PENYULUH-AN HIV-AIDS ▪ PELATIHAN PEMULASA R-AN	a. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan	4	2	6	a. Ppeserta berangkat terburu-buru karena takut terlambat b. Jjalan licin / rusak	Terjadi kecelakaan di jalan	Berkendara dengan hati-hati dan minta bantuan teman yang lebih mahir dalam berkendara	a. Ssegera meminta bantuan warga sekitar lokasi kecelakaan b. Di bawake UGD fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian

	JENAZAH										
		b. Peserta kurang Memahami informasi yang disampaikan	2	3	3	a.Petugas kurang jelas dalam menyampaikan informasi b.peserta kurang memahami Bahasa yang dipakai petugas	a. Terjadi kesalahan informasi yang diterima oleh peserta	Petugas menggunakan Bahasa yang mudah dipahami oleh peserta	a. Ppetugas menanyakan kepada peserta materi ,manakah yang belum faham b. Ppetugas mengulang penjelasan yang belum difahami peserta	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2	a.Mmetode yang digunakan kurang menarik peserta b.Ttempat kegiatan kurang nyaman	a.Terjadi kesalahan informasi yang diterima oleh peserta b. Tujuan dari kegiatan tidak tercapai				
		d. Penyampaian informasi kurang optimal	2	3	3	a.Ruangan kurang nyaman b.peserta kurang memahami Bahasa yang dipakai petugas	Terjadi kesalahan informasi yang diterima oleh peserta	a.Menyiapkan ruangan yang nyaman b. Petugas menggunakan Bahasa yang mudah dipahami oleh peserta	Petugas menanyakan kepada peserta materi ,manakah yang belum dimengerti	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian

		a. Peserta pertemuan kurang aktif dalam berdiskusi	2	4	2	a. Peserta kurang mengerti materi yang disampaikan b. Suasana ruangan yang tidak nyaman	Diskusi tidak berjalan dengan lancar dan baik	a. Menyampaikan materi secara jelas b. Menciptakan suasana yang nyaman	a. Mereview kembali materi secara singkat b. Memberikan motivasi kepada peserta untuk aktif	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian
		b. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	3	2	a. Sibuk bekerja b. Tempat kegiatan jauh dari rumah c. Peserta tidak dapat mengikuti kegiatan	Sasaran kegiatan tidak hadir 100%	c. Sebelum kegiatan dijadwalkan kita berkoordinasi dengan penanggung jawab wilayah d. Sebelum kegiatan dilaksanakan dipastikan semua sasaran sudah menerima undangan	Menjemput sasaran	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah kejadian
		d. Tercecernya sampah bekas snack	1	2	2	a. Tidak ada tempat sampah b. Peserta membuang sampah sembarangan	Ruang kegiatan menjadi kotor	a. Menyediakan tempat sampah b. Peserta membuang sampah pada tempatnya	a. Menghubungi petugas kebersihan untuk membersihkan sampah b. Membuang sampah yang tercecer di tempat sampah	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ UKM dan PJ Mutu segera setelah

											kejadian

H. P2 TB

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	KUNJUNGAN RUMAH PEMERIKSAAN KONTAK PASIEN TB PARU	c. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	Petugas tidak mengecek kendaraan yang dipakai	1. Pasien menunggu petugas datang 2. Petugas cidera	Mengecek kendaraan sebelum berangkat kegiatan	1. Menunda dan menjadwalkan ulang kunjungan rumah 2. Konsumsi obat-obatan sesuai tingkat cidera	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		g. Terjadi kesalahpahaman antara yang dikunjungi dengan petugas kesehatan	Rendah	Hampir tidak terjadi	Sangat rendah	Pasien/keluarga kurang informasi maksud kunjungan rumah	1. Pasien /keluarga tidak kooperatif 2. Kontak serumah tidak di screening TBC	Koordinasi pihak desa/bidan desa saat kunjungan rumah	Penyampaian maksud dan tujuan kunjungan rumah	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		h. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	Rendah	Hampir tidak terjadi	Sangat rendah	Koordinasi petugas kurang	1. Pasien/keluarga tidak kooperatif 2. Kontak serumah tidak	Pendampingan pihak desa/bidan desa saat kunjungan rumah	Komunikasi efektif terkait maksud dan tujuan kunjungan rumah	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
							di screening TBC				
		d. Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas lupa menghubungi pasien/keluarga	Kontak serumah tidak di screening TBC	Menelpon pasien/keluarga sebelum kunjungan rumah	Menunda dan menjadwalkan ulang waktu kunjungan rumah	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		e. Keluarga tertular oleh penderita	Tinggi	Sering terjadi	Sangat Tinggi	1. Pasien tidak memakai masker selama pengobatan TBC 2. Pasien membuang dahak sembarangan	1. Kesejahteraan pasien menurun 2. Resiko TBC resistance obat	1. Memberikan masker pada penderita TBC 2. Membuang dahak di toilet	1. Skrining TBC pada kontak serumah 2. Pemeriksaan TCM pada kontak serumah 3. Pengobatan TBC sesuai kriteria	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		f. Petugas tertular oleh penderita	Sedang	Jarang terjadi	Sedang	Petugas tidak memakai APD sesuai prosedur	Pelayanan pasien TBC terganggu	Memakai APD sesuai prosedur saat kontak dengan penderita TBC	1. Pemeriksaan TCM pada petugas 2. Pengobatan TBC sesuai kriteria	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
2	▪ SOSIALISASI KEGIATA	k. Peserta mengalami kecelakaan dalam	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	1. Peserta tidak mengecek kendaraan	1. Cidera ringan-berat	1. Mengecek kendaraan sebelum	Konsumsi obat-obatan/antibiotik	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	N INVESTIGASI KONTAK TB PARU ▪ ORIENTASI P2 TB BAGI KADER KESEHATAN	perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan				2. Peserta ngebut waktu berkendara	2. Peserta absen hadir pertemuan	berangkat 2. Berkendara hati-hati			kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		l. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Penyampaian materi terlalu cepat	Peserta bingung/tidak mengerti tentang materi yang disampaikan	Memilih metode penyampaian materi yang tepat	Diskusi tanya jawab dengan peserta pertemuan	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	SuSuasana kegiatan tidak nyaman/bising	Peserta bosan dan materi tidak tersampaikan	Menata ruang pertemuan dengan rapi	Penyampaian materi dengan pengeras suara/suara keras	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		d. Penyampaian informasi kurang	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	PePetugas kurang memahami	Peserta kurang memperhatikan penyampaian materi	Petugas mempelajari materi sebelum pertemuan	Diskusi tanya jawab dengan peserta	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		optimal				materi					dalam waktu 1 x 24 jam
		e. Peserta pertemuan kurang aktif dalam berdiskusi	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	1. Penyampaian materi kurang jelas 2. Metode diskusi kurang menarik	Peserta kurang antusias	Memilih metode diskusi	Memberikan pertanyaan secara langsung pada peserta	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		f. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Keperluan mendesak	Peserta tidak mengerti materi/informasi pertemuan	Konfirmasi kehadiran peserta sebelum kegiatan	Mengirim materi/informasi ke peserta	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam
		g. Tercecernya sampah bekas snack	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Tidak disediakan tempat sampah	Ruangan kotor dan bau	1. Sediakan tempat sampah di ruang pertemuan 2. Informasikan ke peserta membuang sampah ditempat yang telah disediakan usai pertemuan berlangsung	Konfirmasi ke cleaning service untuk membersihkan ruang pertemuan	Koordinator program TB	Koordinator Program TB melaporkan kepada PJ UKM dalam waktu 1 x 24 jam

I. P2 DBD

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMERIKSAAN JENTIK BERKALA (PJB)	k. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	1	1	Sangat rendah (1)	Petugas kurang berhati-hati dalam berkendara	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan lebih berhati-hati dalam berkendara	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada kepala puskesmas segera setelah kejadian
		l. Terpeleset di kamar mandi saat pemeriksaan jentik	2	2	Rendah (4)	Petugas kurang berhati-hati dalam berjalan dikamar mandi	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas lebih mempersiapkan diri dan lebih berhati-hati	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada kepala puskesmas segera setelah kejadian
		m. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	2	Rendah (4)	Kurangnya pengetahuan sasaran tentang tujuan kedatangan petugas	Terdapat sasaran yang tidak dilakukan pemeriksaan jentik	Memberikan penjelasan kepada sasaran tentang tujuan kedatangan petugas	Berkoordinasi dengan kader jumantik dan kepala des	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
2	SIARAN KELILILING PENYULUHAN DBD	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan siaran	1	1	Sangat rendah (1)	Petugas kurang berhati-hati dalam berkendara	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan lebih berhati-hati dalam berkendara	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		keliling									kejadian
		b. Masyarakat tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	1	Sangat rendah (1)	masyarakat sedang melakukan aktifitas rumah	Informasi kepada masyarakat kurang maksimal	Berkoordinasi dengan bidan desa dan kepala desa sebelum melakukan kegiatan	Koordinasi dengan bidan desa dan kepala desa	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Perlengkapan audio siaran keliling mengalami gangguan	2	1	Sangat rendah (2)	Kurangnya persiapan dalam mempersiapkan perlengkapan audio	Masyarakat menjadi kurang jelas dengan informasi siaran	Petugas melakukan pengecekan perlengkapan audio sebelum melakukan kegiatan	Meminta tolong kepada petugas lain	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
3	- PEMBINA AN KADER SISMANTIK / JUMANTIK / JUBASTIK - SOSIALISASI GERAKA	m. Peserta mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	1	1	Sangat rendah (1)	Peserta kurang berhati-hati dalam berkendara	Peserta tidak bisa mengikuti kegiatan	Peserta mempersiapkan diri dan lebih berhati-hati dalam berkendara	Peserta segera meminta bantuan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	N 1 RUMAH 1 JUMANTI K										
		n. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	Sangat rendah (1)	Penyampaian informasi ari petugas yang kurang jelas	Peserta kurang memahami materi yang disampaikan oleh petugas	Petugas mempersiapkan saran dan prasaran yang dibutuhkan dalam penyampaian materi	Petugas menyampaikan materi degan semaksimal mungkin	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		o. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	1	Sangat rendah (1)	Suasana kegiatan tidak nyaman/bising	Peserta menjadi kurang focus dalam memperhatikan penyampaian materi	Mencetak materi yang akan disampaikan	Petugas mempersiapkan tempat yang rendah suara kebidingan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		p. Penyampaian informasi kurang optimal	1	1	Sangat rendah (1)	Petugas kurang mmenguasai materi yang akan diampaikan	Peserta kurang memahami materi yang disampaikan	Petugas mempersiapkan diri denga mempelajari materi yang akan disampaikan	Membuka sesi tanya jawab kepada peserta	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		q. Peserta pertemuan kurang aktif	2	1	Sangat rendah (2)	Kurang menariknya dalam kegiatan diskusi	Kegiatan diskusi menjadi kurang	Membuat kegiatan diskusi menjadi semenrik mungkin	Membuat sesi tanya jawab kepada peserta	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		dalam berdiskusi					menarik				segera setelah kejadian
		r. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	1	Sangat rendah (1)	Peserta tidak tahu jika ada undangan kegiatan	Peserta tidak hadir dalam kegiatan	Memberikan surat undangan kepada peserta sebelum hari pelaksanaan kegiatan dan berkoordinasi dengan sector yang terlibat	Berkoordinasi dengan sector yang terlibat untuk menghubungi peserta kegiatan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		s. Tercecernya sampah bekas snack	2	1	Sangat rendah (2)	Kurangnya temat untuk membung sampah	Sampah snack berceceran	Menyediakan tempat sampah atau kantong plastik	Menghimbau peserta kegiatan untuk membuang sampah snack pada tempat sampah atau kanong plastic yang sudh disediakan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada coordinator kebersihan segera setelah kejadian
4	PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI KASUS DBD	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	2	1	Sangat rendah (2)	Petugas kurang berhati-hati dalam berkendara	Kegiatan mengalami hambatan	Petugas mempersiapkan diri dan lebih berhati-hati dalam berkendara	Petugas segera meminta bantuan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Terjadi kesalah pahaman antara	2	2	Rendah (4)	Kurangnya pengetahuan	Kegiatan mengalami	Memberikan penjelasan kepada	Berkoordinasi dengn kepala desa dan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		yang di kunjungi dengan petugas kesehatan				sasaran dengn maksud kedatangan petugas	hambatan	sasaran tentang maksud dan tujuan kedatangan petugas	kader		melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	2	Rendah (4)	Kurangnya pengetahuan sasaran dengn maksud kedatangan petugas	Kegiatan mengalami hambatan	Memberikan penjelasan kepada sasaran tentang maksud dan tujuan kedatangan petugas	Berkoordinasi dengn kepala desa dan kader	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	1	2		Keluarga tidak mengetahui akan kedatangan petugas	Kegiatan mengalami hambatan	Berkoordinasi dengan bidan desa dan kader jumentik dalam kegiatan tersebut	Berkoordinasi dengan bidan desa dan kader	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
5	FOGGING FOKUS	a. Gangguan pernafasan / keracunan	3	2	Sedang (6)	- Posisi petugas fogging tidak tepat saat penyemprotan (tidak sesuai SOP) - Masyarakat mengabaikan	Sesak nafas/keracunan	- Melaksanakan fogging fokus sesuai SOP - Monitoring pendampingan saat fogging fokus - Masyarakat menggunakan masker	- Segera lapor ke Puskesmas - Lakukan tindakan medis/pengobatan sesuai keluhan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						an pemakaian masker Masyarakat tidak menghindari saat dilakukan fogging fokus		Masyarakat jaga jarak aman saat fogging fokus			
		b. Iritasi mata	2	2	Rendah (4)	Terjadinya perubahan arah asap karena tiupan angin	Sakit mata/iritasi mata	- Penggunaan APD dengan benar - Petugas fogging memperhitungkan arah tiupan angin	- Segera lapor ke Puskesmas - Lakukan tindakan medis/pengobatan sesuai keluhan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Pencemaran udara	2	3	Sedang (6)	Petugas fogging menyemprotkan bahan bakar solar dan obat ke lingkungan pemukiman penduduk	Sesak nafas, keracunan dan penyakit paru-paru	- Melaksanakan fogging fokus sesuai SOP - Monitoring pendampingan saat fogging fokus	- Segera lapor ke Puskesmas - Lakukan tindakan medis/pengobatan sesuai keluhan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Suara bising	2	2	Rendah (4)	Petugas fogging menggunakan alat fogging yang bersuara berisik	Gangguan pendengaran	- Penggunaan APD dengan benar - Jaga jarak aman	- Segera lapor ke Puskesmas - Lakukan tindakan medis/pengobatan sesuai keluhan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
6	PENGGUN AAN ABATE	Pencemaran air minum	2	2	Rendah (4)	- Kurangnya sosialisasi cara pemakaian abate - Kurangnya koordinasi petugas Kesehatan dengan kader jumantik	- Diare, mual, muntah atau dehidrasi - Air tidak bisa dipakai	- Sosialisasi penggunaan abate sebelum diberikan kepada masyarakat - Menggunakan leaflet/brosur sebagai media sosialisasi	- Segera lapor ke Puskesmas - Lakukan tindakan medis/pengobatan sesuai keluhan	Koordinator P2 DBD	Koordinator P2 DBD melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

J. SE

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	MAPPING (PEMETAAN) MASALAH POTENSIAL KLB (KUNJUNGAN KE PIHAK DESA)	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	Tinggi (4)	Kadang Terjadi (3)	Tinggi (12)	- Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat - Petugas tidak mematuhi lalulintas - Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat	- Terjadi kecelakaan di jalan - Kedaraan mogok di jalan	- Berangkat lebih awal dari jam kegiatan - Mematuhi peraturan lalulintas - Servis kendaraan secara rutin	- Segera beri pertolongan pertama (P3K) di Faskes terdekat - Segera bawa ke bengkel terdekat	Koordinator Surveilan Epidemiologi	Koordinator Surveilan Epidemiologi melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Terjadi kesalahpahaman antara pihak desa dengan petugas kesehatan	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	Petugas belum menyampaikan / menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada perangkat desa	Kesalahpahaman perangkat desa	Petugas Puskesmas melakukan komunikasi dan koordinasi dengan perangkat desa terkait rencana kegiatan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Koordinator Surveilan Epidemiologi	Koordinator Surveilan Epidemiologi melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	Rendah (2)	Jarang Terjadi	Rendah (4)	Petugas belum menyampaikan/menjelaskan	Tujuan kegiatan tidak terpenuhi	Petugas Puskesmas melakukan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan	Koordinator Surveilan Epidemiologi	Koordinator Surveilan Epidemiologi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
				(2)		maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga binaan • Kurangnya pendekatan pada keluarga binaan • Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan • Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		komunikasi dan koordinasi dengan perangkat desa terkait rencana kegiatan	kunjungan rumah • Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga • Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung • Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga		melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Perangkat desa yang dikunjungi tidak berada di tempat	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	Rendah (4)	Kurang koordinasi dan komunikasi petugas Puskesmas dengan perangkat desa	Pelaksanaan kegiatan menjadi tertunda	Petugas Puskesmas melakukan komunikasi dan koordinasi dengan perangkat desa terkait rencana kegiatan	Penjadwalan ulang kegiatan	Koordinator Surveilans Epidemiologi	Koordinator Surveilans Epidemiologi melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

K. UKS

NO	PELAYANAN	RESIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RESIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMERIKSAAN KESEHATAN SISWA SD-SMP-SMA-POSKESTRAN	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator UKS	Koordinator UKS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Siswa kejatuhan pengukur tinggi badan	4	2	8 (Sedang)	Kurangnya cek kontrol alat pengukur tinggi badan sebelum dilaksanakan kegiatan	Terjadinya cedera pada siswa	Cek kontrol alat sebelum kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
		c. Siswa terpeleset dari timbangan injak	4	2	8 (Sedang)	Kurangnya cek kontrol alat pengukur timbangan injak badan sebelum dilaksanakan kegiatan	Terjadinya cedera pada siswa	Cek kontrol alat sebelum kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		

		d. Siswa menolak diperiksa	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan kepada siswa	Siswa menolak diperiksa	Menginformasikan dulu sebelum pemeriksaan dilaksanakan	Menjadwal ulang kegiatan pemeriksaan siswa		
						2. Kurangnya pendekatan pada siswa		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada siswa	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada siswa		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan pemeriksaan		Petugas menjaga kesopanan pada saat pemeriksaan	Petugas menjaga kesopanan saat pemeriksaan		
						4. Siswa yang diperiksa merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pemeriksaan	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pemeriksaan pada siswa		
		e.Siswa tidak mengikuti pemeriksaan kesehatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	Siswa tidak masuk sekolah ijin/sakit		Menyepakati jadwal kunjungan dengan sekolah sebelum pemeriksaan	Menjadwal ulang pemeriksaan kesehatan siswa		

2	■ PEMBINAA N KADER TIWISADA (DOKTER KECIL)	a. Peserta kegiatan dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas/peserta berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator UKS	Koordinator UKS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
	■ PELATIHA N GURU UKS					2. Petugas/peserta tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
	■ PERTEMUA N SEKRETAR I-AT TETAP UKS					3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan lintas sektor untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya		

						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan lintas sektor untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta pembinaan/pertemuan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan lintas sektor untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai		

						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Tercecernya sampah bekas snak	1	2	2 (Sangat Rendah)	Sampah dibuang sembarangan/tidak ada tempat sampah	Pencemaran lingkungan	Melakukan penanganan sampah dengan tepat	Melakukan penanganan sampah dengan tepat		

L. PERKESMAS

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	KUNJUNGAN RUMAH KELUARGA RAWAN KATEGORI MISKIN / KUNJUNGAN RUMAH	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

	KELUARGA BINAAN										
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga binaan	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada keluaraga binaan		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga		

						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan rumah		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
						4. Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga		
		c. Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		

						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
		d. Petugas terinfeksi penyakit menular	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas kurang memperhatikan pemakaian APD	Terjadi infeksi silang antara petugas dan keluarga	Petugas memakai APD sesuai indikasi	Melakukan pemeriksaan kesehatan di Fasyankes terdekat	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Keluarga kurang menerapkan protokol kesehatan		Petugas memotivasi keluarga untuk menerapkan protokol kesehatan	Petugas memotivasi keluarga untuk menerapkan protokol kesehatan		
						3. Keluarga kurang terbuka/menutupi riwayat kesehatan		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Memberikan pemahaman keluarga dampak dari kurangnya keterbukaan terhadap riwayat kesehatan		

						4. Petugas tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan kesehatan		Petugas menyiapkan peralatan cuci tangan sebelum kunjungan rumah	Petugas melakukan cuci tangan dilokasi kunjungan		
						5. Peralatan yang digunakan petugas tidak didisinfeksi / sterilisasi		Petugas melakukan sterilisasi peralatan setelah kegiatan kunjungan rumah	Petugas membawa peralatan yang sudah steril siap pakai sebelum kunjungan rumah		
		e. Anggota keluarga yang sehat terinfeksi oleh anggota yang sakit	1	3	3 (Rendah)	1.Kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit	Terjadi infeksi silang antara anggota keluarga yang sakit dengan anggota keluarga yang sehat	Melakukan edukasi kepada keluarga cara perawatan yang benar pada anggota keluarga yang sakit	1. Melakukan pemeriksaan kesehatan di Fasyankes terdekat	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Petugas mengedukasi keluarga tentang cara perawatan yang benar pada anggota keluarga yang sakit		
						2. Keluarga kurang menerapkan protokol kesehatan (etika		Memotivasi dan mengedukasi kelurga untuk menerapkan protokol kesehaan	Mengajak kelurga untuk menerapkan protokol kesehaan (Etika batuk,cuci tangan)		

						batuk, cuci tangan)		(Etika batuk,cucitangan)			
						3. Keluarga kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan		Memotivasi dan mengedukasi kelurga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan	Menginspeksi dan kerjabakti lingkungan keluarga dan sekitar		
						4. Kurangnya kontrol rutin anggota yang sakit di fasyankes	Kepatuhan pengobatan anggota keluarga yang sakit tidak terkontrol	Memotivasi kelurga untuk kontrol kesehatan di fasyankes terdekat	Petugas melakukan cek kesehatan dirumah / kunjungan rumah ulang		
						5. Peralatan yang digunakan petugas tidak didisinfeksi / sterilisasi	Terjadi infeksi silang antara petugas dan keluarga	Petugas melakukan sterilisasi peralatan setelah kegiatan kunjungan rumah	Petugas membawa peralatan yang sudah steril siap pakai sebelum kunjungan rumah		
						6. Kurangnya asupan makanan bergizi	Daya tahan tubuh anggota keluarga rendah dan rentan terkena infeksi	Memotivasi keluarga untuk makan makanan bergizi	Mengkaji asupan nutrisi dan status gizi serta mengajarkan pengolahan makanan pada keluarga		

		f. Limbah medis dapat mencemari lingkungan	1	3	3 (Rendah)	Limbah medis dibuang sembarangan	Pencemaran lingkungan	Melakukan penanganan limbah medis dengan tepat	Melakukan penanganan limbah medis dengan tepat		
2	PEMBINAAN KELOMPOK MASYARAKAT	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat pembinaan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta pembinaan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					

						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/penyuluhan yang disampaikan					
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2. Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		f. Petugas belum mempersiapkan materi penyuluhan/pembinaan	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan/pembinaan	Penyuluhan/pembinaan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator PERKESMAS	Koordinator PERKESMAS melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat catatan fokus materi yang akan disampaikan		

M. PTM

NO	PELAYANAN	RESIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RESIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMBINAAN KADER POSBINDU PTM	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat pembinaan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

											kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		

						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta pembinaan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					
						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/penyuluhan yang disampaikan					

		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2. Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta			

						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		f. Petugas belum mempersiapkan materi penyuluhan/pembinaan	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan/pembinaan	Penyuluhan/pembinaan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat catatan fokus materi yang akan disampaikan		
2	PENYULUHAN PTM	a. Peserta dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		

		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta pembinaan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					
						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/penyuluhan yang disampaikan					
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			

						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		f. Petugas belum mempersiapkan materi penyuluhan/pembinaan	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan/pembinaan	Penyuluhan/pembinaan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat catatan fokus materi yang akan disampaikan		

3	PEMBENTUK-AN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)	a. Peserta dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		

						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta pembinaan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					
						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/penyuluhan yang disampaikan					

		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya		2. Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta		3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami			

						kurang efektif		peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		f. Petugas belum mempersiapkan materi penyuluhan/pembinaan	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan/pembinaan	Penyuluhan/pembinaan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator PTM	Koordinator PTM melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

N. KESEHATAN JIWA

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN
1	PENDATAAN ODGJ (ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA)	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan	2	1	2	a. Kkurang hati-hati dalam berkendara b. Jjalan rusak / licin	Aktivitas kegiatan pendataan terhambat / terlambat	a. Bberhati-hati dalam berkendara, tidak tergesa-gesa dalam berkendara b. Mmengajak teman yang lebih pandai dalam berkendara
		b. Tterjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6	1. Petugas belum menyampaikan / menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan	1. Keluarga menolak dikunjungi	1. Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN
						2. Kurangnya pendekatan pada keluarga 3. Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dan masalah kesehatan yang dialaminya		2. Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga 3. Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga
		c. Sasaran pendataan tidak berada di tempat	2	1	2	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga 2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana 3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan	1. Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	1. Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan 2. Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan 3. Menginformasikan terlebih dahulu maksud

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN
						4. Wwaktu kunjungan rumah		dan tujuan kunjungan 4. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi 5. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung
2	- KUNJUNGAN RUMAH PASIEN ODGJ - KUNJUNG-AN RUMAH PASIEN PASKA PASUNG	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan	4	2	8	a. Kkurang hati-hati dalam berkendara b. Jalan rusak / licin	Aktivitas kegiatan pendataan terhambat	a. Bberhati-hati dalam berkendara, tidak tergesa-gesa dalam berkendara b. Mmengajak teman yang lebih pandai dalam berkendara
		a. Ppetugas kesehatan tidak diterima kedatangan-nya oleh keluarga	2	3	6	1. Petugas belum menyampaikan/menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan	1. Keluarga menolak dikunjungi	1. Menjelaskan dan menyampaikanmaksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga 2. Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN
								3. Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga
		b. ODGJ yang dikunjungi tidak berada di tempat	2	1	2	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga 2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana 3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	1. Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan 2. Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan 3. Menginformasikan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN
								terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan 4. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi 5. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung

O. KRR

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAM-PAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	POSYANDU REMAJA	a. Ppetugas kesehatan dan remaja mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau kelokasi	4	2	8	c. Kkurang hati-hati dalam berkendara d. Jalan rusak / licin	Aktivitas kegiatan pendataan terhambat / terlambat	c. Bberhati-hati dalam berkendara, tidak tergesa gesa dalamberkend ara d. Mmengajakte	Meminta bantuan/pertolong an kepada orang sekitar / teman kantor	Koordinator KRR	Laporan insiden kepada kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat insiden oleh PJ KRR

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAM-PAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		kegiatan						man yang lebih pandai dalam berkendara			
		b. Rremaja kejatuhan pengukur tinggi badan	2	3	6	Karena pemasangannya yang kurang pas	Remaja terjatuh alat tinggi badan	Kader melakukan pengecekan tinggi badan sebelum posyandu	Pemasangan alat ukurtinggi badan dengan kuat dan pas	Koordinator KRR	Laporan insiden kepada kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat insiden oleh PJ KRR
		c. Remaja terpeleset dari timbangan injak	2	3	6	1. Kurang hati-hatisaatmen ginjaktimba ngan 2. Timbangan diletakkan di tempat yang tidak	Remaja terjatuh	Kader melakukan pengecekan timbangan sebelum posyandu	Segera membantu remaja saat penimbangan	Koordinator KRR	Koordinator KRR melaporkan kepada PJ UKM segera setelahkejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAM-PAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						rata					
		d. Rremaja tidak menghadiri kegiatan posyandu	2	1	2	• Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan kegiatan posyandu • Remaja ada kepentingan lain	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	• Menginformasikan pemberitahuan kegiatan posyandu lebih awal • Memberikan pemahaman kepada remaja tentang pentingnya posyandu remaja	Mengkoordinasikan dengan kader untuk pemberitahuan kepada remaja tentang posyandu remaja	Petugas pendataan /koordinator KRR	Laporan insiden kepada kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat insiden oleh PJ KRR
2	PENYULUHAN KESEHATAN REMAJA	a. Peserta dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan	4	2	8	e. Kkurang hati hati dalam berkendara Jalan rusak /	Aktivitas kegiatan pendataan terhambat / terlambat	1. Bberhati-hati dalam berkendara, tidak tergesa gesa dalam	Meminta bantuan/pertolongan kepada orang sekitar / teman	Koordinator KRR	Laporan insiden kepada kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat insiden oleh

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		dalam perjalanan dari dan atau kelokasi kegiatan				licin		berkendara 2. Mengajak teman yang lebih pandai dalam berkendara	kantor		PJ KRR
		b. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	2	2	4. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising 5. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta 6. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung	1. Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan 2. Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising 2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta 3. Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	1. Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya 2. Memberikan materi yang dapat dibacakan kembali oleh peserta 3. Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-	Koordinator KRR	Koordinator KRR melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAM-PAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
									prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2	Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/ bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapa kempatan kegiatan yang nyaman/ tidakbising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan kempatan yang jauh dari keramaian /tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator KRR	Koordinator KRR melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. Penyampaian informasi kurang optimal	1	2	2	Petugas tidak menguasai materi	Peserta tidak mengerti materi yang disampaikan oleh petugas	Petugas mempersiapkan materi yang akan disampaikan	Petugas membuka sesi tanya jawab dan memberikan lembar umpan balik kepada	Koordinator KRR	Koordinator KRR melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
									peserta		
		e. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/ undangan kegiatan 2. Peserta karena ada kepentingan lainnya	1. Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal 2. Peserta tidak bisa hadir diacara Posyandu	1. Menginformasikan undanga/pemberitahuan kepada peserta lebih awal 2. Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan	Mengkoordinasikan dan mengkoordinasikan untuk memberikan undangan/ pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembina dimulai	Koordinator KRR	Koordinator KRR melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kegiatan
		f. Tercecernya sampah bekas snack	1	1	1	Area sekitar menjadi kotor dan tidak nyaman	Kegiatan posyandu kurang nyaman	Membuang sampah pada tempat sampah yang disediakan	Menyediakan tempat sampah di tempat posyandu	Koordinator KRR	Koordinator KRR melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAM-PAK (D)	PROBA-BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
											kegiatan

P. LANSIA

NO	PELAYANAN	RESIKO YANG DAPAT TERJADI	DAM PAK (D)	PROBAB ILITAS (P)	TINGKA T RESIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	KUNJUNGAN RUMAH DAN EDUKASI LANSIA RESIKO TINGGI	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		

						kegiatan					
		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada Lansia	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada keluaraga LANSIA		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan rumah		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
						4. Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah kesehatan yang dialaminya		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga		

		c. Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			

		d. Petugas terinfeksi penyakit menular	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas kurang memperhatikan pemakaian APD	Terjadi infeksi silang antara petugas dan keluarga	Petugas memakai APD sesuai indikasi	Melakukan pemeriksaan kesehatan di Fasyankes terdekat	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Keluarga kurang menerapkan protokol kesehatan		Petugas memotivasi keluarga untuk menerapkan protokol kesehatan	Petugas memotivasi keluarga untuk menerapkan protokol kesehatan		
						3. Keluarga kurang terbuka/menutupi riwayat kesehatan		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga	Memberikan pemahaman keluarga dampak dari kurangnya keterbukaan terhadap riwayat kesehatan		
						4. Petugas tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan kesehatan		Petugas menyiapkan peralatan cuci tangan sebelum kunjungan rumah	Petugas melakukan cuci tangan di lokasi kunjungan		
						5. Peralatan yang digunakan petugas tidak didisinfeksi / sterilisasi		Petugas melakukan sterilisasi peralatan setelah kegiatan kunjungan rumah	Petugas membawa peralatan yang sudah steril siap pakai sebelum kunjungan rumah		

		e. Anggota keluarga yang sehat terinfeksi oleh anggota yang sakit	1	3	3 (Rendah)	1.Kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit	Terjadi infeksi silang antara anggota keluarga yang sakit dengan anggota keluarga yang sehat	Melakukan edukasi kepada keluarga cara perawatan yang benar pada anggota keluarga yang sakit	1. Melakukan pemeriksaan kesehatan di Fasyankes terdekat	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Petugas mengedukasi keluarga tentang cara perawatan yang benar pada anggota keluarga yang sakit		
						2. Keluarga kurang menerapkan protokol kesehatan (etika batuk, cuci tangan)		Memotivasi dan mengedukasi kelurga untuk menerapkan protokol kesehaan (Etika batuk,cucitangan)	Mengajak kelurga untuk menerapkan protokol kesehaan (Etika batuk,cuci tangan)		
						3. Keluarga kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungan		Memotivasi dan mengedukasi kelurga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan	Menginspeksi dan kerjabakti lingkungan keluarga dan sekitar		

						4. Kurangnya kontrol rutin anggota yang sakit di fasyankes	Kepatuhan pengobatan anggota keluarga yang sakit tidak terkontrol	Memotivasi kelurga untuk kontrol kesehatan di fasyankes terdekat	Petugas melakukan cek kesehatan dirumah / kunjungan rumah ulang		
						5. Peralatan yang digunakan petugas tidak didisinfeksi / sterilisasi	Terjadi infeksi silang antara petugas dan keluarga	Petugas melakukan sterilisasi peralatan setelah kegiatan kunjungan rumah	Petugas membawa peralatan yang sudah steril siap pakai sebelum kunjungan rumah		
						6. Kurangnya asupan makanan bergizi	Daya tahan tubuh anggota keluarga rendah dan rentan terkena infeksi	Memotivasi keluarga untuk makan makanan bergizi	Mengkaji asupan nutrisi dan status gizi serta mengajarkan pengolahan makanan pada keluarga		
2	PENDATAAN SASARAN POSYANDU LANSIA	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						rumah kepada Lansia					
		c. Sasaran pendataan tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah		
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan Jam kerja/waktu tanam disawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah		

								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
3	PEMANTAUAN LANSIA RESIKO TINGGI DI POSYANDU LANSIA	a. Lansia terpeleset dari timbangan injak	4	2	8 (Sedang)	1. Timbangannya licin jarang dibersihkan	Lansia bisa terjatuh	Kader melakukan pengecekan timbangan sebelum posyandu	Segera membantu lansia saat penimbangan	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Lansia kejatuhan alat pengukur tinggi badan	4	2	8 (Sedang)	1. Karena pemasangannya yang kurang pas	Lansia terjatuh alat tinggi badan	Kader melakukan pengecekan tinggi badan sebelum posyandu	Pemasangan alat ukur tinggi badan dengan kuat dan pas	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Lansia tidak menghadiri kegiatan	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan kegiatan posyandu	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan pemberitahuan kegiatan posyandu lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk pemberitahuan kepada lansia tentang posyandu lansia	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Lansia ada kepentingan lain		2, Memberikan pemahaman kepada lansia tentang pentingnya posyandu lansia		Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

		d. Kader pemeriksa tertusuk jarum saat pemeriksaan laboratorium sederhana	4	2	8 (Sedang)	1. Kader kurang perhatikan pemakaian APD	Terjadi infeksi	Kader memakai APD Lengkap	Segera ke pelayanan kesehatan	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kader kurang berhati-hati	Terjadi infeksi	Lebih berhati-hati dan berkonsentrasi	Segera ke pelayanan kesehatan	Koordinator LANSIA	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		e. Kesalahan interpretasi P3G (Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri)	2	1	2 (Sangat Rendah)	Peserta kurang mengerti materi yang disampaikan ang P3G (Pengkajian Paripurna pasien Geriatri)	Terjadi kesalahan yang disampaikan	Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dipahami oleh peserta	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
4	PELATIHAN CAREGIVER BAGI KADER	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat pembinaan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas	Terjadi kecealakaan dijalan	Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang memadai	Penyampaian materi tidak optimal	Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						4. Petugas kurang menguasai materi penyuluhan/pembinaan	Penyampaian materi tidak optimal	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing materi yang akan disampaikan melalui HP		Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat ringkasan catatan materi yang akan disampaikan		
		c. Peserta pembinaan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan	Peserta jadi cepat bosan dan mengantuk	Memberikan materi yg lebih menarik	Memberikan bahan materi untuk dibaca dan membaca bersama	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya	Peserta tidak bisa hadir diacara Pelatihan	2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			

						3. Kegiatan kurang menarik peserta	Minat untuk kehadiran kurang	3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		e. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi	Ada peserta yang kurang paham penyampaian materi	2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta	Peserta diajak lebih aktif dalam berdiskusi	Koordinator Lansia	Koordinator Lansia melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

Q. KESEHATAN KERJA

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

1	PEMBINAAN POS UKK	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke Pos UKK	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Kecelakaan anggota Pos UKK pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke Pos UKK	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Anjurkan peserta berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Anjurkan peserta mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		

						berangkat kegiatan					
		c. Peserta Anggota Pos UKK yang dikunjungi tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Peserta sedang ada kegiatan lain yg tidak bisa ditinggalkan saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan pembinaan Pos UKK		
						3. waktu kunjungan bersamaan dengan kegiatan lain para peserta		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		
								Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan pembinaan Pos UKK		
								Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			

		d. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan pada anggota Pos UKK	Anggota Pos UKK menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan Pembinaan Pos UKK	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan Pembinaan Pos UKK pada anggota Pos UKK	Koordinator UKK	Koordinator UKK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada Anggota Pos UKK		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada Anggota Pos UKK	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada Anggota Pos UKK		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan Pembinaan Pos UKK		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
2	PEMERIKSAAN KESEHATAN PEKERJA FORMAL KANTOR DESA DAN KECAMATAN	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke Pos UKK	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		
		b. Peserta pekerja formal yang dikunjungi tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Peserta sedang ada kegiatan lain yg tidak bisa ditinggalkan saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan pemeriksaan kesehatan kelompok pekerja formal kantor desa dan kecamatan		
						3. waktu kunjungan bersamaan dengan kegiatan lain para peserta		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan		

								Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan pemeriksaan kesehatan kelompok pekerja formal kantor desa dan kecamatan		
								Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung			
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan pada anggota kelompok pekerja formal kantor desa dan kecamatan	Anggota kelompok pekerja formal kantor desa dan kecamatan menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan Pemeriksaan kesehatan pekerja formal kantor Desa dan Kecamatan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan Pemeriksaan pekerja formal kantor Desa dan kecamatan	Koordinator UKK	Koordinator UKK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada Anggota Kelompok pekerja formal Kantor Desa dan		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada Anggota kelompok pekerja	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada Kelompok pekerja formal		

						Kecamatan		formal kantor Desa dan Kecamatan	Kantor Desa dan Kecamatan		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan Pemeriksaan Kesehatan pekerja Formal Kantor Desa dan Kecamatan		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
3	SOSIALISASI GP2SP (Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif) DI POS UKK	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan Bidan Desa untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya	Peserta tidak bisa hadir diacara Pelatihan	2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta	Minat untuk kehadiran kurang	3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			
		c. Peserta kurang memahami materi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Metode penyampaian informasi / Sosialisasi yang digunakan kurang efektif	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi	Ada peserta yang kurang paham penyampaian materi	2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta	Peserta diajak lebih aktif dalam berdiskusi	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

		d. Petugas belum mempersiapkan materi Sosialisasi GP2SP	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi Sosialisasi	Sosialisasi tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan Sosialisasi	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat catatan fokus materi yang akan disampaikan		
4	PEMBENTUKAN POS UKK BARU	a. Kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas		Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat		
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok di jalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat		

		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan pada anggota kelompok Pos UKK	Anggota kelom[pok pekerja formal kantor desa dan kecamatan menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan Pembentukan Pos UKK baru	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan Pembentukan Pos UKK baru	Koordinator UKK	Koordinator UKK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan pada Anggota Calon Pos UKK		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada Anggota kelompok Pos UKK	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada Anggota Calon Pos UKK		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan Pembentukan Pos UKK baru		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		

		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan Bidan Desa untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator UKK	Koordinator UKK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah sarana-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai	Koordinator UKK	Koordinator UKK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

		d. Peserta tidak menghadiri kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/ undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/ pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan Bidan Desa untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembentukan Pos UKK dimulai	Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja	Koordinator UKK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya	Peserta tidak bisa hadir diacara Pelatihan	2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan			
						3. Kegiatan kurang menarik peserta	Minat untuk kehadiran kurang	3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta			

R. KESEHATAN TRADISIONAL

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

1	PENDATAAN SASARAN PENYEHAAT TRADISIONAL	a. Petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada sasaran	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Sasaran pendataan tidak berada di tempat	2	1	2 (Sangat Rendah)	1. Petugas belum menginformasikan rencana kunjungan kepada keluarga	Keluarga tidak ada dirumah saat kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Jam berkunjung tidak tepat waktu / tidak sesuai rencana		Berangkat lebih awal dari jadwal kunjungan	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

											kejadian
						3. Keluarga yang dikunjungi menarik diri/sengaja menghindari petugas kesehatan		Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Menginformasikan terlebih dahulu maksud dan tujuan kunjungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						4. Waktu kunjungan rumah bersamaan dengan jam kerja/waktu tanam di sawah		1. Melakukan kunjungan diluar jam kerja keluarga yang dikunjungi	Menjadwal ulang kunjungan rumah	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menyepakati jadwal kunjungan dengan keluarga sebelum berkunjung		Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

2	SOSIALISASI ASUHAN MANDIRI (ASMAN) PEMANFAATAN TOGA DAN AKUPRESURE	a. Peserta dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas	Terjadi kecealakaan dijalan	Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi	Ada peserta yang kurang paham penyampaian materi	2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta	Peserta diajak lebih aktif dalam berdiskusi	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

											kejadian
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah saran-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. Penyampaian informasi kurang optimal	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan/pembinaan	Penyuluhan/pembinaan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat catatan fokus materi yang akan disampaikan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	

		e. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya	Peserta tidak bisa hadir diacara Pelatihan	2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan		Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Kestrad melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Kegiatan kurang menarik peserta	Minat untuk kehadiran kurang	3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta		Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

		f. Tercecernya sampah bekas snack	1	2	2 (Sangat Rendah)	Kurang kesadaran membuang sampah pada tempatnya	Ruangan kotor banyak lalat bau tidak sedap	Menyediakan tempat sampah, menghimbau untuk membersihkan sampah setelah acara selesai	Membantu membersihkan ruangan yang kotor dan membuang sampah pada tempatnya	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
3	PEMBENTUK-AN KELOMPOK ASMAN PEMANFAAT-AN TOGA DAN AKUPRESURE	a. Kecelakaan pada saat perjalanan menuju ke tempat pembinaan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas	Terjadi kecelakaan dijalan	Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

		b. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan	Keluarga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Kurangnya pendekatan		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif		
						3. Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan rumah		Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung	Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung		
						4. Kelompok yang dikunjungi merasa minder/menarik diri		Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan		

		c. Peserta pertemuan kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan	Peserta jadi cepat bosan dan mengantuk	Memberikan materi yg lebih menarik	Memberikan bahan materi untuk dibaca dan membaca bersama	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Peserta tidak mendapatkan pemberitahuan/undangan kegiatan	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	1. Menginformasikan undangan/pemberitahuan kepada peserta lebih awal	Mengkoordinasikan dengan kader untuk memberikan undangan/pemberitahuan kepada peserta sebelum acara pembinaan dimulai	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Peserta karena ada kepentingan lainnya	Peserta tidak bisa hadir diacara Pelatihan	2, Memberikan pemahaman kepada peserta tentang pentingnya kegiatan terhadap kesehatan		Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Kegiatan kurang menarik peserta	Minat untuk kehadiran kurang	3. Membuat inovasi kegiatan untuk menarik minat peserta		Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
4	□ PEMBINAAN KELOMPOK ASMAN PEMANFAATAN TOGA DAN AKUPRESU-RE	a. Kecelakaan pada saat perjalanan menuju ke tempat pembinaan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan dijalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Kestrad melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Petugas tidak mematuhi lalulintas	Terjadi kecealakaan dijalan	Mematuhi peraturan lalulintas	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						3. Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat kegiatan	Kendaraan mogok dijalan	Servis kendaraan secara rutin	Segera bawa ke bengkel terdekat	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
	PEMBINAAN PENYEHAAT TRADISIO-NAL	b. Penyampaian informasi kurang optimal	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan/pembinaan	Penyuluhan/pembinaan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan/pembinaan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
									2. Membuat catatan fokus materi yang akan disampaikan		

		c. Sasaran kegiatan kurang aktif dalam diskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan	Peserta jadi cepat bosan dan mengantuk	Memberikan materi yg lebih menarik	Memberikan bahan materi untuk dibaca dan membaca bersama	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	4	2	8 (Sedang)	4. sakit, kerja, malas datang, tidak mengerti manfaat pembinaan	Penyehat tradisional tidak mengerti cara memijat yang benar dan tidak mengerti manfaat STPT	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pembinaan penyehat tradisional	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pembinaan penyehat tradisional	Koordinator Kesehatan Tradisional	Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

S. KESEHATAN OLAHRAGA

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	• PEMERIKSAAN KEBUGARAN SISWA • PEMERIKSAAN KEBUGARAN PEGAWAI • PEMERIKSAAN KEBUGARAN JEMAAH CALON HAJI	a. Peserta kegiatan tidak mampu menyelesaikan pemeriksaan kebugaran	4	2	8 (Sedang)	1. Kurangnya latihan lari pada saat di rumah	Tidak kuat lari sesuai waktu yg ditentukan	Melakukan jalan cepat atau jalan biasa dengan ritme waktu yang sama	Melakukan jalan cepat atau jalan biasa dengan ritme waktu yang sama	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Kondisi kurang fit	Tidak mampu menyelesaikan sampai garis finish	1. Istirahat 7 jam sebelum melakukan tes kebugaran. 2. Tidak melakukan aktivitas berat sehari sebelumnya. 3. Makan terakhir 2 jam sebelum tes kebugaran. 4. Tidak merokok, minum alkohol, minum kopi 3 jam sebelum tes kebugaran, 5. Menggunakan perlengkapan olah raga 6. Obat rutin tetap diminum bagi yang ketergantungan obat.	Istirahat sejenak kemudian melanjutkan lari/jalan,	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Terjadi cedera saat pelaksanaan pengukuran kebugaran	4	2	8 (Sedang)	1. Tidak melakukan pemanasan dengan baik.	Terjadi kram perut, kesleo, jatuh	Melakukan pemanasan dengan baik sesuai arahan dari instruktur	Menganjurkan untuk istirahat dan tidak melanjutkan lari	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator KESORGA melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

						2. Tidak mematuhi prosedur sebelum lari	Tidak kuat mencapai finish	Sehari sebelum pelaksanaan peserta diberi leaflet tentang persiapan sebelum tes kebugaran	Disarankan untuk tidak melanjutkan lari dan kembali ke tempat semula	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Peserta kegiatan tidak menghadiri kegiatan	4	2	8 (Sedang)	Sakit, kendala di jalan, kondisi tubuh tidak fit, malas lari, tidak semangat	Peserta yang ikut tes kebugaran jumlahnya tidak sesuai dengan jumlah sasaran	Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada peserta	Pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada peserta	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
	PEMBINAAN KELOMPOK OLAHRAGA	a. Kecelakaan pada saat perjalanan menuju dari dan atau ke lokasi pembinaan	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat	Terjadi kecelakaan di jalan	Berangkat lebih awal dari jam kegiatan	Segera beri pertolongan pertama (P3K) di faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b. Terjadi kesalahpahaman antara yang dibina dengan petugas kesehatan	4	2	9 (Sedang)	Petugas tidak menyampaikan maksud dan tujuan kedatangan dengan jelas	Terjadi kesalah pahaman antara petugas dan peserta dan takut dikunjungi	Memberikan penjelasan maksud dantujuan dengan jelas kepada kelompok olahraga	Memberikan penjelasan maksud dantujuan dengan jelas kepada kelompok olahraga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah

											kejadian
		c. Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	2	3	6 (Sedang)	1. Petugas belum menyampaikan/ menjelaskan maksud dan tujuan pembinaan kelompok olahraga	Kelompok olahraga menolak dikunjungi	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pembinaan kelompok olahraga	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pembinaan kelompok olahraga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	Koordinator Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. . Peserta kegiatan tidak menghadiri kegiatan pembinaan	4	2	8 (Sedang)	4. Sakit, kerja, malas datang, tidak mengerti manfaat pembinaan	Kelompok olahraga tidak mengerti resiko yang terjadi pada saat olahraga	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pembinaan kelompok olahraga	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan pembinaan kelompok olahraga	Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga	KoordinatorKoordinator Koordinator Pelayanan Kesehatan Olah Raga melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

T. PIS PK

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	KUNJUNGAN RUMAH KELUARGA DENGAN INDEKS KELUARGA SEHAT (IKS) RENDAH	a. Kecelakaan petugas kesehatan pada saat perjalanan dari dan atau menuju ke rumah sasaran	Tinggi (4)	Kadang Terjadi (3)	Tinggi (12)	- Petugas berangkat terburu-buru karena terlambat - Petugas tidak mematuhi lalulintas - Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat	- Terjadi kecelakaan di jalan - Kedaraan mogok di jalan	- Berangkat lebih awal dari jam kegiatan - Mematuhi peraturan lalulintas - Servis kendaraan secara rutin	- Segera beri pertolongan pertama (P3K) di Faskes terdekat - Segera bawa ke bengkel terdekat	Koordinator PIS-PK	Koordinator PIS-PK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		b.Terjadi kesalahpahaman antara yang di kunjungi dengan petugas kesehatan	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	Petugas belum menyampaikan / menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga sasaran	Kesalahpahaman keluarga sasaran	Petugas Puskesmas melakukan komunikasi dan koordinasi dengan perangkat desa terkait rencana kegiatan	Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah	Koordinator PIS-PK	Koordinator PIS-PK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c.Terjadi penolakan kedatangan petugas kesehatan	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	- Petugas belum menyampaikan/menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan rumah kepada keluarga binaan - Kurangnya pendekatan pada keluarga binaan - Petugas kurang ramah/sopan saat melakukan kunjungan - Keluarga yang dikunjungi merasa minder/menarik diri dengan masalah	Tujuan kegiatan tidak terpenuhi	Petugas Puskesmas melakukan komunikasi dan koordinasi dengan perangkat desa terkait rencana kegiatan	- Menjelaskan dan menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan rumah - Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada keluarga - Petugas menjaga kesopanan saat berkunjung - Melakukan pendekatan dan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan pada keluarga	Koordinator PIS-PK	Koordinator PIS-PK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						kesehatan yang dialaminya					
		d.Keluarga yang dikunjungi tidak berada di tempat	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	Kurang koordinasi dan komunikasi petugas Puskesmas dengan keluarga sasaran	Pelaksanaan kegiatan menjadi tertunda	Petugas Puskesmas melakukan komunikasi dan koordinasi dengan keluarga sasaran terkait rencana kegiatan	Penjadwalan ulang kegiatan	Koordinator PIS-PK	Koordinator PIS-PK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
2	PERTEMUAN LINTAS SEKTOR EVALUASI HASIL SURVEI KELUARGA	a. Kader mengalami kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat kegiatan	Tinggi (4)	Kadang Terjadi (3)	TINGGI (12)	- Kader berangkat terburu-buru karena terlambat - Kader tidak mematuhi lalulintas - Kurangnya cek kontrol kendaraan sebelum berangkat	- Terjadi kecelakaan di jalan - Kedaraan mogok di jalan	- Berangkat lebih awal dari jam kegiatan - Mematuhi peraturan lalulintas - Servis kendaraan secara rutin	- Segera beri pertolongan pertama (P3K) di Faskes terdekat - Segera bawa ke bengkel terdekat	Koordinator PIS-PK	Koordinator PIS-PK melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	- Tempat kegiatan kurang nyaman/bising - Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	- Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising - Pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Promosi Kesehatan	Koordinator Promosi Kesehatan melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		c. Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	Peserta kurang paham waktu kegiatan	Kegiatan terhambat	Koordinasi melalui surat undangan	Koordinasi dengan pemegang wilayah (kepala desa/bidan desa/ketua PKK)	Koordinator Promosi Kesehatan	Koordinator Promosi Kesehatan melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian
		d. Peserta pertemuan kurang aktif dalam berdiskusi	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	Sasaran kegiatan kurang memahami materi pertemuan	Hasil pertemuan kurang optimal	Memberikan kesempatan kepada peserta pertemuan untuk memberikan pendapat dan masukan	Memastikan kembali informasi yang diterima dengan melakukan review/evaluasi	Koordinator Promosi Kesehatan	Koordinator Promosi Kesehatan melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		e. Tercecernya sampah bekas snack	Rendah (2)	Jarang Terjadi (2)	RENDAH (4)	Kurang menjaga kebersihan peserta kegiatan	Lingkungan menjadi kotor	Selalu menyediakan tempat sampah di lokasi kegiatan	Koordinasi dengan petugas kebersihan tempat kegiatan	Koordinator Promosi Kesehatan	Koordinator Promosi Kesehatan melaporkan kepada PJ UKM segera setelah kejadian

U. KESEHATAN GIGI MASYARAKAT

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	- PENYULUHAN DI SEKOLAH - KUNJUNGAN DI POSYANDU	a. Peserta dan petugas kesehatan mengalami kecelakaan dalam perjalanan dari dan atau ke lokasi kegiatan	4	1	4	Banyak jalan berlubang dan licin	Ban pecah	Mengurangi kecepatan berkendara dan mengamati jalan yang berlubang	Segera membawa ke faskes terdekat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke Kepala Puskesmas sesaat setelah kejadian
		b. Peserta kurang memahami informasi	1	1	1	Peserta tidak memahami bahasa pameri	Tidak tersampaikan informasi yang disampaikan	Petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	Menanyakan ke peserta sudah mengerti apa belum materi yang	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		yang disampaikan						oleh peserta	disampaikan		PJ UKM setelah selesai kegiatan
		c.Peserta tidak memperhatikan materi yang disampaikan	1	1	1	Peserta bosan	Peserta tidak tahu materi yang diinfokan	Suasana tempat penyuluhan dibuat senyaman mungkin	Menanyakan ke peserta sudah mengerti apa belum materi yang disampaikan	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		d. Penyampaian informasi kurang optimal	1	1	1	Tidak ada mikrofon	Ramai	Menyiapkan peralatan sebelum acara dimulai	Menanyakan ke peserta sudah mengerti apa belum materi yang disampaikan	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		e . Peserta tidak menghadiri undangan kegiatan	1	1	1	Tidak tahu jadwal Posyandu	Peserta yang tidak hadir tidak tahu informasi kesehatan	Memberitahu sehari sebelumnya	Menelpon peserta yang tidak hadir	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		f . Tercecer nya sampah bekas snack	1	1	1	Tidak tersedia tempat sampah	Ruang pertemuan jadi kotor	Menyediakan tempat sampah	Segera memunguti sampah untuk dimasukkan di tempat sampah	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		g. Balita Rewel	1	1	1	Udara Panas	Konsentrasi terganggu	Menyediakan ruangan yang nyaman	Balita di tenangkan	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan
		h. Anak TK/PAUD tidak mau buka mulut	1	1	1	Takut dengan petugas kesehatan	Target tidak tercapai	Memberi pengertian kepada anak TK/PAUD sebelum kegiatan	Menenangkan anak TK/PAUD	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat	Koordinator Pelayanan Gigi Masyarakat melaporkan ke PJ UKM setelah selesai kegiatan

UKPP
A. LOKET

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PENDAFTARAN PASIEN	a. antrian pasien tidak teratur	1	4	2 (RENDAH)	Pasien tidak mematuhi sistem antrian yang telah ditentukan Puskesmas	Pasien tidak puas/marah dan tidak melanjutkan pengobatan	• Pemasangan petunjuk sistem antrian • Sosialisasi sistem antrian secara berkala	Penjelasan kepada pasien tentang system antrian yang berlaku di Puskesmas	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
		b. Pasien tidak membawa kelengkapan pendaftaran	1	4	2 (RENDAH)	Media informasi tentang kelengkapan pendaftaran belum jelas	Keterlambatan proses pendaftaran	Melengkapi media informasi tentang kelengkapan pendaftaran	Penjelasan kepada pasien tentang kelengkapan pendafatran	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
		c. Pasien tidak mengetahui prosedur pendaftaran	1	4	2 (RENDAH)	Media informasi tentang prosedur pendaftaran belum jelas	Keterlambatan prosedur pendaftaran	Melengkapi media informasi tentang prosedur pendaftaran	Penjelasan kepada pasien tentang prosedur pendafatran	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP

		d. Kesalahan pemberian identitas rekam medis	1	3	2 (RENDH)	Kurangnya ketelitian petugas dalam pemberian identitas rekam medis	Ketidaksesuaian identitas pasien untuk proses pengobatan	Pemberian identitas rekam medis dilakukan sesuai SOP	Mengulangi kembali proses pemberian identitas rekam medis	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
		e. Kartu identitas pasien tertukar	1	3	2 (RENDH)	Kurangnya ketelitian petugas dalam memeriksa kartu identitas pasien	Ketidaksesuaian identitas pasien untuk pengambilan rekam medis	Petugas loket melakukan pemeriksaan kartu identitas pasien secara teliti dan cermat	Memeriksa dan mengkonfirmasi kembali saat memberikan kartu identitas kepada pasien	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
		f. Pasien tidak mengetahui informasi pendaftaran	1	4	2 (RENDH)	Pasien kurang memahami media informasi pendaftaran	Keterlambatan proses pendaftaran Memperpanjang jam kerja Ketidakpuasan pasien	Memperbanyak media informasi pendaftaran Menempatkan media informasi pendaftaran di tempat yang mudah terbaca Sosialisasi informasi pendaftaran secara berkala	Menjelaskan dan memberikan pengertian kepada pasien tentang informasi pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP

		Pengisian data pasien belum lengkap	1	4	2 (RENDAH)	Petugas tidak mengisi data pasien sesuai SOP	Informasi tentang data pasien kurang jelas	Petugas mematuhi proses pengisian data pasien sesuai SOP	Petugas melengkapi data yang kurang lengkap	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
		g. Pasien terjatuh dari kursi tunggu yang goyang	2	1	1 (SANGAT RENDAH)	Kursi di ruang tunggu goyang karena sekrup longgar	Posisi duduk pasien tidak seimbang sehingga pasien jatuh dan cedera	Memperbaiki sekrup kursi yang longgar	Pasien yang jatuh dan cedera dibawa ke UGD	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
		h. Petugas tersengat aliran listrik	2	1	1 (SANGAT RENDAH)	Pemasangan stop kontak listrik kurang rapat Kabel listrik berantakan	Petugas mengalami cedera	Pemasangan stop kontak listrik secara benar Merapikan kabel listrik	Petugas yang cedera dibawa ke UGD	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam

2	PENGAMBILAN BUKU REKAM MEDIS	Rekam medis tertukar	1	4	2 (RENDAH)	Pengambilan buku rekam medis tidak sesuai SOP	Kesalahan tempat penulisan hasil pemeriksaan Memperlambat proses pemeriksaan pasien	Petugas mengambil buku rekam medis sesuai dengan SOP	Menukar rekam medis disesuaikan dengan identitas pasien	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
3	PENGIRIMAN REKAM MEDIS KE UNIT LAIN	Distribusi rekam medis tidak sesuai unit yang dituju	1	4	2 (RENDAH)	Penyediaan rekam medis tidak sesuai SOP	Memperlambat proses pemeriksaan pasien	Petugas mematuhi prosedur penyediaan rekam medis	Mengembalikan rekam medis ke unit yang dituju	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
4	MELAKUKAN ENTRY DATA	a. Kesalahan dalam melakukan entry data pasien ke komputer b. Gangguan sinyal internet pada saat entry P-Care atau SIMPUS	1	5	3 (SEDANG)	a. Petugas kurang teliti dan terlalu terburu-buru saat melakukan entry data ke komputer b. Wifi bermasalah	a. Data pasien di komputer tidak valid b. Memperlambat proses pendaftaran pasien	a. Petugas harus lebih teliti saat melakukan entry data pasien b. Menyediakan jenset	a. Petugas meneliti dan mengecek kembali saat melakukan entry data ke komputer b. Menyalakan jenset	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP

5	PENGEMBALIAN REKAM MEDIS KE RAK PENYIMPANAN	Mengembalikan rekam medis tidak pada tempatnya	1	3	2 (RENDAH)	Petugas mengembalikan rekam medis tidak sesuai SOP	Menghambat proses pencarian kembali rekam medis	Petugas mematuhi prosedur penyimpanan rekam medis	Petugas memasukkan kembali rekam medis sesuai dengan SOP	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP
6	WAWANCARA DALAM RANGKA IDENTIFIKASI PASIEN	Terjadi penularan penyakit kepada petugas (terutama penyakit dengan penularan secara droplet / airborne)	1	1	1 (SANGAT RENDAH)	Pasien tidak mematuhi peraturan menggunakan masker	Petugas dapat tertular penyakit yang diderita pasien	Pasien diwajibkan memakai masker saat memasuki puskesmas	Petugas segera konsultasi dan berobat pada dokter di puskesmas	Koordinator Loker Pendaftaran	Koordinator Loker Pendaftaran melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

B. BP UMUM

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMANGGILAN PASIEN	Kesalahan identifikasi pasien/salah orang	1	3	3	Kelalaian petugas	Kesalahan pengobatan	Pengkajian awal harus benar	Segera melakukan koreksi ke unit lainnya	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada

											kejadian
2	PEMERIKSAAN PASIEN	a. Pasien jatuh dari tempat tidur atau kursi	2	1	2	Kondisi tempat tidur atau kursi yang agak rusak	Terjadi perlukaan/ memar	Petugas sering memeriksa keadaan tempat tidur atau kursi	Pasien yang cedera dibawa ke UGD	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
		b. Ppetugas terjatuh dari kursi petugas	2	1	2	Petugas mengalami kelelahan	Terjadi perlukaan/ memar	Petugas istirahat sebentar	Petugas yang cedera dibawa ke UGD	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
		c. Ppetugas tertular penyakit pasien	1	2	2	Tidak menggunakan APD	Terjadi penularan penyakit kepada petugas	Memakai APD	Mengingatkan petugas untuk memakai APD	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada

											kejadian
		d. Kesalahan diagnosis	1	1	1	Petugas kurang teliti	Terjadi salah pengobatan	Petugas lebih teliti dalam melakukan anamnesa		Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian
		e. Pasien dan petugas terbentur sudut meja yang tajam	2	1	2	- Sudut meja terlalu tajam - Sudut meja tidak ada pengaman	Terjadi perlukaan/ memar	- Desain ulang sudut meja - Pemasangan karet pengaman	Pasien dan petugas yang cedera dibawa ke UGD	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
		f. Pasien dan petugas terpeleset di lantai yang licin	2	2	4	Lantai yang masih basah bekas air pel	Terjadi perlukaan/ memar	Petugas kebersihan mengepel sampai kering	Pasien dan petugas yang cedera dibawa ke UGD	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian

		g. Limbah medis berceceran	2	1	2	Tempat limbah terguling	Lantai menjadi kotor	limbah medis ditaruh tempat yang tertutup	Segera membersihkan limbah medis yang berceceran	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian
3	PEMBERIAN TERAPI	Kesalahan penulisan resep	1	1	1	Petugas tidak teliti	Salah terapi	Meneliti resep sebelum diberikan ke pasien	Merevisi resep di bagian obat	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian
4	PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)	Tidak menggunakan APD	1	1	1	Petugas terburu buru	Bisa tertular penyakit	Memakai APD	Mengingatkan petugas	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian
5	PEMBUATAN SURAT RUJUKAN	a. Kkesalahan pembuatan surat rujukan	1	2	2	Kurangnya ketelitian petugas dalam membuat surat rujukan	Rujukan pasien tidak sesuai dengan identitas pasien, penyakit dan tempat rujukan	Mengecek kembali surat rujukan sebelum diberikan kepada pasien	Mencetak ulang surat rujukan yang baru	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian

		b. Rrujukan ditolak oleh FKRTL	1	2	2	- Kurangnya pemahaman pasien tentang penyakit yang diderita sehingga memaksa ingin dirujuk - Kurangnya KIE oleh petugas tentang penyakit-penyakit yang tidak perlu dirujuk	Rujukan ditolak atau tidak berlaku	Memberikan KIE tentang penyakit pasien	Menjelaskan kembali tentang prosedur rujukan dan fasilitas yang tersedia di Puskesmas untuk perawatan pasien	Koordinator Pelayanan Poli Umum	Koordinator Pelayanan Poli Umum melaporkan kepada PJ UKP setiap ada kejadian

C. POLI GIGI

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	IDENTIFIKASI PASIEN	Kesalahan identifikasi pasien oleh petugas	1	1	1	Saat daftar pasien hanya menyebutkan	Identitas pasien salah	Menanyakan kepada pasien apakah membawa KTP atau identitas	Segera mengganti identitas pasien sesuai dengan KTP atau identitas yang	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke Petugas loket

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						nama panggilan		lainnya	benar		sesaat setelah kejadian
2	PENGISIAN BUKU REKAM MEDIS	Pengisian buku rekam medis tidak lengkap	1	3	3	Petugas tergesa gesa mengerjakan pasien berikutnya	Ada terapi yang tidak tercatat	Meneliti pengisian buku rekam medic sebelum dikembalikan ke petugas rekam medic	Segera melengkapi isian buku rekam medik	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melapor ke petugas rekam medik sebelum buku dikembalikan
3	PEMERIKSAAN PASIEN	a. Petugas tertusuk jarum	1	1	1	Petugas menutup jarum dengan kedua tangannya	Resiko tertular penyakit	Recapping dengan 1 tangan dan membuang langsung jarum suntik ke tempat khusus tanpa ditutup lagi	Cuci bagian yang terpapar dengan sabun antiseptik, menggali status riwayat kesehatan pasien dan petugas	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke Tim PPI sesaat setelah kejadian
		b. Petugas terpapar saliva pasien	1	3	3	Petugas tidak menggunakan APD sesuai	Tertular infeksi	Menggunakan ADP saat mau melakukan	Cuci bagian yang terpapar dengan	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						SOP		tindakan	sabun antiseptik		ke Tim PPI sesaat setelah kejadian
		c. Petugas terpapar darah pasien	1	3	3	Petugas tidak menggunakan APD sesuai SOP	Tertular infeksi	Menggunakan ADP saat mau melakukan tindakan	Cuci bagian yang terpapar dengan sabun antiseptik	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke Tim PPI sesaat setelah kejadian
		d. Petugas terpapar zat kimia (klorin)	1	1	1	Petugas tidak menggunakan APD sesuai SOP	Iritasi di kulit	Menggunakan ADP saat mau melakukan tindakan	Cuci bagian yang terpapar dengan air mengalir	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke Tim PPI sesaat setelah kejadian
		e. Petugas dan pasien terpapar suara bising compressor	1	5	5	Kompresor berada di dalam ruangan	Gangguan pendengaran	Memindahkan kompresor di luar ruangan	Mematikan kompresor	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke bagian sarana prasarana

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		f. Tersandung kabel dental unit	1	1	1	Kabel dental unit dan compressor yang melintang di lantai	jatuh	Merapikan kabel yg di lantai supaya tidak timbul	Memberikan pertolongan pertama pada petugas yang jatuh	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke bagian sarana prasarana sesaat setelah kejadian
4	ANASTESI LOKAL	Terjadi syok	1	1	1	Pasien takut, alergi, belum makan	Tidak bisa dilakukan tindakan perawatan/ pencabutan gigi	anamnesa dengan benar	Posisi pasien ditidurkan dengan posisi kepala lebih rendah Menyuntikkan epineprin	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan kejadian ke PJ UKP setelah kejadian
5	PENCABUTAN GIGI	1. Perdarahan 2. Abses	1	1	1	a. Masih ada infeksi b. Alat tidak steril	Penyembuhan lebih lama	a. Anamnesa yang akurat b. Peralatan steril	a. Diagnosa yang tepat b. Tindakan sesuai SOP c. SOP sterilisasi alat	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan kejadian ke PJ UKP setelah kejadian
6	TAMBAL GIGI	Kejadian abses setelah penambalan gigi	1	2	2	Alat tidak steril	Gangguan fungsi kunyah	Menambal gigi sesuai SOP	Open bur dan pengobatan	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan kejadian ke PJ UKP setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
											kejadian
7	PREPARASI GIGI	Laserasi jaringan lunak oleh mata bor	1	1	1	Mata bur terlalu dalam	Gigi tidak bisa ditambal	Hati hati dalam pelaksanaan preparasi	Menenangkan pasien	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan kejadian ke PJ UKP setelah kejadian
8	PEMBERSIHAN KARANG GIGI	Patugas terkena percikan air ludah pasien	1	2	2	Air ludah mengenang terlalu banyak	Tertular penyakit pasien	Menggunakan ADP saat mau melakukan tindakan	Membasuh percikan air ludah dengan sabun	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan kejadian ke PJ UKP setelah kejadian
9	MENULIS RESEP	Kesalahan penulisan resep	1	1	1	Petugas tidak teliti	Salah terapi	Meneliti resep sebelum diberikan ke pasien	Merevisi resep di bagian obat	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke PJ UKP sesaat setelah kejadian
10	MEMBERI RUJUKAN	Kesalahan membuat rujukan	1	1	1	Petugas tidak teliti	Tidak bisa tertangani di Faskes	Meneliti sebelum memberikan rujukan ke Pasien	Merevisi rujukan dan menghubungi faskes lanjutan	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
							lanjutan				ke PJ UKP sesaat setelah kejadian
11	PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)	Tidak menggunakan APD	1	2	2	Petugas terburu buru	Bisa tertular penyakit	Memakai APD	Mengingatkan petugas	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi melaporkan ke PJ UKP sesaat setelah kejadian
12	PENGUNAAN PERALATAN	Menggunakan peralatan yang tidak steril	1	1	1	Pasien ingin buru buru diperiksa	Tertular penyakit	Sebelum pelayanan alat harus disteril semua	Menghentikan pemeriksaan	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi Melaporkan kejadian ke Tim PPI sesaat setelah kejadian
13	PASKA PEMERIKSAAN-TINDAKAN	Limbah medis berceceran	1	1	1	Tempat limbah terguling	Lantai menjadi kotor	limbah medis ditaruh tempat yang tertutup	Segera membersihkan limbah medis yang berceceran	Koordinator Pelayanan Poli Gigi	Koordinator Pelayanan Poli Gigi Melaporkan kejadian ke Tim PPI sesaat setelah kejadian

D. POLI KB

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMERIKSAAN PASIEN KB	a. Kesalahan dalam mendiagnosa pemeriksaan IVA	1	1	1	Petugas yang melakukan pemeriksaan kurang berkompeten	Terjadi kesalahan dalam memberikan terapi	Petugas harus membuat dan menjalankan SOP dalam pelayanan pemeriksaan IVA	Melakukan konsultasi dengan dokter SPOG	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		b. Kesalahan pemberian alat kontrasepsi	1	1	1	Petugas kurang teliti dalam memberikan pelayanan KB	Terjadi kegagalan dalam ber KB	Petugas harus meningkatkan kualitas pelayanan KB	Memberikan konseling pada pasien tentang alat kontrasepsi	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		c. Kesalahan pemasangan AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)	2	1	2	Petugas yang memberikan pelayanan kurang berkompeten	Terjadi kegagalan dalam ber KB	Petugas harus meningkatkan skill atau mengikuti pelatihan	Melakukan pemeriksaan ulang	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		d. Kesalahan lokasi	3	1	3	Petugas kurang teliti dalam memberikan	Terjadi resiko infeksi Timbul rasa	Petugas lebih teliti dalam memberikan	Memberikan konseling Memberikan	Penanggung Jawab	Koordinator Kespro KB

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		penyuntikan KB				pelayanan KB	nyeri dan bengkak	pelayanan KB dan harus sesuai SOP	kompres hangat	Koordinator Kespro KB	melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		e. Kesalahan pemberian pil KB	1	1	1	Petugas kurang teliti dalam memberikan pelayanan KB	Terjadi kegagalan dalam ber KB	Petugas lebih teliti dalam memberikan pelayanan KB dan harus sesuai SOP	Memberikan konseling kepada pasien tentang Alkon Pil	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		f. Spotting berkepanjangan setelah pemasangan AKDR	3	2	6	Adanya benda asing yang berada dalam Rahim	Terjadi anemia	Memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan SOP dan yang berkualitas	Memberikan konseling kepada pasien tentang Alkon AKDR Memberikan tablet tambah darah	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		g. Tertusuk jarum	2	3	6	Petugas menutup jarum yang telah dipakai	Resiko penularan penyakit	Recaping dengan 1 tangan Membuang langsung jarum suntik ke safety box	Cuci bagian tubuh yang terpapar dengan sabun antiseptik dan air mengalir	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
											kejadian
		h. Kesalahan penulisan tanggal kembali pelayanan KB	1	2	2	Petugas kurang teliti dalam memberikan pelayanan KB	Terjadi kegagalan dalam ber KB	Petugas harus lebih teliti dalam menuliskan tanggal kembali KB	Petugas segera menghubungi pasien	Penanggung Jawab Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
2	PEMBERIAN TERAPI	Kesalahan penulisan resep	3	1	3	Petugas kurang teliti dalam menuliskan resep	Terjadi over dosis Terjadi alergi Terapi tidak adekuat	Petugas harus lebih teliti dalam menulis resep dan harus sesuai SOP	Petugas melakukan konfirmasi dengan dokter yang menuliskan resep	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
3	MEMBERI RUJUKAN	Kesalahan membuat rujukan	1	1	1	Petugas kurang teliti dalam membuat rujukan	Pasien tidak segera mendapatkan pengobatan yang optimal	Petugas harus mengecek kembali surat rujukan yang telah dibuat	Petugas lebih teliti dalam membuat rujukan	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro Kb melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
4	PEMAKAIAN ALAT	Tidak menggunakan APD	2	4	8	Petugas tidak mematuhi SOP pada saat	Petugas tertular penyakit	Petugas menggunakan APD saat	Petugas segera mencuci bagian tubuh yang terpapar	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	PELINDUNG DIRI (APD)					melakukan tindakan ke pasien		melakukan tindakan ke pasien	dengan sabun antiseptik dan air mengalir		kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
5	PENGUNAAN PERALATAN	Menggunakan peralatan yang tidak steril	3	1	3	Petugas lupa alat belum disteril	Pasien mengalami infeksi	Alat yang akan digunakan untuk tindakan harus disterilkan dulu	Memberikan pengobatan kepada pasien sesuai dengan keluhan atau gejala	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
6	PASKA PEMERIKSAAN-TINDAKAN	Limbah medis berceceran	1	2	2	Petugas tidak berhati-hati setelah melakukan tindakan	Petugas terpapar infeksi	Menyediakan tempat untuk limbah medis sebelum tindakan	Limbah medis segera dibersihkan dengan cairan antiseptik	Koordinator Kespro KB	Koordinator Kespro KB melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian

E. POLI KIA

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMANGGILAN PASIEN	a. Kesalahan identifikasi pasien	1	1	1	Kurang lengkapnya identitas pasien	Terjadi kesalahan dalam memanggil pasien	Petugas harus lebih teliti dalam mengidentifikasi pasien.	Petugas melengkapi identifikasi pasien.	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
		b. Terjadi kesalahan tempat pelayanan yang dituju pasien	1	1	1	Petugas pendaftaran kurang teliti dalam anamnese tujuan kunjungan.	Pelayanan pasien lebih lama karena salah tujuan	Petugas mengecek lagi tujuan pasien ke poli apa	Mengembalikan pasien ke loket pendaftaran untuk merubah tujuan pasien	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
2	PEMERIKSAAN PASIEN KIA	a. Adanya unit yang terlewatkan saat pelayanan ANC terpadu	2	1	2	Petugas yang memberikan pelayanan tidak ada ditempat	Pasien tidak mendapatkan pelayanan sesuai standart	Petugas harus berada ditempat sesuai jadwal	Memberikan jadwal ulang	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Tidak melakukan ANC Terpadu	3	1	3	Ibu hamil tidak tahu jadwal ANC terpadu di Puskesmas.	Ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan sesuai standart	Menyampaikan jadwal ANC T lewat bidan desa/ PKK	Ibu hamil diberi tahu pada saat pemeriksaan dan sekaligus dilakukan ANC T	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
		c. Tertusuk jarum tindakan/tindik	1	1	1	Petugas kurang hati-hati dalam memberikan pelayanan Tindik	Petugas terluka	Petugas lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan tindik	Memberikan pertolongan pada luka tusukan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
		d. Pasien bayi/ balita terjatuh dari bed pemeriksaan	3	2	6	Petugas kurang hati-hati	Balita/bayi cidera	Petugas memberi tahu keluarga balita untuk mendampingi bayi/balita	Memberikan pertolongan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		e. Kehabisan kertas USG	2	3	6	Petugas lupa mengecek kertas USG	Pelayanan USH terhambat	Mengecek kertas USG secara berkala	Segera menghubungi tenaga sarana untuk mengganti kertas USG	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
3	PEMBERIAN TERAPI	Kesalahan penulisan resep	3	1	3	Petugas kurang teliti dalam menuliskan resep	Terjadi over dosis Terjadi alergi Terapi tidak adekuat	Petugas harus lebih teliti dalam menulis resep dan harus sesuai SOP	Petugas melakukan konfirmasi dengan dokter yang menuliskan resep	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
4	MEMBERI RUJUKAN	Kesalahan membuat rujukan	1	1	1	Petugas kurang teliti dalam membuat rujukan	Pasien tidak segera mendapatkan pengobatan yang optimal	Petugas harus mengecek kembali surat rujukan yang telah dibuat	Petugas lebih teliti dalam membuat rujukan	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
5	PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)	Tidak menggunakan APD	2	4	8	Petugas tidak mematuhi SOP pada saat melakukan tindakan ke pasien	Petugas tertular penyakit	Petugas menggunakan APD saat melakukan tindakan ke pasien	Petugas segera mencuci bagian tubuh yang terpapar dengan sabun antiseptik dan air mengalir	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
6	PENGUNAAN PERALATAN	Menggunakan peralatan yang tidak steril	3	1	3	Petugas lupa alat belum disteril	Pasien mengalami infeksi	Alat yang akan digunakan untuk tindakan harus disterilkan dulu	Memberikan pengobatan kepada pasien sesuai dengan keluhan atau gejala	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan
7	PASKA PEMERIKSAAN-TINDAKAN	Limbah medis berceceran	1	2	2	Petugas tidak berhati-hati setelah melakukan tindakan	Petugas terpapar infeksi	Menyediakan tempat untuk limbah medis sebelum tindakan	Limbah medis segera dibersihkan dengan cairan antiseptik	Koordinator KIA	Koordinator KIA melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kegiatan

F. P2 PENYAKIT MENULAR

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMBERIAN OAT TB PARU	a. Pemberian obat tidak sesuai dengan BB penderita	Moderat (3)	Hampir tidak terjadi (1)	Rendah (3)	Petugas lupamenimbang BB penderita TBC	1. Resistensi obat 2. Pengobatan tidak optimal dan kambuhan	Penimbangan BB sebelum pengobatan BB	Mengubah dosis pengobatan TBC	Koordinator program TBC	Koordinator Poli P2 PM melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Alergi OAT TB	Moderat (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	Petugas tidak menanyakan riwayat alergi obat pada pasien TBC	Syok anafilatik	Menanyakan riwayat alergi obat sebelum pengobatan TBC	1. Penanganan Syok anafilatik 2. Menerapkan 5 benar dalam pemberian obat	Koordinator program TBC	Koordinator Poli P2 PM melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
2	PENGOBATAN PENDERITA TB PARU	a. Penularan ke orang lain dan petugas	Moderat (3)	Sering terjadi (4)	Tinggi (12)	Tidak memakai APD sesuai prosedur	Pelayanan poli TBC tidak optimal	Memakai APD sesuai prosedur	1. Pemeriksaan TCM 2. Pengobatan TBC	Koordinator program TBC	Koordinator Poli P2 PM melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Terjadi drop out	Moderat (3)	Jarang terjadi (2)	Sedang (6)	Efek samping obat TBC	Resistensi Obat	KIE efek samping obat dan pengobatan obat	Pemberian obat profilaksis sesuai gejala	Koordinator program TBC	Koordinator Poli P2 PM melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

		c. Pasien mengalami kekecambuhan setelah pengobatan	Moderat (3)	Sering terjadi (4)	Tinggi (12)	Penerapan PHBS kurang	Penularan TBC pada kontak serumah	KIE pasien untuk menerapkannya dalam kehidupan	Pengobatan TBC ulang	Koordinator program TBC	Koordinator Poli P2 PM melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

G. KLINIK VCT HIV- AIDS

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
•	PELAYANAN KLINIK VCT-HIV-AIDS	a. Pasien menolak dilakukan tes HIV	1	2	2	a. Takut di suntik saat diambil darahnya b. Takut status HIV nya diketahui	Tidak dapat diketahui status HIV nya pasien	Memberikan konseling sebelum pemeriksaan	a. Diyakinkan kepada pasien bahwa pengambilan darah hanya dilakukan di ujung jari b. Meyakinkan kepada pasien bahwa hasil pemeriksaan bersifat rahasia	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian
		b. Petugas tertular penyakit (TB Paru) saat konseling	1	3	4	Petugas tidak memakai APD sesuai standar	Pelayanan Poli VCT tidak maksimal	Petugas memakai APD sesuai standar	Dilakukan pemeriksaan dan pengobatan kepada petugas yang tertular	Koordinator P2 HIV-AIDS	Koordinator P2 HIV-AIDS melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah kejadian

H. RAWAT INAP

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	IDENTIFIKASI-SI PASIEN	Catatan buku rekam medis tertukar	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	Kesamaan identitas pasien	Kesalahan pemberian terapi pengobatan	Pengecekan identitas pada rekam medis pasien	Pemberian penandaan rekam medis	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
2	ORIENTASI RUANGAN KEPADA PASIEN/ KELUARGA	Pasien/keluarga kurang paham dengan lingkungan sekitar rawat inap	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas tidak melakukan orientasi ruangan	Pasien/keluarga disorientasi ruangan	Pasien rawat inap baru dilakukan orientasi ruangan	Orientasi ruangan pada pasien/keluarga	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
3	OPERAN SHIFT JAGA PERAWAT	Tidak ada operan shift jaga	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas lupa melakukan operan jaga	Petugas kurang paham kondisi pasien	Operan jaga tiap pergantian shift	Menghubungi petugas untuk konfirmasi kondisi pasien	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
4	PELAYANAN KEPADA PASIEN	a. Kejadian flebitis dalam 48 jam pasca pemasangan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	1. Pemilihan lokasi pemasangan infus kurang	1. Nyeri pada lokasi pemasangan infus	Mengurangi aktivitas pada tangan yang terpasang infus	Pemasangan infus ulang	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		infus				tepat 2. Mobilisasi pasien tinggi	2. Pemberian terapi intra vena terkendala				kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Petugas tertusuk jarum	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Kurangnya pemakaian APD	Terjadinya perlukaan dan terinfeksi penyakit pasien	• Melakukan tindakan kepada pasien sesuai SOP • Selalu memakai APD dalam melakukan tindakan kepada pasien	• Mencuci luka dengan air mengalir • Membersihkan luka • Mengkonsum-si antibiotik • Melakukan pemeriksaan laboratorium bila diperlukan	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		c. Petugas terkena pecahan ampul obat suntik	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Kurangnya pemakaian APD	Terjadinya perlukaan dan terinfeksi penyakit pasien	• Melakukan tindakan kepada pasien sesuai SOP • Selalu memakai APD dalam melakukan	• Mencuci luka dengan air mengalir • Membersihkan luka • Mengkonsum-si	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								tindakan kepada pasien	antibiotik Melakukan pemeriksaan laboratorium bila diperlukan		
		d. Petugas terpapar bahan-bahan kontaminan	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	1. Kelalaian petugas UGD 2. Petugas tidak memakai APD sesuai prosedur	Resiko cedera ringan-berat	Memakai APD sesuai prosedur	Membersihkan bagian yang terpapar bahan kontaminan	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
5	PELAYANAN GIZI	a. Pengkajian dan asuhan gizi tidak terlaksana	Rendah	Sering terjadi	Sedang	Koordinasi dengan petugas gizi kurang	Asupan gizi pasien tidak terpenuhi	1. Mengkaji riwayat penyakit pasien 2. konsultasi dengan ahli gizi	Konsultasi ahli gizi guna menentukan diet pasien	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Kesalahan dalam pemberian saran diet pasien	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas kurang paham diet penyakit	Kesalahan diet menurunkan kondisi pasien	Konsultasi petugas gizi dalam penentuan diet pasien	Meralat informasi yang disampaikan pada pasien/keluarga	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Kesalahan komunikasi antara petugas gizi dengan keluarga yang memberikan makanan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Penjelasan ahli gizi kurang dimengerti keluarga	Pasien kurang paham diet terkait penyakit yang diderita	Memberikan catatan tentang diet yang dikonsumsi pasien	Konfirmasi ulang dengan keluarga pasien	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
6	PEMBERIAN OBAT	a. Tertukarnya pemberian obat	Tinggi	Hampir tidak terjadi	Rendah	Tidak melakukan pengecekan identitas pasien sebelum memberikan obat	Efek samping dan alergi obat	Menerapkan 5 benar dalam pemberian obat	Monitoring efek samping obat	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Kesalahan jadwal pemberian obat	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	Petugas tidak melihat riwayat pemberian obat pada buku rekam medis	Resistensi obat	Membuat buku bantu tentang jadwal pemberian obat oral dan injeksi	Monitoring efek samping obat	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Alergi obat	Sedang	Jarang terjadi	Sedang	• Tidak menanyakan riwayat alergi obat kepada pasien / keluarga • Pasien tidak tahu adanya riwayat alergi obat • Tidak dilakukan skin test untuk obat-obatan injeksi tertentu • Petugas kurang menerapkan 5 Benar khususnya benar cara pemberian	Reaksi aleri, reaksi anafilaktik atau bahkan dapat terjadi shock anafilaktik	• Selalu menanyakan riwayat alergi obat kepada pasien / keluarga • Memberikan obat dengan resiko alergi yang minimal • Selalu melakukan skin test untuk obat-obatan injeksi tertentu • Selalu menerapkan 5 Benar khususnya benar cara pemberian obat	• Pemberian obat-obatan <i>life saving</i> Penanganan shock anafilaktik	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						obat					
7	KESELAMATAN PASIEN	a. Pasien terjatuh di tempat tidur	Rendah	Hampir tidak terjadi	Sangat rendah	Kurang tepatnya pemasangan pengaman bed Ranap	Cedera ringan-berat	Pemasangan pengaman bed Ranap oleh petugas secara benar	Penanganan cedera dan pemberian obat-obatan	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Pasien terpeleset di kamar mandi	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	Lantai kamar mandi licin	Cidera ringan-berat	Membersihkan lantai kamar mandi	Penanganan bila terjadi cedera dan pemberian obat-obatan	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
											1 x 24 jam
		c. Pasien tergelincir saat pengiriman ke ruang rawat inap	Rendah	Hampir tidak terjadi	Sangat rendah	Lantai licin	Cidera ringan-berat	Membersihkan lantai	1. Penanganan cedera dan pemberian obat-obatan 2. Konfirmasi petugas kebersihan untuk mengepel lantai	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
8	PENGAMANAN PASIEN	a. Gangguan suara pengunjung pasien	Rendah	Sering terjadi	Sedang	1.Tidak adanya jam kunjung pasien 2. Pengunjung datang bergerombol	Mengganggu kenyamanan dan istirahat pasien	1. Menerapkan jam kunjung pasien 2. Pasien hanya boleh ditunggu oleh 1 orang	Menyarankan pengunjung untuk bergantian menjenguk pasien	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Kehilangan barang berharga milik pasien/ keluarga	Rendah	Hampir tidak terjadi	Rendah	Kelalaian pasien/ keluarga	Kerugian materi	1. Memasang CCT 2. Menyarankan pasien /keluarga tidak membawa barang berharga ke Puskesmas	Menyimpan barang berharga di loker kabinet	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
9	KETERSEDIAAN SARANA PRASARAN	a. Keterbatasan persediaan oksigen isi ulang	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	Keterlambatan pemesanan tabung oksigen isi ulang	Pasien tidak mendapatkan pelayanan optimal	Mengecek persediaan tabung oksigen isi ulang	Merujuk pasien ke FKTL untuk mendapatkan penanganan lebih	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	A								lanjut		kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Linen yang kotor dan rusak	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Keterlambatan pengiriman linen bersih oleh pihak ketiga	Kenyamanan pasien terganggu	1. Menghubungi pihak ketiga apabila stok linen bersih menipis 2. Menggangarkan pembelian linen baru untuk mengganti linen rusak	Menyarankan pasien/keluarga membawa linen dari rumah	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		c. Keterbatasan peralatan yang dikalibrasi	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Kalibrasi alat tidak dilakukan tiap tahun	Hasil pemeriksaan tidak akurat	1. Mengusulkan daftar alat yang perlu dikalibrasi 2. Mengembalikan alat rusak ke bendahara barang Puskesmas	Mengoptimalkan alat yang masih berfungsi normal	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		d. Ruangan rawat inap panas dan pengap	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	1. Pintu dan jendela tertutup 2. Kipas angin kotor	Kenyamanan pasien /kelurga terganggu	1. Membuka ventilasi secara berkala 2. Membersihkan kipas angin	1. Membuka pintu dan jendela ruangan 2. Membersihkan kipas angin	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
10	KOMPETENSI DAN PEMENUHAN JUMLAH TENAGA KESEHATAN	a. Petugas jaga tidak memiliki STR	Sedang	Jarang terjadi	Sedang	Proses pengurusan STR lama	Petugas tidak punya kewenangan melakukan pelayanan keehatan	Mengurus perpanjangan STR jauh sebelum masa berlaku habis	Menyarankan kepada yang bersangkutan segera mengurus perpanjangan STR	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Petugas jaga belum pernah mengikuti pelatihan peningkatan skill individu	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Anggaran pelatihan minimum	Ketrampilan /kompetensi petugas kurang	Mengusulkan anggaran pelatihan	Mengikuti seminar/workshop/webinar yang diselenggarakan PPNI	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		c. Pengunduran diri petugas jaga secara mendadak	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas diterima di fasyankes lain	SDM kurang	Konfirmasi sebelum mengundurkan diri	Mengoptimalkan petugas yang ada	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
11	LINGKUNGAN	a. Banyaknya serangga vector penyakit dan tikus berkeliaran	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Lingkungan sekitar ruangan kotor	Kenyamanan pasien/keluarga terganggu	Kerja bakti membersihkan lingkungan sekitar ruangan	Menyemprot obat anti serangga	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
											dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Kontaminasi bau penumpukan sampah domestik	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Sampah domestic menumpuk lama di TPS	Kenyamanan pasien/keluarga terganggu	Mengangkut sampah domestik di TPS secara berkala	Menghubungi pihak ketiga untuk mengangkut sampah di TPS	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		c. Sampah medis tercecer di ruangan	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	1. Petugas kebersihan tidak tiap hari membuang sampah medis 2. Sampah medis menumpuk ditempat sampah	1. Ruangan kotor/kumuh 2. Resiko penularan penyakit	Membuang sampah medis tiap hari	Membuang sampah medis ke TPS	Koordinator Pelayanan Ranap	Koordinator Pelayanan Ranap melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

I. BERSALIN – NIFAS

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	IDENTIFIKASI PASIEN	Catatan buku rekam medis tertukar	2	3	4	a. Identitas pasien yang sama b. Petugas kurang teliti	Salah dalam memberikan terapi	Identifikasi pasien dengan tanggal lahir dan petugas lebih teliti dan hati hati	Memberikan tanda pada rekam medis	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
2	ORIENTASI RUANGAN KEPADA PASIEN/ KELUARGA	Pasien/keluarga kurang paham dengan lingkungan sekitar rawat inap	2	2	2	Petugas tidak melakukan orientasi ruangan pada pasien dan keluarga	Pasien dan keluarga mengalami disorientasi ruangan	Petugas melakukan orientasi ruangan pada pasien baru	Melakukan orientasi ruangan pada pasien dan keluarga	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
3	OPERAN SHIFT JAGA PERAWAT	Tidak ada operan shift jaga	2	2	2	Petugas lupa melakukan operan jaga/shif	Petugas kurang menguasai kondisi pasien	Melakukan operan jaga setiap pergantian shif	Melakukan koordinasi dengan petugas jaga sebelumnya	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
4	PELAYANAN KEPADA PASIEN	a. Kejadian phlebitis dalam 48 jam pasca pemasangan infus	2	2	2	a. Lokasi pemasangan jarum infus kurang tepat b. Mobilisasi pasien yang tinggi	a. Nyeri pada lokasi pemasangan b. Terganggunya pemberian pengobatan intra vena	a. Melakukan pemasangan infus pada lokasi yang tepat b. Mengurangi aktivitas pasien	Pemasangan infus kembali	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		b. Petugas tertusuk jarum	2	2	2	a. Petugas kurang hati-hati dalam melakukan tindakan penyuntikan b. Safety box penuh	Terjadi luka dan terinfeksi penyakit pasien	a. Melakukan tindakan sesuai dengan SOP b. Safety box tidak boleh sampai penuh	a. Membersihkan luka b. Pemberian Antibiotik c. Pemeriksaan laborat bila perlu	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		c. Petugas terkena pecahan ampul obat suntik	2	2	2	a. Petugas kurang hati-hati dalam melakukan Tindakan	Terjadi luka pada petugas	a. Melakukan tindakan dengan hati-hati dan sesuai SOP	a. Membersihkan luka b. Pemberian Antibiotik	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						b. Tidak memakai APD (sarung tangan)			c. Pemeriksaan laborat bila perlu		segera setelah kejadian
		d. Petugas terpapar bahan- bahan kontaminan	2	2	3	a. Petugas kurang ahti hati dalam melakukan Tindakan b. Tidak memakai APD (sarung tangan)	Terjadi luka pada petugas	Melakukan tindakan dengan hati-hati dan sesuai SOP	a. Membersihkan luka b. Pemberian Antibiotik c. Pemeriksaan laborat bila perlu	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		d. Kesalahan identifikasi jenis kelamin bayi	1	1	1	a. Kelainan konginetal pada genitalia ekterna bayi baru lahir b. Bidan yang	a. Orang tua bayi tidak terima b. Reaksi emosional orang tua	a.Meningkatkan ANC terpadu sesuai standar b.Mengatur shift jaga bersalin untuk lebih meringankan	a. Melakukan pemeriksaan ulang genetalia ekterna b. Melakukan klarifikasi dengan orang tua	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						bertugas kelelahan/ng antuk		beban kerja bidan	c. Kolaborasi dengan tim medis d. Bila perlu dirujuk ke FKTL		
		c. Kesalahan dalam pemeriksaan fisik bayi	1	1	3	a. Kompetensi pemeriksaan kurang kompeten b. Peralatan kurang memadai c. BBL dgn kondisi jelek (Asfyxia berat, kejang, infeksi)	a. Tanda bahaya pada bayi tidak terdeteksi secara dini b. Keterlambatan dalam rujukan	a. Meningkatkan kompetensi petugas b. Menyediakan peralatan neonatus sesuai standar	a. Kolaborasi dengan tim Medis b. Segera melakukan rujukan bila diluar kewenangan kita	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		d. Bayi tertukar	1	1	4	Identifikasi bayi tidak sesuai	a. Orang tua bayi tidak terima	Melakukan identifikasi bayi sesuai standar	a. Segera melakukan identifikasi ulang	Koordinator Pelayanan	Koordinator Pelayanan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						dengan sop	b. Reaksi emosional orang tua		b. Melakukan klarifikasi dengan orang tua bayi	Persalinan	Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		e. Tertinggalnya tampon vagina	3	1	4	a. Petugas tidak menggunakan tampon yang ada tali nya b. Petugas kurang hati hati dalam melaksanakan tugas	Terjadi infeksi jalan lahir	Menggunakan tampon yang ada talinya	a. Segera mengambil tampon yang tertinggal b. Pemberian antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		f. Tertinggalnya jarum hecting pada dinding vagina	3	1	4	a. Jarum patah saat heacting b. Jarum terlalu kecil	a. Infeksi pada dinding vagina b. Rasa nyeri pada	a. Menggunakan ukuran jarum yang sesuai dengan luas atau besarnya luka robekan	Mengambil jarum yang tertinggal	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						c. Tidak menggunakan pincet saat melakukan tindakan heacting	dinding vagina	b. Menggunakan pincet saat memegang jarum			
		g. Kematian janin dalam rahim (IUFD)	3	2	3	a. Solutio Placenta b. Trauma c. Ibu dengan DM d. Lilitan tali pusat	Infeksi pada ibu	a. Pemeriksaan ANC sesuai standar b. Bila gerakan janin berkurang ibu dianjurkan untuk segera periksa	Rujuk ke RSUD Ploso/Jombang	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		h. Ruptur total perineum	3	2	4	a. Bayi besar b. Pertolongan persalinan tidak menggunakan APN	a. Perdarahan b. Gangguan pada sphincter ani	Pertolongan persalinan dengan APN	Rujuk ke RS	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		i. Ruptur uterus	4	1	5	Manipulasi his saat inpartu	a. Perdarahan hebat b. Bisa menyebabkan kematian ibu	Pertolongan persalinan dengan APN	Rujuk Ke RSUD Jombang	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
5	PELAYANAN GIZI	a. Pengkajian dan asuhan gizi tidak terlaksana	2	3	3	Kurangnya koordinasi dengan petugas gizi	Asuhan gizi pasien tidak terpenuhi	a. Mengkaji riwayat penyakit pasien b. Konsultasi dengan ahli gizi	Konsultasi dengan ahli gizi untuk menentukan asuhan gizi pasien	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		b. Kesalahan dalam pemberian saran diet pasien	2	2	2	Petugas kurang memahami diet pasien sesuai dengan penyakitnya	Kurang menunjang kesembuhan pasien	Konsultasi dengan ahli gizi dalam menentukan diet pasien	Merubah diet pasien sesuai dengan hasil konsultasi dengan ahli gizi	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Kesalahan komunikasi antara petugas gizi dengan keluarga yang memberikan makanan	2	2	2	Penjelasan ahli gizi tidak dipahami oleh keluarga pasien	Asuhan gizi pasien tidak sesuai dengan petunjuk ahli gizi	a. Memberikan penjelasan dengan Bahasa yang mudah dipahami b. Memberikan catatan bila diperlukan	Konfirmasi ulang dengan keluarga pasien	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
6	PEMBERIAN OBAT	a. Tertukar pemberian obat	4	3	4	Petugas tidak melakukan pengecekan identitas pasien sebelum memberikan obat	Efek samping dan alergi obat	a. Melaksanakan 5 benar dalam pemberian obat b. Membuat buku bantu tentang jadwal dan jenis obat	Melakukan observasi reaksi atau efek oat yang sudah terlanjur diberikan	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		b. Kesalahan jadwal pemberian obat	3	4	5	Petugas tidak melihat jadwal pemberian obat	Resistensi obat	Sebelum melakukan tindakan pemberian obat petugas melihat jadwal yang sudah dibuat	Melakukan observasi reaksi dan efek dr obat	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Alergi obat	3	4	5	a. Tidak menanyakan riwayat alergi obat kepada pasien atau keluarga b. Pasien tidak tau adanya alergi obat c. Tidak dilakukan skin test untuk obat injeksi tertentu	Terjadi reaksi alergi, reaksi anafilaktik sampai bias terjadi shoch anafilaktik	a. Sebelum memberikan obat selalu tanyakan riwayat alergi pada pasien atau keluarga b. Malakukan skin tes sebelum memberikan obat injeksi tertentu	a. Pemberian obat life saving b. Penanganan Shock Anafilaktik	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
7	KESELAMATAN PASIEN	a. Pasien terjatuh di tempat tidur	2	1	3	Pengaman bed tidak dipasang	Cidera ringan sampai berat	Pemasangan pengaman bed secara benar	Penanganan cedera pada pasien	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Pasien terpeleset di kamar mandi	2	1	2	Lantai kamar mandi licin	Cidera ringan sampai berat	Membersihkan lantai kamar mandi setiap hari	Penanganan cidera	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		c. Pasien tergelincir saat injak pijakan kaki ke tempat tidur	1	1	1	Lantai licin	Cidera ringan sampai berat	Membersihkan lantai setiap hari	Penanganan cidera	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
8	PENGAMANAN PASIEN	a. Gangguan suara pengunjung pasien	1	2	2	a. Tidak ada jam berkunjung pasien b. Pengunjung datang bersamaan atau	Mengganggu kenyamanan dan waktu istirahat pasien	a. Membuat jam berkunjung pasien b. Membatasi jumlah pengunjung	Menyarankan pengunjung bergantian dan sebentar saja	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						bergerombol					
		b. Kehilangan barang berharga milik pasien/ keluarga	1	2	1	Kelalaian pasien atau keluarga	Kerugian materi pada pasien	a. Memasang CCTV b. Menyarankan pada pasien dan keluarga untuk tidak membawa barang berharga ke puskesmas	a. Memutar kembali CCTV pada tgl kejadian b. Menyimpan barang berharga yang lain di rumah	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
9	KETERASEDI AAN SARANA PRASARANA	a. Keterbatasan persediaan oksigen isi ulang	2	2	2	a. Keterlambatan pemesanan oksigen isi ulang b. Pemesanan oksigen dating terlambat	Pasien tidak mendapatkan pelayanan yang bermutu sesuai standar	a. Mengecek ketersediaan oksigen isi ulang b. Segera melakukan pemesanan	Merujuk pasien ke FKTL untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		b. Keterbatasan peralatan yang	1	1	2	Tidak melakukan	Hasil pemeriksaan	a. Mengusulkan daftar alat	Memanfaatkan peralatan yang masih	Koordinator Pelayanan	Koordinator Pelayanan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		dikalibrasi				kalibrasi alat setiap tahun	tidak akurat	yang dikalibrasi b. Melaporkan dan mengembalikan alat yang rusak ke bendahara barang	berfungsi normal	Persalinan	Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		c. Linen yang kotor dan rusak	1	1	1	Keterlambatan pengiriman oleh pihak ke tiga	Pasien merasa tidak nyaman	a. Menghubungi pihak ke tiga untuk segera mengirim linen yang bersih b. Menganggarkan pembelian linen untuk mengganti linen yang rusak	Menyarankan keluarga untuk sementara membawa linen dari rumah	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		d. Ruang rawat inap	1	1	1	a. Pintu dan jendela	Kenyamanan pasien dan	a. Membuka jendela dan	a. Membuka pintu dan jendela	Koordinator Pelayanan	Koordinator Pelayanan

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		kebidanan panas dan pengap				tertutup b. Kipas angin kotor	keluarga terganggu	pintu bila diperlukan b. Membersihkan kipas angin secara berkala	ruangan b. Segera membersihkan kipas angin	Persalinan	Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		e. Ruang rawat inap kebidanan terlalu sempit	1	1	1	a. Terlalu banyak barang yang ada di ruangan b. Pengaturan posisi ruangan yang kurang rapi	Ruang gerak petugas terbatas	a. Barang yang tidak dipakai di taruh di luar ruangan b. Mengatur posisi barang dengan rapi	a. Barang yang tidak dipakai di taruh di luar ruangan b. Mengatur posisi barang dengan rapi	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
10	KOMPETENSI DAN PEMENUHAN JUMLAH PETUGAS	a. Petugas jaga tidak memiliki STR	1	2	2	Persyaratan pengurusan STR yang Terlalu banyak	Petugas tidak mempunyai kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan	Mengurus perpanjangan STR jauh sebelum masa berlaku habis	Menyarankan kepada yang bersangkutan untuk segera mengurus STR	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
							sesuai dengan kompetensinya				kejadian
		a. Petugas jaga belum pernah mengikuti pelatihan peningkatan skill individu	1	1	2	Belum dianggarkan untuk pelatihan	Petugas kurang kompeten	Mengusulkan kegiatan pelatihan secara berkala	Mengikuti Seminar / Workshop / Webinar yang diadakan organisasi profesi	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		b. Pengunduran diri petugas jaga secara mendadak	1	1	2	Petugas di terima bekerja di faskes lain	SDM kurang	Melakukan konfirmasi sebelum mengundurkan diri	Mengoptimalkan petugas yang ada	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
11	LINGKUNGAN	d. Banyaknya serangga vector penyakit dan tikus	2	2	2	Lingkungan / ruangan kotor	Kenyamanan petugas , pasien dan keluarga pasien	Membersihkan ruangan dan lingkungan setiap hari	Memberikan obat obatan untuk membunuh serangga	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		berkeliraran					terganggu				segera setelah kejadian
		e. Kontaminasi bau penumpukan sampah domestik	1	2	2	Sampah domestik menumpuk lama di TPS	Kenyamanan petugas , pasien dan keluarga pasien terganggu	Melakukan koordinasi dengan pihak ketiga untuk mengambil sampah tepat waktu	Menghubungi pihak ketiga untuk segera mengambil sampah di TPS	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		f. Sampah medis tercecer di ruangan	1	1	2	a. Sampah medis menumpuk di tempat sampah b. Petugas kebersihan tidak membuang sampah setiap hari	a. Ruangan menjadi kotor b. Resiko tertular penyakit pasien	Petugas kebersihan membuang sampah setiap hari	Membuang sampah medis ke TPS	Koordinator Pelayanan Persalinan	Koordinator Pelayanan Persalinan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

J. UGD

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	IDENTIFIKASI PASIEN	Kesalahan identifikasi pasien	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	1. Kurangnya ketelitian petugas UGD 2. Pasien tidak membawa kartu identitas (KTP)	Mengancam keselamatan pasien	Melakukan identifikasi pasien dengan teliti dengan mengali informasi dari pasien secara mendalam	Mengkaji ulang identifikasi pasien	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
2	PEMERIKSAAN PASIEN	a. Pasien terjatuh dari bed periksa	Rendah	Hampir tidak terjadi	Sangat rendah	Kurang tepatnya pemasangan pengaman bed periksa UGD	Cedera ringan-berat	Pemasangan pengaman bed periksa UGD oleh petugas secara benar	Penanganan cedera dan pemberian obat-obatan	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Petugas tertular penyakit dari pasien UGD	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	- Petugas tidak memakai APD sesuai SOP - Ruangan dan peralatan di UGD	Petugas terkena infeksi	- Petugas selalu memakai APD sesuai SOP - Melakukan pemilahan sampah sesuai SOP - Melakukan dekontaminasi	Mengonsumsi obat-obatan antibiotik	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						terkontaminasi		dan sterilisasi peralatan sesuai SOP Menerapkan kepatuhan kebersihan tangan			
		c. Paparan dengan luka terbuka atau cairan tubuh pasien	Sedang	Hampir tidak terjadi	Rendah	1. Kelalaian petugas UGD 2. Petugas tidak memakai APD sesuai prosedur	Resiko tertular penyakit	Petugas mencuci tangan dan memakai APD sesuai prosedur	Membersihkan dan mencuci bagian tubuh yang terpapar atau terkena cairan tubuh pasien	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		d. Keterlambatan penanganan pasien	Tinggi	Hampir tidak terjadi	Rendah	1. Sarana dan prasarana yang kurang memadai 2. Petugas UGD tidak melakukan triase	1. Menimbulkan cacat atau kematian 2. Kondisi pasien memburuk	Melakukan triase pada setiap pasien yang datang ke UGD	Melakukan konsultasi dengan dokter jaga	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
3	TINDAKAN KEPADA PASIEN	a. Kejadian tertusuk jarum	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Kurangnya pemakaian APD	Terjadinya perlukaan dan terinfeksi penyakit pasien	• Melakukan tindakan kepada pasien sesuai SOP • Selalu memakai APD dalam melakukan tindakan kepada pasien	• Mencuci luka dengan air mengalir • Membersihkan luka • Mengkonsum-si antibiotik • Melakukan pemeriksaan laboratorium bila diperlukan	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Kejadian terkena pecahan ampul obat injeksi	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Kurangnya pemakaian APD	Terjadinya perlukaan dan terinfeksi penyakit pasien	• Melakukan tindakan kepada pasien sesuai SOP • Selalu memakai APD dalam melakukan tindakan kepada pasien	• Mencuci luka dengan air mengalir • Membersihkan luka • Mengkonsum-si antibiotik • Melakukan pemeriksaan	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
									laboratorium bila diperlukan		
		c. Penggunaan alat medis yang tidak steril	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas tidak secara konsisten mengecek stok alat medis	Menimbulkan infeksi pada luka pasien	1. Mengecek stok dan mensterilisasi alat medis secara berkala 2. Membersihkan dan mensterilasi alat medis yang telah digunakan	1. Memotivasi pasien untuk melakukan kontrol luka 2. Memberikan obat-obatan atau antibiotik untuk mencegah infeksi	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		d. Terjadi flebitis dan emboli pemasangan infus	Rendah	Sering terjadi	Sedang	1. Pasien tegang saat dilakukan pemasangan infus 2. Pasien dehidrasi, obesitas dan pembuluh	Menimbulkan rasa nyeri pada bekas pemasangan infus	Memilih pembuluh darah vena yang dianggap mudah untuk pemasangan infus	Melakukan pemasangan infus ulang	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						darah tidak kelihatan					
		e. Terjadinya infeksi penjahitan dan perawatan luka	Rendah	Sering terjadi	Sedang	1. Alat medis tidak steril 2. Nutrisi pasien kurang dan pasien tidak kontrol luka rutin	Menimbulkan rasa nyeri pada luka dan proses penyembuhan luka lama	1. Mensterilkan alat medis sebelum digunakan tindakan bedah 2. Memotivasi pasien untuk Kontrol luka secara rutin 3. KIE pasien diet tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka	1. Memberikan antibiotic 2. Melakukan Kontrol luka rutin	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		f. Pasien tertimpa tabung oksigen	Sedang	Hampir tidak	Rendah	Tabung oksigen tidak terpasang	Cidera ringan-berat	Tabung oksigen dipasang rantai	Penanganan pasien sesuai cidera	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
				terjadi		rantai pengaman		pengaman			melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		g. Pemasangan masker nebulizer kurang tepat	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Ukuran masker nebulizer tidak sesuai	Pengobatan kurang optimal	Memasang masker nebulizer sesuai ukuran pasien	Menyediakan masker nebulizer anak dan dewasa	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
4	PEMERIKSAAN PENUNJANG	Keterbatasan pemeriksaan penunjang	Sedang	Sering terjadi	Sedang	Kurangnya penyediaan peralatan pemeriksaan penunjang	- Berkurangnya deteksi dini penyakit pasien - Kesulitan menegakkan diagnosis penyakit pasien	Penyediaan peralatan pemeriksaan penunjang yang memadai	Merujuk ke FKRTL untuk pemeriksaan lebih lanjut	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
5	PENGOBATAN	a. Kesalahan pemberian obat	Sedang	Sering terjadi	Sedang	Kesalahan identifikasi pasien	Pasien mengalami Kejadian Tidak Diharapkan (KTD)	Petugas selalu melakukan identifikasi secara benar sebelum memberikan obat	Dilakukan tindakan sesuai jenis KTD	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		b. Alergi obat	Sedang	Jarang terjadi	Sedang	- Tidak menanyakan riwayat alergi obat kepada pasien / keluarga - Pasien tidak tahu adanya riwayat alergi obat - Tidak dilakukan skin test untuk obat-obatan injeksi tertentu	Reaksi aleri, reaksi anafilaktik atau bahkan dapat terjadi shock anafilaktik	- Selalu menanyakan riwayat alergi obat kepada pasien / keluarga - Memberikan obat dengan resiko alergi yang minimal - Selalu melakukan skin test untuk obat-obatan injeksi tertentu - Selalu menerapkan 5	- Pemberian obat-obatan <i>life saving</i> - Penanganan shock anafilaktik	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						Petugas kurang menerapkan 5 Benar khususnya benar cara pemberian obat		Benar khususnya benar cara pemberian obat			
		c. Keterbatasan obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai)	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	- Penggunaan obat-obatan tertentu secara terus menerus - Keterlambatan penyediaan obat dan BMHP	Pengobatan tidak dapat dilakukan secara tepat	- Pemakaian jenis obat tertentu yang tidak terus menerus - Perencanaan kebutuhan obat yang baik	- Memberikan alternatif obat yang ada di Puskesmas - Menyarankan untuk melakukan pembelian obat di luar Puskesmas	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
6	PENGLOLAAN SARANA-PRASARANA DAN LIMBAH MEDIS	a. Keterbatasan APD	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Kurangnya penyediaan APD	- Meningkatkan resiko infeksi - Meningkatkan resiko penyebaran	Perencanaan kebutuhan APD dengan benar	Lebih berhati-hati dalam melakukan pelayanan kepada pasien terutama pasien dengan penyakit menular	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
							an penyakit				
		b. Keterbatasan peralatan medis	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	- Kurangnya penyediaan peralatan medis - Kurangnya pemeliharaan peralatan medis	- Kurangnya akurasi dalam mendiagnosis penyakit pasien - Keterlambatan penanganan [pasien	Penyediaan peralatan dasar untuk pemeriksaan pasien	Merujuk ke FKRTL untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Pencemaran limbah infeksius	Sedang	Jarang terjadi	Sedang	- Pembuangan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) tidak pada tempatnya - Keterlambatan pembuangan limbah infeksius	- Meningkatkan resiko infeksi - Meningkatkan resiko penyebaran penyakit	Pemilahan dan pembuangan sampah sesuai jenisnya dengan benar	Dekontaminasi dan sterilisasi peralatan yang tercemar	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam
		d. Peralatan medis terkontaminasi	Sedang	Jarang terjadi	Sedang	Kurangnya pemeliharaan peralatan medis setelah digunakan	- Meningkatkan resiko infeksi - Meningkatkan resiko penyebaran penyakit	Memastikan peralatan medis selalu dalam kondisi siap pakai	Dekontaminasi dan sterilisasi peralatan medis yang sudah terkontaminasi	Koordinator Pelayanan UGD	Koordinator Pelayanan UGD melaporkan kepada PJ UKP dalam waktu 1 x 24 jam

K. LABORATORIUM

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	IDENTIFIKASI SAMPEL PEMERIKSAAN	a. Kesalahan identifikasi	4	1	4 (RENDAH)	Nama pasien yang sama tetapi alamat berbeda	Hasil tidak akurat	Petugas selalu melakukan double croscek sebelum memberikan hasil pemeriksaan laboratorium	Petugas segera mengganti hasil laboratorium sesuai dengan identitas pasien	Koodinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Sampel pemeriksaan tertukar	4	1	4 (RENDAH)	Pelabelan dilakukan setelah pengambilan sampel	Terjadi kesalahan hasil pemeriksaan dan pengobatan	Dilakukan pelabelan sebelum pengambilan spesimen	Melakukan pengambilan spesimen baru dan pemeriksaan ulang	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
2	PENGAMBILAN SAMPEL PEMERIKSAAN	a. Tertusuk jarum pada saat pengambilan darah	3	2	6 (SEDANG)	Kelalaian petugas	Resiko penularan penyakit	Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD	Mencuci area yang tertusuk dengan air yang mengalir, keringkan dan balut luka	Koordinator Laboratorium	Petugas yang bersangkutan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Tertusuk jarum bekas pemakaian	3	2	6 (SEDANG)	Petugas menutup jarum yang telah dipakai (recapping) dengan 2 tangan	Resiko penularan penyakit	- Recapping dengan 1 tangan - Membuang langsung jarum suntik ke <i>safety box</i>	Mengeluarkan darah diarea yang tertusuk dengan air yang mengalir, cuci luka, keringkan dan balut luka	Koordinator Laboratorium	Petugas yang bersangkutan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Kegagalan pengambilan sampel pemeriksaan	3	2	6 (SEDANG)	- Vena kecil tidak teraba - Petugas laboratorium kurang terampil	Hematom -	- Meningkatkan ketrampilan petugas dalam pengambilan darah - Melakukan pelatihan plebotomy untuk semua petugas laboratorium	Dilakukan kompres dengan air hangat	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
3	PENANGANAN SAMPEL PEMERIKSAAN	a. Terbakar api lampu spirtus	2	1	2 (SANGAT RENDAH)	Kelalaian petugas	- Terjadi luka bakar - Timbul rasa panas - Resiko terjadi infeksi	- Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD - Menjauhkan bahan yang mudah terbakar dari sumber api	- Memadam api dari lampu spirtus - Petugas mencuci tangan dengan air mengalir	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Terkena pecahan kaca objek glass	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	- Terjadi luka - Timbul rasa nyeri - Resiko infeksi	- Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe	- Membersihkan dan merawat luka - Pemberian obat untuk mencegah	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								condition dan APD - Membuang langsung pecahan kaca objek glass ke <i>safety box</i>	infeksi - Apabila terjadi tumpahan dibersihkan dengan desinfektan - Pecahan object glass dibuang di <i>safety box</i>		insiden terjadi
		c. Penanganan sampel pemeriksaan terlalu lama	2	2	4 (RENDAH)	Jumlah pasien yang periksa laborat banyak	Waktu tunggu pasien lebih lama	Segera melakukan pemeriksaan sampel	Menginformasikan waktu tunggu hasil pemeriksaan kepada pasien	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		d. Kerusakan alat pemeriksaan laboratorium	4	2	8 (SEDANG)	- Kurangnya perawatan alat - Alat sudah lama	- Pemeriksaan terganggu - Waktu pemeriksaan lebih lama	Perawatan alat secara rutin	- Mencari penyebab kerusakan alat - Menghubungi teknisi jika kerusakan tidak dapat ditangani petugas	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		e. Kekosongan reagen laboratorium	3	3	9 (SEDANG)	- Jumlah pemeriksaan banyak - Stok reagen terbatas - Dana yang dianggarkan terbatas - Reagen kedaluwarsa	Pemeriksaan tidak dapat dilakukan	- Penambahan jumlah/ volume reagen - Memperhatikan masa kedaluwarsa pada waktu pengadaan	- Mengajukan PAK - Mengajukan permintaan ke Dinas Kesehatan untuk reagen yang tersedia di Dinas Kesehatan	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		f. Sumber daya listrik tidak memadai (mati, UPS rusak, dll)	4	2	8 (SEDANG)	- Tegangan arus listrik tidak stabil - Pemakaian listrik melebihi batas	- Listrik mati - Konsleting listrik - Alat lebih cepat rusak	- Menggunakan listrik sesuai kebutuhan	- Mematikan alat yang tidak dibutuhkan - Memeriksa instalasi listrik	Koordinator Laboratorium	Koordinator Laboratorium melaporkan kepada Petugas Sarana dan Prasarana segera setelah insiden terjadi
4	MELAKUKAN CENTRIFUGE TERHADAP BAHAN PEMERIKSAAN	a. Percikan bahan pemeriksaan	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Petugas beresiko terpapar infeksi	Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD	Pakaian/kulit yang terpapar dibersihkan dengan sabun antiseptic dan air yang mengalir	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Tabung pecah	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Petugas beresiko terkena pecahan tabung	Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD	- Membersihkan pecahan tabung dengan spilkit - Pecahan tabung dibuang di safety box	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
5	PEMERIKSAAN BTA SPUTUM	Terpapar spesimen kontak langsung dengan pasien	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Petugas beresiko terpapar infeksi	Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD	Pakaian/kulit yang terpapar dibersihkan dengan sabun antiseptic dan air yang mengalir	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
6	PEMIPETAN REAGEN / SAMPEL	a. Kontaminasi dan kebocoran ujung pipet	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Petugas beresiko terpapar infeksi	Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD	Megganti dengan pipet yang baru	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Terpapar reagensia korosif	2	2	4 (RENDAH)	Kelalaian petugas	- Terjadi luka bakar - Timbul rasa panas - Resiko terjadi infeksi	- Petugas bekerja dengan menggunakan cara safe condition dan APD - Menempatkan reagen korosif di tempat yang aman	Pakaian/kulit yang terpapar dibersihkan dengan air yang mengalir	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
7	PELAYANAN HASIL PEMERIKSAAN	a. Kesalahan penulisan hasil pemeriksaan laboratorium	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Hasil tidak akurat	Petugas selalu melakukan double croscek sebelum memberikan hasil pemeriksaan laboratorium	Petugas segera mengganti hasil laboratorium sesuai dengan identitas pasien	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan kepada pasien	3	1	3 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Pasien menerima hasil yang bukan miliknya	Petugas selalu melakukan double croscek sebelum memberikan hasil pemeriksaan laboratorium	Petugas menukar hasil pemeriksaaan dengan benar	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Keterlambatan pelaporan hasil pemeriksaan kritis	4	1	4 (RENDAH)	Kelalaian petugas	Pasien tidak segera mendapat penanganan	Melaporkan hasil pemeriksaan kritis dengan segera	Segera melaporkan hasil pemeriksaan kritis	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
8	PEMBUANGAN LIMBAH	Limbah cair mencemari lingkungan	3	1	3 (RENDAH)	Limbah tidak langsung ke pembuangan	Petugas beresiko terpapar infeksi	Membuat saluran limbah yang langsung masuk ke pembuangan	Pembuatan IPAL	Koordinator Laboratorium	PJ UKP melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

L. KEFARMASIAN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PELAYANAN RESEP	Kesalahan pembacaan resep karena penulisan yang tidak benar	3	2	6 (SEDANG)	Penulisan resep yang tidak jelas	Pasien tidak sembuh dan bisa terjadi akibat lain yang tdk dikehendaki	Dilakukan cros cek /cek ulang sebelum memberikan obat ke pasien	Bila pasien masih di lingkungan puskesmas segera di ganti obatnya, bila sdh dibawa pulang dihubungi lewat telepon untuk jangan diminum dan segera petugas ke rumahnya untuk mengganti obatnya	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada PJ Mutu paling lambat 2x24 jam
2	PEMBERIAN OBAT	a. Kesalahan pemberian jenis dan jumlah obat	1	1	1 (SANGAT RENDAH)	Penulisan huruf romawi di resep yang tidak jelas	Pasien tidak minum obat sesuai yang dikehendaki (terutama Antibiotik)	Segera konfirmasi ke penulis resep	Diberikan jumlah obat yang sesuai terutama obat antibiotik	Koordinator kefarmasian	Petugas yang bersangkutan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Obat tertukar	3	2	6 (SEDANG)	1.Petugas farmasi memanggil pasien kurang jelas dan tidak sesuai standart identifikasi pasien (minimal 2 identitas)	Pasien tidak sembuh dan bisa terjadi akibat lain yang tdk dikehendaki	Dilakukan cros cek /cek ulang sebelum memberikan obat ke pasien	Bila pasien masih di lingkungan puskesmas segera di ganti obatnya, bila sdh dibawa pulang dihubungi lewat telepon untuk jangan diminum dan segera petugas ke rumahnya	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada PJ Mutu paling lambat 2x24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
						2. Pasien yang mengambil obat ramai sehingga petugas farmasi bingung 3. Petugas farmasi yang kurang			untuk mengganti obatnya		
		c. Kesalahan cara penggunaan obat	3	2	6 (SEDANG)	Penulisan resep cara penggunaan obat tidak jelas	Pasien tidak sembuh	Bila resep kurang jelas segera konfirmasi ke petugas penulis resep	Segera konfirmasi ke pasien untuk diberikan informasi obat yang benar dan jelas	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada penulis resep untuk kejelasan penggunaan obatnya
		d. Kesalahan pemberian dosis obat	3	2	6 (SEDANG)	Penulisan resep yang tidak jelas	Pasien tidak sembuh dan bisa terjadi resisten bila resepnya obat antibiotik	Di kolom resep di isi berat badan (untuk anak kecil) sehingga bisa saling cros cek dengan penulis resep	Segera konfirmasi ke penulis resep bila tidak sesuai dengan dosis yang dikehendaki	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada penulis resep untuk berkoordinasi tentang dosis obatnya

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		e. Terjadi efek samping obat	3	2	6 (SEDANG)	petugas penulis resep tidak menayakan ke pasien bila pernah terjadi alergi obat	Pasien tidak sembuh dan jugaterjadi indikasi yang tidak dikehendaki	Ditanyakan terlebih dahulu ke pasien pernah terjadi alergi obat atau tidak	Diberikan kolom di resep tentang alergi atau tidak obat bila ada alergi obat apa	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada PJ Mutu paling lambat 2x24 jam
		f. Kerusakan obat yang diberikan	3	2	6 (SEDANG)	Kurangnya pemantauan FEFO dan FIFO dari petugas farmasi	Pasien tidak sembuh dari penyakitnya	Sebelum diberikan ke pasien obat di cek dulu kedaluwarsanya	Segera konfirmasi ke pasien dan diganti obat nya yang tidak kedaluwarsa	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada PJ Mutu paling lambat 2x24 jam
		g. Keracunan obat kedaluwarsa	4	3	12 (TINGGI)	Kurangnya pemantauan FEFO dan FIFO dari petugas farmasi sehingga di berikan ke pasien obat exp.date	Pasien bisa mual muntah atau bisa meninggal dunia	Sebelum diberikan ke pasien obat di cek dulu kedaluwarsanya	Segera melakukan penanganan untuk pasien tersebut supaya tidak terjadi efek tidak kehendaki	Koordinator kefarmasian	Koordinator farmasi melaporkan kepada PJ Mutu paling lambat 2x24 jam

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
3	PENGECERAN SIRUP KERING	Pemberian air tidak sesuai ukuran	3	2	6 (SEDANG)	Belum taunya petugas farmasi cara pengenceran sirup kering yang benar	Dosis bisa kelebihan tidak sesuai dengan yang dikehendaki	Memberikan pengetahuan ke petugas farmasi tentang caranya pengenceran yang benar	Petugas segera mengganti sirup tersebut dengan pengenceran sirup kering yang jelas	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
4	PEMBUATAN PUYER	Pembagian per bungkus kurang tepat	3	2	6 (SEDANG)	Belum taunya petugas farmasi metode pembagian obat racikan	Dosis bisa kelebihan tidak sesuai dengan yang dikehendaki	Memberikan pengetahuan ke petugas farmasi tentang caranya peracikan yang benar	Petugas segera mengganti racikan tersebut dengan racikan yang sesuai	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
5	PENANGANAN LIMBAH OBAT KEDALUWARSA	Terjadi penumpukan obat kadaluwarsa	1	1	1 (SANGAT RENDAH)	Rencana kebutuhan obat yang kurang baik	Banyak obat yang kadaluwarsa	Penyusunan RKO yang bagus dengan metode morbiditas dan metode konsumsi	Berkoordinasi dengan pihak ke tiga dan IFK kabupaten untuk melakukan pemusnahan obat	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
6	PELAYANAN GUDANG OBAT	a. Petugas tertimpa kardus obat	1	1	1 (SANGAT RENDAH)	Karena tempat untuk gudang obat sempit	Terjadi penumpukan obat yang tidak tertata dengan baik	Dibelikan rak obat untuk obat supaya bisa tertata rapi	Berkoordinasi dengan bendahara keuangan untuk pengadaan rak obat	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Obat botol pecah	1	1	1 (SANGAT RENDAH)	Kemasan obat yang tidak memadai	Botol pecah sehingga farmasi mengganti	Dibelikan kemasan obat yang memadai untuk obat berbentuk kaca	Segera mengganti obat yang pecah tersebut	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		c. Cairan infus bocor	1	1	1 (SANGAT RENDAH)	Penumpukan kemasan cairan yang tidak standart	Botol infus pecah sehingga farmasi mengganti	Disediakan tempat cairan yang memadai	Segera mengganti botol yang bocor tersebut	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
7	PELAYANAN MANAJEMEN KEFARMASIAN	a. Ketidaktepatan pengalokasian dana untuk pemenuhan sediaan farmasi Puskesmas	3	2	6 (SEDANG)	Karena dana yang tidak terpenuhi di puskesmas	Kurangnya obat di puskesmas dan tidak sesuai standart pengobatan	Perencanaan yang baik sesuai standart terutama obat esensial	Konfirmasi ke petugas penulis resep untuk mengganti obat yang ada	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		b. Ketidaktepatan perencanaan kebutuhan sediaan farmasi Puskesmas	3	2	6 (SEDANG)	Kurang tepatnya laporan perencanaan obat dalam menganalisa kebutuhan	Kurangnya obat di puskesmas dan banyak kekosongan obat	Perencanaan yang baik sesuai standart terutama obat esensial	Konfirmasi ke petugas penulis resep untuk mengganti obat yang ada	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		c. Keterlambatan pemenuhan kebutuhan sediaan farmasi	3	2	6 (SEDANG)	Kurang tepatnya pemesanan obat ke distributor	Kurangnya obat di puskesmas dan banyak kekosongan obat	Segera menghubungi distributor setelah RBA selesai di laporkan	Konfirmasi ke petugas penulis resep untuk mengganti obat yang ada	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Kesalahan pemesanan sediaan farmasi	1	1	1 (RENDAH)	Kurang tepatnya pemesanan obat ke distributor	Kurangnya obat di puskesmas dan banyak kekosongan obat	Segera menghubungi distributor setelah RBA selesai di laporkan	Konfirmasi ke petugas penulis resep untuk mengganti obat yang ada	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		e. Kehilangan sediaan farmasi yang dapat ditelusuri	1	1	1 (RENDAH)	Kurang tepatnya pemesanan obat ke distributor	Kurangnya obat di puskesmas dan banyak kekosongan obat	Segera menghubungi distributor setelah RBA selesai di laporkan	Konfirmasi ke petugas penulis resep untuk mengganti obat yang ada	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi
		f. Kesalahan dalam pendistribusian sediaan farmasi	1	1	1 (RENDAH)	Kurang teliti dalam pengambilan obat yang akan di distribusikan	Obat yang tidak sesuai sehingga pekerjaan menjadi lama	Ketelitian dalam pengambilan obat dan di lakukan cros cek terlebih dahulu	Konfirmasi ke petugas untuk mengembalikan obat yang salah	Koordinator kefarmasian	PJ UKP melaporkan melaporkan kepada PJ Mutu segera setelah insiden terjadi

M. POLI LANSIA

NO	PELAYANAN	RESIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RESIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PEMANGGILAN PASIEN	Kesalahan identifikasi pasien/salah orang	3	2	6 (SEDANG)	1. Petugas memanggil hanya nama pasien saja tidak dengan tanggal lahir, NIK, No. RM	Kesalahan pemeriksaan pasien/ salah pasien	1. Petugas melaksanakan SOP Identifikasi Pasien	1. Petugas menanyakan ulang identitas pasien dengan kalimat terbuka	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
						2. Ada nama pasien yang mirip	Kesalahan pemeriksaan pasien/ salah pasien	2. Petugas RM mengecek kembali identitas pasien sebelum diinput ke RM	2. Petugas RM mencocokkan ulang identitas pasien		
						3. Petugas RM kurang teliti menuliskan/menginput identitas pasien di status RM	Identitas RM pasien tidak sama dengan kartu identitas pasien	3. Petugas RM menjalankan SOP Pendaftaran pasien			
2	PEMERIKSAAN PASIEN	a. Pasien jatuh dari tempat tidur atau kursi	3	1	3 (RENDAH)	1. Skrup tangga bed pemeriksaan pasien kendor	Pasien jatuh dari tempat tidur atau kursi	1. Mengontrol dan mengecek skrup tangga secara rutin	1. Membawa pasien yang jatuh ke UGD untuk perawatan	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan

											Pasien paling lambat 2x24 jam
						2. Kaki tangga bed pemeriksaan pasien tidak ada bantalan karet nya, sehingga licin		2. Melapisi kaki tangga yang belum ada bantalannya	2. Mengencangkan skrup yang kendur		
						3. Tidak ada penghalang/pegangan disamping bed pemeriksaan pasien		3. Mengganti/mengajukan tempat tidur yang sesuai standart	3. Memposisikan bed pasien yang tidak ada pegangan pada sisi tembok		
						4. Tidak ada keluarga yang mendampingi pasien, khususnya pasien lansia		4. Memotivasi keluarga untuk mendampingi anggota keluarga yang sakit			
		b. Petugas terjatuh dari kursi duduk	3	1	3 (RENDAH)	1. Petugas mengalami kelelahan	Petugas terjatuh dari kursi petugas	1. Mengajukan petugas untuk istirahat bergantian	1. Membawa petugas yang jatuh ke UGD untuk perawatan	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling

											lambat 2x24 jam
						2 Kursi yang dipakai rusak dan tidak ada bantalan karena sehingga licin		2. Mengontrol kursi petugas secara rutin	2. Memperbaiki kursi yang rusak dan atau mengganti kursi yang baru		
		c. Petugas tertular penyakit pasien	3	3	9 (SEDANG)	1. Petugas kurang memperhatikan pemakaian APD	Terjadi infeksi silang antara petugas dan pasien	Petugas memakai APD sesuai indikasi	Melakukan pemeriksaan kesehatan di Fasyankes terdekat	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
						2. APD yang dipakai kurang mencukupi		Mencukupi kebutuhan APD	Memakai APD sesuai indikasi		
						3. Pasien kurang terbuka/menutupi riwayat kesehatannya pada saat pengkajian		Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada pasien dan keluarganya	Melakukan pendekatan dan komunikasi efektif pada pasien dan keluarganya		

						4. Petugas tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan kesehatan		Petugas melakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah tindakan terapi	Petugas melakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah tindakan terapi		
						5. Peralatan yang digunakan petugas tidak didisinfeksi / sterilisasi		Petugas melakukan disinfeksi / sterilisasi peralatan sebelum dan sesudah tindakan atau terapi	Petugas melakukan disinfeksi / sterilisasi peralatan sebelum dan sesudah tindakan atau terapi		
		d. Kesalahan diagnosis	3	3	9 (SEDANG)	Terjadi kesalahan pengobatan atau terapi	Pasien tidak sembuh	1. Mengkaji ulang riwayat penyakit sekarang dan dahulu sebelum melakukan pengobatan atau terapi	1. Mengkaji ulang riwayat penyakit sekarang dan dahulu sebelum melakukan pengobatan atau terapi	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
								2. Konsultasi ke dokter DPJP sebelum dilakukan pengobatan atau terapi	2. Konsultasi ke dokter DPJP sebelum dilakukan pengobatan atau terapi		

		e. Pasien dan petugas terbentur sudut meja yang tajam	3	2	6 (SEDANG)	1. Sudut meja terlalu tajam	terjadi perlukaan/memara	1. Disain ulang sudut meja	Pasien yang cedera dibawa ke UGD untuk pertolongan pertama	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
						2. Sudut meja tidak ada pengaman		2. Pemasangan karet pengaman	Memasang karet pengaman pada sudut meja pelayanan		
		f. Pasien dan petugas terpeleset dilantai yang licin	3	1	3 (RENDAH)	1. Lantai basah atau masih tindakan pengepelan	terpeleset / luka memar akibat terpeleset	1. Memasang tanda pemberitahuan jika ada pengepelan lantai	1. Pasien yang cedera dibawa ke UGD untuk pertolongan pertama	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
						2. Tidak ada tanda pemberitahuan jika ada tindakan pengepelan diarea pembersihan lantai		2. Membersihkan lantai yang basah dengan mop hingga kering dan aman untuk dilewati	2. Membersihkan lantai yang basah dengan mop hingga kering dan aman untuk dilewati		

		g. Limbah medis berceceran	3	2	6 (SEDANG)	1. Tidak tersedianya tempat sampah medis	Tempat tindakan kotor dan dapat menularkan infeksi silang	1. Menyediakan tempat sampah medis diruangan pelayanan	1. Menyediakan tempat sampah medis diruangan pelayanan	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
						2. Penempatan sampah kurang sesuai/berjauhan dengan tempat tindakan		2. Menempatkan tempat sampah medis dilokasi strategis dekat dengan tempat tindakan atau terapi	2. Menempatkan tempat sampah medis dilokasi strategis dekat dengan tempat tindakan atau terapi		
						3. Kurang disiplinnya petugas dalam pemilahan dan pembuangan limbah		3. Memonitoring tempat pembuangan limbah diruang pelayanan	3. Memonitoring tempat pembuangan limbah diruang pelayanan		
		h. Pasien jenuh menunggu	1	3	3 (RENDAH)	1. Pasien tidak sabar menunggu lama	Pasien marah dan jenuh	1. Edukasi pada pasien untuk sabar menunggu sesuai nomor antrian pemeriksaan	1. Menetapkan waktu lama tunggu pasien sekitar 5 menit/ pasien	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam

						2. Ruang tunggu kurang nyaman/sempit		2. Menyiapkan ruang tunggu yang nyaman dan memberikan hiburan TV	2. Menyiapkan ruang tunggu yang nyaman dan memberikan hiburan TV		
						3. RM belum sampai diruang pelayanan		3. Petugas loket menyegerakan pengantaran RM ke ruangan pelayanan	3. Petugas loket menyegerakan pengantaran RM ke ruangan pelayanan		
								4. Menetapkan waktu lama tunggu pasien sekitar 5 menit/pasien			
		i. pengkajian klinis belum lengkap	2	3	6 (SEDANG)	Petugas kurang cermat dalam menggali permasalahan pasien	Keluhan pasien belum tertampung semua	Menggali lebih dalam identifikasi masalah pasien saat pemeriksaan	Menanyakan kembali pada pasien keluhan yang dirasakan atau riwayat penyakit pasien tersebut	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
3	PEMBERIAN TERAPI FARMAKOLOGI	Kesalahan penulisan resep	3	3	9 (SEDANG)	Petugas kurang konsentrasi	Petugas salah menulis resep	1. Petugas mengkaji ulang keluhan pasien	Menulis ulang dengan resep baru dengan tulisan yang jelas dan bisa dibaca	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam

								2. Petugas menulis dengan konsentrasi dan tulisan bisa dibaca/jelas			
4	PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)	Petugas terpapar cairan infeksius tubuh pasien	3	3	9 (SEDANG)	Tidak menggunakan APD	Petugas terpapar cairan infeksius tubuh pasien	Petugas memakai APD yang sesuai	1. Petugas melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam
									2. Petugas memakai APD yang sesuai		
5	EDUKASI RESEP OBAT	Pasien kurang memahami apa yang disampaikan petugas	1	3	3 (RENDAH)	1. Suasana pelayanan bising/ramai	Pasien kurang memahami apa yang disampaikan petugas	1. Petugas berbicara menggunakan bahasa yang dimengerti secara lantang dan jelas	Menjelaskan ulang resep tradisional kepada pasien dan keluarga	Koordinator Pelayanan Poli Lansia	Koordinator Pelayanan Poli Lansia melaporkan kepada Koordinator Keselamatan Pasien paling lambat 2x24 jam

						2. Pasien menderita gangguan pendengaran/lan sia		2. Petugas memberikan catatan/resep tradisional			
						3. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti pasien					

N. RUANG KONSULTASI GIZI

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROB ABILI TAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PENGKAJIAN STATUS GIZI	a. Kesalahan identitas	Sangat rendah (1)	Jarang terjadi (2)	Sangat rendah	1. Nama mirip	Sasaran tidak tepat	Konfirmasi ulang identitas saat memberikan konseling ke pasien	Petugas memnaggil kembal pasien yang bersangkutan dengan melihat rekam medis, anamnesa dan diagnosa pasien di poli	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian
						2. Identitas tidak dikonfirmasi					
						3. Komunikasi kurang efektif					
		b. Kesalahan pengukuran antropometri	Rendah (2)	Sering terjadi (3)	Sedang	1. Tindakan tidak sesuai SOP	Kesalahan dalam pengkajian status gizi	1. Melakukan pengukuran antropometri sesuai SOP	1. Mengganti alat antropometri yang tidak berfungsi baik	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian

						2. Alat antropometri tidak berfungsi dengan baik		2. Melakukan pengukuran antropometri ulang	2. Melakukan pengukuran antropometri ulang		
		c. Kesalahan dalam pengkajian status gizi	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah	1. Kesalahan saat pengukuran antropometri	Intervensi gizi tidak sesuai	1. Melakukan pengukuran antropometri sesuai SOP	Melakukan pengukuran antropometri ulang	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian
								2. Alat antropometri yang digunakan berfungsi dengan baik			
		d. Kesalahan dalam pemberian saran diet	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah	Petugas kurang dalam menggali informasi pada pasien	tidak sesuai dengan diet yang diberikan	Petugas lebih dalam dalam menggali informasi pasien	Melakukan konsultasi ulang pada pasien yang mengalami kesalahan pemberian saran diet	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian
2	KONSELING GIZI	Pasien tidak memperhatikan materi konseling	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah	Media penyajian materi kurang menarik	Pasien tidak mendapatkan informasi yang lengkap	Pemilihan media penyajian materi yang lebih menarik	Petugas melakukan kegiatan yang bersifat pencairan suasana kegiatan	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian
3	PENGELOLAAN PMT (Pemberian Makanan Tambahan)	a. PMT kadaluwarsa	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah	Tidak mengecek tanggal kadaluwarsa PMT	Sasaran beresiko mual, muntah, dan diare	1. Pengecekan tanggal kadaluwarsa PMT secara rutin	1. Pemberian PMT pengganti yang tidak kadaluwarsa ke sasaran	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian
								2. Membuat kartu stok barang	2. Pengobatan sesuai gejala yang muncul		

		b. Penyimpanan PMT yang tidak baik	Rendah (2)	Jarang terjadi (2)	Rendah	Tidak tersedianya gudang khusus	PMT rusak dimakan tikus/ rayap	Tempat penyimpanan diberi palet dan ditata rapi	Mencari tempat yang aman untuk penyimpanan PMT	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		c. Paket PMT tertukar	Sangat rendah (1)	Jarang terjadi (2)	Sangat rendah	Petugas kurang teliti/ tidak mengecek sebelum PMT diberikan	PMT tidak tepat sasaran	Petugas melakukan pengecekan ulang sebelum PMT di distribusikan ke sasaran	Petugas mengganti PMT yang tertukar	Petugas gizi	Petugas gizi melapor kepada PJ UKP segera setelah kejadian

O. KLINIK SANITASI

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROB A-BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	PENGELOLAHAN SAMPAH	a. Penumpukan sampah domestik di TPS Puskesmas	3	2	6 (Sedang)	keterlambatan angkutan pengambilan sampah domestik	penumpukan sampah	berkoordinasi sama pihak pengangkut untuk menjadwal pengambilan sampah domestik	segera membuat jadwal pengambilan sampah domestik	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

		b. penumpukan sampah medis di TPS medis Puskesmas	4	2	8 (Sedang)	Keterbatasan truk pengangkutan sampah medis	penumpukan sampah medis di TPS	berkoordinasi dengan dinas agar kapasitas truk pengangkut di sesuaikan dengan permintaan pengangkutan limbah medis	segera berkoordinasi dengan dinas	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
		c. ketidak sesuai pembuangan sampah pada tempat sampah yang tersedia	3	2	6 (Sedang)	kurangnya KIE Tentang pemilahan smaph		dilakukan penyuluhan tentang pembuangan sampah sesuai dengan tempatnya	segera di lakukan penyuluhan tentang pentingnya membuang sampah sesuai dengan jenisnya	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
2.	PENGOLAHAN LIMBAH	kebocoran saluran IPAL	1	1	1(Sangat rendah)	Kalitas pipa kurang baik	terjadi kebocoran	melakukan monitoring dan maintenance secara berkala	membuat lembar monitoring	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
3.	PELAYANAN KLINIK SANITASI	Kurangnya pemahaman hasil konseling klinik sanitasi	1	1	1(sangat rendah)	1. peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas puskesmas	terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh pasien	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Koordinator Pelayanan Kesehatan Lingkungan melaporkan kepada PJ UKP

											segera setelah kejadian
						2. metode penyampaian informasi/ penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. menggunakan metode dalam menyapaikan ninformasi yang menarik			

P. KLINIK UPAYA BERHENTI MEROKOK

NO	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROB A-BILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D X P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	KONSELING MEROKOK	a. Alat Co analyzer rusak	4	2	8 (Sedang)	1. Petugas tidak melakukan pemeliharaan (<i>maintenance</i>) alat secara rutin	Tidak bisa melakukan pengecekan kadar Co2	Servis alat secara rutin	Segera bawa ke tempat servis terdekat	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

		b. Peserta tidak memperhatikan konseling yang disampaikan	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Suasana tempat kegiatan tidak nyaman/bising	Terjadi kesalahpahaman informasi yang disampaikan	Mempersiapkan tempat kegiatan yang nyaman/tidak bising	Berkoordinasi dengan kader untuk mempersiapkan tempat yang jauh dari keramaian/tidak bising pada kegiatan selanjutnya	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian
						2. Penggunaan metode dan media informasi yang kurang menarik peserta	Tujuan kegiatan yang diharapkan tidak dapat tercapai secara optimal	Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta	Memberikan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta		
						3. Sarana-prasarana kegiatan kurang mendukung		Melakukan pengecekan sarana-prasarana sebelum kegiatan	Mengecek dan mengkoordinasikan dengan Kader untuk menambah sarana-prasarana yang kurang sebelum kegiatan dimulai		
		c. Peserta kurang aktif dalam berdiskusi	1	2	2 (Sangat Rendah)	1. Bahasa yang digunakan petugas kurang dimengerti oleh peserta	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Melakukan kegiatan sesuai SOP	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

								2. Menggunakan bahasa, metode dan media informasi yang mudah dipahami oleh peserta			
						2. Materi yang disampaikan kurang menarik dan membosankan					
						3. Peserta tidak mendapatkan materi pembinaan/pe nyuluhan yang disampaikan					
		d. Peserta kurang memahami informasi yang disampaikan	1	1	1 (Sangat Rendah)	1. Peserta kurang mengerti bahasa yang dipakai petugas Puskesmas	Terjadinya kesalahan informasi yang disampaikan	1. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami sesuai dengan tingkat pendidikan peserta	Memberikan bahan materi yang dapat dibaca kembali oleh peserta	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

						2. Metode penyampaian informasi / penyuluhan yang digunakan kurang efektif		2. Menggunakan metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami peserta			
						3. Tingkat pendidikan peserta bervariasi					
		e. Petugas belum mempersiapkan materi penyuluhan	1	2	2 (Sangat Rendah)	Petugas belum mempelajari materi penyuluhan	Penyuluhan tidak terfokus materi	Menyiapkan materi sebelum melakukan penyuluhan	1. Melakukan browsing internet mengenai materi yang akan disampaikan melalui HP	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular	Koordinator Pelayanan Penyakit Tidak Menular melaporkan kepada PJ UKP segera setelah kejadian

KMP
A. ADMINSTRASI KEPEGAWAIAN MENEJEMEN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	ADMINISTRASI UMUM-KETATAUSAHAAN	a. Dokumen rusak terkena tumpahan makanan-minuman	1	2	Rendah	Kurangnya petugas admen dalam peletakan dokumen	Dokumen menjadi rusak	Dokumen yang sudah benar diletakkan ke tempat yang semestinya sesuai lemari yang tersedia	Dokumen yang rusak di print ulang sehingga memakan waktu dan biaya	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		b. Dokumen hilang	1	3	Sedang	Kurangnya petugas admen dalam peletakan dokumen	Dokumen menjadi Hilang	Dokumen yang sudah benar diletakkan ke tempat yang semestinya sesuai lemari yang tersedia	Dokumen yang hilang di print ulang sehingga memakan waktu dan biaya	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		c. Dokumen tidak dikembalikan pada tempat semula	1	2	Rendah	Kurangnya tanggung jawab peminjam dokumen	Kehilangan dokumen	Sebelum meminjam dokumen diberitahukan supaya mengembalikan ketempat semula	Disuruh mencari peminjam dokumen	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		d. Pengarsipan surat keluar-masuk kurang tertib	1	2	Rendah	Pegawai yang kurang disiplin dalam pengarsipan	Banyak arsip surat yang tidak terdokumen	Membuat tempat di Google drive	Mendokumentasikan arsip yang belum terdokumentasi	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		e. Keterlambatan penyampaian laporan kepada pihak terkait	1	3	Sedang	petugas kurang tanggap dan banyaknya laporan	Keterlambatan dalam suatu kegiatan yang sesuai laporan tersebut	Petugas selalu update informasi di aplikasi Srikandi	Segera menghubungi pihak terkait untuk menyampaikan laporan	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
2	KEPEGAWAIAN	a. Ketidakterlaksanaan pegawai dalam pemakaian seragam dinas	1	3	Sedang	Kurang tegasnya penegakan disiplin pegawai	Banyak pegawai yang tidak disiplin dalam pemakaian dinas	Peningkatan kedisiplinan pegawai	Memberikan teguran dan memberi contoh tentang pemakaian seragam dinas	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		b. Pemakaian atribut tidak lengkap	1	3	Sedang	Kurang tegasnya penegakan disiplin pegawai dalam memakai atribut	Banyak pegawai yang tidak disiplin dalam pemakaian atribut	Peningkatan kedisiplinan pegawai	Memberikan teguran dan memberi contoh tentang pemakaian atribut	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		c. Pelaksanaan absensi pegawai kurang tertib	1	3	Sedang	Kesadaran kedisiplinan pegawai	Banyak pegawai yang tidak disiplin absen	Peningkatan kedisiplinan pegawai untuk absen	Memberikan teguran dan memberi contoh	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		d. Mutasi pegawai (alih tempat tugas/ mengundurkan diri / meninggal dunia	1	2	Rendah	Sesuai kebutuhan tenaga	Kekurangan pegawai	Membuat usulan penamgahan pegawai	Berkoodinasi dengan kepegawaian untuk menambah tenaga	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		e. Keterlambatan perpanjangan masa berlaku STR tenaga kesehatan	1	3	Sedang	Pegawai menggap Kurang pentingnya STR	Pegawai tidak seuai dengan jabatannya	Segera mengurus keterlambatan STR	Sementara petugas tersebut di Beri jabatan non fungsional	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		f. Mendapat dropping pegawai yang tidak kompeten	1	3	Sedang	Penumpukan tenaga	Banyak tenaga yang menganggur	Mencari tenaga yang berkompeten	Memberi bimbingan supaya tenaga tersebut bisa dialih dayakan	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		g. Mendapat dropping pegawai yang tidak sesuai pengusulan	1	3	Sedang	Penumpukan tenaga	Banyak tenaga yang menganggur	Mencari tenaga yang berkompeten	Memberi bimbingan supaya tenaga tersebut bisa dialih dayakan	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		h. Pengisian data pada aplikasi kepegawaian kurang lengkap	1	3	Sedang	Kurangnya data pegawai tersebut	Kelengkpana data kurang lengkap	Segera mencari tahu dan melengkapi data	Memaggil pegawai untuk melengkapi datanya	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		i. Cakupan program tidak tercapai	1	3	Sedang	Programer kurang meguasai	Capaian tidak sesuai	Programer harus yang berkompeten	Segera memperbaiki capainya	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		j. Pembaharuan data rencana pengembang-an SDM tidak terlaksana dengan baik	1	2	Rendah	Programer kurang meguasai aplikasi SDM	Capaian tidak sesuai	Programer harus yang berkompeten	Segera memperbaiki capainya	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		k. Evaluasi pegawai Puskesmas yang mengikuti Diklat tidak terlaksana dengan baik	1	2	Rendah	Data dan dana yang kurang untuk mengikuti diklat	Pegawai tidak update informasi tentang program tersebut	Pengusulan pegawai untuk mengikuti diklat	Segera memperbaiki capainya untuk mengikuti diklat	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
3	MANAJEMEN	a. Penyusunan data dukung dokumen perencanaan tidak tepat waktu	1	3	Sedang	Data dukung dari program lainya mundur tidak tepat pengumpulanya	Data dukung dokumen tidak tepat waktu sesuai perencanaan	Memberikan jadwal waktu untuk pengumpulan	Melakukan koordinasi dengan pemegang program untuk segera menyelesaikan data dukung	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		b. Rapat penyusunan dokumen perencanaan tidak tepat waktu	1	3	Sedang	Dokumen yang dari pemegang program tidak sesuai dengan perancangan	Rapat penyusunan dokumen perencanaan menjadi mundur	Memberikan target waktu ke tiap pemegang program	Membuat jadwal rapat penyusunan dokumen	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		c. Kordinator program kurang memahami proses penyusunan dokumen perencanaan	1	2	Rendah	Kemauan koordinator tidak mau belajar ke programmer yang lebih memahami	Dalam penyusunan dokumen perencanaan tidak sesuai sasaran	Koordinator perencanaan belajar untuk memahami perencanaan dokumennya	Meminta konsultasi ke pemegang program yang lebih memahami	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		d. Waktu pelaksanaan kegiatan program berbenturan dengan kegiatan program lain	1	2	Rendah	Perencanaan program yang kurang bagus	Memberikan jadwal ulang untuk pelaksanaan kegiatan tersebut	Membuat perencanaan yang tepat dalam penyusunan program	Berkoordinasi dengan pelaksana program yang berbenturan tersebut	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		e. Lamanya proses konfirmasi kerjasama dengan pihak rekanan	1	2	Rendah	Tidak adanya target waktu dalam proses konfirmasi kerjasama dengan rekanan	Proses menjadi tidak sesuai dengan perencanaan	Membuat jadwal yang sesuai dengan pihak rekanan	Menjadwal ulang jadwal dengan rekanan	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		f. Pelaksanaan lokmin tidak sesuai jadwal	1	3	Sedang	Pegawai atau kapus ada yang dinas luar	Tidak sesuai dengan program yang ditetapkan	Membuat perencanaan dulu sebelum melkukan lokmin	Membuat jadwal ulang untuk kegiatan lokmin	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		g. Terbatasnya alokasi anggaran pengembangan SDM Puskesmas	1	3	Sedang	Perencanaan yang kurang tepat sehingga ada program yang kurang anggaranya	Tidak tercapainya program pengembang an SDM	Melakukan perencanaan yang bagus dalam anggaran pengembangan SDM	Membuat laporan pencapaian program kalo belum memenuhi target	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		h. Rekapitulasi saran dan pengaduan masyarakat tidak di laksanakan sesuai jadwal	1	3	Sedang	Kurang respon petugas	Pengaduan masyarakat lambat untuk di tindak lanjuti	Membuat rekapan saran dan pengaduan masyarakat dan segera ditindak lanjuti	Segera berkoordinasi untuk menindak lanjuti pengaduan tersebut	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		i. Saran dan pengaduan masyarakat tidak segera di tanggap	1	3	Sedang	Kurang respon petugas	Pengaduan masyarakat lambat untuk di tindak lanjut	Membuat rekapan saran dan pengaduan masyarakat dan segera ditindak lanjut	Segera berkoordinasi untuk menindak lanjut pengaduan tersebut	Penanggung Jawab Ketatausahaan (PJ TU)	PJ TU melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		j. Pelaksanaan audit internal tidak sesuai jadwal	1	3	Sedang	Tim audit yang kurang respon	Pelaksanaan audit yang tidak sesuai jadwal	Membuat jadwal untuk pelaksanaan audit internal	Segera membuat jadwal untuk melakukan audit internal	Penanggung Jawab Audit internal	PJ Audit internal melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		k. Rekomendasi tim audit internal tidak segera ditindak lanjut	1	3	Sedang	Tim audit yang kurang respon dan rencana pelaksanaan belum ada	Pelaksanaan audit yang tidak sesuai jadwal	Membuat jadwal untuk pelaksanaan audit internal	Segera membuat jadwal untuk melakukan audit internal	Penanggung Jawab Audit internal	PJ Audit internal melaporkan kepada Kepala Puskesmas

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		l. Monev kegiatan program – pelayanan tidak dilaksanakan	1	3	Sedang	Belum adanya dana untuk kegiatan tersebut Petugas tidak membuat rencana program	Kegiatan pelayanan tidak sesuai dengan rencana	Pengusulan dana di BOK dan petugas membuat rencana program	Segera melaksanakan program tersebut dengan berkoordinasi dengan program yang terkait	Penanggung jawab program	PJ Program melaporkan kepada Kepala Puskesmas
		m. Rencana Tindak Lanjut (RTL) hasil monev kegiatan program-pelayanan tidak segera ditindaklanjuti	1	3	Sedang	Pemegang program tidak segera mebuat RTL dari hasil monev	Rencana kegiatan yang tidak sesuai dengan jadwal	Petugas membuat rencana untuk menindak lanjuti Hasil Monev dari kegiatan tersebut	Petugas segera menindak lanjuti Hasil Monev dari kegiatan tersebut	Penanggung jawab program	PJ Program melaporkan kepada Kepala Puskesmas

B. INVENTARIS ASET

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN

1	BANGUNAN, PRASARANA DAN PERALATAN (BPP)	a. Petugas kelelahan karena naik turun mengantar dan mengambil dokumen di lantai 2 gedung Puskesmas	Sangat Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Ruang administrasi terletak dilantai 2	petugas pingsan	petugas mengerjakan administrasi dilantai 2 setelah jam pelayanan, sehingga tidak bolak balik naik turun tangga	segera beri pertolongan pertama / dibawa ke UGD	PJ BPP	PJ BPP melaporkan kepada PJTU segera setelah kejadian
		b. Petugas naik beradu badan dengan petugas turun	Sangat Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas tergesa gesa pada saat naik turun tangga	petugas cedera	dibuat petunjuk untuk jalur naik turun tangga	segera beri pertolongan pertama/ dibawa ke UGD	PJ BPP	PJ BPP melaporkan kepada PJ TU segera setelah kejadian
		c. Petugas terjatuh atau terpeleset di tangga lantai 2	Sangat Rendah	Jarang terjadi	Rendah	lantai licin	petugas cedera	dibuat pegangan tangga kanan kiri	segera beri pertolongan pertama/ dibawa ke UGD	PJ BPP	PJ BPP melaporkan kepada PJ TU segera setelah kejadian
		d. Petugas terpeleset tetesan air karena adanya kebocoran ruangan atau luberan air hujan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	lantai licin	petugas cedera	memperbaiki atap yang bocor	segera beri pertolongan / dibawa ke UGD	PJ BPP	PJ PBB melaporkan kepada PJ TU
		e. Kerusakan dokumen akibat tetesan air AC yang rusak	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	Petugas pemeliharaan tidak melakukan inspeksi terhadap prasarana	dokumen rusak	Petugas melakukan inspeksi prasarana sesuai jadwal	Unit melaporkan segera kepada petugas pemeliharaan jika terjadi kerusakan	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke PJ TU

		f. Keterlambatan proses perbaikan prasarana/peralatan/bangunan	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	Koordinator perbaikan prasarana/peralatan/bangunan belum jelas	proses perbaikan terhambat	PJ Tu menunjuk koordinator dari prasarana, peralatan dan bangunan	unit segera melapor jika terjadi kerusakan	PJ PBB	Pj PBB melaporkan ke Kepala Puskesmas
		g. Tidak adanya cadangan peralatan yang mengalami kerusakan	sedang	Sering terjadi	Sedang	Setiap barang datang, langsung diserahkan kepada unit yang mengajukan	tidak tersedia barang peralatan cadangan	Melakukan usulan pembelian peralatan untuk cadangan	Memimjam sementara peralatan dari unit lain sambil menunggu realisasi pergantian alat yang rusak	PJ PBB	Pj PBB melaporkan ke Kepala Puskesmas
		h. Gangguan operasional peralatan medis	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	Petugas belum memahami prosedur pengoperasionalan peralatan	peralatan menjadi rusak	pelatihan pengoperasionalan peralatan medis pada petugas	Menghubungi pihak ketiga	Pj PBB	Pj PBB melaporkan ke Kepala Puskesmas
		i. Terjadinya pemadaman listrik	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	adanya gangguan teknis	pelayanan terhambat	tersedianya genset yang siap pakai	menyalakan genset	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke PJ TU
		j. Kekurangan biaya pemeliharaan BPP	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	tidak melakukan prioritas pemeliharaan	keterlambatan pemeliharaan	merencanakan pemeliharaan dan memprioritaskan pelaksanaan pemeliharaan	menggunakan dana talangan	PJ Keuangan	PJ PBB melaporkan ke PJ TU
		k. Ketidaksesuaian spesifikasi barang yang dikirim oleh pihak penyedia	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	Tidak dilakukan pengecekan ketika barang datang	Barang tidak dapat dipergunakan secara efektif	membuat SOP penerimaan barang	Mengembalikan barang ke penyedia	Pejabat Pengadaan	PP melaporkan ke Kepala Puskesmas

		l. Keterlambatan pengiriman peralatan oleh pihak penyedia	Sedang	Kadang terjadi	Sedang	Barang belum tersedia	Proses pelayanan terhambat	Membuat MOU dengan penyedia	Menghubungi kembali penyedia	Pejabat pengadaan	PP melaporkan ke Kepala Puskesmas
		m. Prosedur pengadaan barang dan jasa (PBJ) yang panjang dan lama	Sedang	Sering terjadi	Sedang	Banyaknya dokumen yang harus terpenuhi	Keterlambatan dalam pengadaan barang	Selalu memonitor berkas yang ada di penyedia	Menghubungi kembali penyedia	Pejabat pengadaan	PP melaporkan ke Kepala Puskesmas
		n. Kerusakan isi tabung Alat Pemadam Api Ringan (APAR)	Sedang	Sering terjadi	Sedang	Petugas tidak melakukan pengecekan APAR	APAR tidak dapat digunakan	Melakukan pengecekan APAR	Segera mengganti isi APAR yang rusak	PJ PBB	PP melaporkan ke Kepala Puskesmas
		o. Keterlambatan kalibrasi peralatan	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Padatnya jadwal pihak ke3	Peralatan tidak terkalibrasi sesuai jadwal	satu bulan sebelum pelaksanaan, petugas sudah menghubungi pihak ke 3	Petugas membuat jadwal ulang	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke Kepala Puskesmas
		p. Kerusakan barang di gudang akibat tetesan air hujan	Sedang	Sering terjadi	Sedang	Barang digudang tidak tertata dengan rapi	Barang bertumpukan	Memasang rak dan palet	Menata ulang	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke kepala Puskesmas
		q. Kerusakan barang akibat gangguan binatang (tikus, rayap, dll)	Sedang	Sering terjadi	tinggi	Barang tidak tertata rapi	Barang lembab dan kotor	Memasang rak dan memberikan semprot anti rayap	Menata ulang dan memberi semprot anti rayap	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke kepala puskesmas

		r. Kesulitan menelusuri barang yang dicari di gudang barang	Sedang	Sering terjadi	Sedang	Barang tidak tertata rapi	Barang bertumpukan	Memasang rak dan palet	Menata ulang	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke kepala Puskesmas
		s. Kehilangan barang yang ada di gudang barang	sedang	Sering terjadi	Sedang	Barang tidak tertata rapi	Barang bertumpukan	Menata ulang dan membuat daftar barang yang ada digudang	menata ulang	PJ PBB	PJ PBB melaporkan ke Kepala Puskesmas
		t. Pasien tertimpa runtuhna plafon/ atap Pustu	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Tidak dilakukan perbaikan sesegera mungkin	Pasien cedera	melakukan perbaikan	Segera memberi perrtolongan / dibawa ke UGD	PJ PBB	PJ PBB melaporan ke kepala Puskesmas
		u. Kecelakaan antar kendaraan di pintu masuk area parkir	Rendah	Jarang terjadi	Rendah	Petugas tidak memasang rambu masuk/keluar dipintu masuk	kerusakan terhadap kendaraan	memasang papan informasi masuk/keluar didepan gerbang	memberikan pertolongan	PJ PBB	Pj PBB melaporkan ke kepala puskesmas

C. JARINGAN DAN JEJARING

No.	PELAYANA N	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPA K (D)	PROBA- BILITAS (P)	TINGKA T RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKI TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
1	Pendataan Jaringan dan Jejaring Puskesmas	d. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat	2	1	2	f. Kurang hati hati dalam berkendara g. Jalan rusak / licin	Aktivitas kegiatan pendataan terhambat / terlambat	e. Berhati hati dalam berkendara, tidak tergesa gesa dalam berkendara f. Mengajak teman yang	Meminta bantuan/pertolongan kepada orang sekitar / teman kantor	Petugas pendataan/koordi nator jaringan dan jejaring	Laporan insiden kepada Kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat insiden oleh PJ Jaringan dan Jejaring

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
								lebih pandai dalam berkendara			
		e. Adanya jejaring Puskesmas yang belum terdata	1	3	3	Kurangnya koordinasi dengan lintas Program	Belum semua jaringan dan jejaring teridentifikasi	Meningkatkan koordinasi dengan lintas program	Segera melakukan identifikasi/pendataan ulang	Koordinator Jaringan dan Jejaring	Melapor kepada PJ Mutu pada saat Pra Lokmin oleh PJ Jaringan dan Jejaring
		f. Jejaring Puskesmas belum memiliki ijin operasional	3	4	12	Kurangnya kedisiplinan Jejaring Puskesmas sehingga lalai dalam memperpanjang Ijin Operasional	Jejaring tidak bisa memberikani pelayanan kesehatan pada pasien/masyarakat	Pembinaan rutin pada Jejaring yang ada di wilayah Puskesmas Plandaan	Memberikan peringatan lisan / tulisan pada jejaring yang belum mempunyai / habis masa ijin operasionalnya	Koordinator Jaringan dan Jejaring	Laporan ke Kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat Pra lokmin oleh PJ Jaringan dan Jejaring
2	Supervisi Fasilitatif Jaringan dan Jejaring Puskesmas	a. Kecelakaan pada saat perjalanan dari dan atau ke tempat supervisi	2	1	2	c. Kurang hati hati dalam berkendara d. Jalan rusak/licin	Aktivitas kegiatan pendataan terhambat	c. Berhati hati dalam berkendara, tidak tergesa gesa dalam berkendara d. Mengajak teman yang lebih pandai dalam berkendara	Meminta bantuan/pertolongan kepada orang sekitar / teman kantor	Petugas pendataan/koordinator jaringan dan jejaring	Laporan insiden kepada kepala Puskesmas / PJ Mutu pada saat insiden oleh PJ Jaringan dan Jejaring

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		a. Koordinator jaringan dan Jejaring Puskesmas tidak berada ditempat	1	1	1	Ada kegiatan Lapangan/luar gedung	Tertundanya kegiatan pembinaan jaringan dan jejaring	Membuat jadwal kegiatan yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi di tempat kerja	a. Membuat jadwal ulang b. Berkoordinasi dengan gengan koordinator jaringan dan jejaring yang di tuju	Koordinator Jaringan dan Jejaring	Melapor kepada PJ Mutu pada saat Pra Lokmin oleh PJ Jaringan dan Jejaring
		b. Data yang dibutuhkan untuk kegiatan supervisi kurang lengkap	2	2	4	Persiapan/perencanaan kegiatan kurang matang	Kegiatan supervisi tidak bisa maksimal karena kurangnya data yang dimiliki oleh PJ Jaringan dan jejaring	a. Membuat perencanaan/ persiapan pelaksanaan kegiatan secara matang b. Koordinasi dengan lintas Program untuk mendapatkan data yang dibutuhkan	a. Membuat kesepakatan dengan sasaran pembinaan untuk melaksanakan kegiatan ulang b. Meminta <i>Contact Person</i> sasaran pembinaan untuk upaya permintaan data yang dibutuhkan	Koordinator Jaringan dan Jejaring	Melapor kepada PJ Mutu pada saat Pra Lokmin oleh PJ Jaringan dan Jejaring

D. KEUANGAN

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
	KEUANGAN	1. Biaya perjalanan dinas terlambat dibayarkan kepada petugas yang sudah melakukan kegiatan	Rendah	Jarang Terjadi	Rendah	Petugas yang melakukan perjalanan dinas kurang tepat atau telat mengirim laporan perjalanan dinas.	Pencatatan dan pelaporan serta pembayaran biaya perjalanan dinas kepada petugas yang melakukan kegiatan menjadi terhambat.	Pengiriman laporan perjalanan dinas tepat waktu.	Pembinaan kepada petugas yang melakukan perjalanan dinas	Bendahara Pengeluaran	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi
		2. Kekurangan atau kelebihan penggunaan dana yang sudah dianggarkan/ direncanakan untuk kegiatan program	Rendah	Seing Terjadi	Sedang	Kurang matangnya perencanaan kegiatan program.	Kegiatan pogram menjadi terhambat	Mengevaluasi kegiatan program.	Penyesuaian dana untuk kegiatan agar sesuai dengan perencanaan anggaran	Pejabat Keuangan	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		3. Pembayaran klaim Jampersal terlambat dibayarkan oleh Dinas Kesehatan	Tinggi	Hampir Tidak Terjadi	Rendah	Anggaran dari dinas kesehatan belum turun, dan petugas klaim terlambat menyerahkan berkas klaim Jampersal.	1. Pendapatan yang diperoleh puskesmas dari kapitasi tidak bisa maksimal 2. Mengalami kerugian 3. Target pendapatan dari kapitasi tidak tercapai	Meneliti dan memonitoring administrasi klaim Jampersal secara rutin dan tepat waktu.	Pembinaan kepada petugas yang bertanggung jawab terhadap klaim Jampersal	Bendahara Jampersal	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi
		4. Penurunan jumlah dana kapitasi BPJS yang diterima oleh Puskesmas	Tinggi	Sering Terjadi	Sangat Tinggi	Peserta beralih Faskes lain.	1. Pendapatan yang diperoleh puskesmas tidak bisa maksimal 2. Mengalami kerugian 3. Target pendapatan tidak tercapai	Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.	Pembinaan Kepala Puskesmas kepada seluruh pegawai terkait peningkatan mutu pelayanan kesehatan	Pejabat Keuangan	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		5. Klaim biaya perawatan pasien BPJS tidak terbayar	Sedang	Jarang Terjadi	Sedang	- Kurangnya persyaratan administrasi - Keterlambatan waktu klaim - Adanya dobel pencatatan pasien BPJS.	Pendapatan non kapitasi menjadi berkurang	Penyelesaian administrasi klaim BPJS secara rutin dan tepat waktu.	Pembinaan kepada petugas yang bertanggung jawab terhadap klaim biaya perawatan pasien BPJS.	Pelaksana klaim biaya perawatan pasien BPJS	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi
		6. Penurunan / tidak tercapainya target pendapatan Puskesmas dari retribusi pasien umum	Tinggi	Sering Terjadi	Sangat Tinggi	Pasien berobat ke dokter praktek swasta / klinik swasta	Penurunan jumlah pendapatan dan tidak tercapainya target	Meningkatkan mutu pelayanan agar pasien lebih tertarik berobat ke Puskesmas	Melakukan kegiatan promosi pelayanan kesehatan di Puskesmas	Kepala Puskesmas	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		7. Kehilangan uang yang dikelola bendahara	Rendah	Hampir Tidak Terjadi	Sangat Rendah	Kelalaian petugas dalam pengelolaan keuangan	Pelayanan yang membutuhkan pembiayaan menjadi terhambat	Pengelolaan keuangan secara tertib	- Bendahara mengganti kehilangan uang - Pembinaan kepada bendahara terkait pengelolaan keuangan	Bendahara Puskesmas	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi
		8. Pembukuan keuangan, SPJ dan realisasi pencairan dana tidak sesuai peraturan yang berlaku	Rendah	Jarang Terjadi	Rendah	Petugas kurang memahami pengelolaan keuangan yang benar sesuai dengan peraturan yang berlaku	Pencatatan dan pelaporan keuangan menjadi terhambat	Monitoring dan evaluasi pengelolaan keuangan secara berkala	Memberikan pendidikan dan pelatihan terkait pembukuan keuangan, SPJ dan realisasi pencairan dana.	Pejabat Keuangan	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi

No.	PELAYANAN	RISIKO YANG DAPAT TERJADI	DAMPAK (D)	PROBABILITAS (P)	TINGKAT RISIKO (D x P)	PENYEBAB TERJADI	AKIBAT	PENCEGAHAN	UPAYA PENANGANAN JIKA TERJADI INSIDEN	PENANGGUNG JAWAB	PELAPORAN
		9. Penambahan menu kegiatan oleh Dinas Kesehatan secara mendadak pada saat tahun anggaran berjalan	Rendah	Jarang Terjadi	Rendah	Puskesmas tidak dapat menolak arahan dari Dinas Kesehatan	Pencatatan dan pelaporan keuangan menjadi terhambat	Menunggu adanya jadwal pergeseran anggaran karena puskesmas tidak dapat menolak arahan dari dinas	Dilakukan pergeseran anggaran sesuai jadwal yang berlaku	Pejabat Keuangan	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi
		10. Kegagalan dalam proses input data keuangan pada Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD)	Rendah	Sering Terjadi	Sedang	1. Sinyal Internet atau server error 2. Petugas kurang memahami aplikasi SIPD	Pencatatan dan pelaporan keuangan menjadi terhambat	1. Menstabilkan atau menambah daya koneksi internet di Puskesmas 2. Petugas memahami aplikasi SIPD	Stabilisasi / penambahan daya koneksi internet.	Pejabat Keuangan	Koordinator Keuangan melaporkan kepada Penanggung Jawab Ketatausahaan segera setelah insiden terjadi

11. IDENTIFIKASI MASALAH BERDASARKAN HASIL REKAPITULASI UMPAN BALIK PENGGUNA LAYANAN TAHUN 2022

REKAPITULASI HASIL UMPAN BALIK PENGGUNA LAYANAN TAHUN 2022

NO	SARANA YANG DIGUNAKAN	JUMLAH RESPONDEN	PUAS	TIDAK PUAS	SARAN/KRITIK	RENCANA TINDAK LANJUT
1.	Lembar umpan balik layanan	4390	4390	0	-	-
2.	SMS Center, Whattshaps, Telepon	-	-	-	-	-
3.	Penyampaian langsung	1	-	1	1.Toilet kamar mandi bau	1. Pembinaan untuk petugas kebersihan
4.	Kotak saran	1	-	-	1. Petugas bagian rujukan berangkatnya siangdan lama untuk bikin surat rujukan	1. Pembinaan kepada petugas pelayanan

B. MENENTUKAN URUTAN PRIORITAS MASALAH

Setelah mendapatkan masalah melalui tahapan identifikasi masalah yang telah disampaikan diatas, Puskesmas menentukan urutan prioritas masalah.

Hal ini dilakukan mengingat adanya keterbatasan kemampuan mengatasi masalah secara sekaligus, keterbatasan sumber daya yang dimiliki maupun keterkaitan satu masalah dengan masalah lainnya. Dalam penentuan urutan prioritas masalah, kami menggunakan metode CARL, yang hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

1. PENENTUAN URUTAN PRIORITAS MASALAH BERDASARKAN DATA SPM

NO		JENIS KEGIATAN	KRITERIA																JUMLAH	RANGKING
			C				A				R				L					
A		UPAYA KESEHATAN WAJIB	1	2	3	Rata-rata	1	2	3	Rata-rata	1	2	3	Rata-rata	1	2	3	Rata-rata	C x A x R x L	
I		UPAYA PROMOSI KESEHATAN																		
	1	Cakupan penyuluhan PHBS pada institusi pendidikan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	256	1
	2	Cakupan penyuluhan NAPZA	3	4	4	3,66	3	4	4	3,66	3	3	3	3	3	3	3	3	121	12
	3	Pengembangan desa siaga aktif	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	256	2
	4	Cakupan keluarga sehat	4	3	3	3,33	4	3	3	3,33	4	3	3	3,33	4	4	4	4	148,14	6
	5	Pembinaan UKBM	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	23
II		UPAYA KESEHATAN LINGKUNGAN																		
	1	TTU yang diperiksa	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	24
	2	TPM yang diperiksa	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	25
	3	Inspeksi DAM	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	26
	4	TTU (sekolah) memenuhi syarat kesehatan lingkungan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	27

	5	Cakupan ODF	2	3	2	2,33	2	3	2	2,33	3	3	3	3	3	3	3	3	49	34
III		UPAYA KIA & KB																		
		• KESEHATAN IBU dan ANAK																		
	1	Pencapaian indikator kinerja program KIA	3	4	4	3,6666 667	3	4	4	3,6666 667	3	3	4	3,33 3333 3	3	4	4	3,6666 67	164,320988	5
	2	Cakupan ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal sesuai standar	3	4	4	3,66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	99	19
	3	Pelaksanaan klas ibu hamil	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	256	3
	4	Pelayanan bayi baru lahir sesuai standar	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	28
	5	Pembinaan administrasi jaringan Puskesmas	3	4	4	3,66	3	3	3	3	3	3	4	3,33	3	3	3	3	110	14
	6	Pemahaman kader terhadap tugasnya	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3,3333 33	90	20
	7	Cakupan ibu bersalin yang mendapat pelayanan sesuai standar	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,3333 333	3	3	3	3	3	3	3	3	100	15
	8	Pelayanan kesehatan anak pra sekolah	3	4	3	3,3333 333	3	4	3	3,3333 333	3	3	3	3	3	3	2	2,6666 67	88,8888889	21

		KELUARGA BERENCANA																		
	1	Cakupan peserta KB aktif	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	29	
IV		UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT																		
	1	Balita yang naik berat badannya	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,3333 333	3	3	3	3	3	3	3	100	16	
	2	Cakupan ASI Eksklusif	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	30	
	3	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	31	
	4	Ibu hamil KEK yang mendapat PMT	3	4	4	3,6666 667	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3,6666 67	121	11
	5	Cakupan balita bawah garis merah	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	32	
	6	Persentase balita yang ditimbang berat badannya	4	4	4	4	4	4	3	3,66	4	4	3	3,66	4	4	2	3,33	179,259259	4
	7	Cakupan balita mendapat kapsul Vit A 2 kali pertahun	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,33 3333 3	3	3	3	3	111,111111	13
V		UPAYA PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT																		
	1	Penemuan penderita baru TB BTA+	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	33	
	2	Anak sekolah yang mendapat penyuluhan HIV-AIDS	3	3	2	2,6666 667	2	3	2	2,3333 333	3	3	2	2,66 6666 7	3	3	2	2,6666 67	44,2469136	37
	3	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan	3	3	2	2,6666 667	3	3	2	2,6666 667	3	3	3	3	3	3	3	64	43	

		HIV																		
	4	Angka bebas jentik	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	35	
	5	Imunisasi secara berkala	3	3	4	3,3333 333	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3,3333 33	100	17
	6	Pemberian vaksin difteri	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,33 3333 3	3	3	4	3,3333 33	123,45679	10
	7	Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	36
II		UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN																		
A		UPAYA KESEHATAN SEKOLAH																		
	1	Pemeriksaan berkala	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	38	
	2	Penjaringan pada siswa SD/MI kelas I	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	144	7	
	3	Penjaringan pada siswa SMP/MTS kelas VII	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	144	8	
	4	Penjaringan pada siswa SMA / MA kelas X	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	144	9	

	5	Pembinaan kesehatan disekolah	4	3	3	3,3333 333	4	4	3	3,6666 667	3	3	2	2,66 6666 7	3	3	2	2,6666 67	86,9135802	22
B		UPAYA KESEHATAN OLAH RAGA																		
	1	Pembinaan kelompok / klub olahraga	3	3	4	3,3333 333	3	3	4	3,3333 333	3	3	3	3	3	3	3	3	100	18
C		UPAYA PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT																		
	1	Keluargarawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (home care)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	39
D		UPAYA KESEHATAN KERJA																		
	1	Pendataan pekerja formal dan non formal	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2,6666 67	72	42
E		UPAYA KESEHATAN REMAJA																		
	1	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	3	3	3	3	2	3	3	2,6666 667	2	3	3	2,66 6666 7	2	3	3	2,6666 67	56,8888889	46
F		UPAYA KESEHATAN JIWA																		
	1	Pengobatan orang dengan gangguan jiwa yang dipasung	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	40

	2	Pelayanan gangguan jiwa disarana pelayanan kesehatan umum	3	3	3	3	2	3	3	2,666667	2	3	3	2,666667	3	3	3	3	64	44
G		UPAYA KESEHATAN USIA LANJUT																		
	1	Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	41
I		KEFARMASIAN																		
	1	Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	3	3	3	3	2	3	2	2,333333	3	3	3	3	3	3	3	3	63	45

C:CAPABILITY
(KEMAMPUAN)

1. Sangat tidak mampu
2. Tidak Mampu
3. Cukup Mampu
4. Sangat Mampu
5. Sangat Mampu Sekali

PESERTA CARL
1: PARNO
2 : KUSMIYATUN
3: EVA PERAWATI

A : ACCESABILITY
(KEMUDAHAN)

1. Sangat Tidak Mudah
2. Tidak Mudah
3. Cukup Mudah
4. Sangat Mudah
5. Sangat Mudah Sekali

R : READINESS
(KESIAPAN)

1. Sangat Tidak Siap
2. Tidak Siap
3. Cukup Siap
4. Sangat Siap
5. Sangat Siap Sekali

L : LEVERAGE (DAYA UNGKIT TERHADAP MASALAH LAIN)

1. Sangat Tidak Punya Daya Ungkit
2. Tidak Punya Daya Ungkit
3. Cukup Punya Daya Ungkit
4. Sangat Punya Daya Ungkit
5. Sangat Punya Daya Ungkit Sekali

2. PENENTUAN PRIORITAS MASALAH BERDASARKAN DATA PKP

NO	KEGIATAN	KRITERIA																								HASIL C x A x R x L	RANG KING
		C (CAPABILITY)						A (ACCESIBILITY)						R (READINESS)						L (LEVERAGE)							
		PESERTA						PESERTA						PESERTA						PESERTA							
		1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA		
1	Kinerja Upaya Promosi Kesehatan	4	5	5	4	5	4,6	4	5	4	4	4	4,2	4	4	5	4	4	4,2	4	4	4	4	4	4,0	324,57	2
2	Kinerja Upaya Kesehatan Lingkungan	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	4	3,8	4	4	4	4	4	4,0	243,2	4
3	Kinerja Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	4	5	5	4	4	4,4	4	5	5	5	4	4,6	4	5	5	5	5	4,8	5	5	5	5	5	5,0	485,76	1
4	Kinerja Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	4	5	3	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	5	3	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	268,8	3
5	Kinerja Pelayanan Kesehatan	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	3	3,6	3	4	4	3	4	3,6	207,36	7

	Jiwa																										
6	Kinerja Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,4	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	163,2	10
7	Kinerja Pelayanan Kesehatan Tradisional	3	3	3	4	4	3,4	4	2	4	2	4	3,2	4	3	3	4	3	3,4	4	4	2	4	2	3,2	118,3	13
8	Kinerja Pelayanan Kesehatan Olahraga	4	3	3	4	4	3,6	4	4	4	4	4	4,0	4	3	4	4	4	3,8	4	3	3	4	4	3,6	196,99	8
9	Kinerja Pelayanan Kesehatan Lansia	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	3	4	3,8	4	4	3	4	4	3,8	231,04	5
10	Kinerja Pelayanan Laboratorium	4	2	4	4	3	3,4	4	3	3	4	3	3,4	4	3	4	4	3	3,6	3	4	3	4	4	3,6	149,8	11
11	Manajemen Kefarmasian	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	181,4	9
12	Manajemen Mutu	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	5	5	4	4	5	4,6	208,65	6
13	Manajemen pemberdayaan masyarakat	3	3	3	4	4	3,4	4	4	3	4	3	3,6	3	3	4	3	4	3,4	3	4	4	3	3	3,4	124,84	12

C:CAPABILITY (KEMAMPUAN)	A : ACCESABILITY (KEMUDAHAN)	R : READINESS (KESIAPAN)	L : LEVERAGE (DAYA UNGKIT TERHADAP MASALAH LAIN)
1. Sangat tidak mampu 2. Tidak Mampu 3. Cukup Mampu 4. Sangat Mampu 5. Sangat Mampu Sekali	1. Sangat Tidak Mudah 2. Tidak Mudah 3. Cukup Mudah 4. Sangat Mudah 5. Sangat Mudah Sekali	1. Sangat Tidak Siap 2. Tidak Siap 3. Cukup Siap 4. Sangat Siap 5. Sangat Siap Sekali	1. Sangat Tidak Punya Daya Ungkit 2. Tidak Punya Daya Ungkit 3. Cukup Punya Daya Ungkit 4. Sangat Punya Daya Ungkit 5. Sangat Punya Daya Ungkit Sekali

PESERTA CARL :

- 1. Muntatik
- 2. Parno
- 3. Asih Sri Utami
- 4. Hariadi
- 5. Tutuk Hariati

3. PENENTUAN PRIORITAS MASALAH BERDASARKAN PELUANG PROGRAM INOVATIF

NO	JENIS PELUANG INOVATIF	KRITERIA																								HASIL	RANG KING
		C (CAPABILITY)						A (ACCESIBILITY)						R (READINESS)						L (LAVERAGE)						C x A x R x L	
		PESERTA						PESERTA						PESERTA						PESERTA							
		1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA		
1	PATUT OK (Pantau Batuk Sekitar TB Paru oleh Kader)	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	181,4	9
2	UBER MENIR (Upaya Berhenti Menghisap Rokok)	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	5	5	4	4	5	4,6	208,65	6
3	IBU ADI SIAGA (Ibu Hamil ANC Terpadu diantar Mobil Siaga Desa)	4	5	3	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	5	3	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	268,8	3
4	PAK SANTIK (Pasukan Kesehatan Pemantau Jentik)	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	4	3,8	4	4	4	4	4	4,0	243,2	4
5	SAJADAH (Santri Jaga Lingkungan dari Demam Berdarah)	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	3	4	3,8	4	4	3	4	4	3,8	231,04	5
6	JALAN DESA	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,4	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	163,2	10

	(Remaja Peduli Kesehatan dengan Posyandu Remaja)																											
7	PAKET CANDA (Pantau Kesehatan Terpadu Calon Bunda)	4	5	5	4	5	4,6	4	5	4	4	4	4,2	4	4	5	4	4	4,2	4	4	4	4	4	4,0	324,57	2	
8	GELAS PLASTIK (Gerakan Lansia Sehat Periksa Laboratorium, Skreening, Tensi dan Indek Kesehatan)	4	2	4	4	3	3,4	4	3	3	4	3	3,4	4	3	4	4	3	3,6	3	4	3	4	4	3,6	149,8	11	
9	KANG GALIH (Kegiatan Bareng Warga Peduli HIV-AIDS)	3	3	3	4	4	3,4	4	4	3	4	3	3,6	3	3	4	3	4	3,4	3	4	4	3	3	3,4	124,84	12	
10	GERAKAN SIGAP (Gerakan Suami Siaga dan Berpengetahuan)	4	5	5	4	4	4,4	4	5	5	5	4	4,6	4	5	5	5	5	4,8	5	5	5	5	5	5,0	485,76	1	
11	SIULAN SBH (Siswa Peduli Kesehatan Saka Bakti Husada)	4	3	3	4	4	3,6	4	4	4	4	4	4,0	4	3	4	4	4	3,8	4	3	3	4	4	3,6	196,99	8	

12	SIGI BERSATU (Sikat Gigi Bersama Setiap hari Sabtu)	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	3	3,6	3	4	4	3	4	3,6	207,36	7
13	KUTILANG (Kunjungan Tiga Pilar Pasien Pasung)	3	3	3	4	3	3,2	4	3	3	4	3	3,4	3	3	3	3	4	3,2	3	4	3	3	3	3,2	111,41	13
14	SIKU KAWADER (Siap Kunjungan Keluarga Rawan oleh Kader)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3,2	3	3	2	3	3	2,8	3	3	3	3	3	3	80,64	14

Keterangan : C:CAPABILITY (KEMAMPUAN)	A : ACCESABILITY (KEMUDAHAN)	R : READINESS (KESIAPAN)	L : LEVERAGE (DAYA UNGKIT TERHADAP MASALAH LAIN)
1. Sangat tidak mampu 2. Tidak Mampu 3. Cukup Mampu 4. Sangat Mampu 5. Sangat Mampu Sekali	1. Sangat Tidak Mudah 2. Tidak Mudah 3. Cukup Mudah 4. Sangat Mudah 5. Sangat Mudah Sekali	1. Sangat Tidak Siap 2. Tidak Siap 3. Cukup Siap 4. Sangat Siap 5. Sangat Siap Sekali	1. Sangat Tidak Punya Daya Ungkit 2. Tidak Punya Daya Ungkit 3. Cukup Punya Daya Ungkit 4. Sangat Punya Daya Ungkit 5. Sangat Punya Daya Ungkit Sekali
PESERTA CARL : 1. Muntatik 2. Leny Widyayanti 3. Mintuk Yuliasih 4. Tutik Suhartini 5. Munfarida			

4. PENENTUAN PRIORITAS MASALAH BERDASARKAN HASIL PERHITUNGAN ANALISA BEBAN KERJA

NO	JENIS KETENAGAAN YANG DIUSULKAN	KRITERIA																								HASIL	RANG KING
		C (CAPABILITY)						A (ACCESIBILITY)						R (READINESS)						L (LAVERAGE)						C x A x R x L	
		PESERTA						PESERTA						PESERTA						PESERTA							
		1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA		
1	Bidan Ahli	4	2	4	2	4	3,2	4	2	4	2	4	3,2	4	2	4	2	4	3,2	4	2	4	2	4	3,2	104,9	15
2	Bidan Terampil	4	5	5	4	4	4,4	4	5	5	5	4	4,6	4	5	5	5	5	4,8	5	5	5	5	5	5,0	485,76	1
3	Perekam medis kesehatan	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	181,4	9
4	Staf perencanaan, pengelolaan data dan informasi	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,4	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	163,2	10
5	Sanitarian	4	3	3	4	4	3,6	4	4	4	4	4	4,0	4	3	4	4	4	3,8	4	3	3	4	4	3,6	196,99	8
6	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	5	5	4	4	5	4,6	208,65	6
7	Dokter Umum	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	4	3,8	4	4	4	4	4	4,0	243,2	4
8	Nutrisionis	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	3	3,6	3	4	4	3	4	3,6	207,36	7
9	Apoteker	3	2	3	2	4	2,8	4	2	4	2	4	3,2	4	3	3	4	3	3,4	4	4	2	4	2	3,2	97,4	16
10	Kepegawaian	3	3	3	4	4	3,4	4	2	4	2	4	3,2	4	3	3	4	3	3,4	4	4	2	4	2	3,2	118,3	13
11	Pengemudi Ambulance	4	2	4	4	3	3,4	4	3	3	4	3	3,4	4	3	4	4	3	3,6	3	4	3	4	4	3,6	149,8	11
12	Petugas Keamanan dan Kebersihan	3	3	3	4	4	3,4	4	4	3	4	3	3,6	3	3	4	3	4	3,4	3	4	4	3	3	3,4	124,84	12
13	Pengemu Teknik Kefarmasian	4	2	4	2	4	3,2	4	2	4	2	4	3,2	4	3	3	4	3	3,4	4	2	4	2	4	3,2	111,4	14

14	Bendahara	4	5	3	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	5	3	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	268,8	3
15	Perawat Terampil	4	5	5	4	5	4,6	4	5	4	4	4	4,2	4	4	5	4	4	4,2	4	4	4	4	4	4,0	324,57	2
16	Perawat Ahli	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	3	4	3,8	4	4	3	4	4	3,8	231,04	5
17	Koordinator Program UKS	2	4	2	3	2	2,6	2	3	2	2	2	2,2	2	3	2	3	2	2,4	2	3	2	2	3	2,4	33	19
18	Promosi Kesehatan	3	2	3	2	4	2,8	2	4	2	3	2	2,6	2	4	2	3	2	2,6	3	2	3	2	4	2,8	53	18
19	Kepala Puskesmas	3	2	3	2	4	2,8	3	2	3	2	4	2,8	3	2	3	2	4	2,8	3	2	3	2	4	2,8	61,46	17

Keterangan :

C:CAPABILITY
(KEMAMPUAN)

A : ACCESABILITY
(KEMUDAHAN)

R : READINESS
(KESIAPAN)

L : LEVERAGE (DAYA UNGKIT TERHADAP
MASALAH LAIN)

- 1. Sangat tidak mampu
- 2. Tidak Mampu
- 3. Cukup Mampu
- 4. Sangat Mampu
- 5. Sangat Mampu Sekali

- 1. Sangat Tidak Mudah
- 2. Tidak Mudah
- 3. Cukup Mudah
- 4. Sangat Mudah
- 5. Sangat Mudah Sekali

- 1. Sangat Tidak Siap
- 2. Tidak Siap
- 3. Cukup Siap
- 4. Sangat Siap
- 5. Sangat Siap Sekali

- 1. Sangat Tidak Punya Daya Ungkit
- 2. Tidak Punya Daya Ungkit
- 3. Cukup Punya Daya Ungkit
- 4. Sangat Punya Daya Ungkit
- 5. Sangat Punya Daya Ungkit Sekali

PESERTA CARL :

- 1. Parno
- 2. Asih Sri Utami
- 3. Munfarida
- 4. Arif Farida CPA
- 5. Hariadi

5. PENENTUAN PRIORITAS MASALAH BERDASARKAN HASIL ANALISA KESESUAIAN KOMPETENSI

NO	JENIS PELATIHAN YANG DIUSULKAN	KRITERIA																						HASIL	RANGKING		
		C (CAPABILITY)						A (ACCESIBILITY)						R (READINESS)						L (LAVERAGE)						C x A x R x L	
		PESERTA						PESERTA						PESERTA						PESERTA							
		1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA-RATA	1	2	3	4	5			SKOR RATA-RATA
1	Pelayanan darurat gigi	4	2	4	4	3	3,4	4	3	3	4	3	3,4	4	3	4	4	3	3,6	3	4	3	4	4	3,6	149,8	17
2	Pelatihan Midwifery Update (MU)	3	3	3	3	3	3,0	3	4	3	4	4	3,6	4	4	4	4	5	4,2	5	5	4	4	5	4,6	208,65	12
3	Pelatihan BTCLS	5	5	5	4	4	4,6	4	5	5	5	4	4,6	4	5	4	5	3	4,2	5	4	5	5	5	4,8	426,5	3
4	Pelatihan Penanggulangan TB DOTS	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	4	3,8	4	4	4	4	4	4,0	243,2	9
5	Pelatihan SDIDTK	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	3	4	3,8	4	4	3	4	4	3,8	231,04	10
6	Pelatihan Manajemen Rekam Medis Bagi Puskesmas	2	2	4	4	3	3	4	3	2	4	3	3,2	4	3	4	4	3	3,6	3	4	3	4	4	3,6	124,4	19
7	Pelatihan MTBS	4	5	3	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	5	3	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	268,8	8
8	Pelatihan PPI	4	3	3	4	4	3,6	4	4	4	4	4	4,0	4	3	4	4	4	3,8	4	3	3	4	4	3,6	196,99	14
9	Pelatihan Perencanaan Kebutuhan Obat	2	3	3	4	4	3,2	4	4	4	4	3	3,8	3	2	3	3	2	2,6	3	4	4	3	3	3,4	107,4	23
10	PelatihanPerawatn Kesehatan Masyarakat	4	5	5	4	5	4,6	4	5	4	4	4	4,2	4	4	5	4	4	4,2	4	4	4	4	4	4,0	324,57	5
11	Pelatihan tehnis kesehatan	3	3	3	4	4	3,4	4	4	3	4	3	3,6	3	2	4	3	2	2,8	3	4	4	3	3	3,4	116,5	21

	Makanan bagi Puskesmas																										
22	Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Petugas Puskesmas	2	2	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3,4	4	3	4	4	3	3,6	3	4	3	4	4	3,6	132,1	18
23	Manajemen Tata Kelola Keuangan	4	5	5	4	5	4,6	4	5	4	4	4	4,2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4,0	309,1	6
24	Pelatihan computer	2	2	2	3	3	2,4	4	3	3	3	3	3,2	4	3	3	4	3	3,4	3	4	3	3	3	3,2	83,55	24
25	Pelatihan Kearsipan	2	2	2	3	3	2,4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3,2	3	3	3	3	3	3	11,6	25

- C:CAPABILITY
(KEMAMPUAN)

1. Sangat tidak mampu
2. Tidak Mampu
3. Cukup Mampu
4. Sangat Mampu
5. Sangat Mampu

A : ACCESABILITY
(KEMUDAHAN)

1. Sangat Tidak Mudah
2. Tidak Mudah
3. Cukup Mudah
4. Sangat Mudah
5. Sangat Mudah Sekali

R : READINESS
(KESIAPAN)

1. Sangat Tidak Siap
2. Tidak Siap
3. Cukup Siap
4. Sangat Siap
5. Sangat Siap Sekali

L : LEVERAGE (DAYA UNGKIT TERHADAP MASALAH LAIN)

1. Sangat Tidak Punya Daya Ungkit
2. Tidak Punya Daya Ungkit
3. Cukup Punya Daya Ungkit
4. Sangat Punya Daya Ungkit
5. Sangat Punya Daya Ungkit Sekali

PESERTA CARL

1. Agung Rudianto

2. Isnaini

3. dr. RR. Siti Nurhidajati F.L

4. Munfarida

5. Parno

6. PENENTUAN PRIORITAS MASALAH BERDASARKAN DATA HASIL SURVEY KEBUTUHAN DAN HARAPAN MASYARAKAT

NO	KEBUTUHAN DAN HARAPAN	KRITERIA																								HASIL C x A x R x L	RANG KING
		C (CAPABILITY)						A (ACCESIBILITY)						R (READINESS)						L (LEVERAGE)							
		PESERTA						PESERTA						PESERTA						PESERTA							
		1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA	1	2	3	4	5	SKOR RATA- RATA		
1	PSN setiap hari jumat di desa	4	5	5	4	5	4,6	4	5	4	4	4	4,2	4	4	5	4	4	4,2	4	4	4	4	4	4,0	324,57	2
2	Perluasan ruang laoratorium	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	3	4	4	4	4	3,8	4	4	4	4	4	4,0	243,2	4
3	Pemeriksaan HIV-AIDS disetiap desa	4	5	5	4	4	4,4	4	5	5	5	4	4,6	4	5	5	5	5	4,8	5	5	5	5	5	5,0	485,76	1
4	Pemeriksaan laboratorium di posyandu lansia	4	5	3	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	5	3	4	5	4,2	4	4	4	4	4	4,0	268,8	3
5	Kebutuhan Kegiatan Posyandu Remaja di Desa	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	4	4	4,0	4	4	4	3	4	3,8	4	4	3	4	4	3,8	231,04	5

PESERTA CARL :

1: Kusmiyatun	4: Jumiati
2: Munfarida	5: Cristina Lina Dewi
3 : Eva Perawati	

Untuk masalah kesehatan yang didapat dari rekapitulasi hasil survey Kebutuhan dan Harapan, kami merumuskan 5 masalah yang menjadi prioritas dengan menggunakan metode CARL sebagaimana dapat dilihat dibawah ini :

1. Pemeriksaan HIV-AIDS Disetiap Desa	3. Pemeriksaan laboratorium di posyandu	5. Kebutuhan Kegiatan Posyandu Remaja di
Desa		
2. PSN setiap hari Jumat di desa	4. Perluasan ruangan laboratorium	

Untuk masalah kesehatan yang didapat dari rekapitulasi hasil SMD, kami merumuskan 4 masalah yang menjadi prioritas masyarakat tanpa menggunakan metode CARL karena hasil SMD tersebut juga menggambarkan masalah kesehatan yang didapat berdasarkan analisa data SPM.

Sedangkan masalah yang didapat dari rekapitulasi saran dan pengaduan masyarakat juga tidak dilakukan penentuan prioritas masalah dengan menggunakan metode CARL karena menurut kami semua yang disampaikan lewat umpan balik tersebut memang perlu ditindaklanjuti dengan merencanakan kegiatan sebagai upaya memenuhi saran dan pengaduan yang telah disampaikan masyarakat. Untuk penentuan prioritas masalah berdasarkan analisa manajemen resiko, kita juga tidak menggunakan metode CARL karena berdasarkan identifikasi masalah yang telah dilakukan sebelumnya semua masalah tersebut sudah dapat diselesaikan sehingga yang kami usulkan untuk perencanaan tahun 2023 sebagai berikut :

1. Kurangnya media audio visual untuk penyuluhan sehingga perlu pengadaan LCD proyektor
2. Mengantisipasi bila terjadi kebakaran yaitu perlu menambah jumlah APAR
3. Perawatan karet pelapis tempat dengan kemiringan / licin yang telah mengelupas (tidak layak pakai)

Selama kurun waktu 2021 kami telah menyelesaikan sebagian besar masalah yang disampaikan melalui kotak saran dan pengaduan masyarakat karena memang membutuhkan penyelesaian secara cepat dan Puskesmas mempunyai sumber daya yang memadai sehingga yang kami usulkan untuk perencanaan tahun 2023 adalah saran dan pengaduan yang belum dapat diselesaikan, karena ketiadaan sumber daya yang memadai.

C. MERUMUSKAN MASALAH

1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN (PROMKES)

- a. Cakupan penyuluhan PHBS pada institusi pendidikan harus rutin dilakukan
- b. Pengembangan desa siaga aktif harus rutin dilakukan
- c. Cakupan rumah tangga sehat harus rutin dilakukan
- d. Pembinaan UKBM harus rutin dilakukan
- e. Rumah tangga yang dikaji belum mencapai target
- f. Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan harus rutin dilakukan
- g. Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas) harus rutin dilakukan

2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

- a. TTU yang diperiksa sudah mencapai target

- b. TPM yang diperiksa sudah mencapai target
- c. Inspeksi DAM harus rutin dilakukan
- d. TTU (sekolah) belum memenuhi syarat kesehatan lingkungan
- e. Cakupan ODF masih rendah
- f. Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB) belum mencapai target
- g. Pembinaan sanitasi perumahan belum mencapai target
- h. Rumah yang memenuhi syarat kesehatan belum mencapai target
- i. Inspeksi sanitasi PBL masih rendah
- j. Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS masih rendah
- k. Jamban sehat belum mencapai target

3. PROGRAM KIA

- a. Pencapaian indikator kinerja program KIA sebagian besar masih dibawah target
- b. Deteksi ibu hamil resiko tinggi oleh masyarakat masih perlu dilaksanakan
- c. Pelaksanaan klas ibu hamil belum dilaksanakan diseluruh wilayah kerja Puskesmas
- d. Pelayanan Neonatal resiko tinggi / komplikasi ditangani masih perlu dilanjutkan
- e. Hasil pembinaan administrasi jaringan Puskesmas masih perlu perbaikan
- f. Pemahaman kader terhadap tugasnya masih perlu ditingkatkan
- g. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 masih dibawah target
- h. Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1) harus rutin dilakukan
- i. Pelayanan kesehatan anak pra sekolah masih di bawah target
- j. Presentasi pelayanan kesehatan ibu nifas belum mencapai target
- k. Pelayan kesehatan ibu bersalin belum mencapai target
- l. Pelayan kesehatan bayi baru lahir belum mencapai target
- m. Pelayanan kesehatan balita belum mencapai target

4. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

- a. Cakupan peserta KB aktif masih perlu ditingkatkan
- b. Peserta KB baru belum mencapai target
- c. ibu hamil yang diperiksa HIV belum mencapai target
- d. peserta KB mengalami efek samping
- e. KB pasca bersalin masih dibawah target
- f. Akseptor KB Drop Out masih dibawah target
- g. PUS dengan 4T ber KB belum mencapi target

5. PROGRAM GIZI

- a. Balita yang naik berat badannya masih dibawah target
- b. Cakupan ASI Eksklusif perlu ditingkatkan lagi
- c. Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan
- d. Ibu hamil KEK yang mendapat PMT masih dibawah target
- e. Cakupan balita bawah garis merah perlu diturunkan
- f. Persentase balita yang ditimbang berat badannya perlu ditingkatkan
- g. Cakupan balita mendapat kapsul Vit A 2 kali pertahun belum mencapai target
- h. Cakupan bumil mendapat 90 tablet Fe belum mencapai target
- i. Pemantauan status gizi pada penimbangan bayi D/S masih dibawah target

6. PROGRAM P2 PENYAKIT

- a. Penemuan penderita baru TB BTA+ masih rendah
- b. Penemuan penderita baru TB BTA+ secara dini
- c. Penemuan penderita Kusta
- d. Tingginya stigma dan diskriminasi penderita HIV-AIDS
- e. Meningkatnya kasus HIV-AIDS diwilayah kerja Puskesmas
- f. Meningkatnya rumah/ bangunan yang bebas jentik nyamuk Aedes
- g. Penemuan penderita diare yang ditangani masih dibawah target

7. PROGRAM IMUNISASI

- a. Kegiatan rutin imunisasi yang secara berkala harus dilakukan
- b. Adanya pergantian pemberian vaksin dari vaksin campak menjadi vaksin campak – rubella
- c. UCI desa masih dibawah target
- d. Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3 masih dibawah target
- e. Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th) masih dibawah target

8. PROGRAM SURVEILAN EPIDEMIOLOGI

Cakupan desa/kelurahan yang mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam harus rutin dilakukan

9. PROGRAM LABORATORIUM

Mengantisipasi kekurangan reagen HIV-AIDS

10. USAHA KESEHATAN SEKOLAH

- a. Pemeriksaan berkala adalah kegiatan rutin yang harus dilakukan setiap tahun
- b. Penjaringan pada siswa SD/MI kelas I harus dilakukan setiap tahun

- c. Penjaringan pada siswa SMP/MTS Kelas VII harus dilakukan setiap tahun
- d. Penjaringan pada siswa SMA / MA Kelas X harus dilakukan setiap tahun
- e. Pembinaan kesehatan disekolah masih dibawah target
- f. Pelayanan pemeriksaan berkala siswa tingkat SD sederajat harus dilakukan setiap tahun
- g. Pelayanan pemeriksaan berkala siswa tingkat dasar SMP/ sederajat harus dilakukan setiap tahun
- h. Pelayanan pemeriksaan berkala siswa tingkat lanjutan SMA/ sederajat harus dilakukan setiap tahun

11. PROGRAM KESEHATAN OLAH RAGA

- a. Pemeriksaan kebugaran jamaah calon haji harus rutin dilakukan
- b. Kelompok /klub olahraga yang dibina harus rutin dilakukan
- c. Pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah harus ditingkatkan lagi

12. PROGRAM PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

- a. Kunjungan rumah keluarga rawan masih belum pernah dilakukan
- b. Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas) harus rutin dilakukan
- c. Pengukuran dan Pembinaan tingkat perkembangan UKBM
- d. Kenaikan tingkat kemandirian keluarga setelah pembinaan belum mencapai target
- e. Cakupan kunjungan rumah harus rutin dilakukan
- f. Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat perawatan kesehatan masyarakat (*Home care*) masih belum tercapai

13. PROGRAM KESEHATAN KERJA

Pendataan pekerja formal dan non formal perlu dilakukan lagi

14. PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Cakupan pelayanan kesehatan remaja masih dibawah target

15. PROGRAM KESEHATAN JIWA

- a. Pengobatan orang dengan gangguan jiwa yang dipasung masih perlu dilanjutkan
- b. Pelayanan gangguan jiwa disaran pelayanan kesehatan umum belum mencapai target
- c. Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa masih rendah
- d. Setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar belum mencapai target

16. PROGRAM KESEHATAN USIA LANJUT
Cakupan pelayanan kesehatan pra Usila dan Usila masih rendah

17. PROGRAM KESEHATAN TRADISIONAL
Pendataan pengobat tradisional belum pernah dilakukan

18. UPAYA KESEHATAN GIGI DAN MULUT
a. Cakupan pelayanan kesehatan gigi di posyandu belum mencapai target
b. Kegiatan sikat gigi masal terus dilakukan

19. MASALAH YANG DIDAPAT DARI MANAJEMEN PENGELOLAAN BARANG / ASET
a. Belum ada petugas khusus yang menangani pengelolaan barang
b. Perencanaan kebutuhan dan pemeliharaan barang unit belum direncanakan dengan baik

20. MASALAH YANG DIDAPAT DARI MANAJEMEN ALAT
a. Pembuatan daftar inventaris alkes belum dilakukan secara berkala seperti yang diharapkan
b. Pelaporan fungsi dan kondisi alkes belum dilakukan secara berkala seperti yang diharapkan

21. MASALAH YANG DIDAPAT DARI RUANG RAWAT INAP
Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap dalam 24 jam harus rutin dilakukan

22. MASALAH YANG DIDAPAT DARI PENANGANAN KEGAWATDARURATAN
Angka keterlambatan pelayanan pertama gawat darurat masih perlu diturunkan

23. PROGRAM INOVATIF
Program inovatif yang telah dilaksanakan masih perlu dilanjutkan

24. PEMENUHAN KEBUTUHAN TENAGA
Perlunya tambahan tenaga untuk memenuhi standar ketenagaan di Puskesmas, dengan usulan penambahan tenaga sebagai berikut :

a. Perawat	(4 orang)
b. Bidan	(5 orang)
c. Nutrisionis	(0 orang)
d. Apoteker	(1 orang)
e. Sanitarian	(0 orang)
f. Promosi Kesehatan	(0 orang)

- g. Pranata Laboratorium (0 orang)
- h. Petugas loket dan rekam medis (1 orang)
- i. Bendahara (5 orang)
- j. Pengurus Barang Pembantu (1 orang)
- k. Petugas Perencanaan, pengelolaan (1 orang)
- l. Data dan Informasi (1 orang)
- m. Sopir (2 orang)
- n. Kepala Puskesmas (1 orang)

25. UPAYA PENINGKATAN KOMPETENSI PEGAWAI

Masih perlu peningkatan kompetensi pegawai, dengan usulan pendidikan dan pelatihan sebagai berikut :

- a. Pelatihan Midwifery Update (MU)
- b. Pelatihan CTU
- c. Pelatihan ACLS
- d. Pelatihan BTCLS
- e. Manajemen Tatakelola Keuangan
- f. Pelatihan Perencanaan Kebutuhan Obat
- g. Pelatihan Manajemen Rekam Medis
- h. Pelatihan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara
- i. Pelatihan Komputer
- j. Pelatihan penanggungan TB DOTS
- k. Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular
- l. Pelatihan tehnis kesehatan lingkungan
- m. Pelatihan PPI
- n. Pelatihan PPIA
- o. Pelatihan IMS
- p. Pelayanan darurat gigi
- q. Pelatihan Manajemen Gizi dan Asupan Makanan bagi Puskesmas
- r. Pelatihan MTBS
- s. Pelatihan SDIDTK
- t. Pelatihan Pelayanan Publik bagi Puskesmas
- u. Pelatihan Perkesmas
- v. Pelatihan Pemeliharaan Peralatan dan Pelengkapan Media Puskesmas
- w. Pelatihan Konseling
- x. Pelatihan kearsipan
- y. Pelatihan K3 Puskesmas

- z. Pelatihan PPGDON bagi bidan
- aa. Pelatihan Surveilans Epideimologi

26. MASALAH KESEHATAN BERDASARKAN HASIL SMD

- a. Masih ada anggota keluarga yang merokok
- b. Pemberian ASI Eksklusif masih rendah
- c. Masih ada anggota keluarga yang belum melakukan PSN
- d. Masih ada anggota keluarga remaja belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan remaja oleh petugas kesehatan
- e. Masih rendahnya balita yang ditimbang di Posyandu Balita

27. MASALAH YANG DIDAPAT DARI MANAJEMEN RESIKO

Perlunya kegiatan pengadaan IPAL

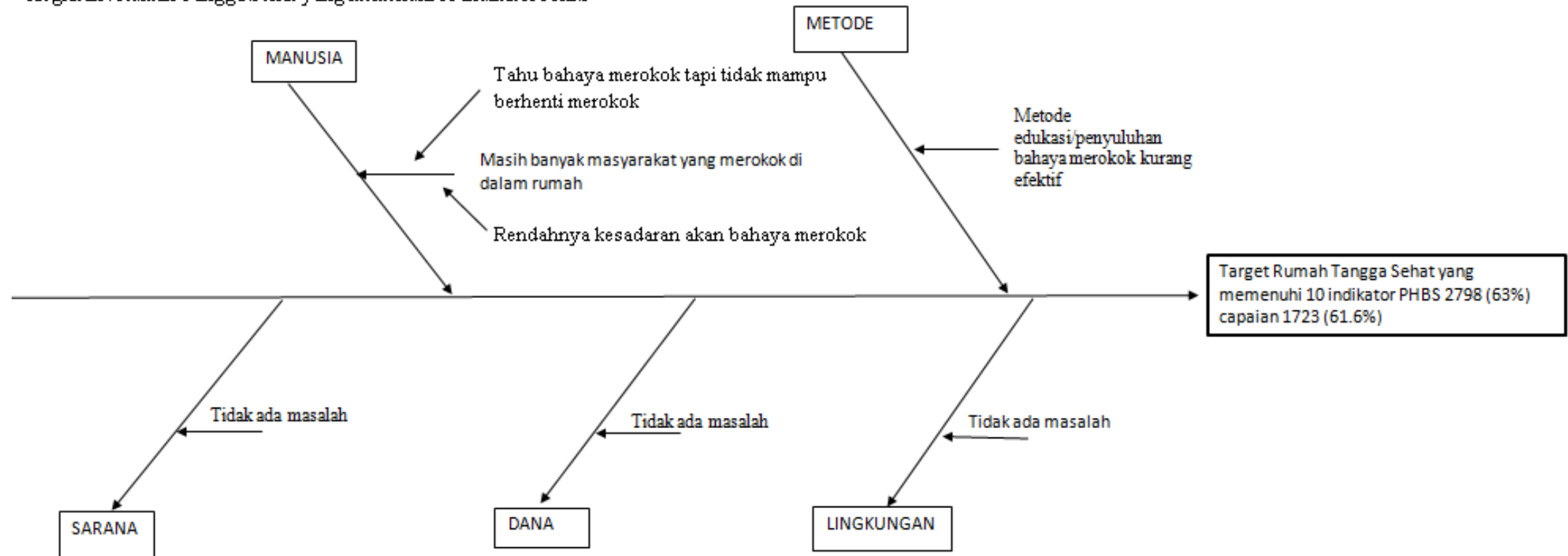
28. MASALAH DARI KEGIATAN PENGELOLAAN SARAN DAN PENGADUAN MASYARAKAT

Pemenuhan kebutuhan makan bagi pasien rawat inap

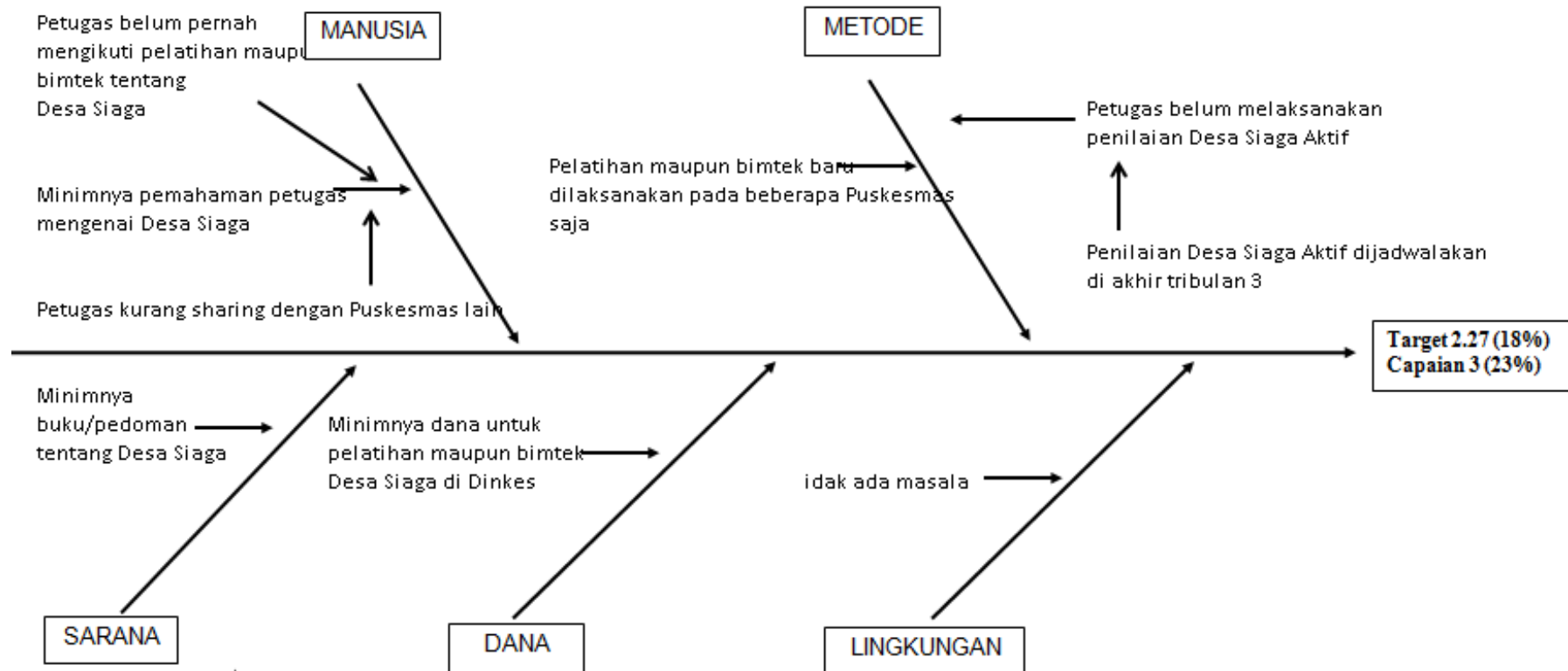
D. MENENTUKAN PENYEBAB MASALAH

1. PROMKES

Kegiatan : Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS

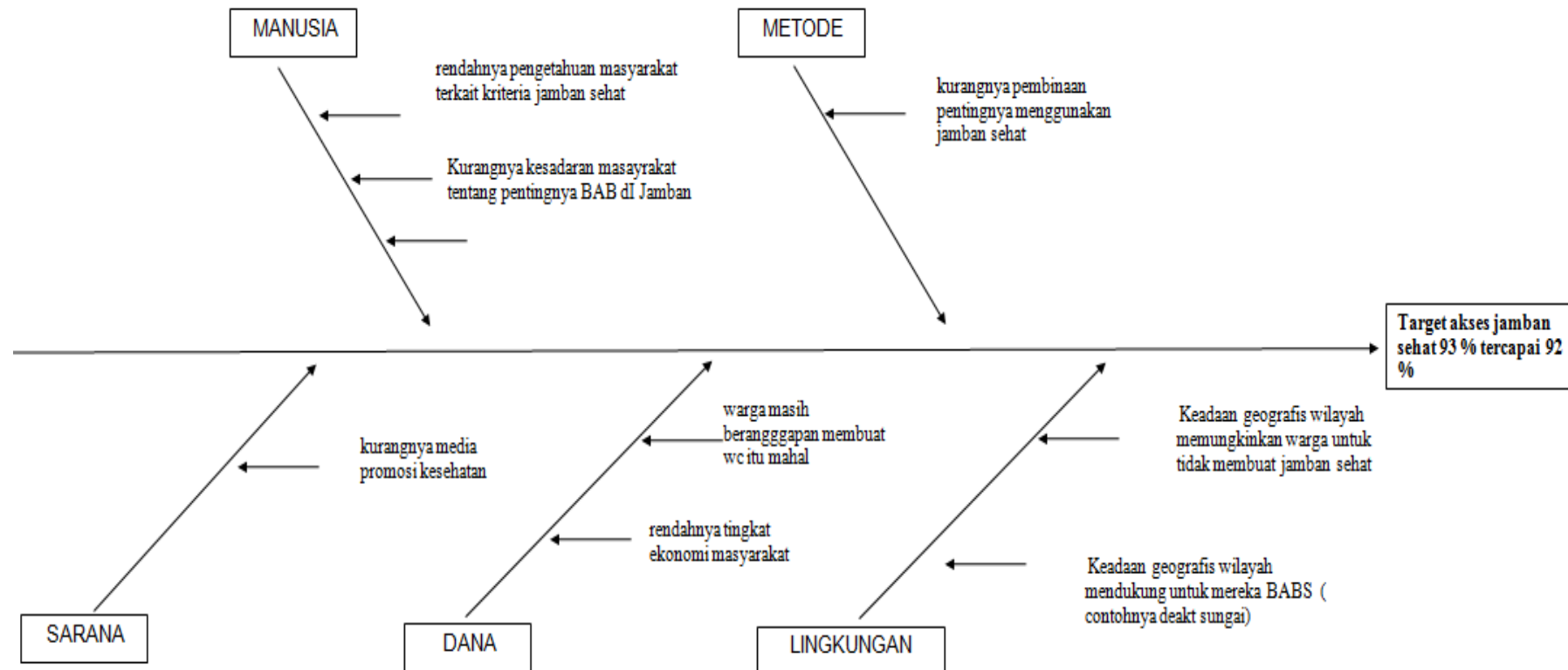


Kegiatan : Desa/Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri)

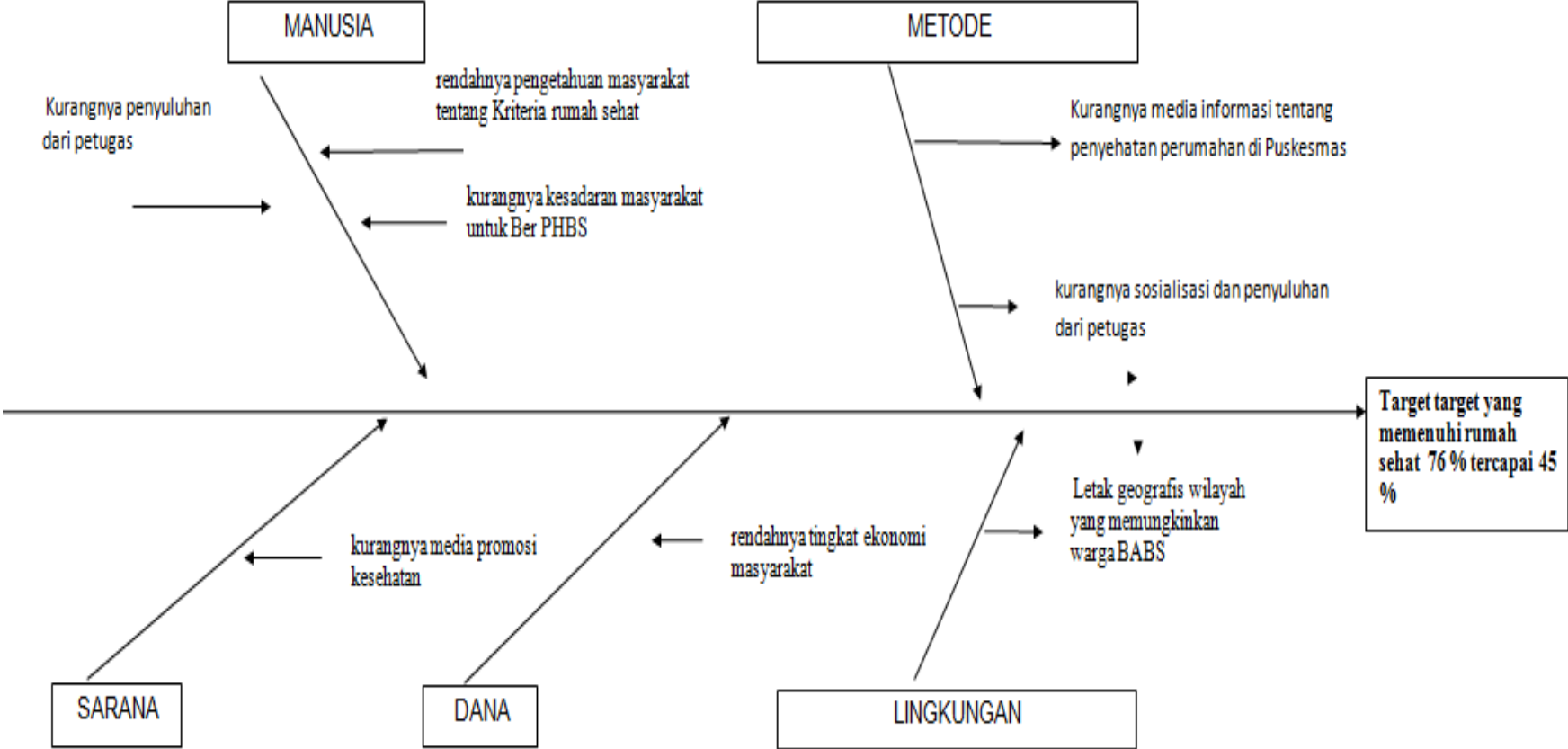


2. KESEHATAN LINGKUNGAN

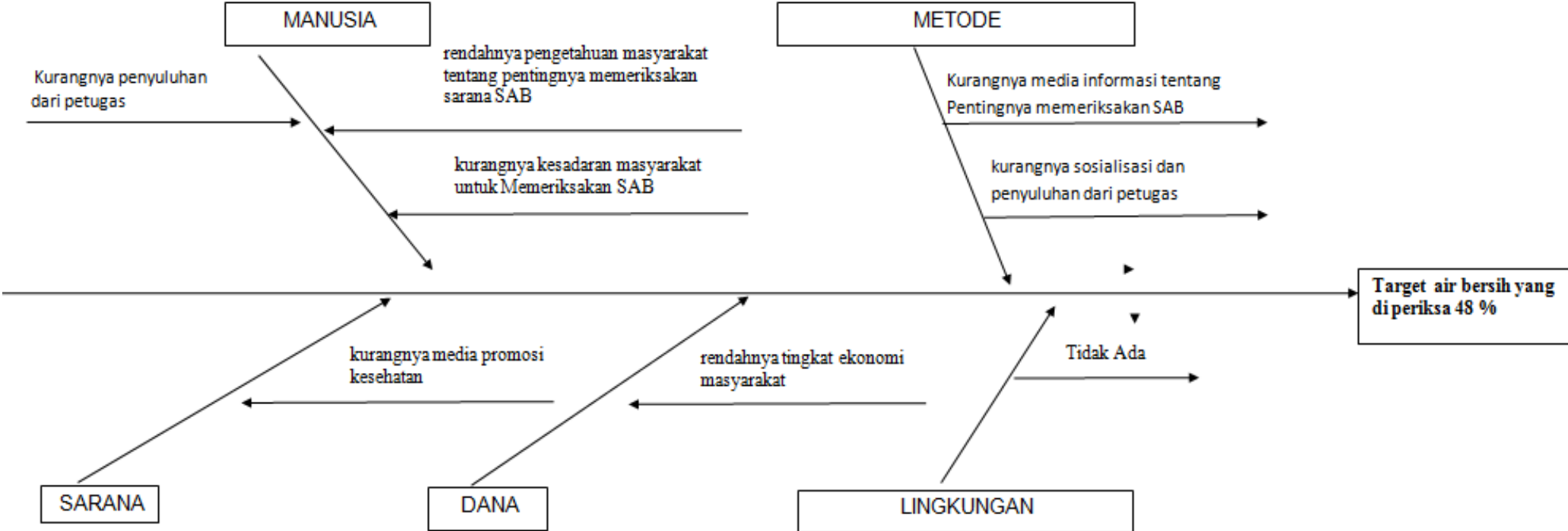
a. Target akses jamban sehat 93 % tercapai 92 %



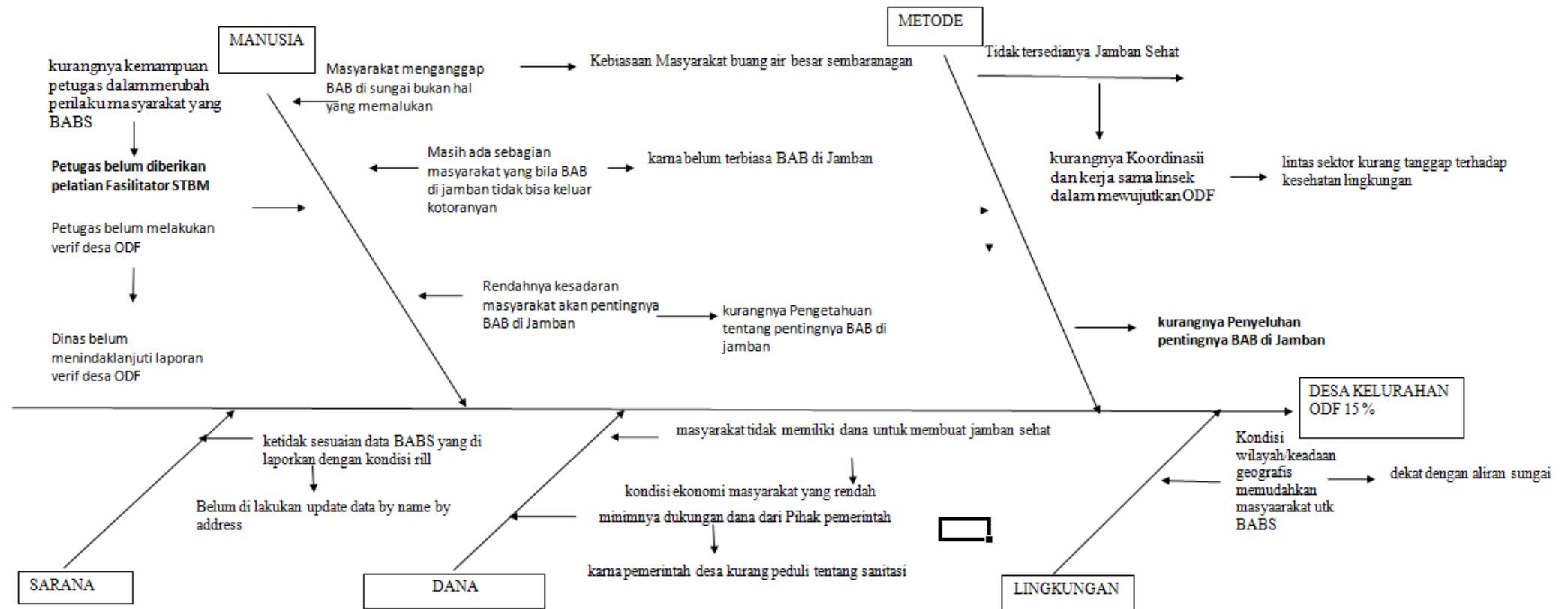
b. Target yang memenuhi rumah sehat 76 % tercapai 45 %



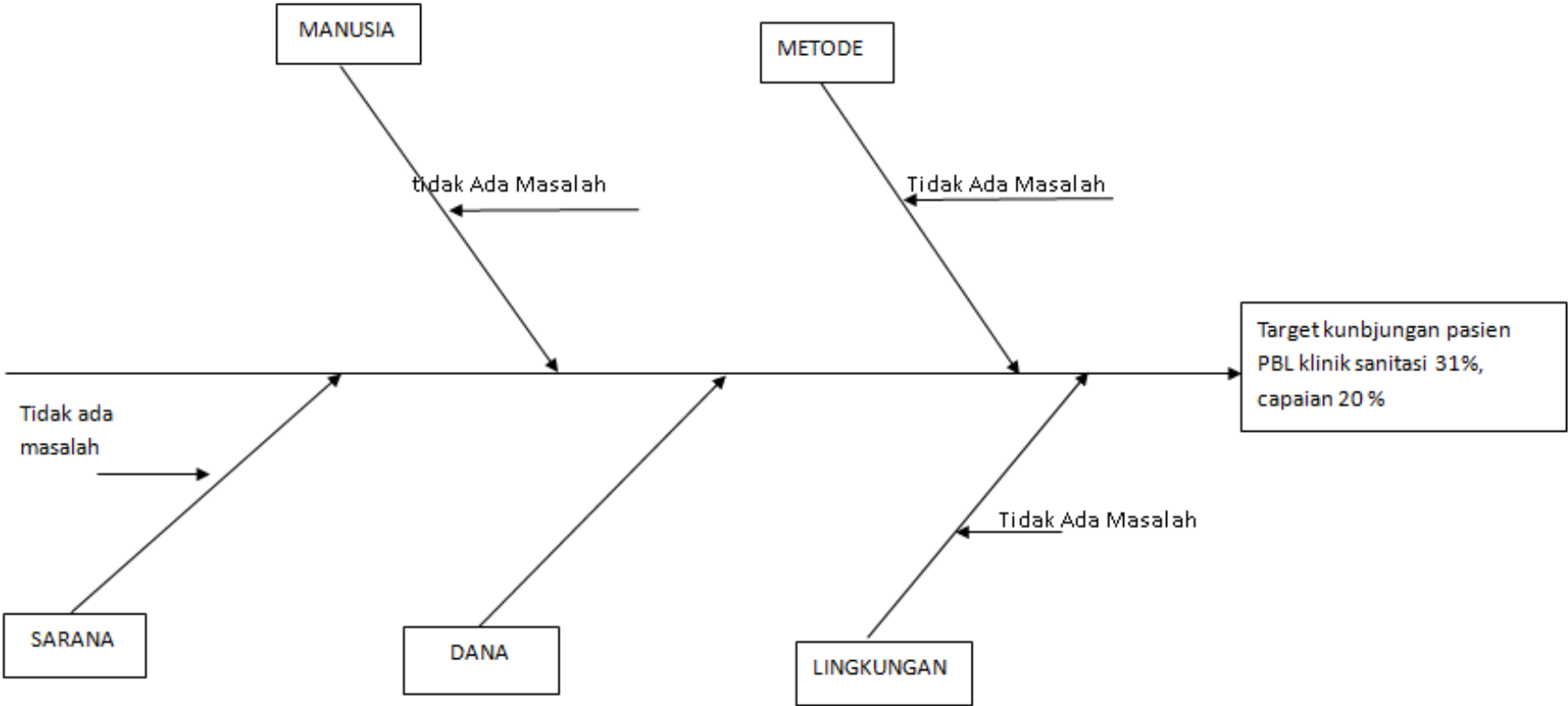
c. Target Sarana Air bersih (SAB) Yang di periksa 48 %



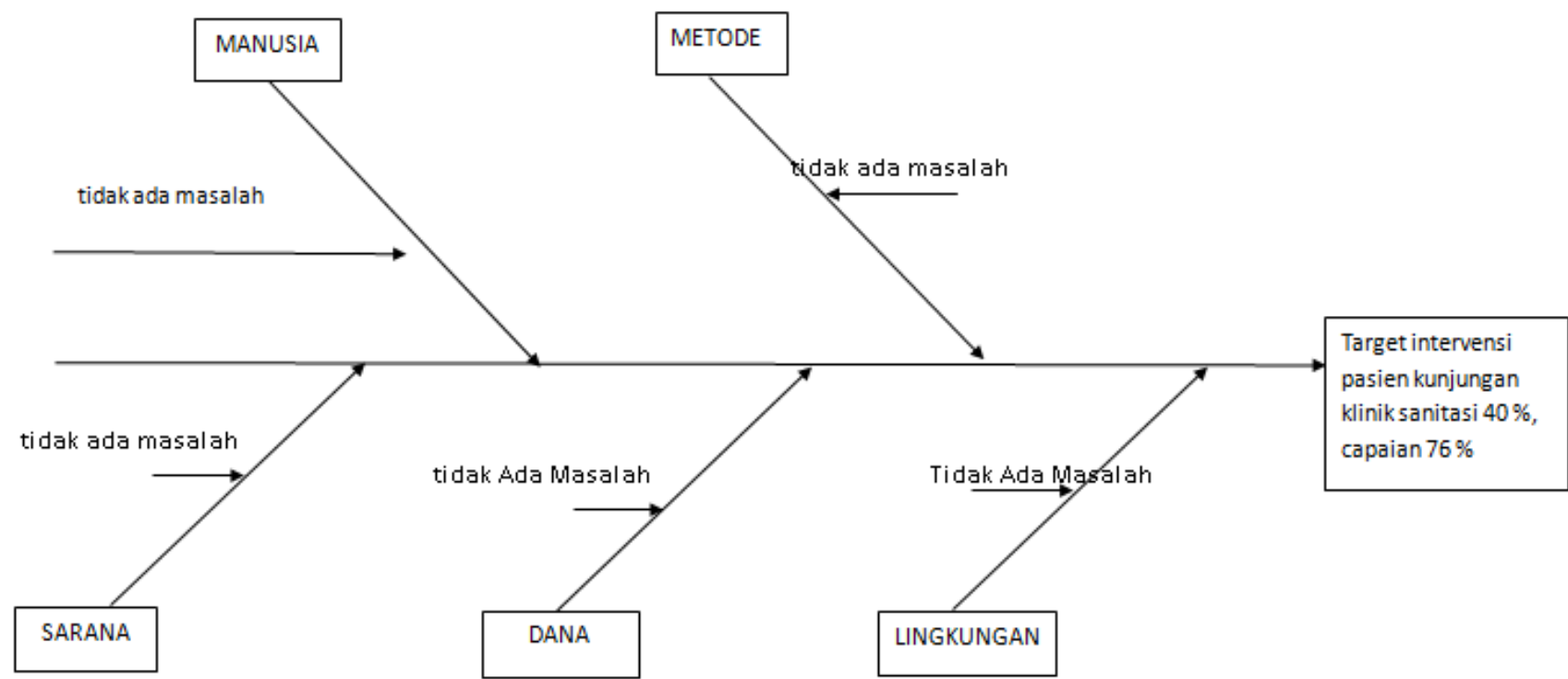
d. Target Desa ODF 100 %, tercapai 15 %



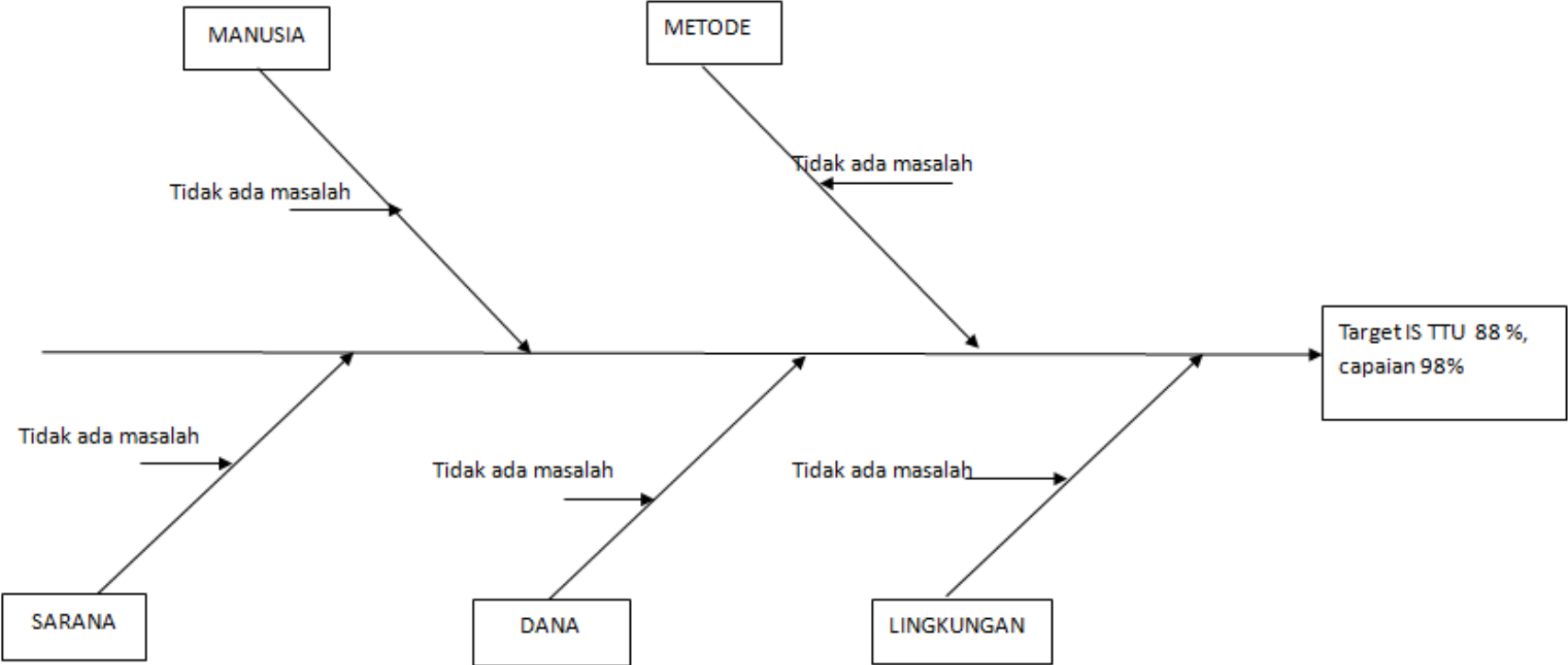
e. Target kunbjungan pasien PBL klinik sanitasi 31%, capaian 20



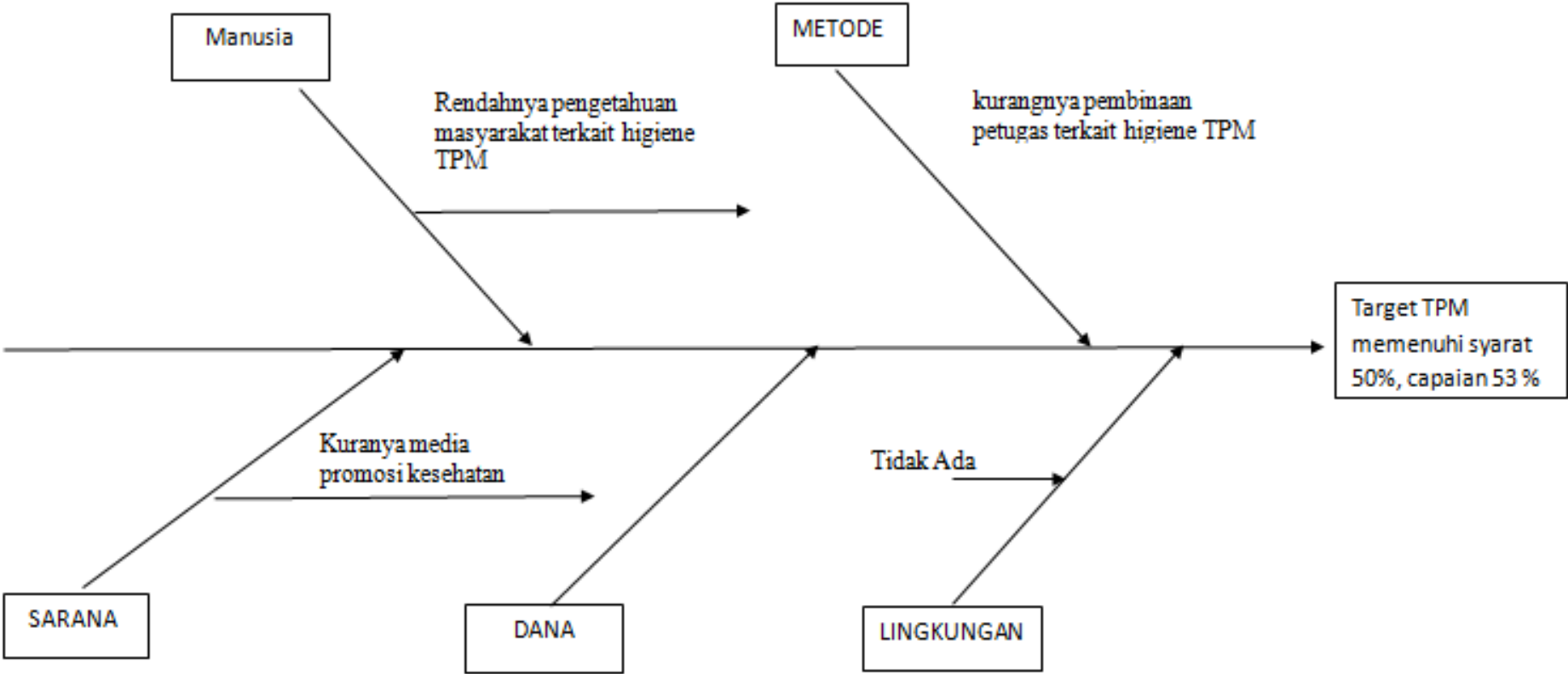
f. Target intervensi pasien kunjungan klinik sanitasi 40 %, capaian 76 %



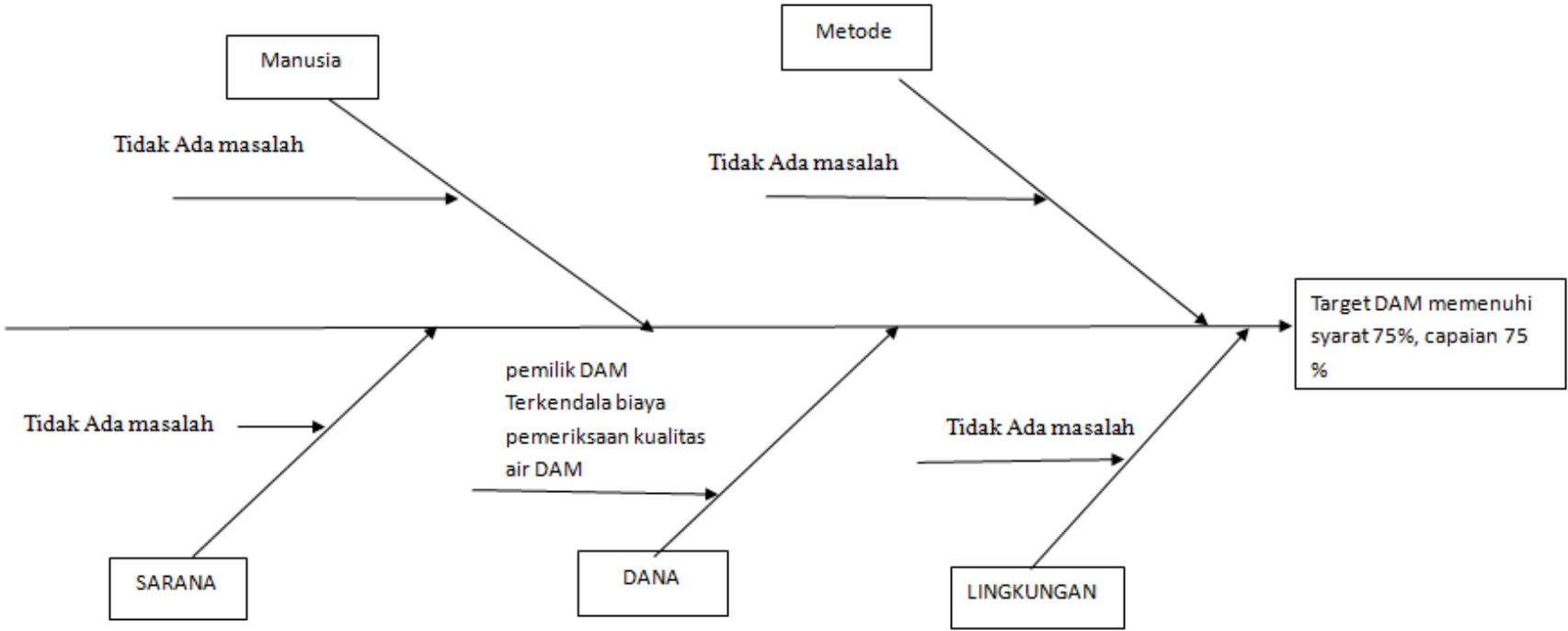
g. Target IS TTU 88 %, capaian 98%



h. Target TPM memenuhi syarat 50%, capaian 53 %

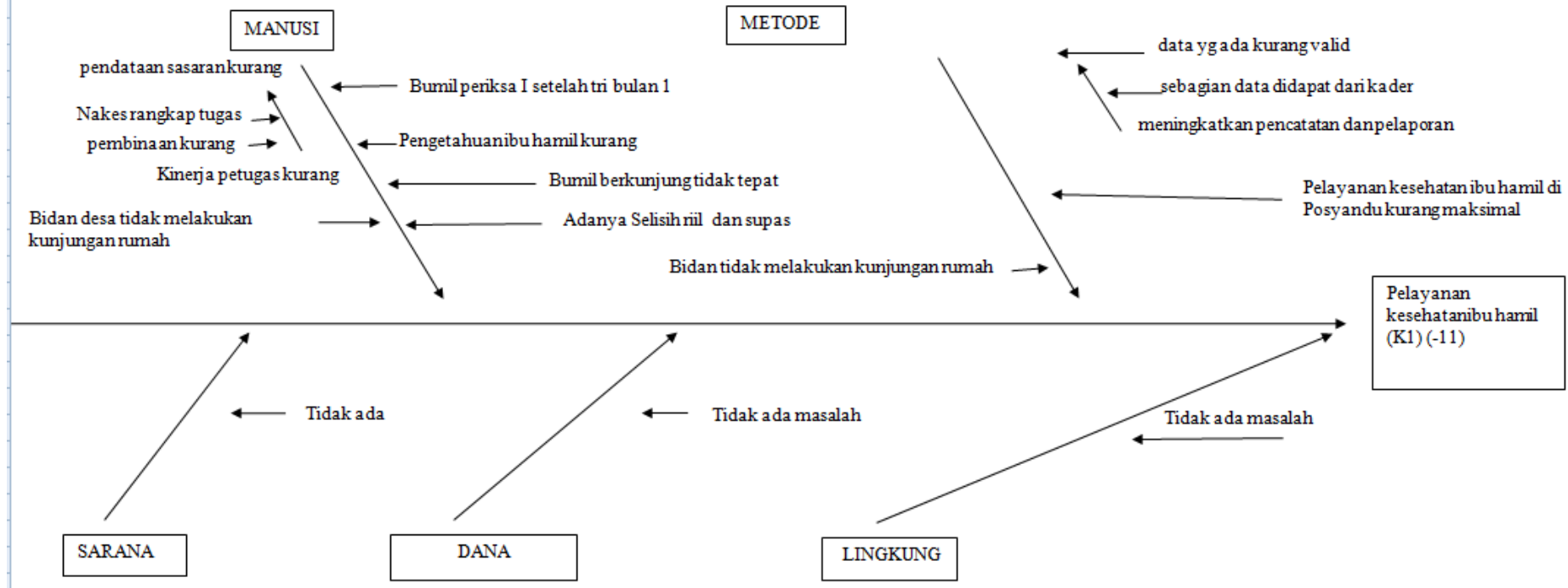


i. Target DAM memenuhi syarat 75%, capaian 75 %

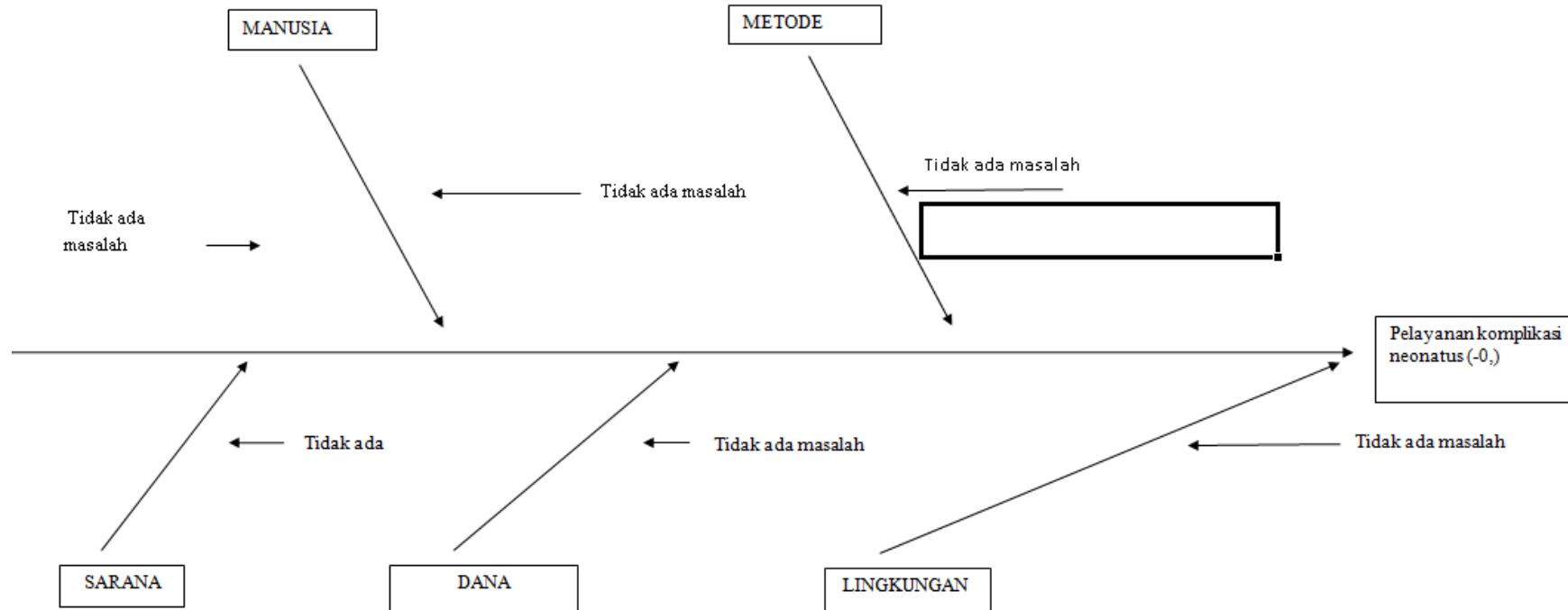


3. KESEHATAN IBU DAN ANAK

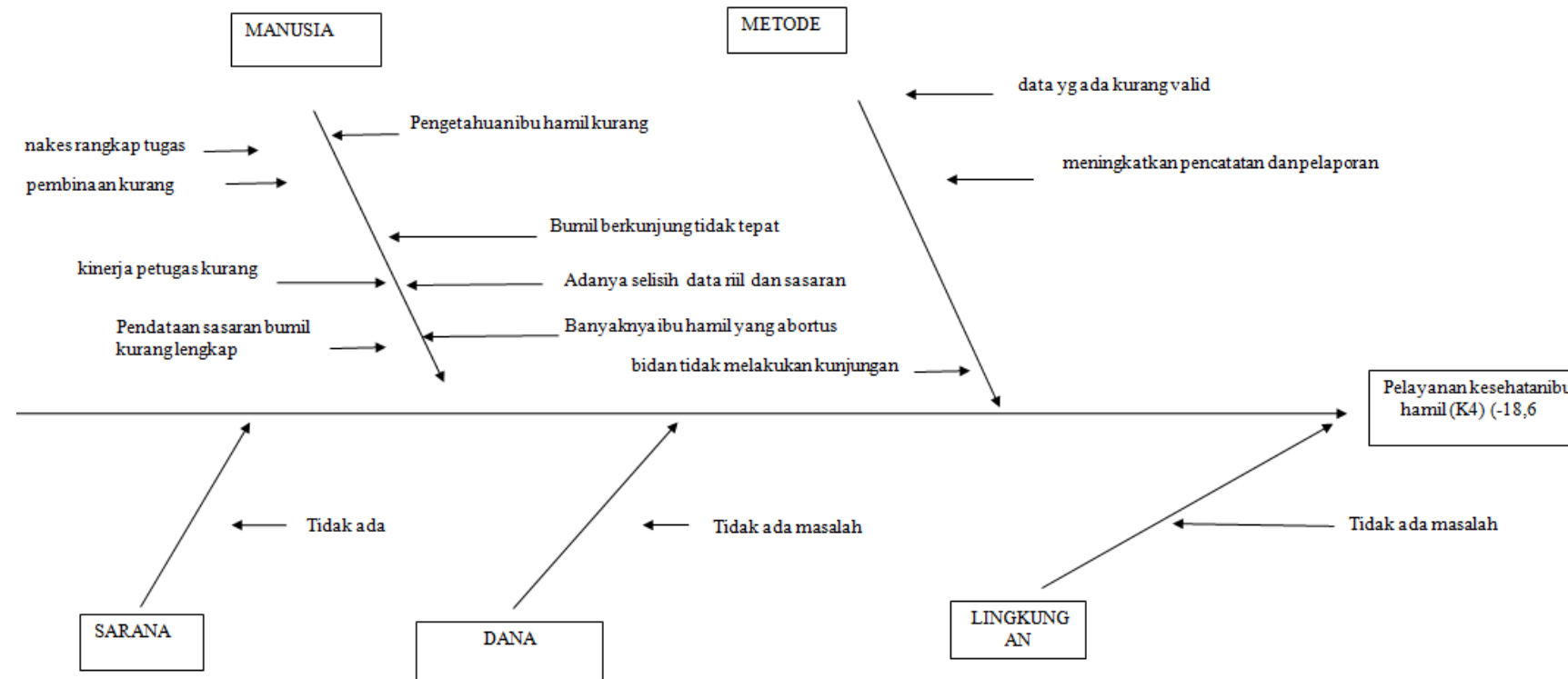
1. KIA : Pelayanan kesehatan ibu hamil (K1) (-11%)



2. KIA : Pelayanan Komplikasi Neonatus (-0%)

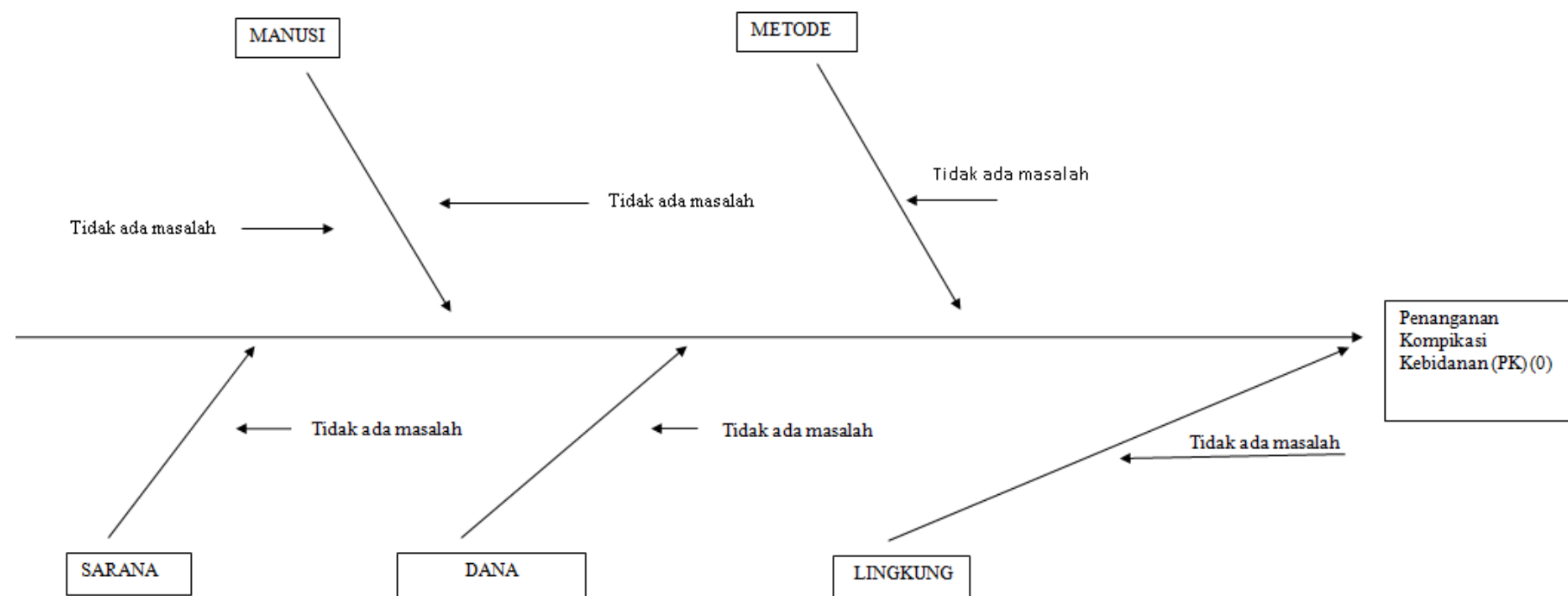


3. KIA : Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) (-18,6)

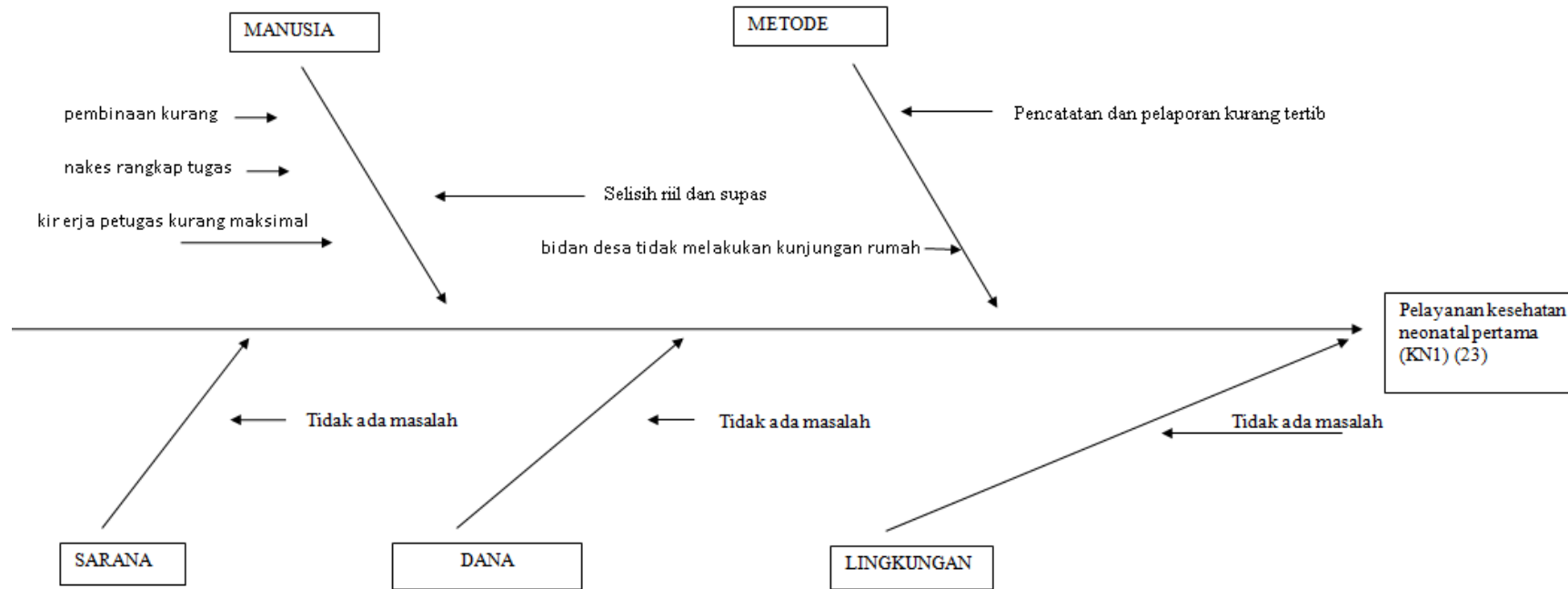


4.

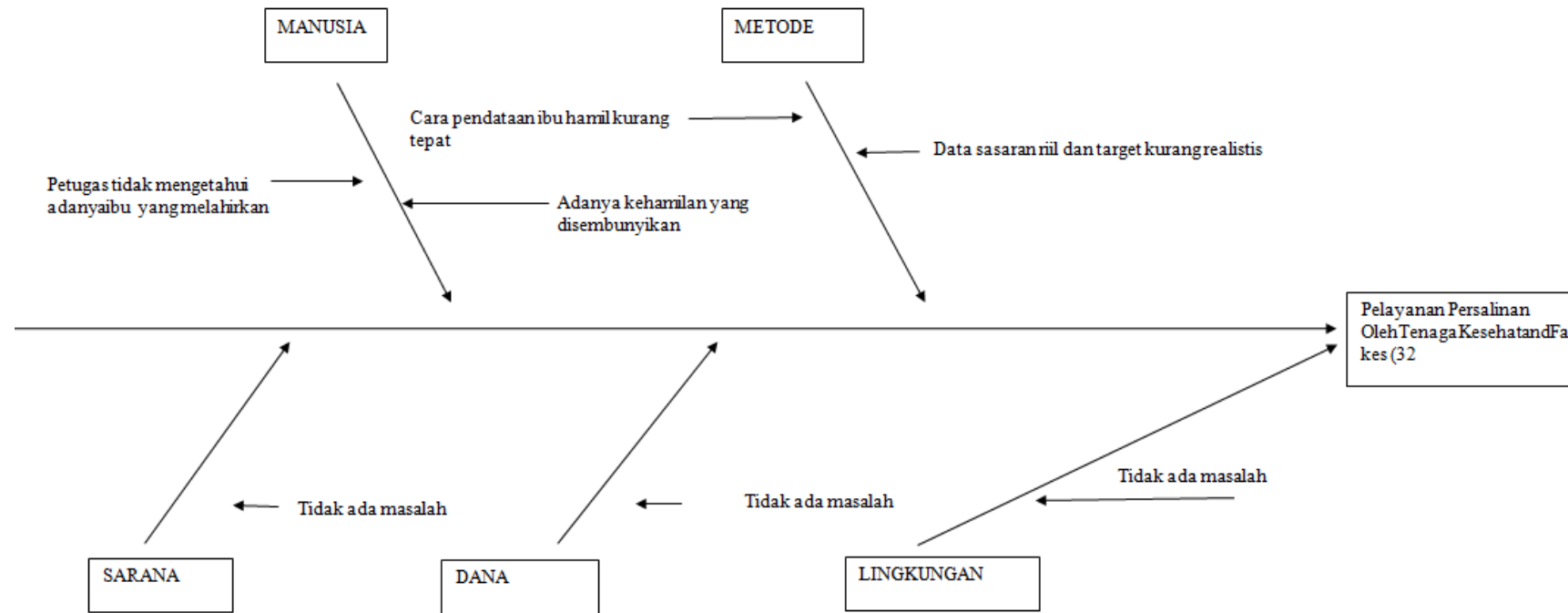
4. KIA : Penanganan Komplikasi Kebidanan (PK) (0)



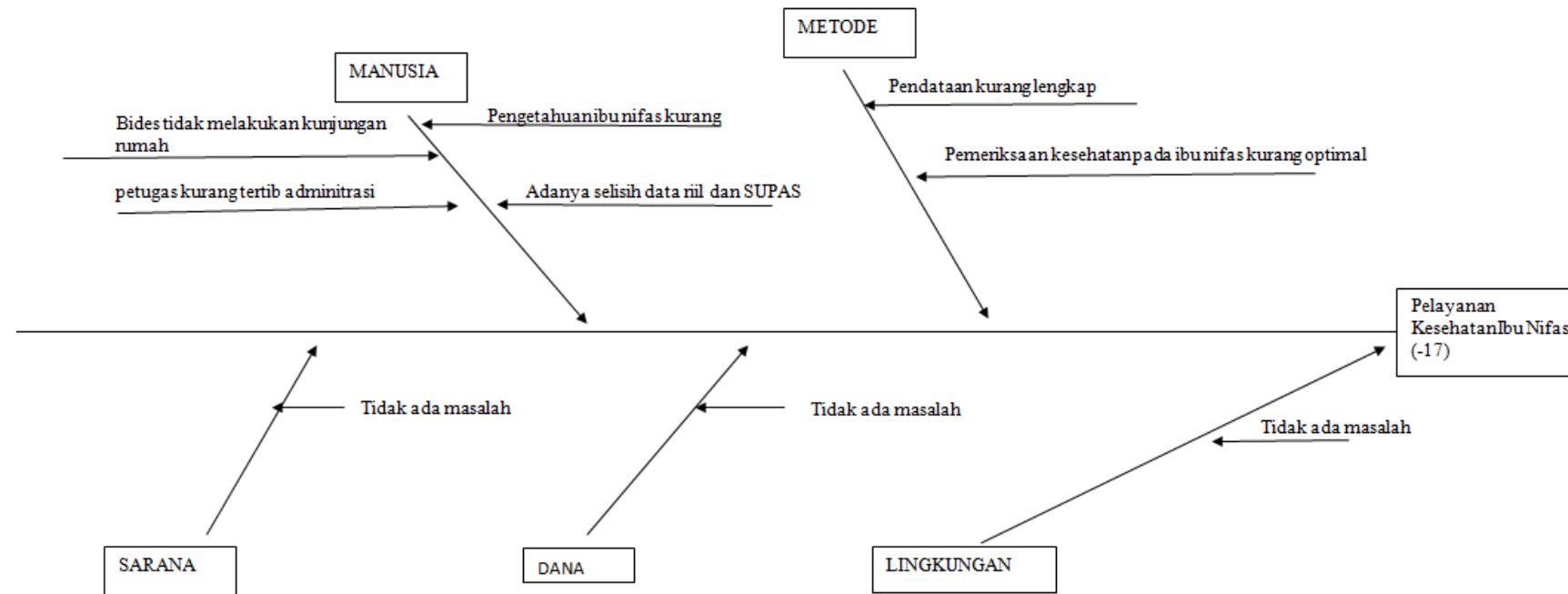
5. KIA : Pelayanan Kesehatan Neonatal Pertama (KN1) (-23)



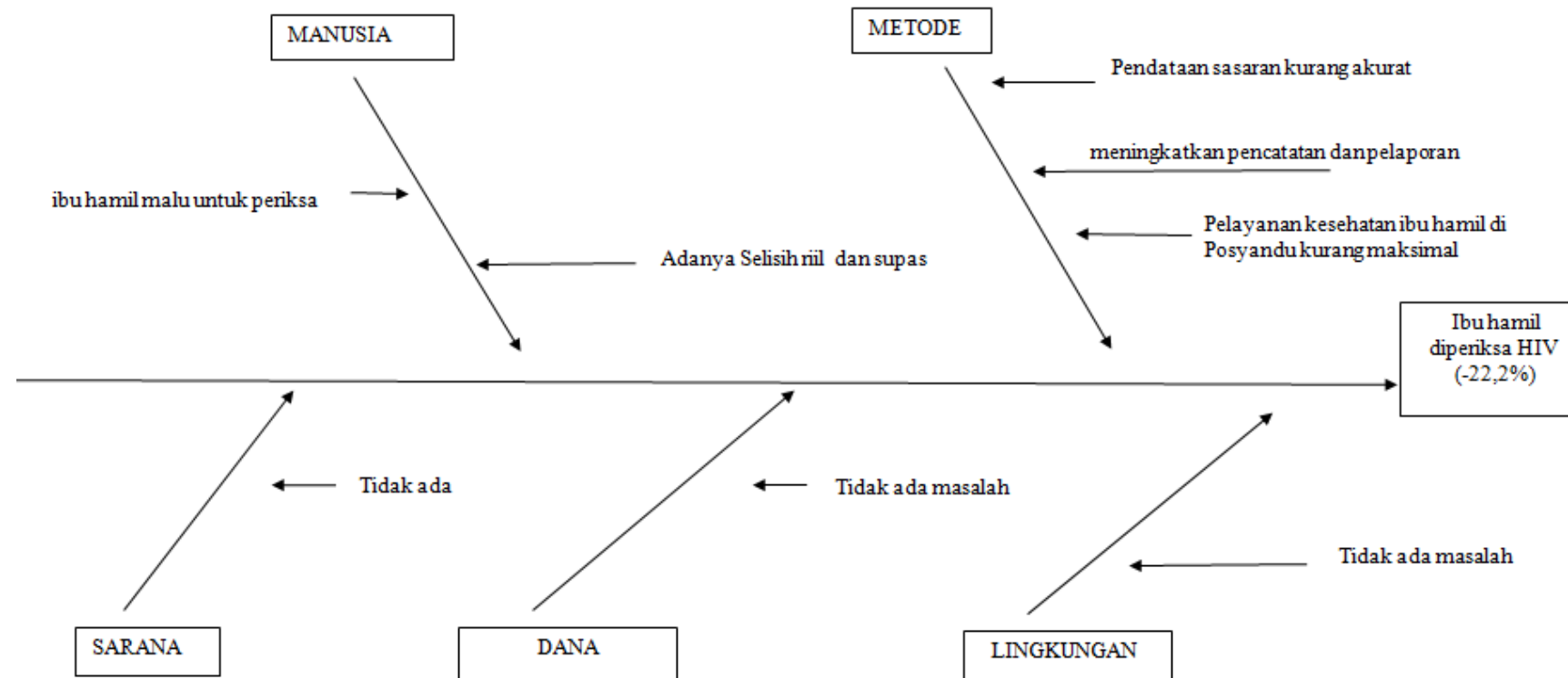
6. KIA : Pelayanan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Faskes (-17)



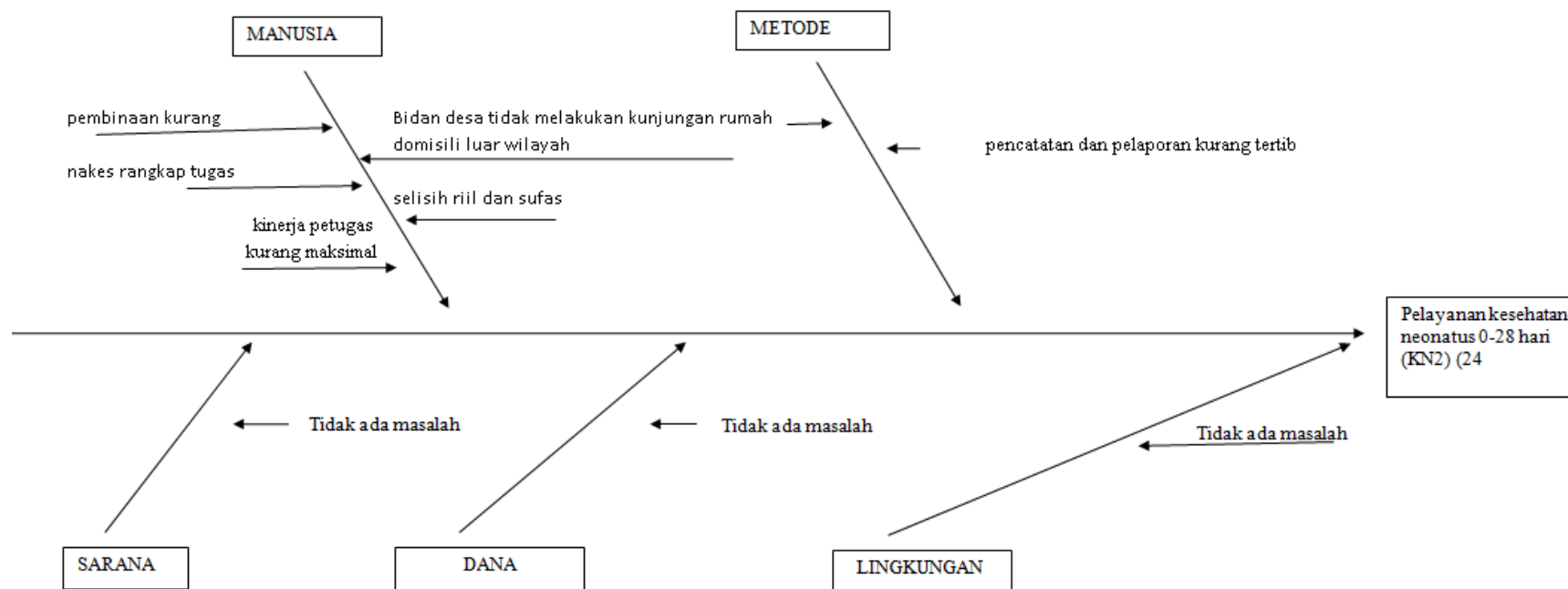
7. KIA : Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (-17)



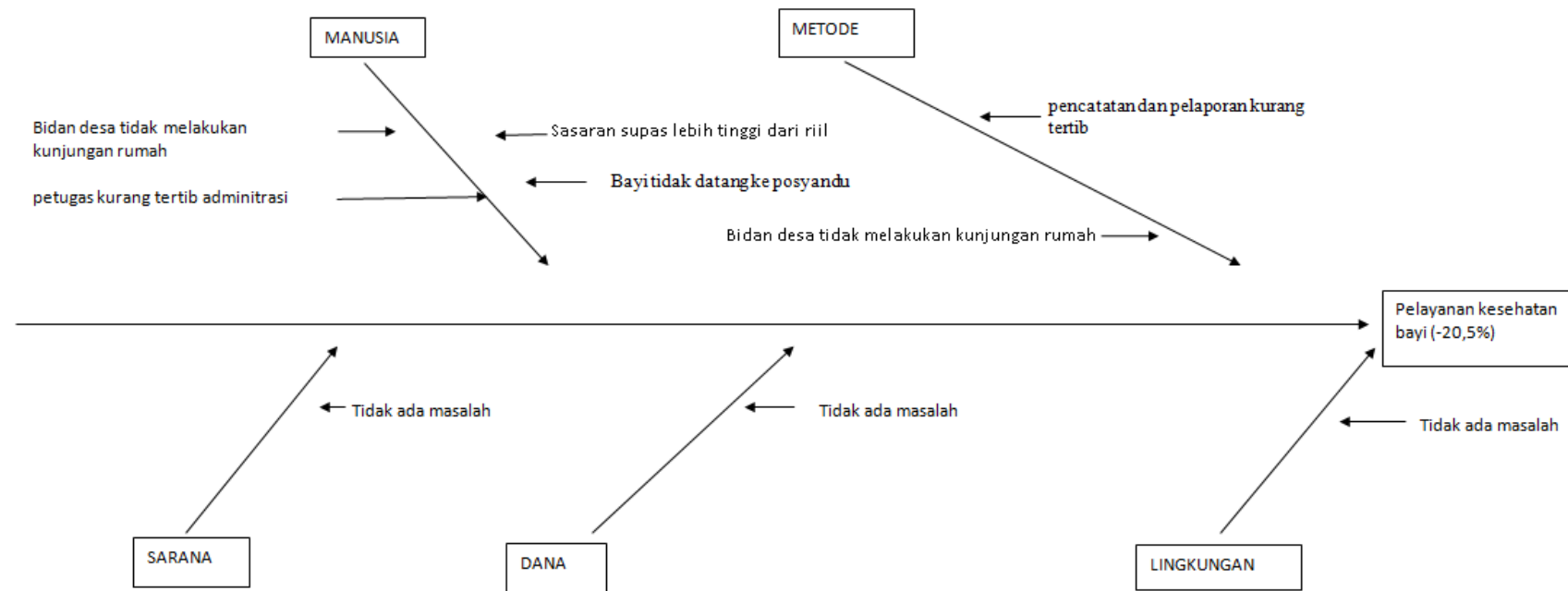
8. KIA : Ibu hamil diperiksa HIV (-22,2%)



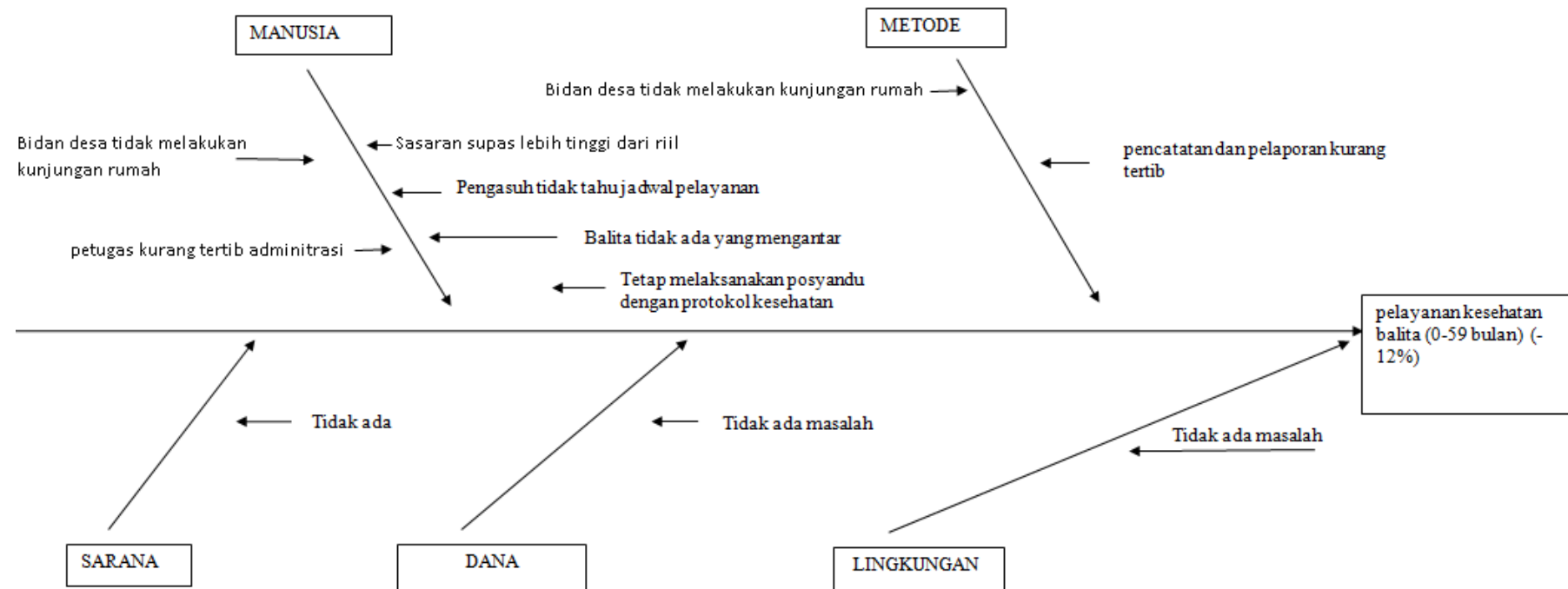
9. KIA : pelayanan kesehatan neonatus 0-28 hari (KN Lengkap) (-24)



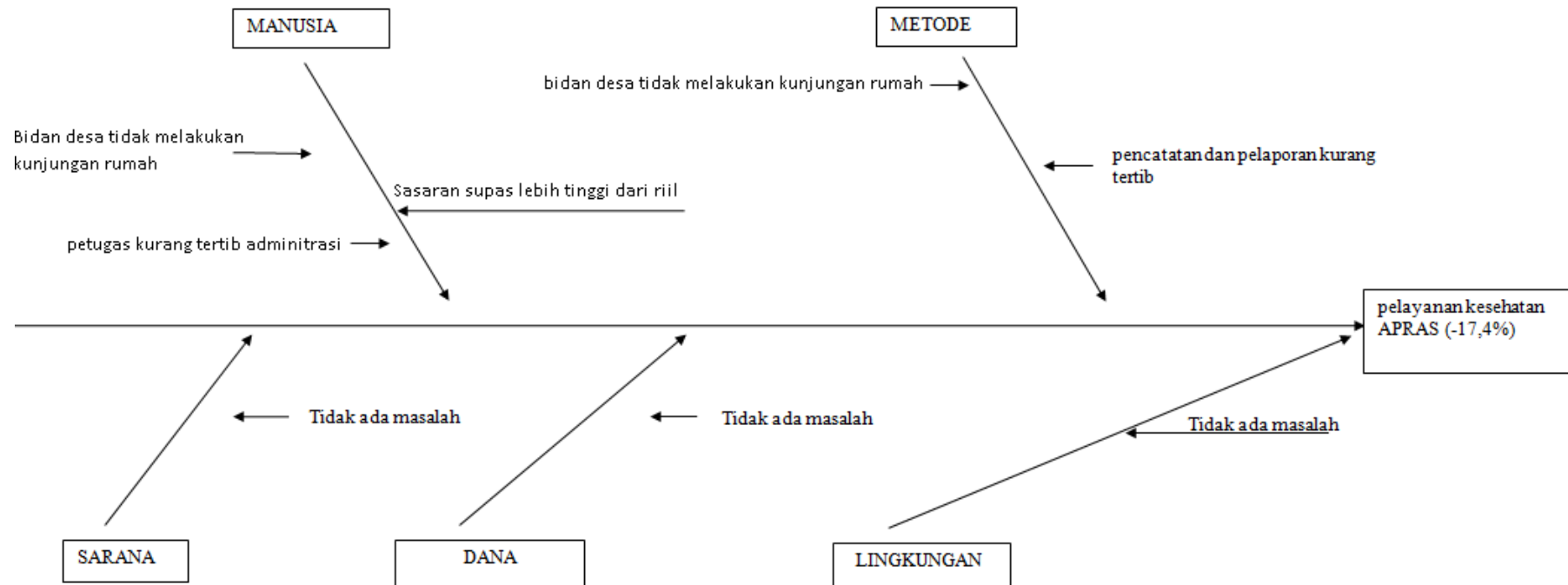
10. KIA : Pelayanan Kesehatan Bayi (29-11 bulan) (-20,5%)



11. KIA : pelayanan kesehatan anak balita (0-59 bulan) (-12%)

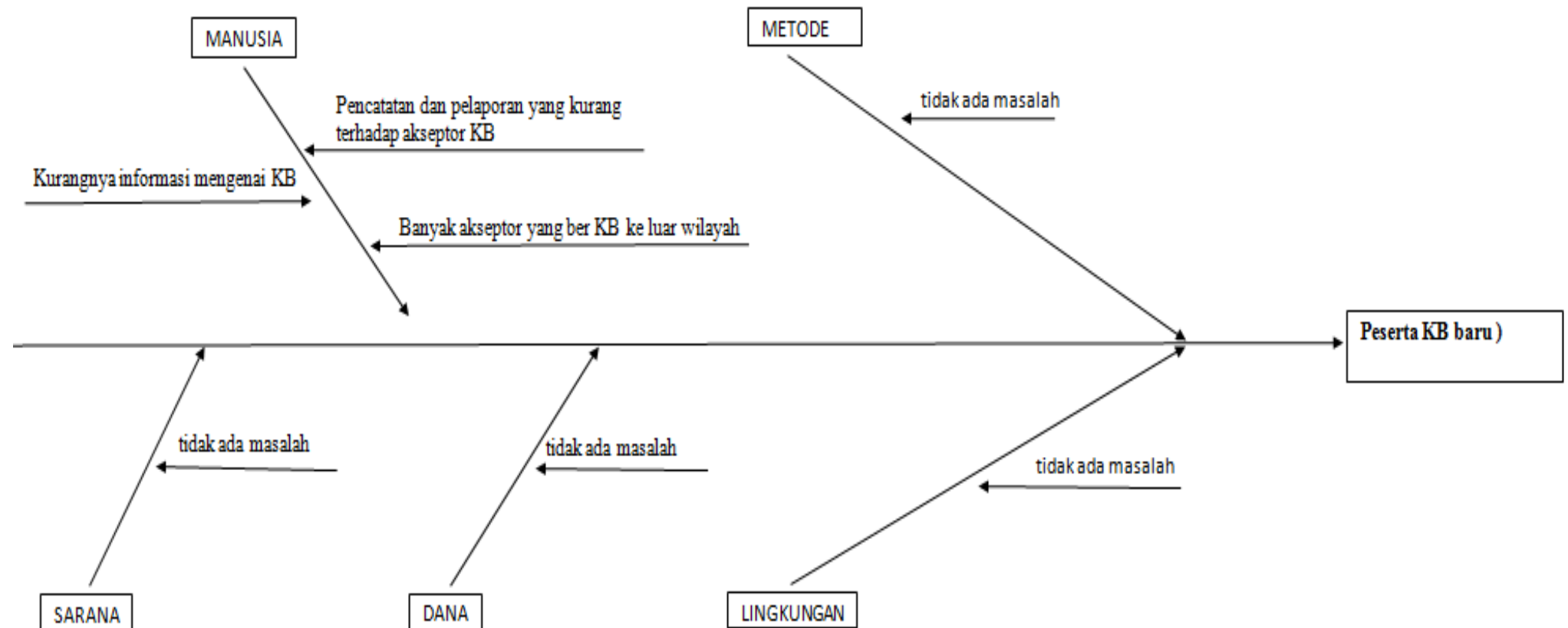


12. Pelayanan kesehatan apras (-17,4%)

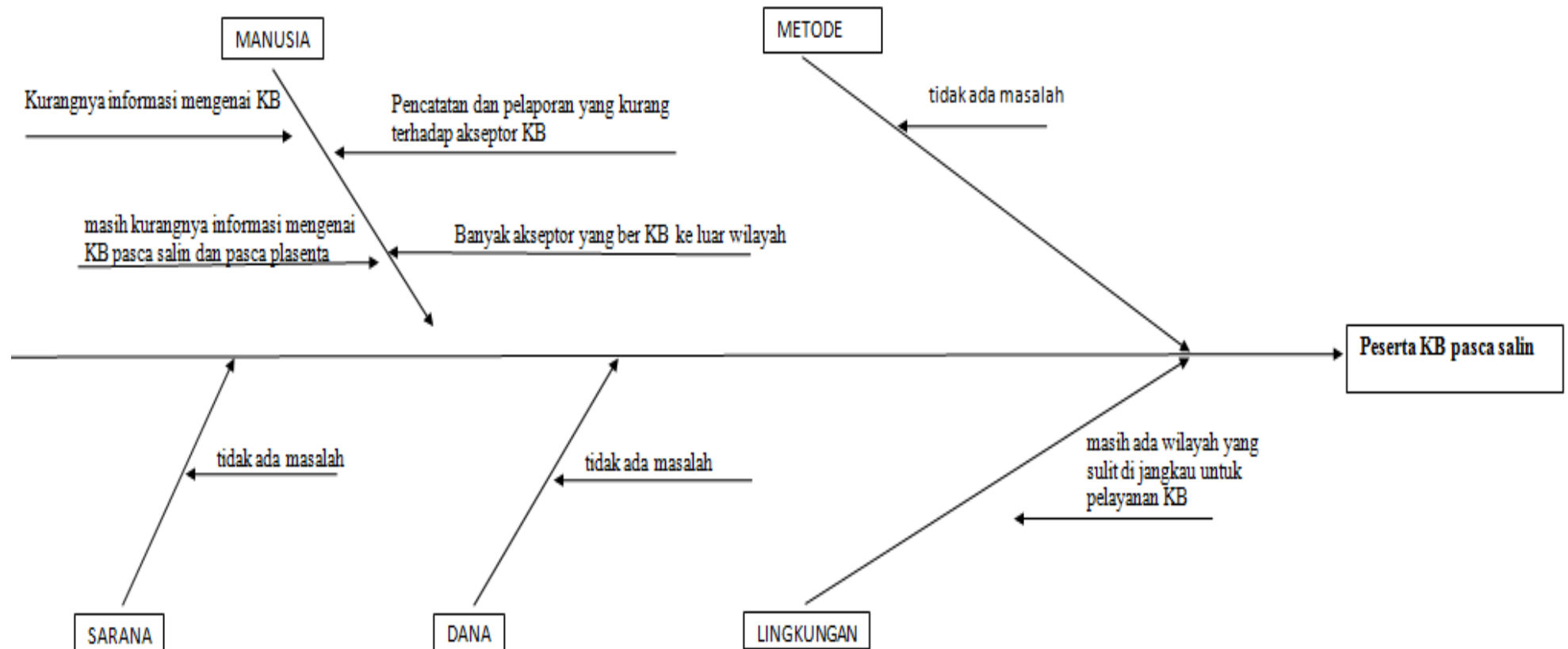


5. KELUARGA BERENCANA

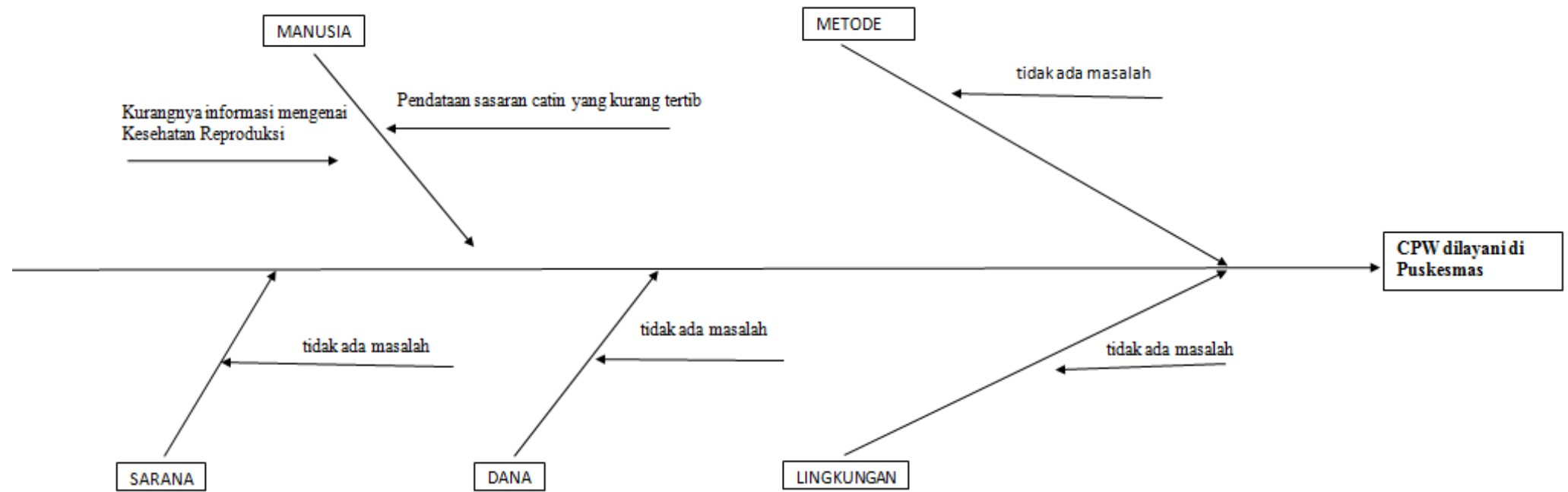
a. Peserta KB Baru



b. Peserta KB pasca salin

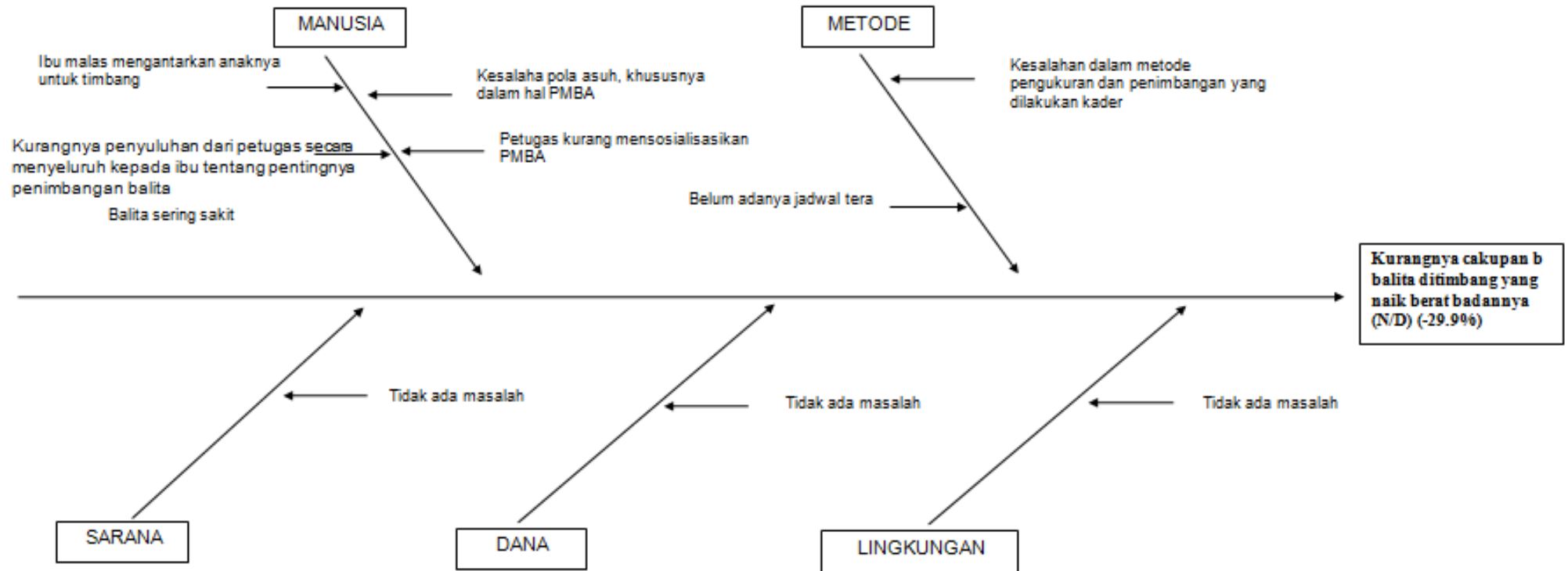


CPW dilayani di Puskesmas

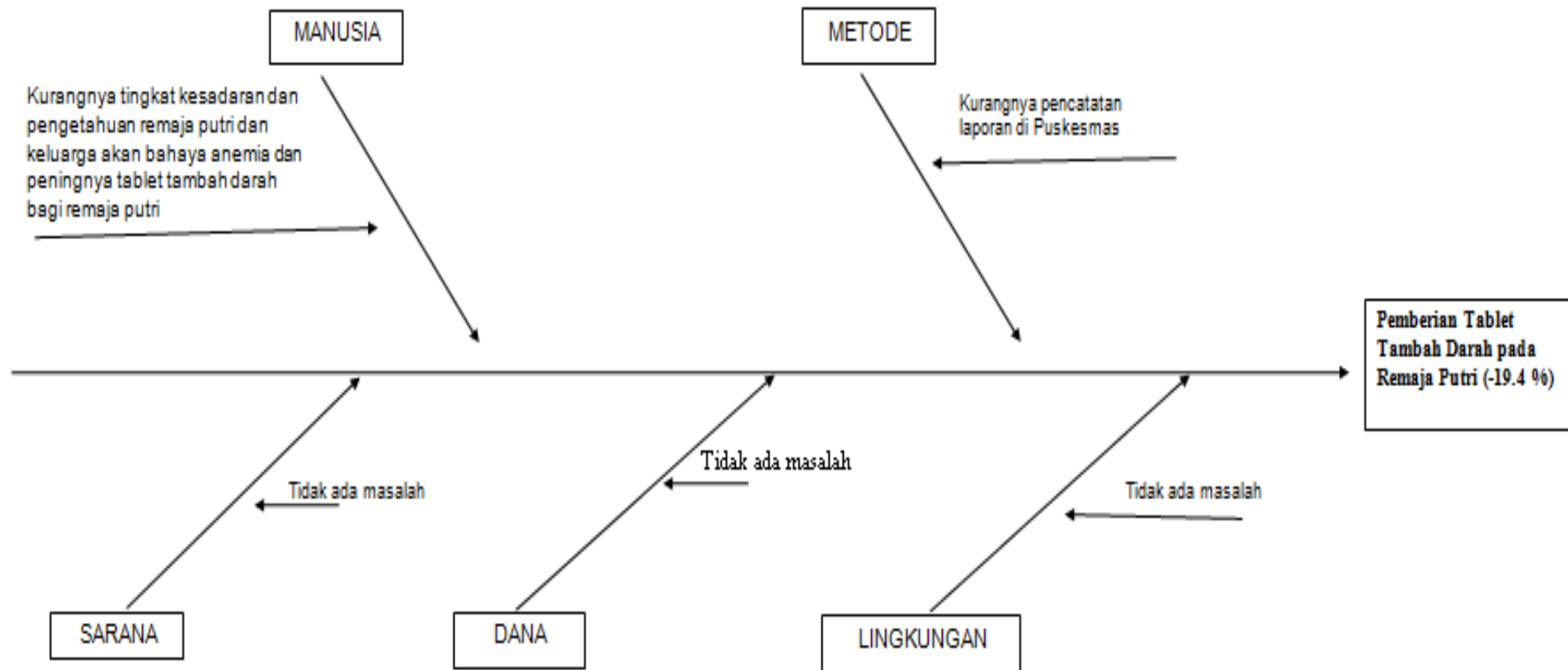


6. GIZI

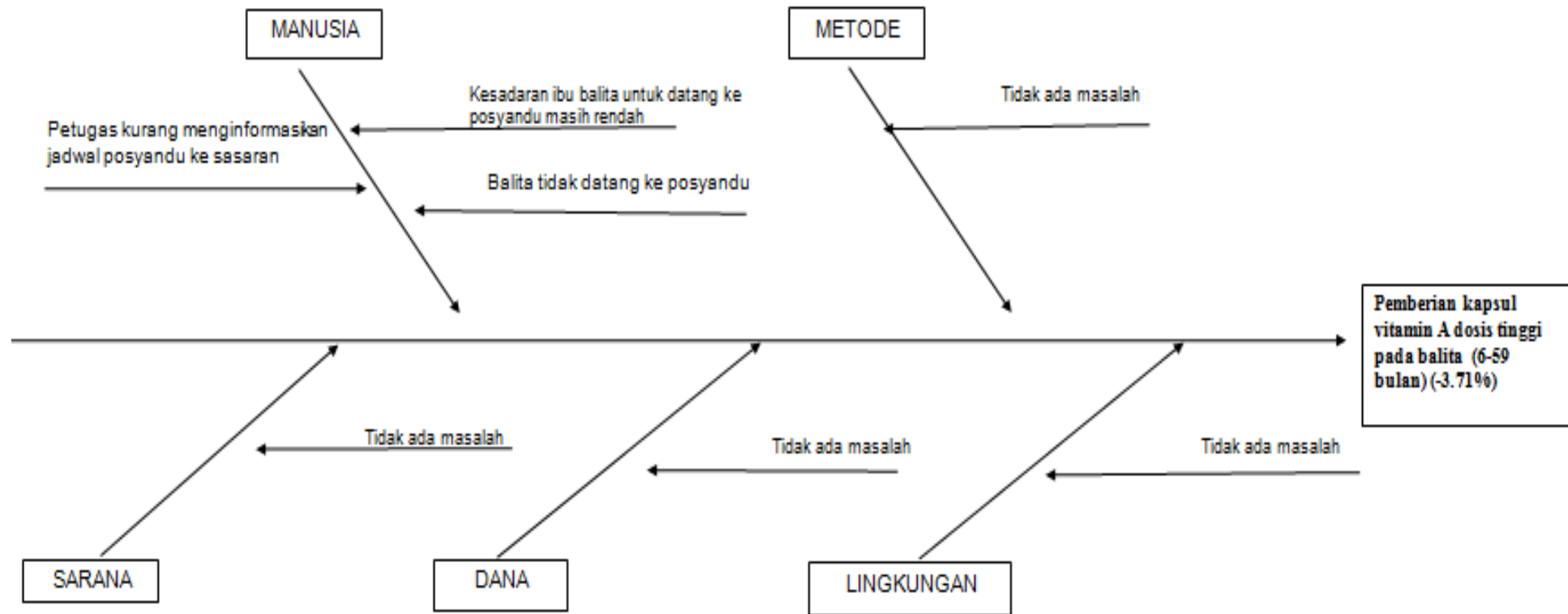
Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D) (-29.9%)



Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri (-19.4 %)

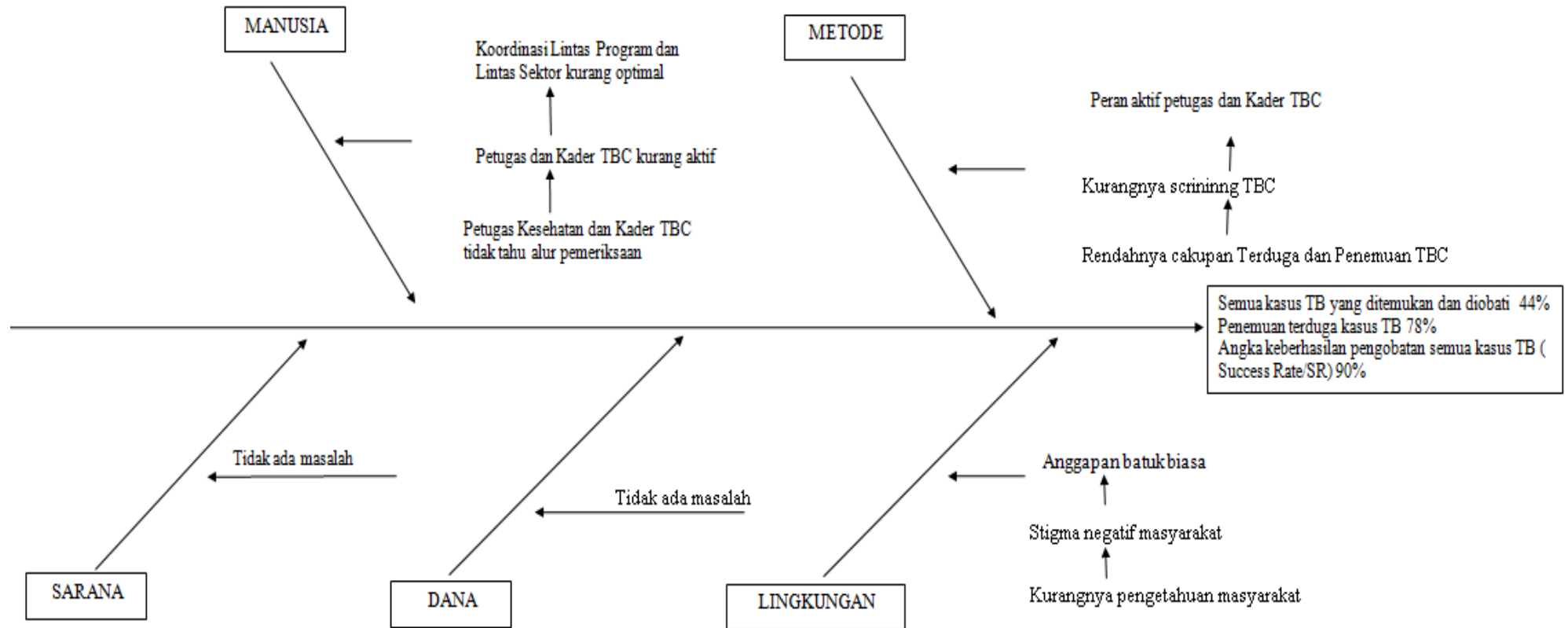


Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita (6-59 bulan) (-3.71%)

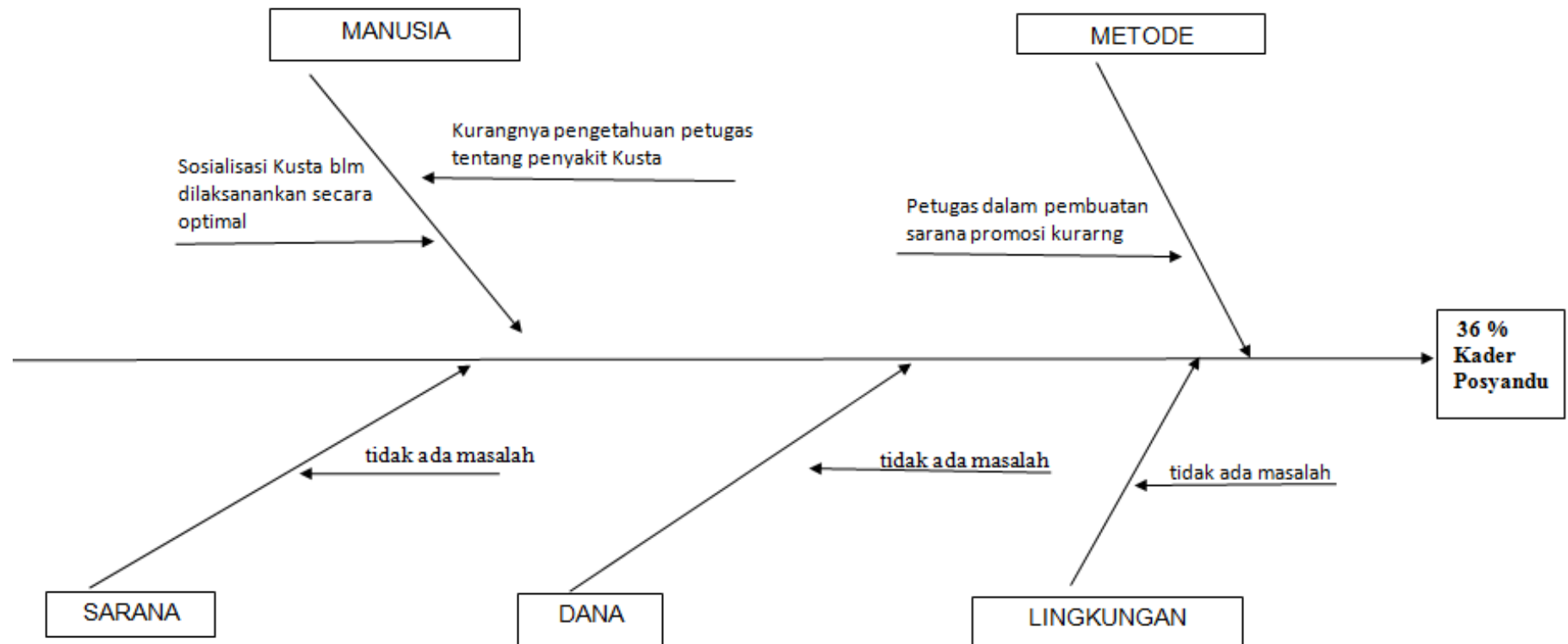


7. P2 PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

a. P2 TB : Angka keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR) 90%

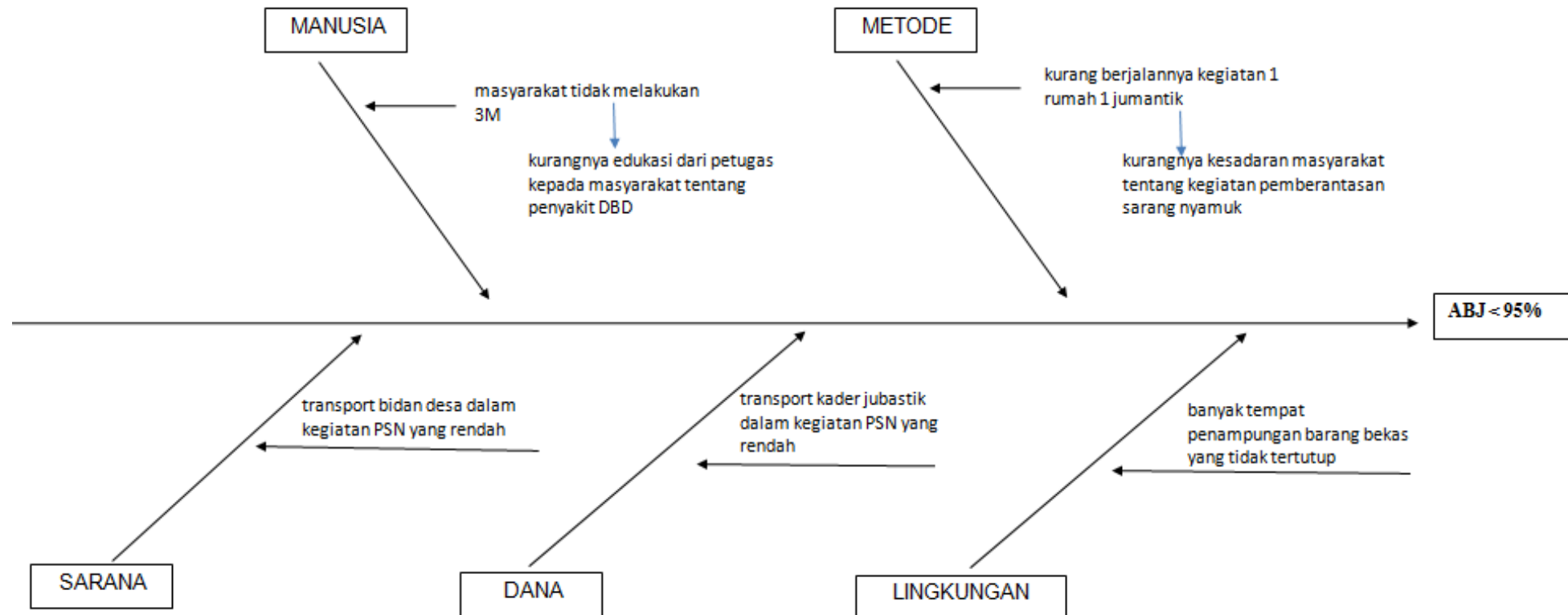


j. P2 KUSTA : kader kesehatan kusta tersosialisasi (36 %)

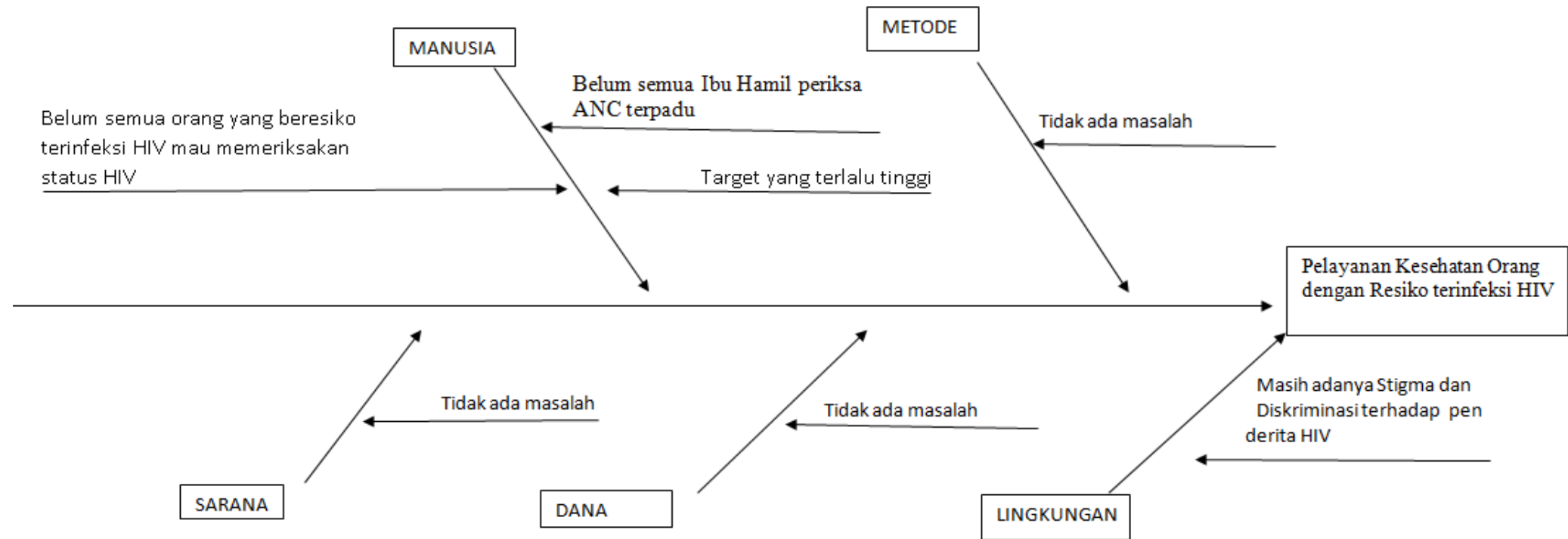


k. P2 DBD :

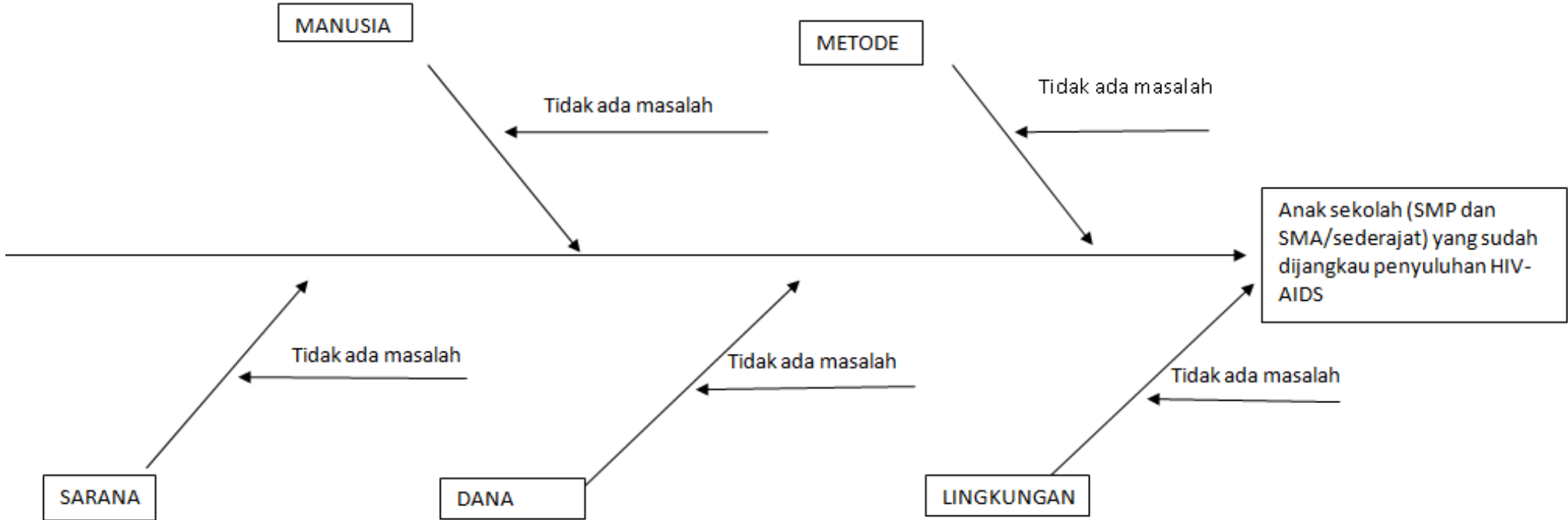
Rumah atau bangunan bebas jentk kurang dari target (95 %)



I. P2 HIV- AIDS : Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi HIV

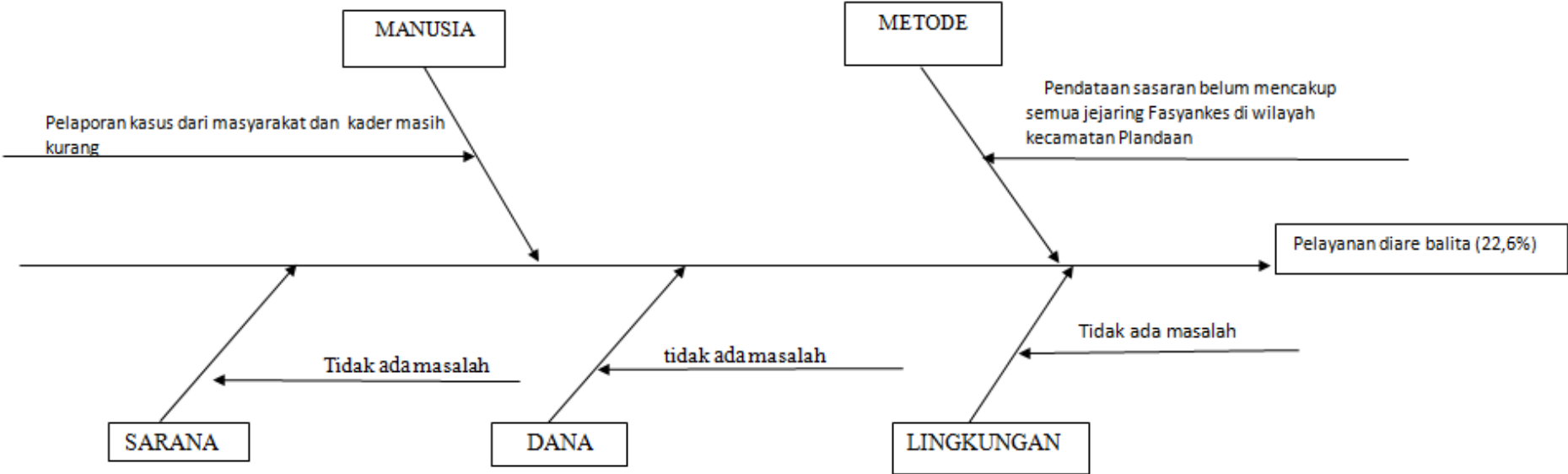


Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV-AIDS



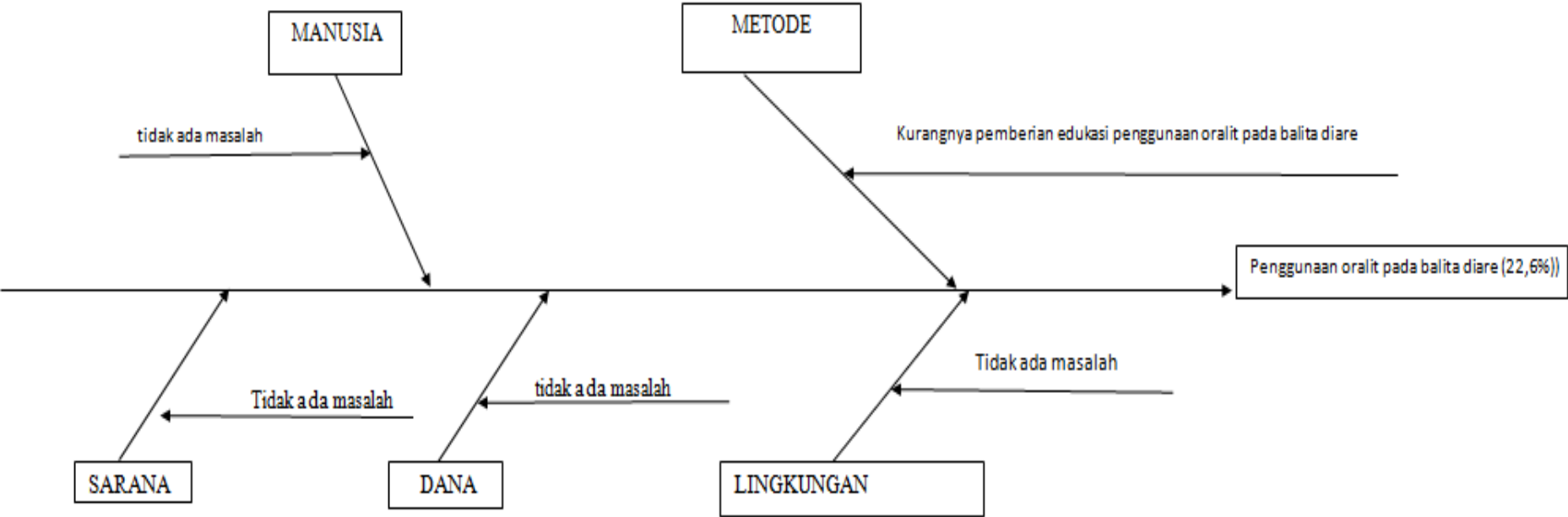
m. Pelayanan diare balita (22,6%)

P2 Diare :Pelayanan diare balita (22,6%)



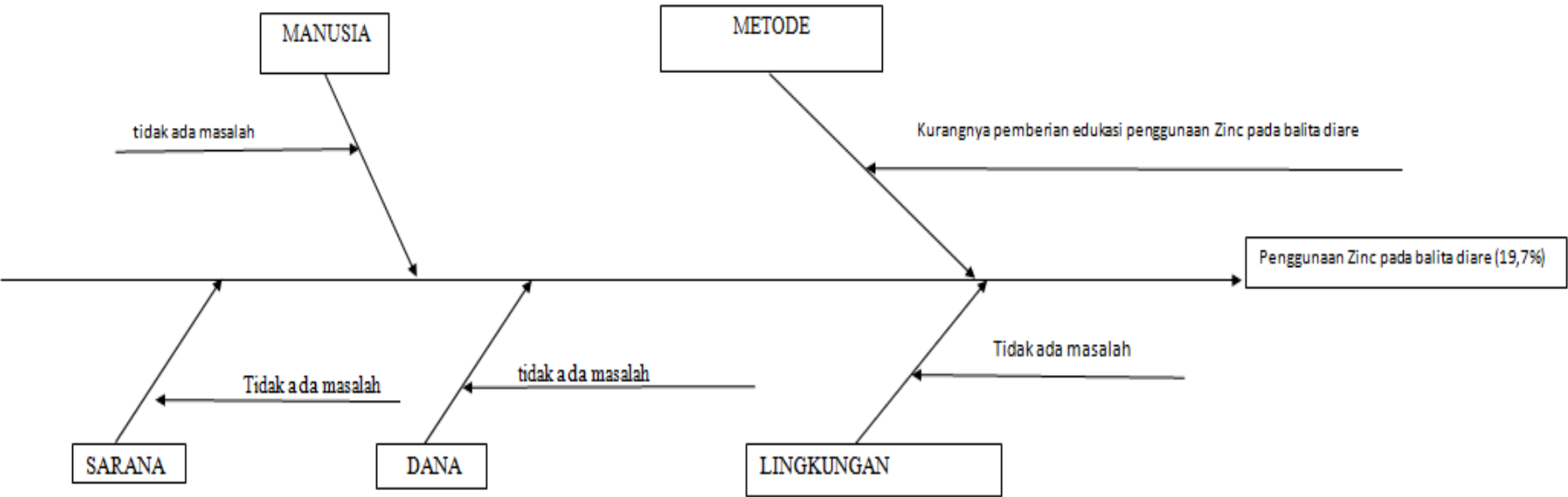
n. Penggunaan oralit pada balita diare (22,6%)

P2 Diare :Penggunaan oralit pada balita diare (22,6%)



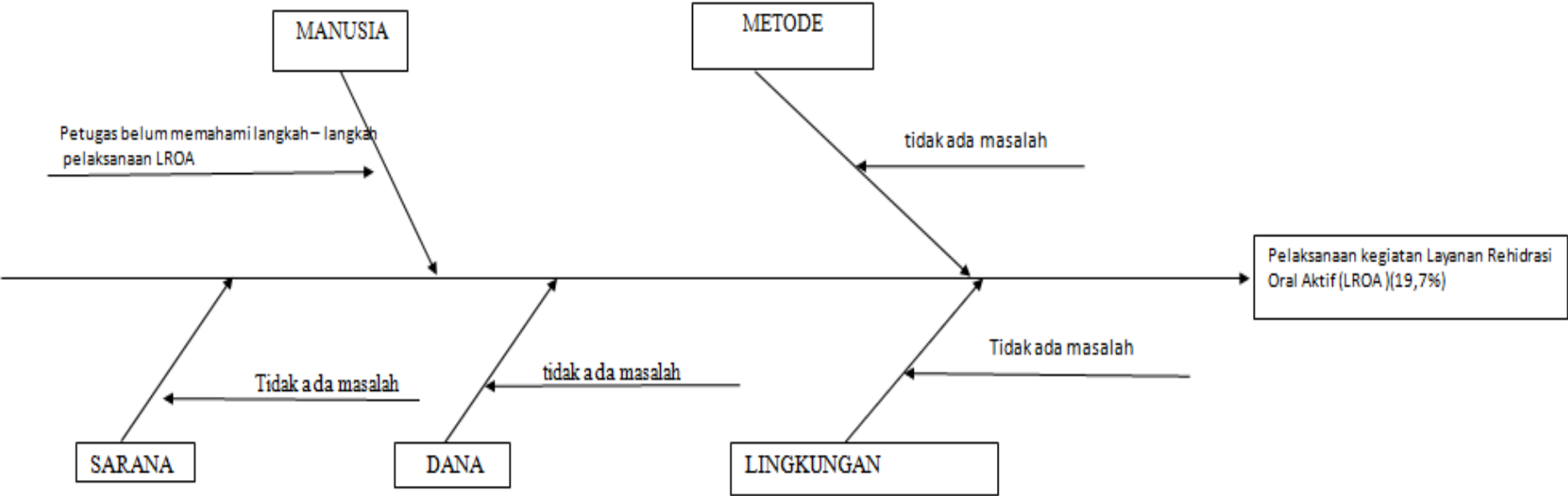
o. Penggunaan Zinc pada balita diare (19,7%)

P2 Diare :Penggunaan Zinc pada balita diare (19,7%)

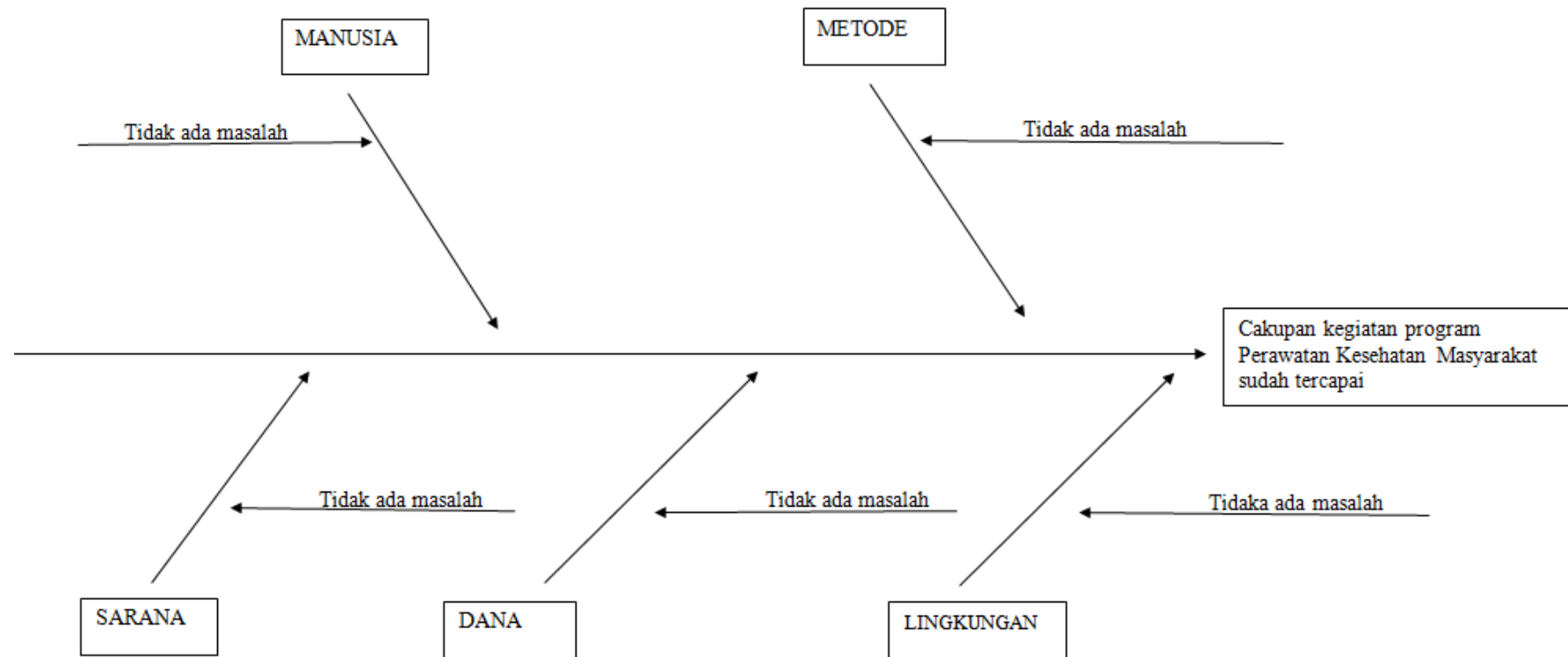


p. Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)(19,7%)

P2 Diare :Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)(19,7%)

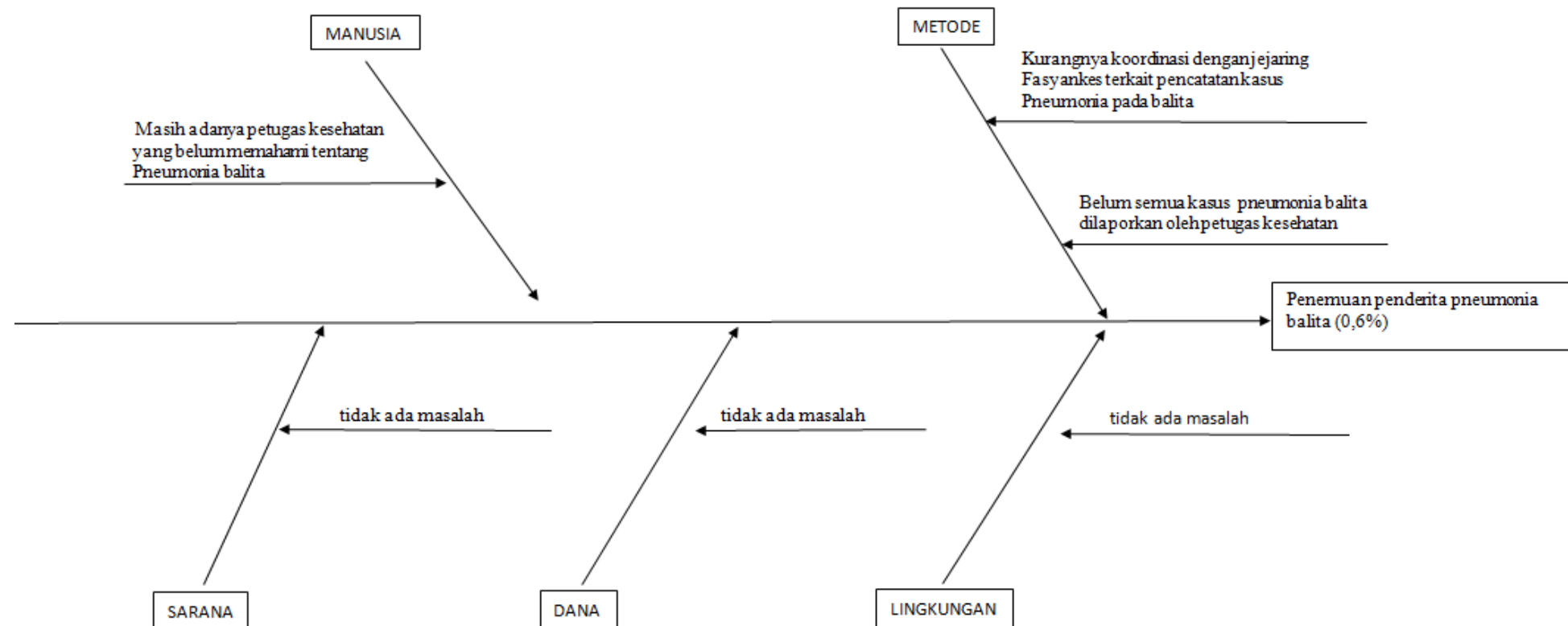


Cakupan kegiatan program Perawatan Kesehatan Masyarakat sudah tercapai



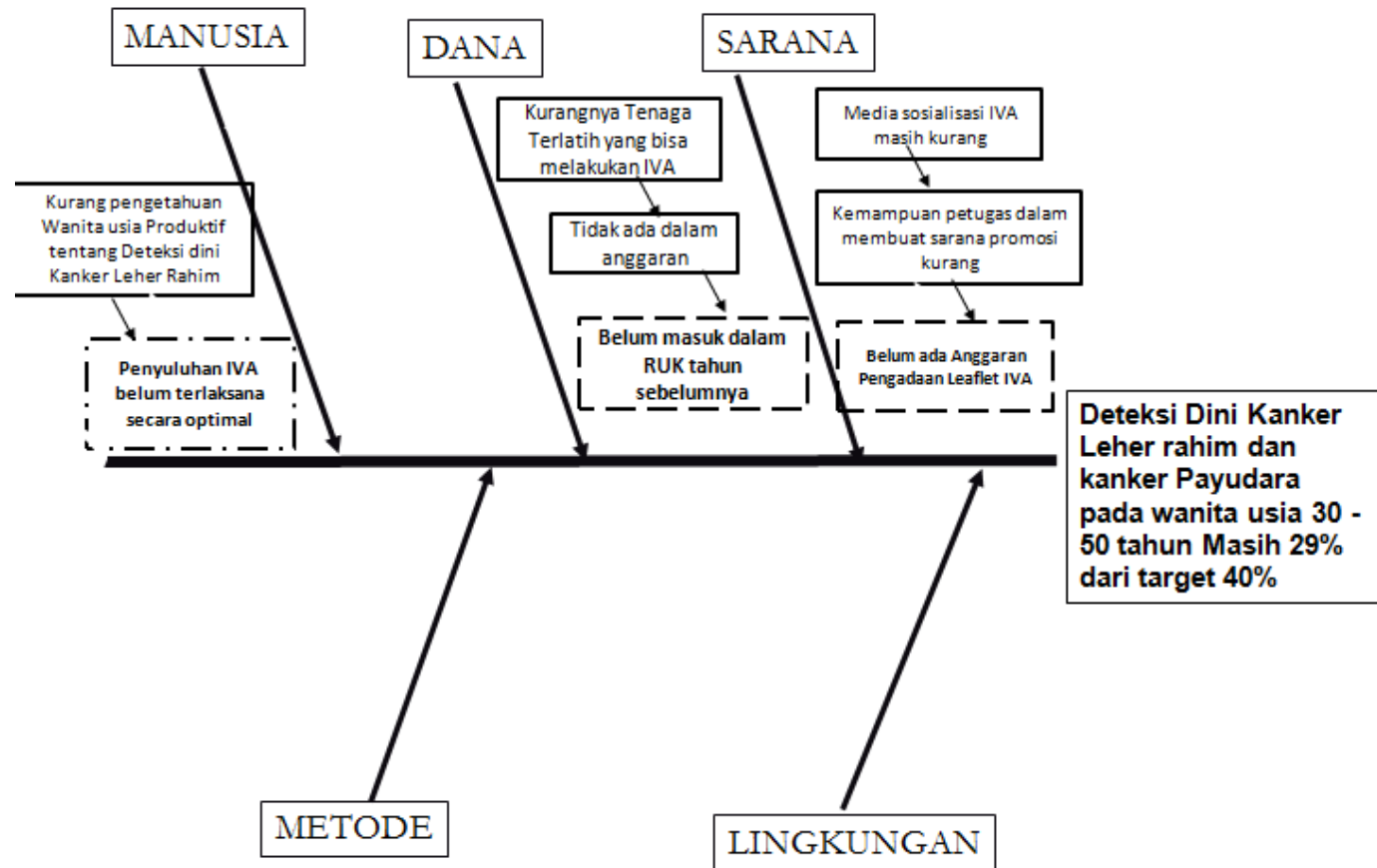
q. P2 ISPA :Penemuan penderita pneumonia balita (0,6%)

ISPA :Penemuan penderita pneumonia balita (0,6%)

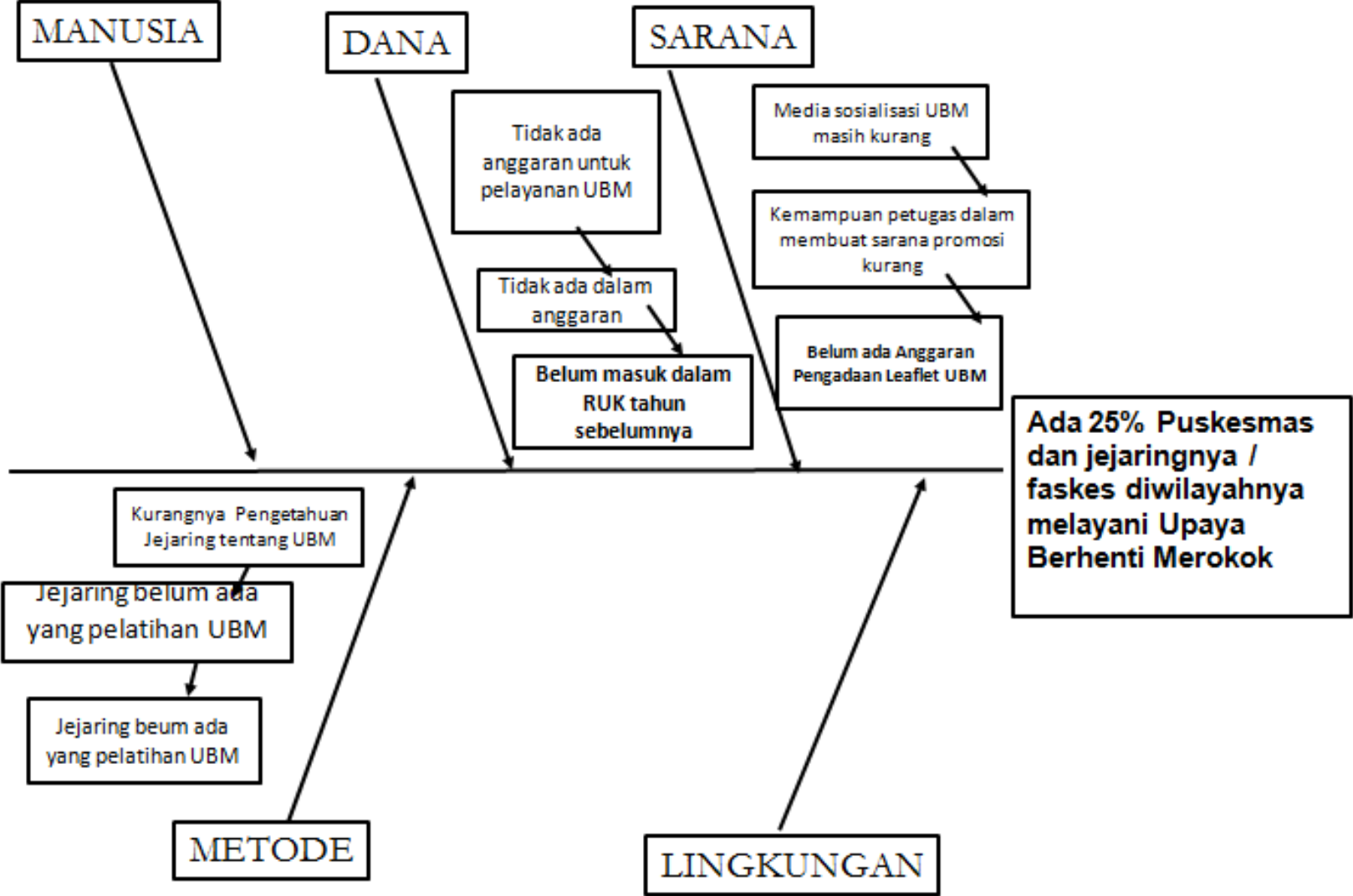


8. PENYAKIT TIDAK MENULAR

- a. Deteksi Dini Kanker Leher rahim dan kanker Payudara pada wanita usia 30 - 50 tahun Masih 29% dari target 40%

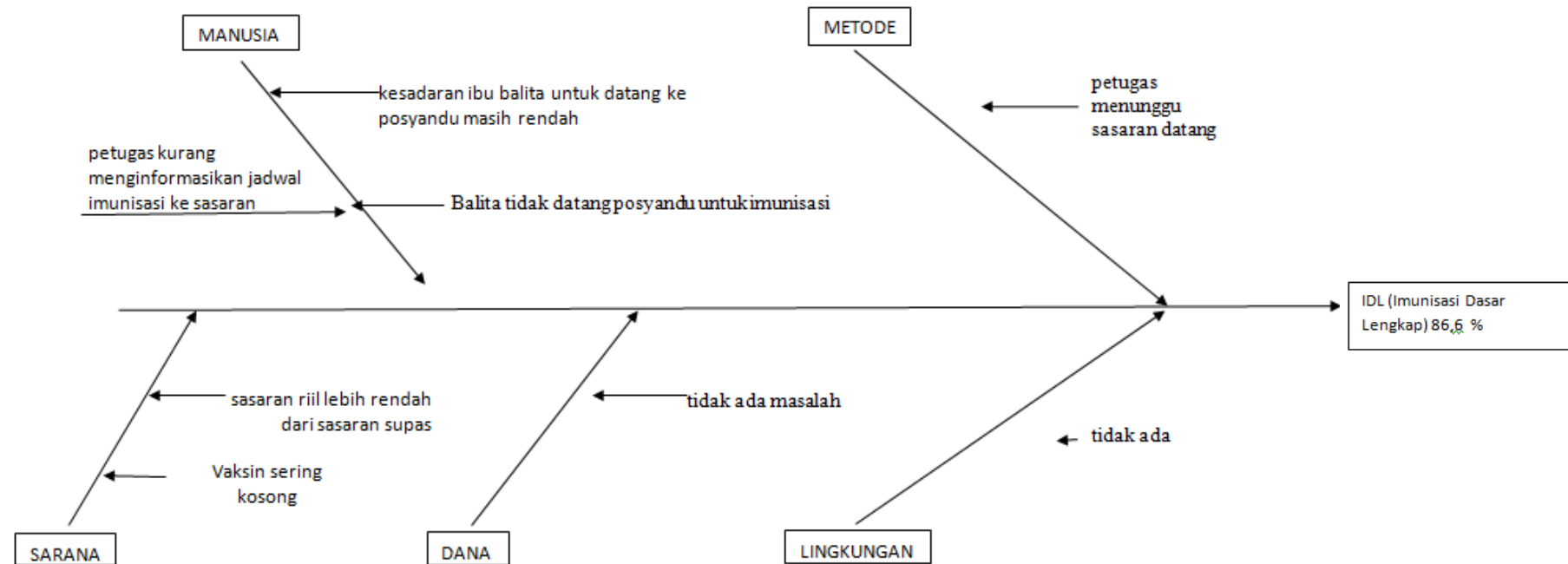


b. Ada 25% Puskesmas dan jejaringnya / faskes diwilayahnya melayani Upaya Berhenti Merokok

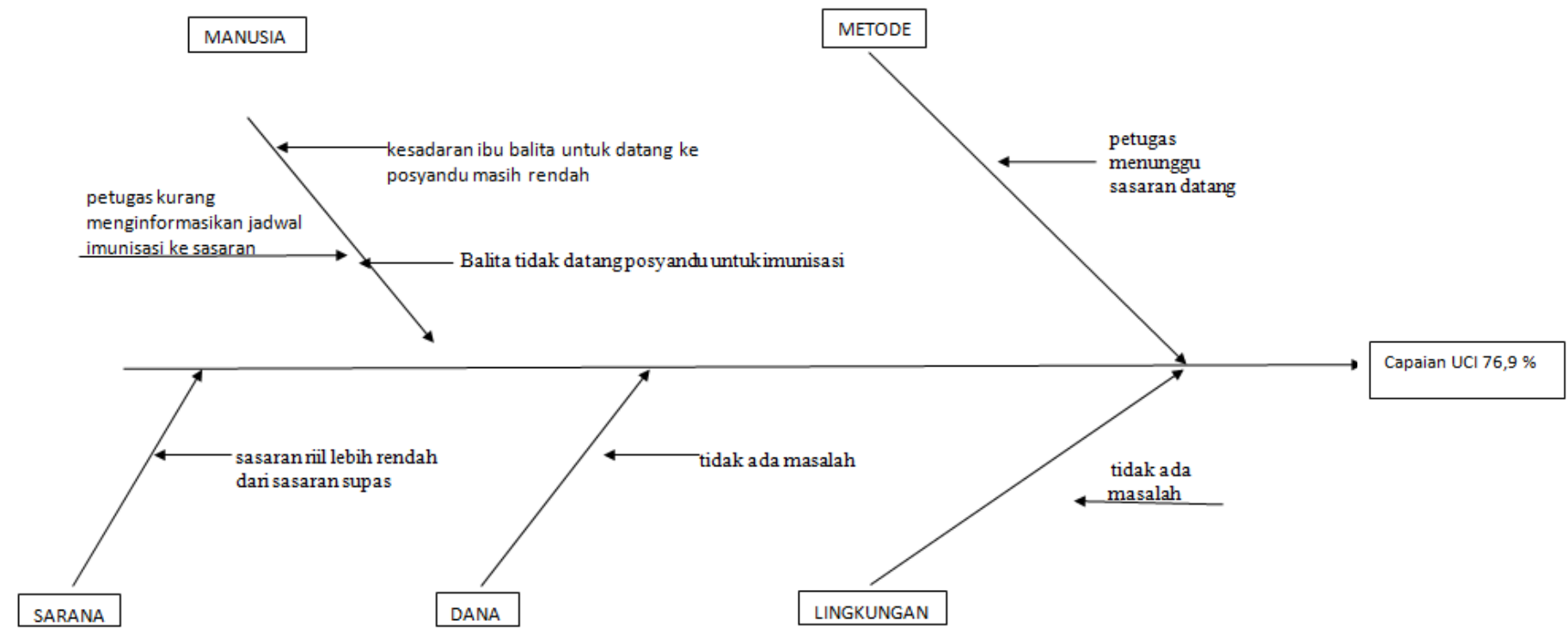


9. IMUNISASI

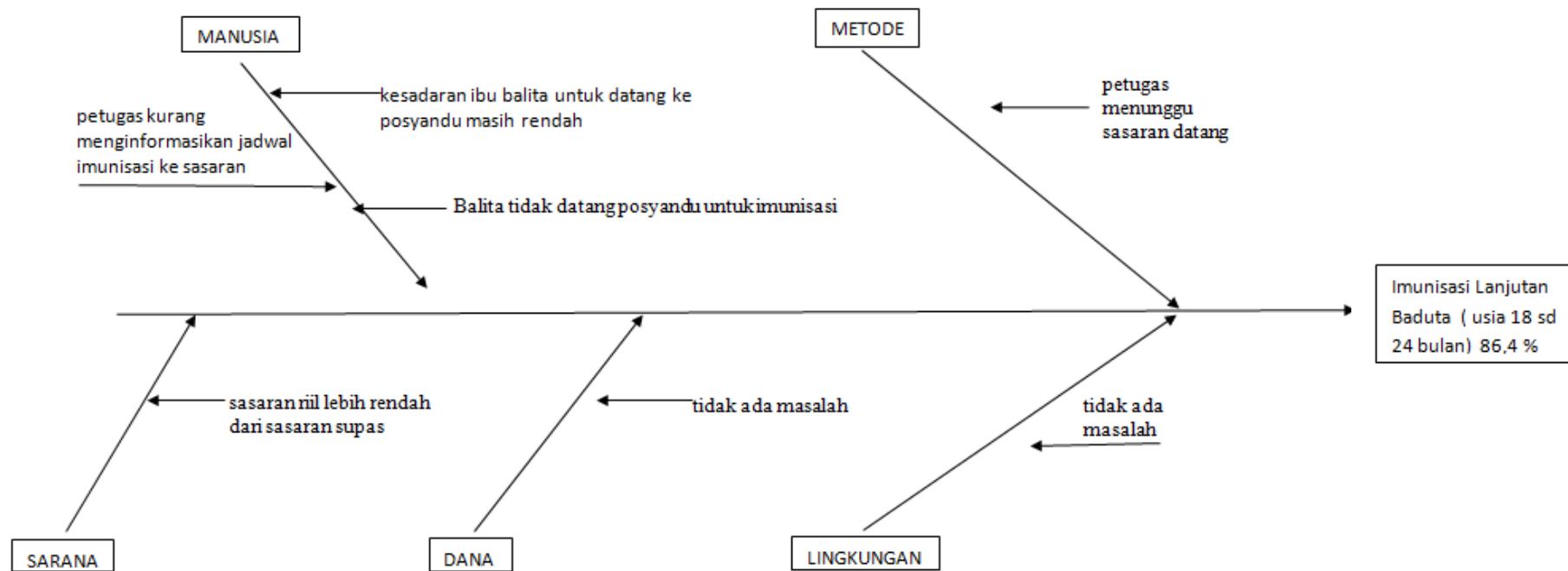
a. IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) 86,6 %



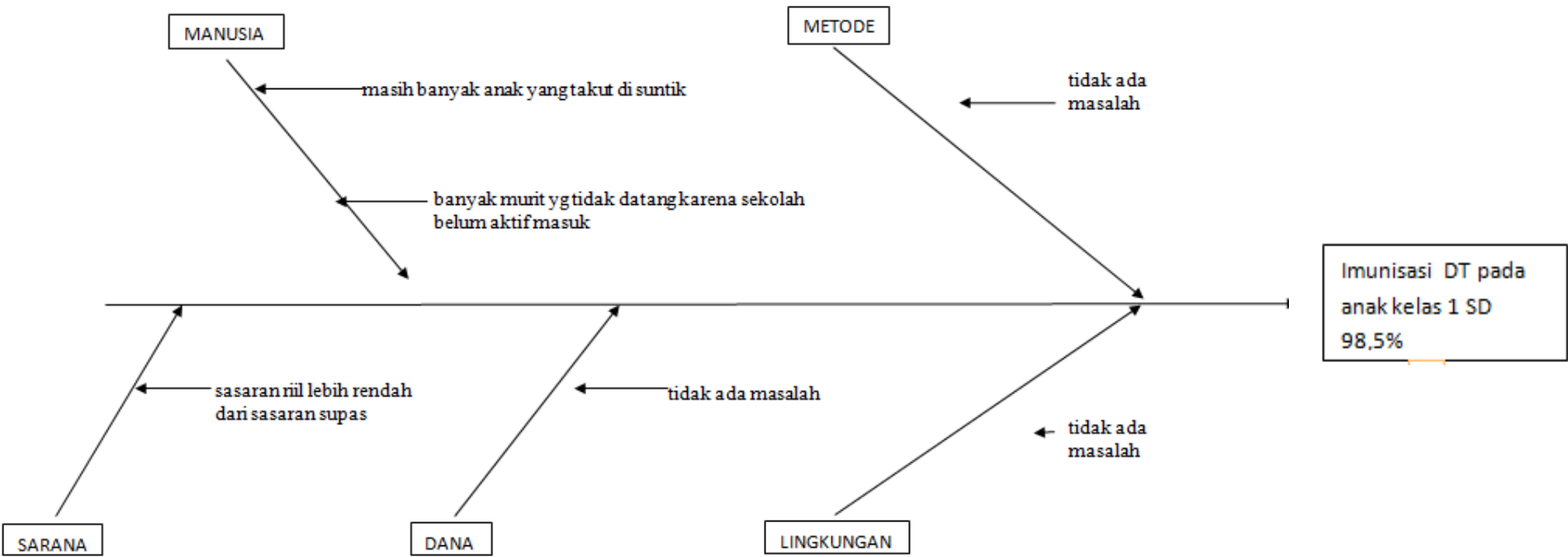
b. UCI desa



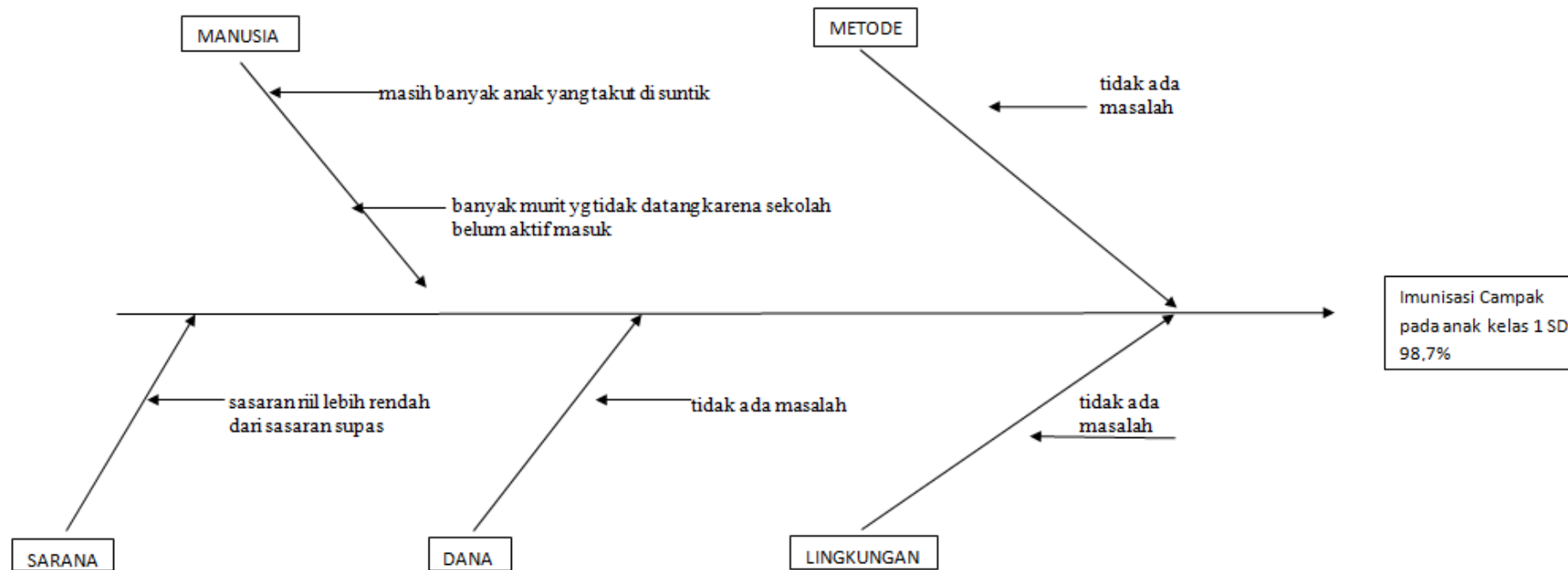
c. Imunisasi Lanjutan Baduta (usia 18 sd 24 bulan) 86,4%



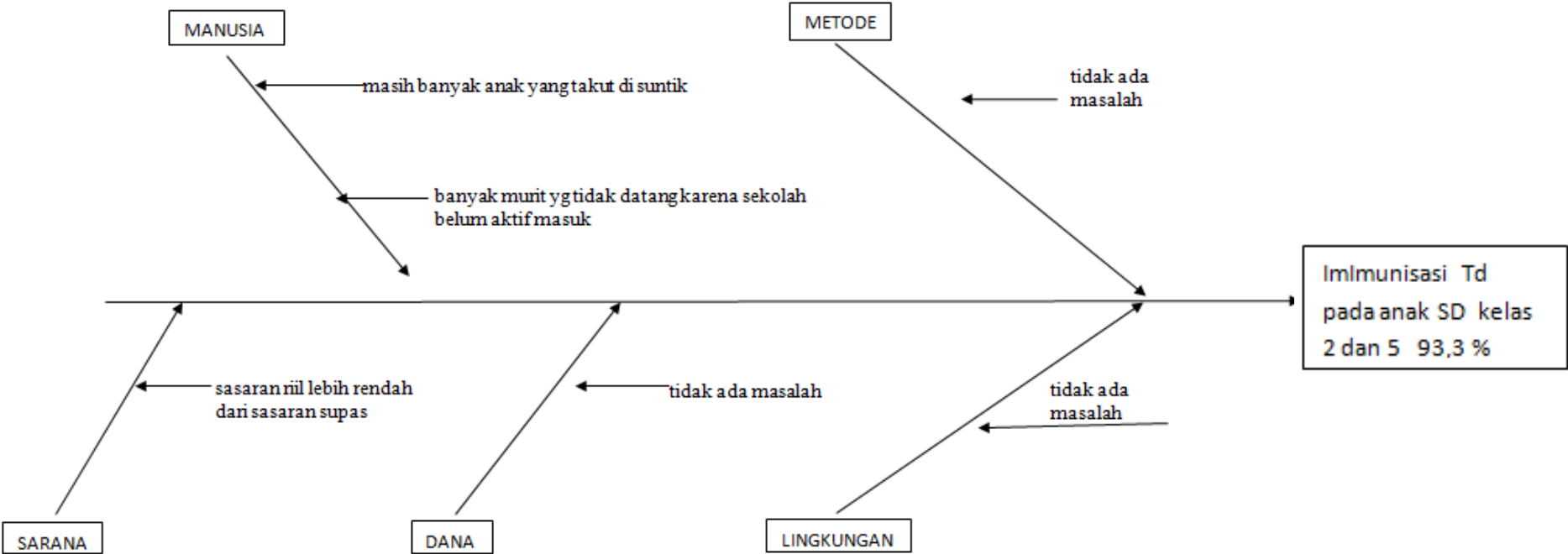
d. Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD 98,5%



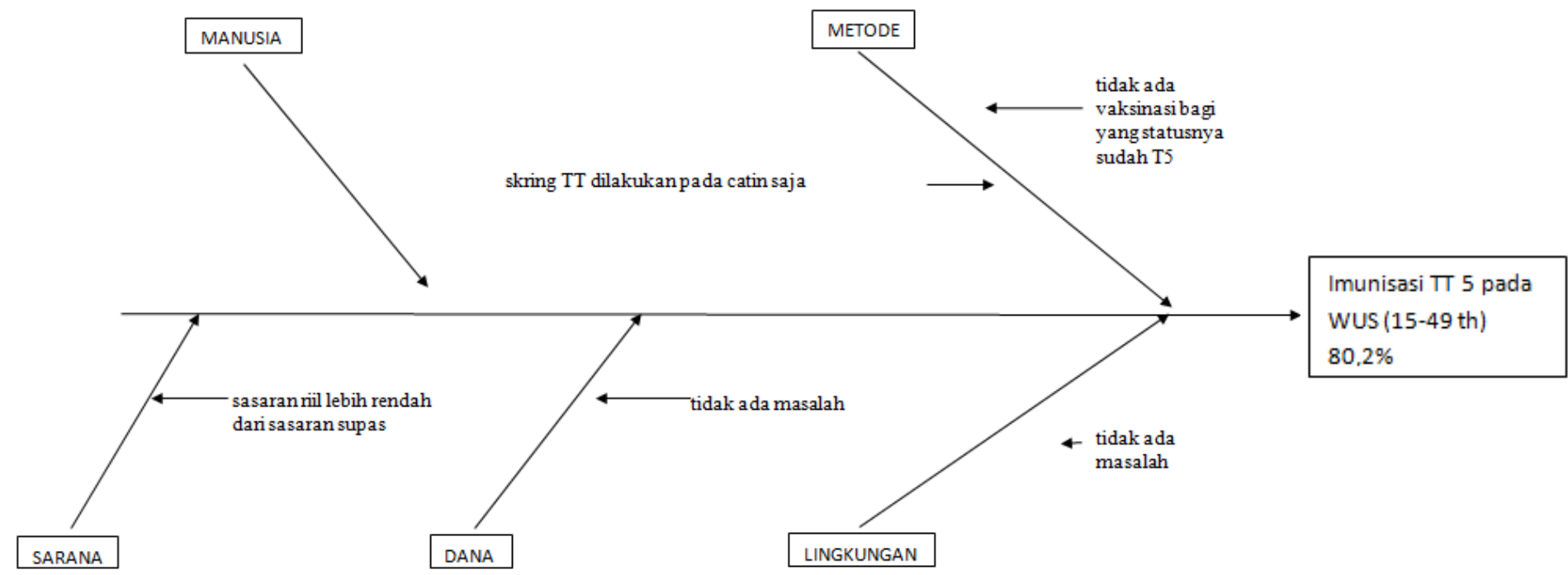
e. Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD 98,7%



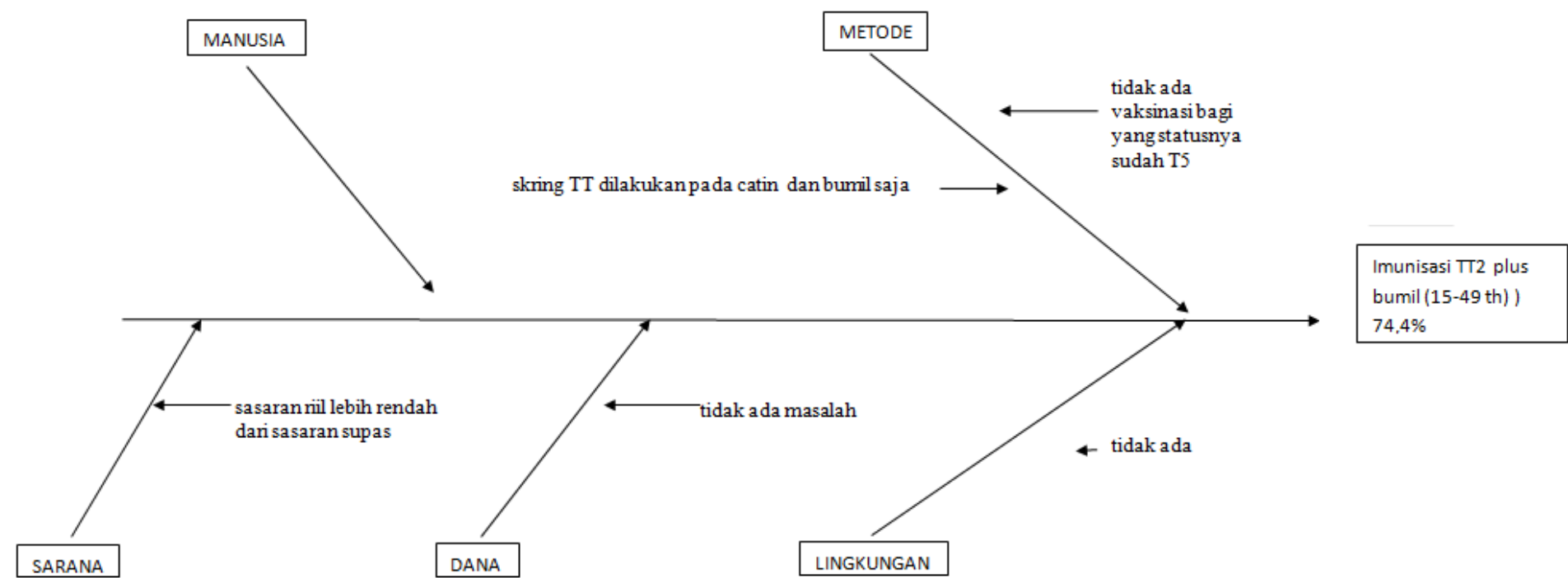
f. Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5 93,3%



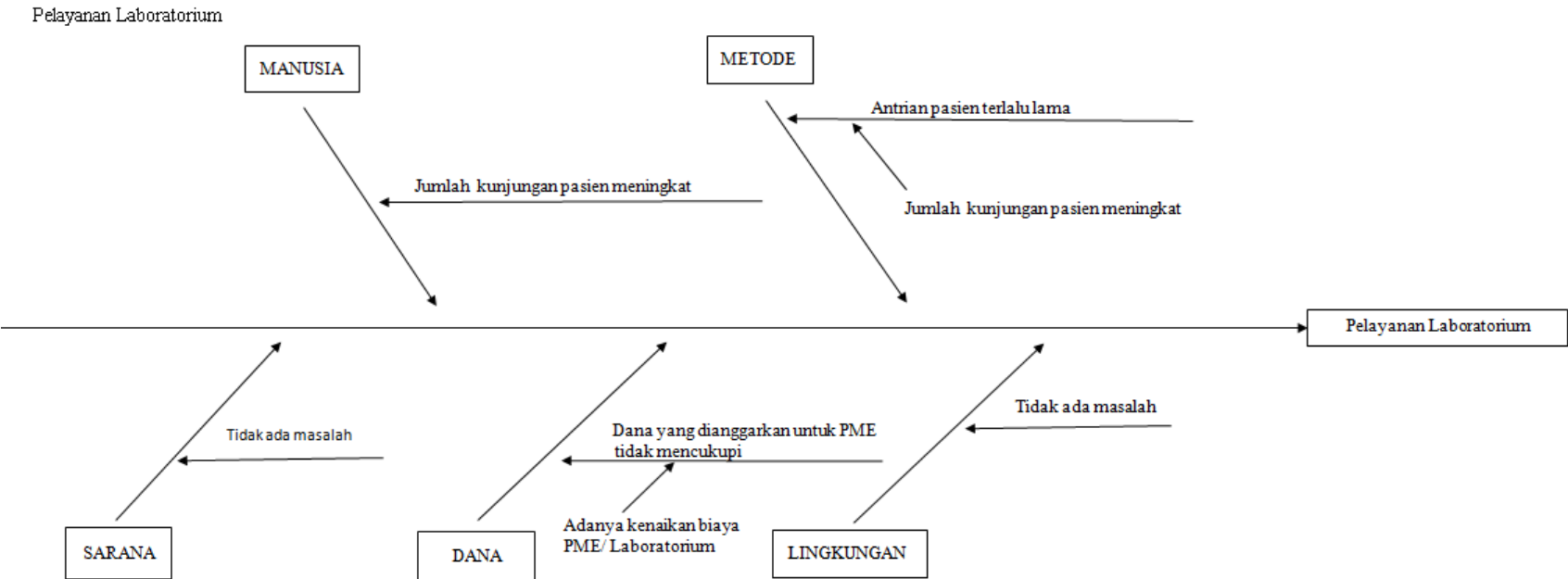
g. Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th) 80,2%



h. Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th)) 74,4 %

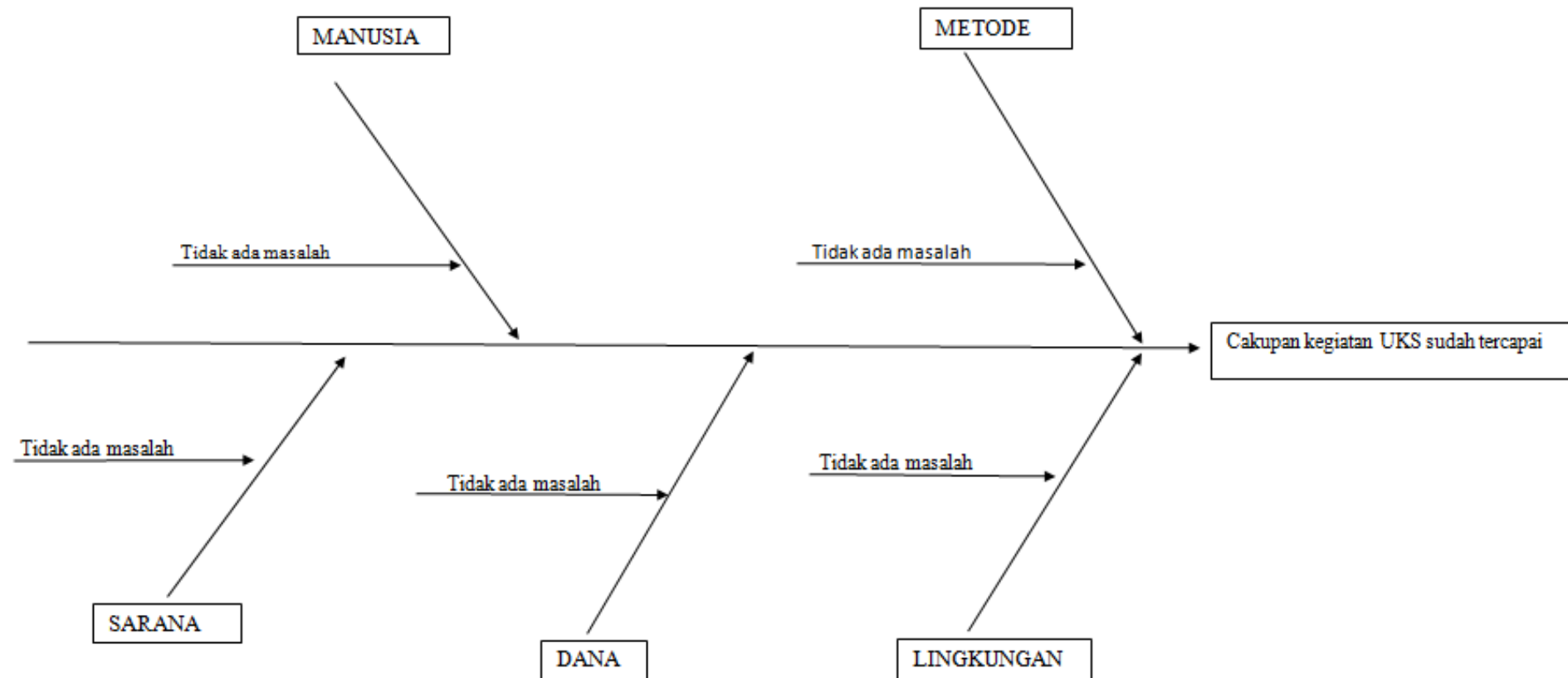


j. LABORATORIUM



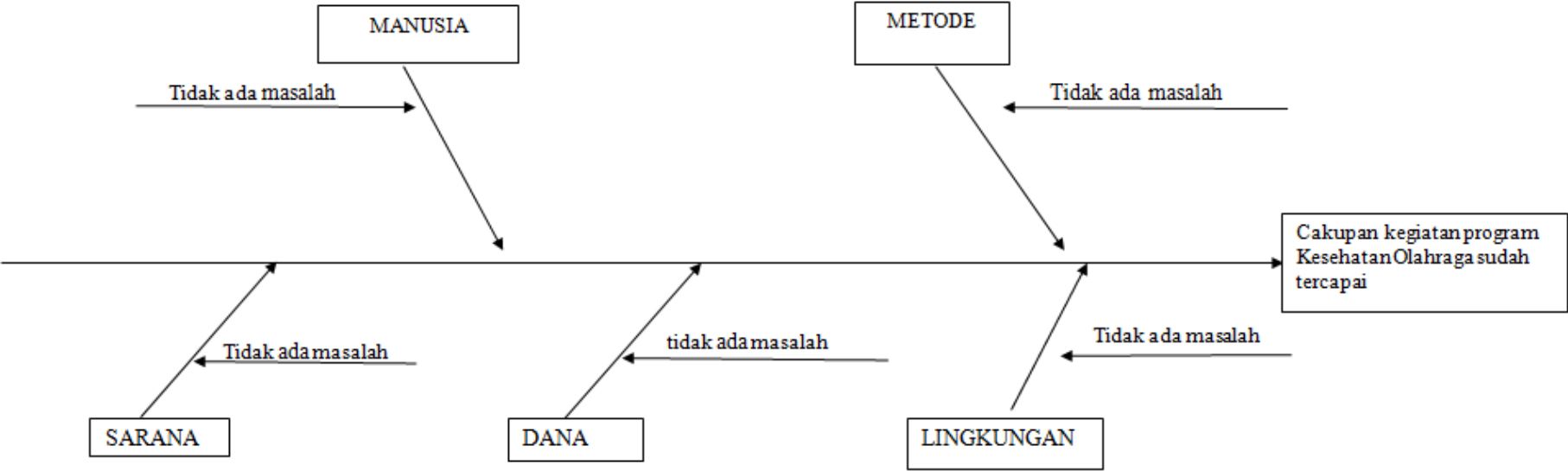
10. USAHA KESEHATAN SEKOLAH

Cakupan kegiatan UKS sudah tercapai

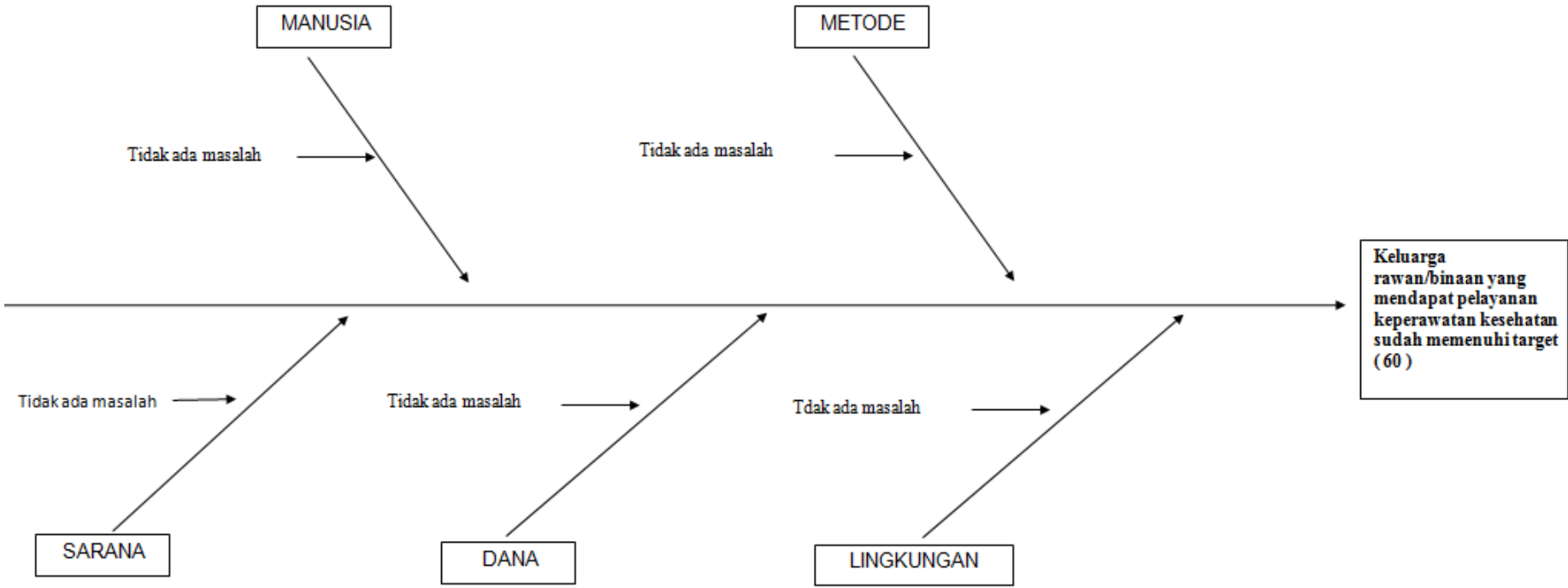


11. PROGRAM KESEHATAN OLAH RAGA

Cakupan kegiatan program Kesehatan Olahraga sudah tercapai

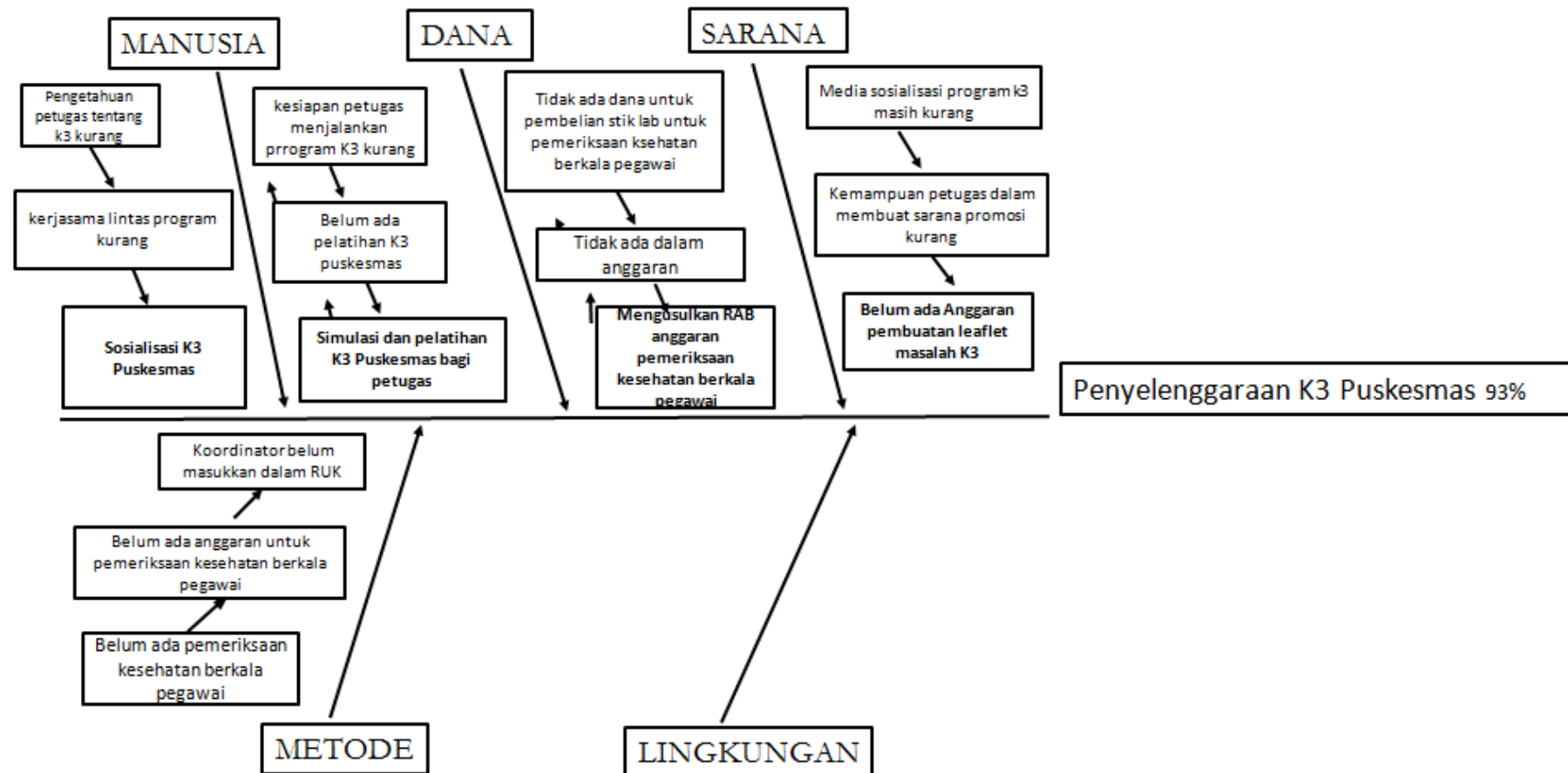


12. PROGRAM PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

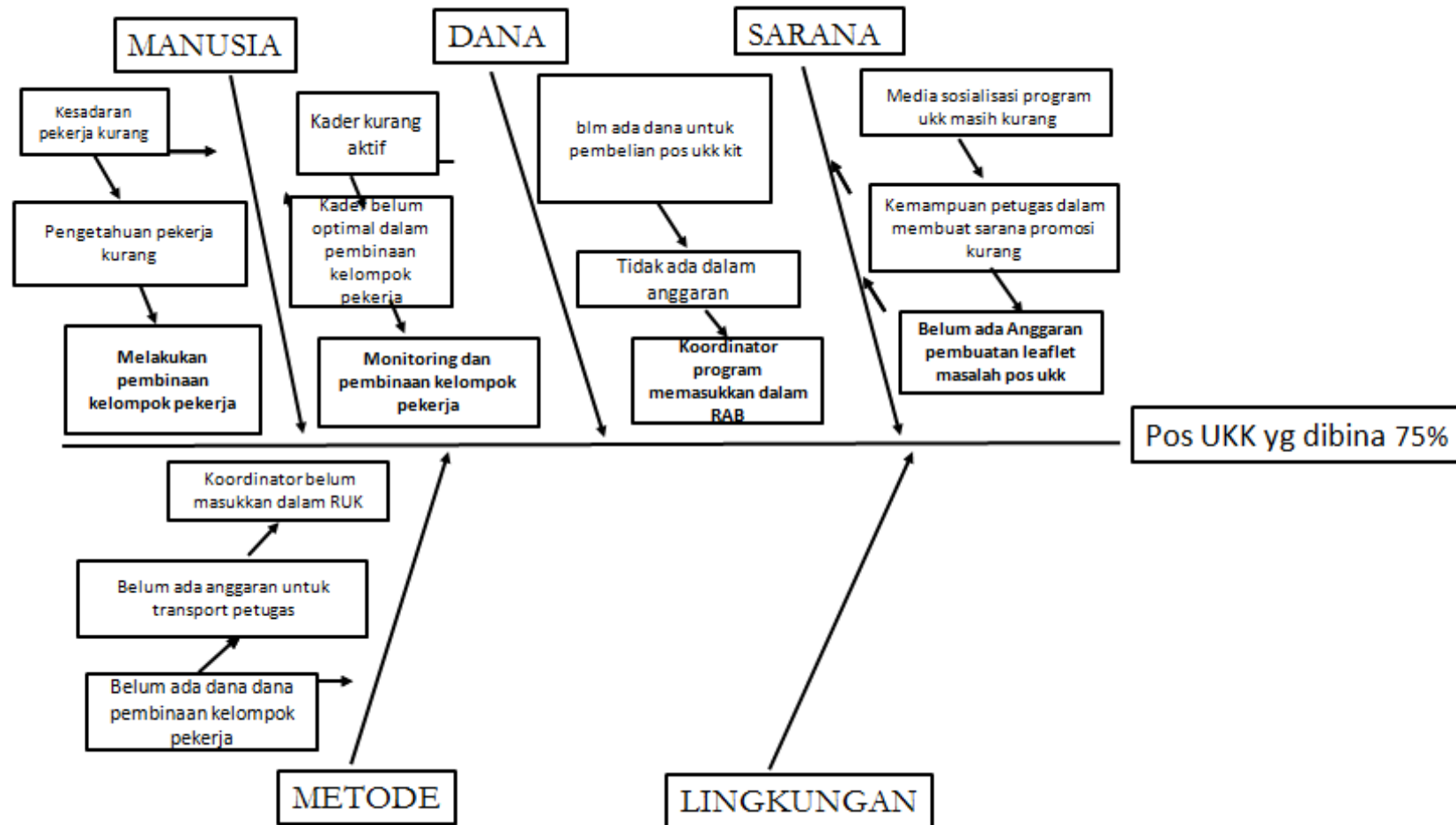


13. PROGRAM KESEHATAN KERJA

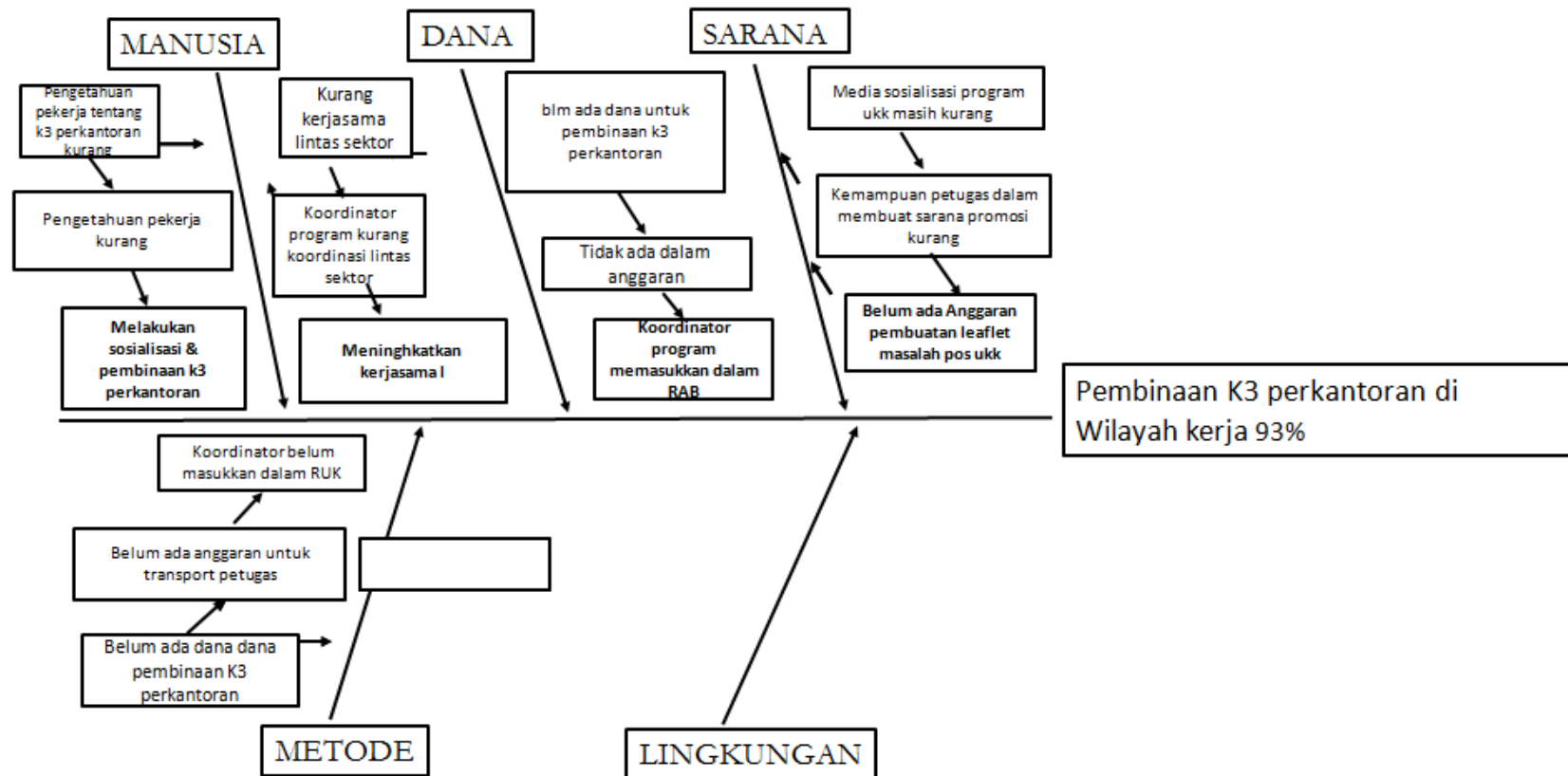
a. Penyelenggaraan K3 Puskesmas 93%



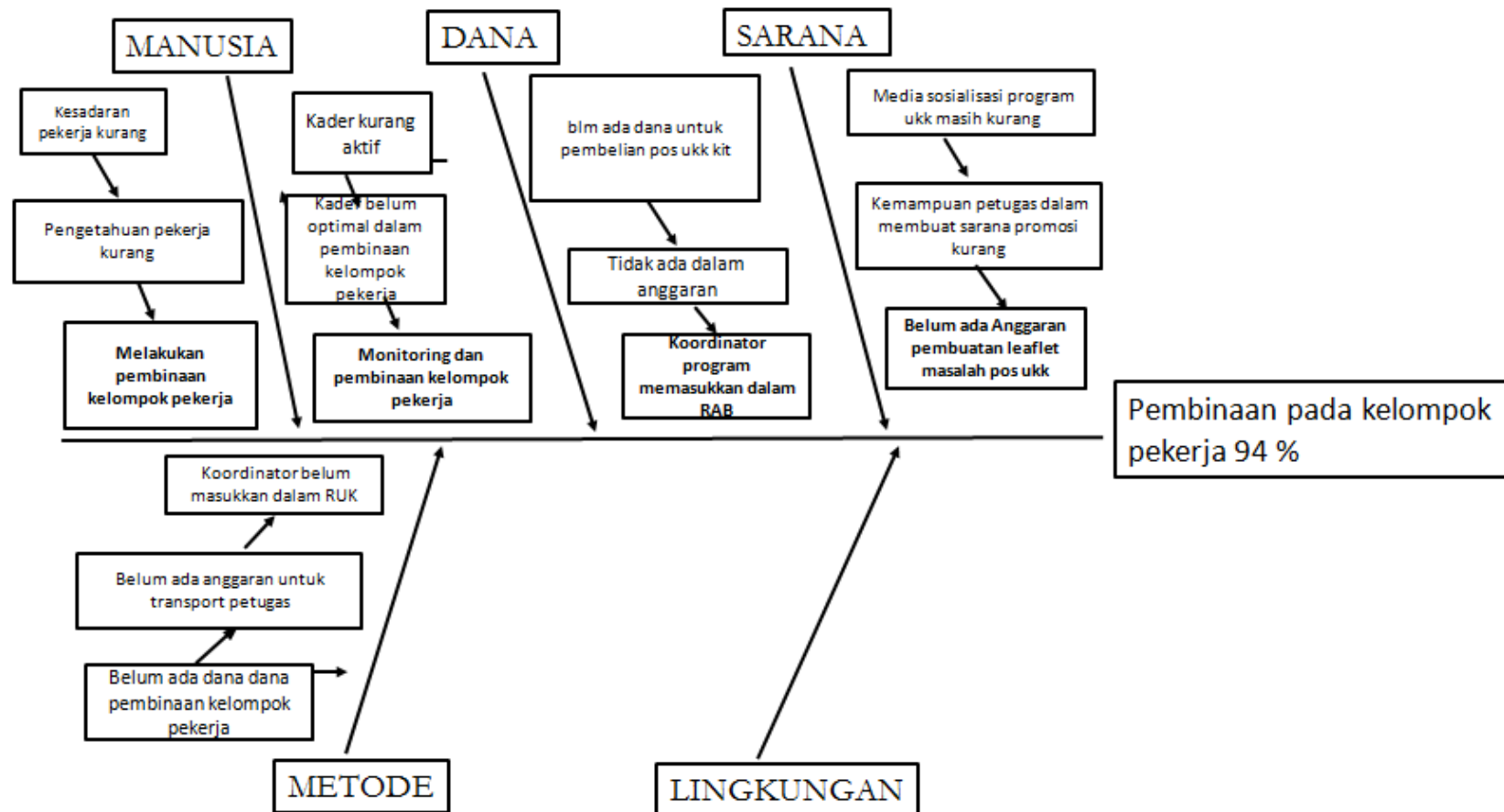
b. Pos UKK yg dibina 75%



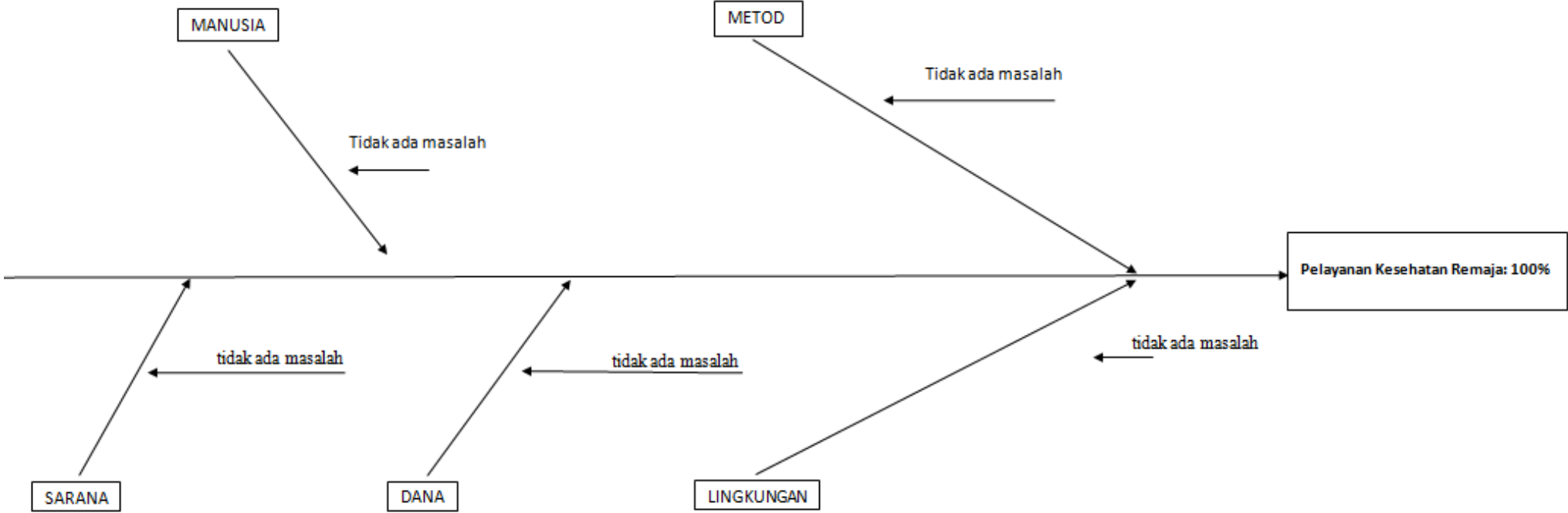
c. Pembinaan K3 perkantoran di Wilayah kerja 93%



d. Pembinaan pada kelompok pekerja 94 %

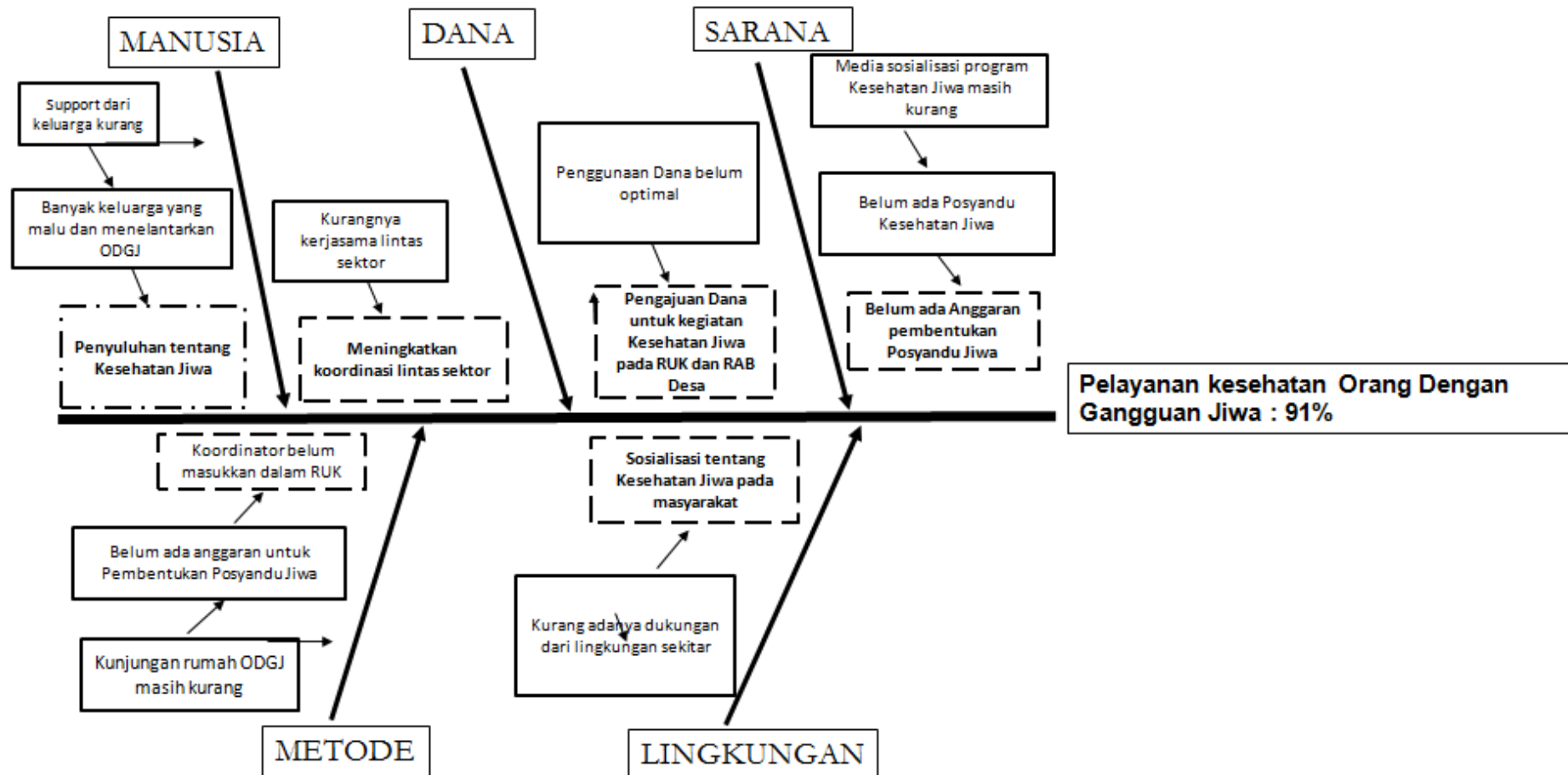


14. PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

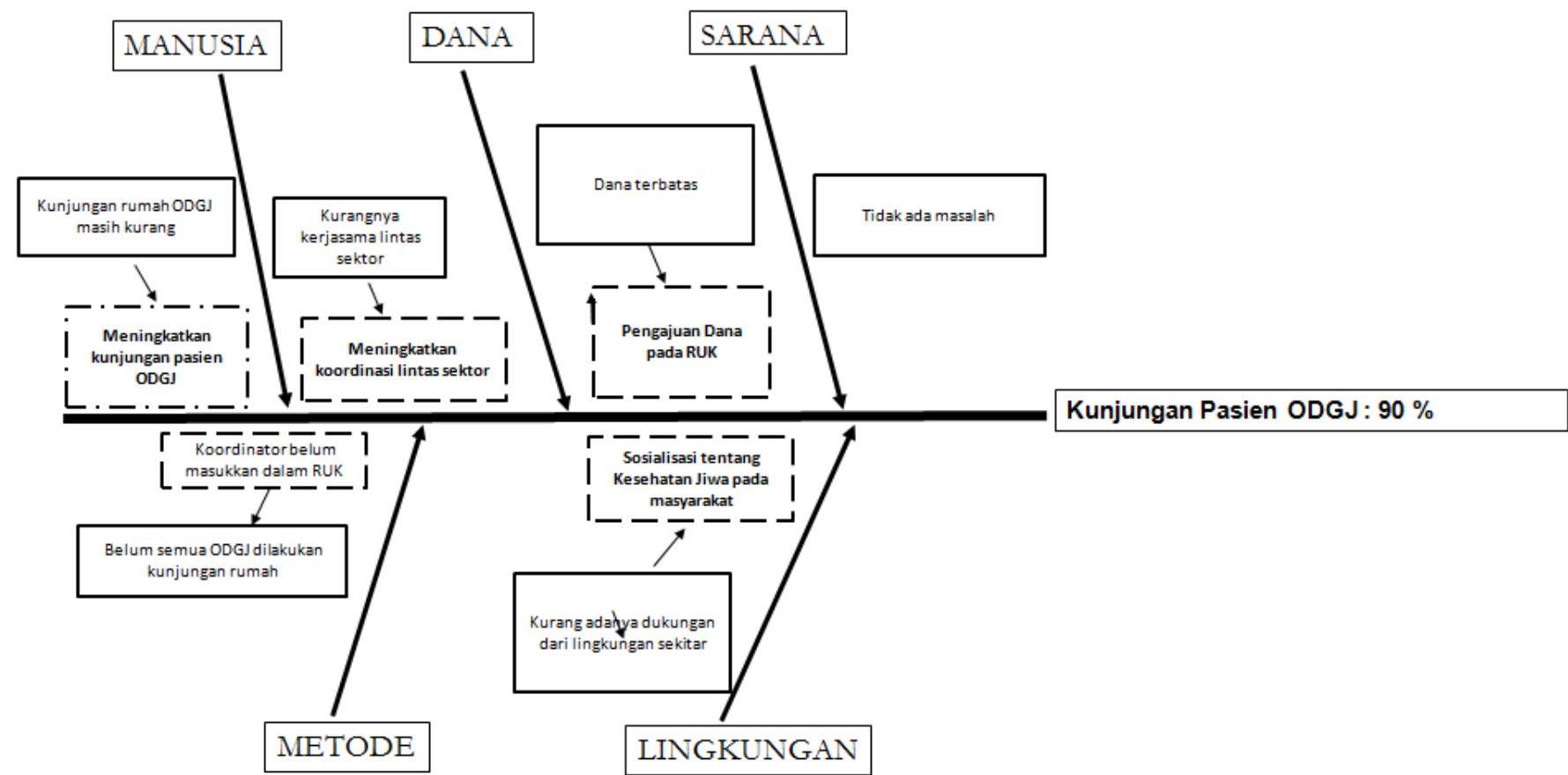


15. PROGRAM KESEHATAN JIWA

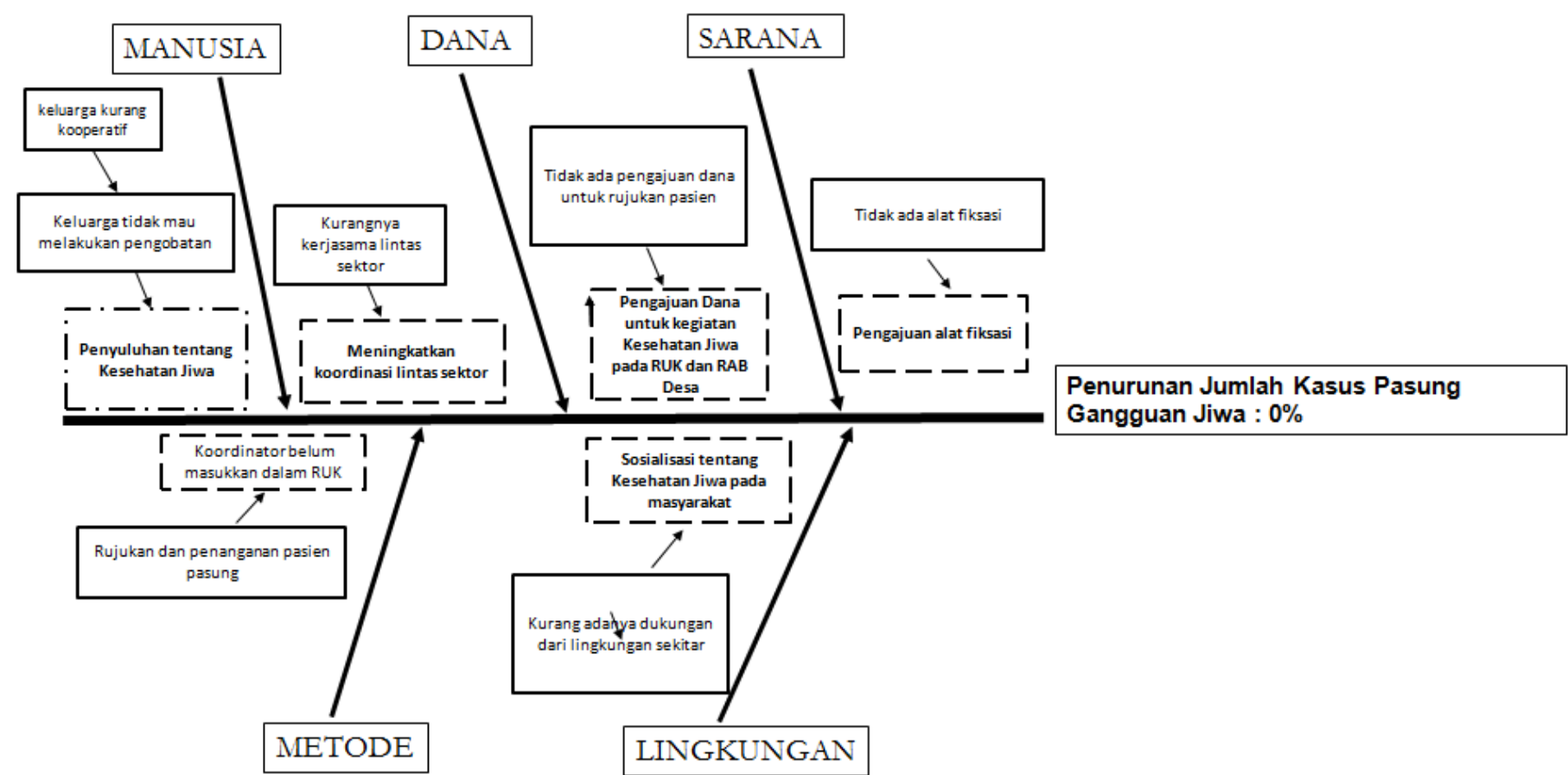
a. Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa : 91%



b. Kunjungan Pasien ODGJ : 90 %

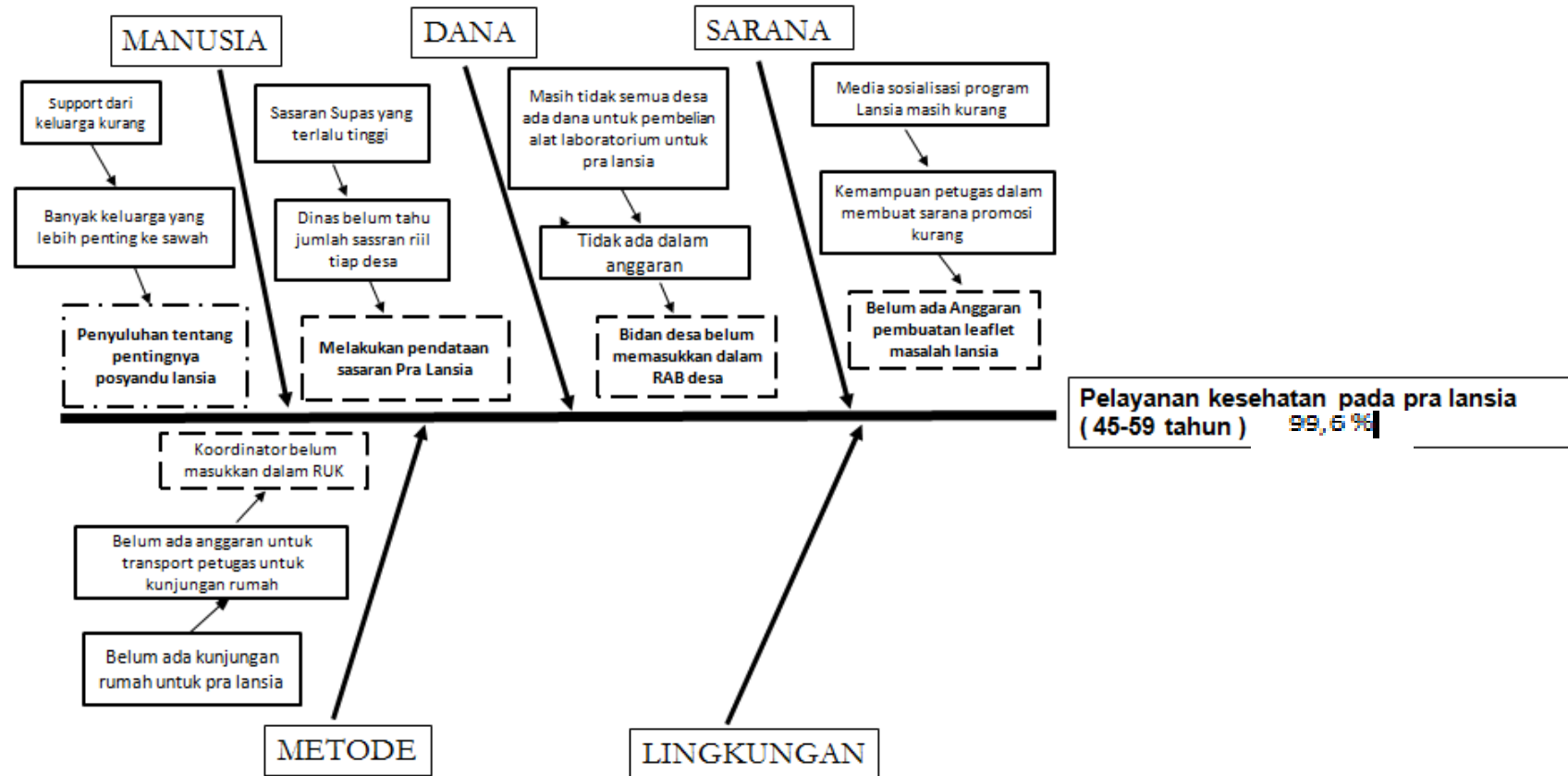


c. Penurunan Jumlah Kasus Pasung Gangguan Jiwa : 0%

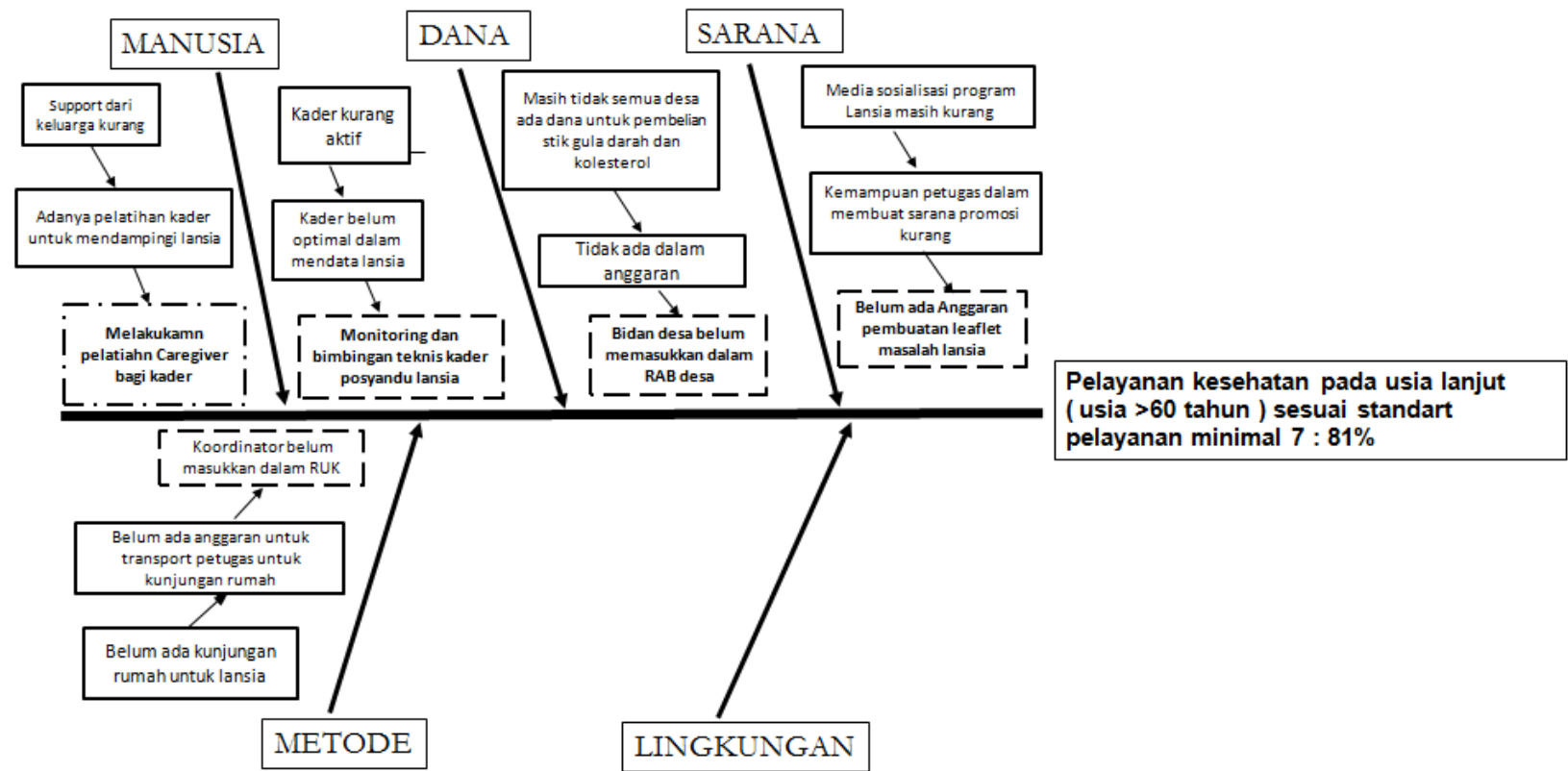


16. PROGRAM USILA

a. Pelayanan kesehatan pada pra lansia (45-59 tahun) : 99,6 %

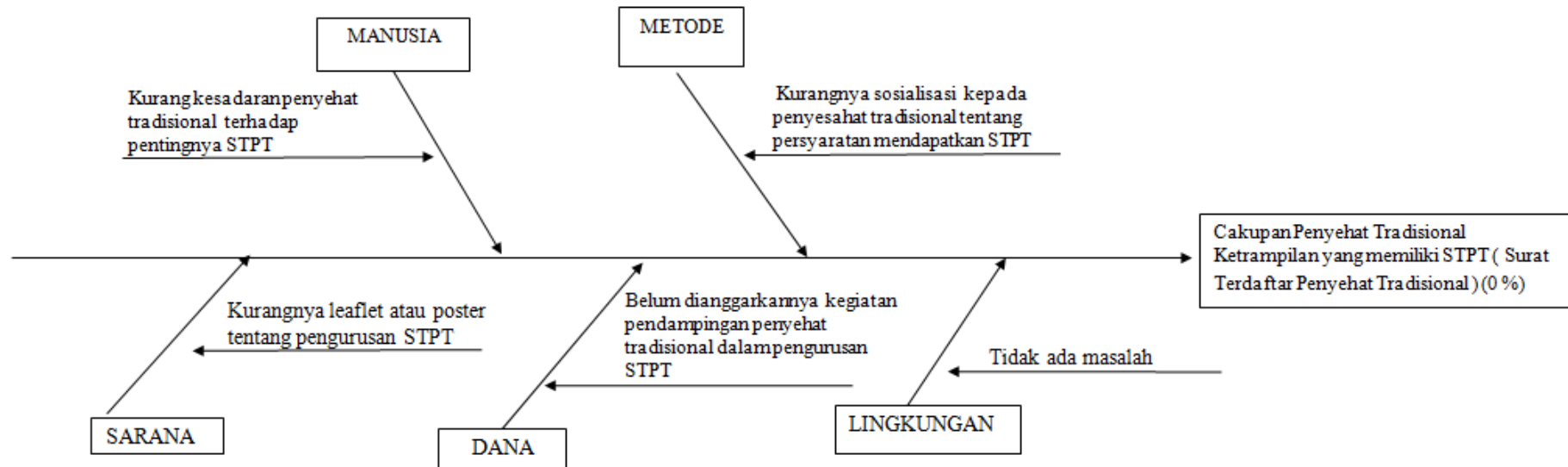


b. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (usia >60 tahun) sesuai standart pelayanan minimal 7 : 81%

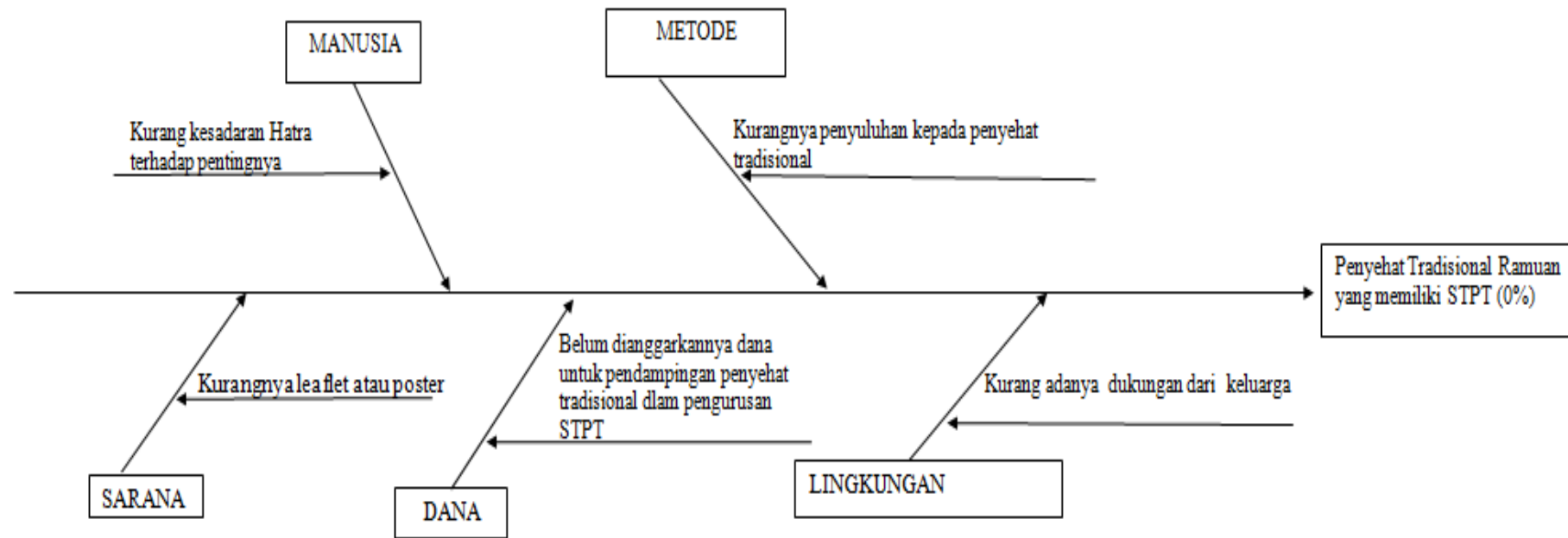


17. PROGRAM BATRA

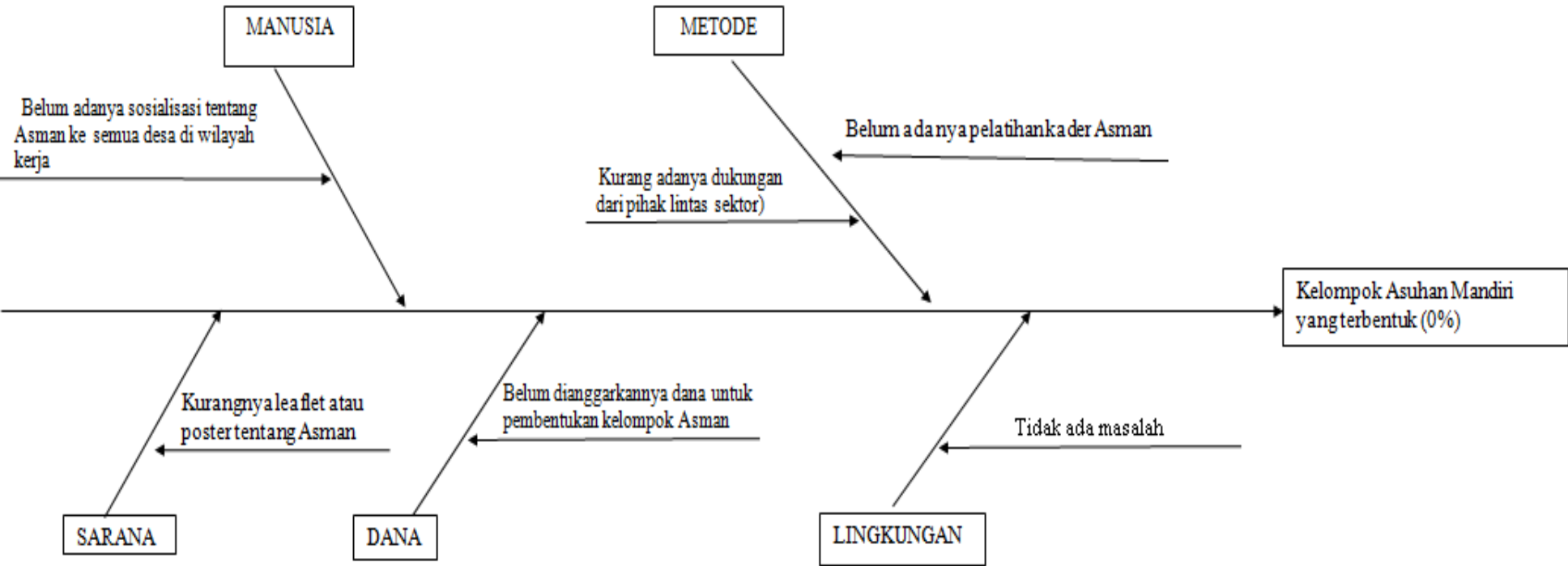
a. Cakupan Penyehat Tradisional Ketrampilan yang memiliki STPT (Surat Terdaftar Penyehat Tradisional) (0%)



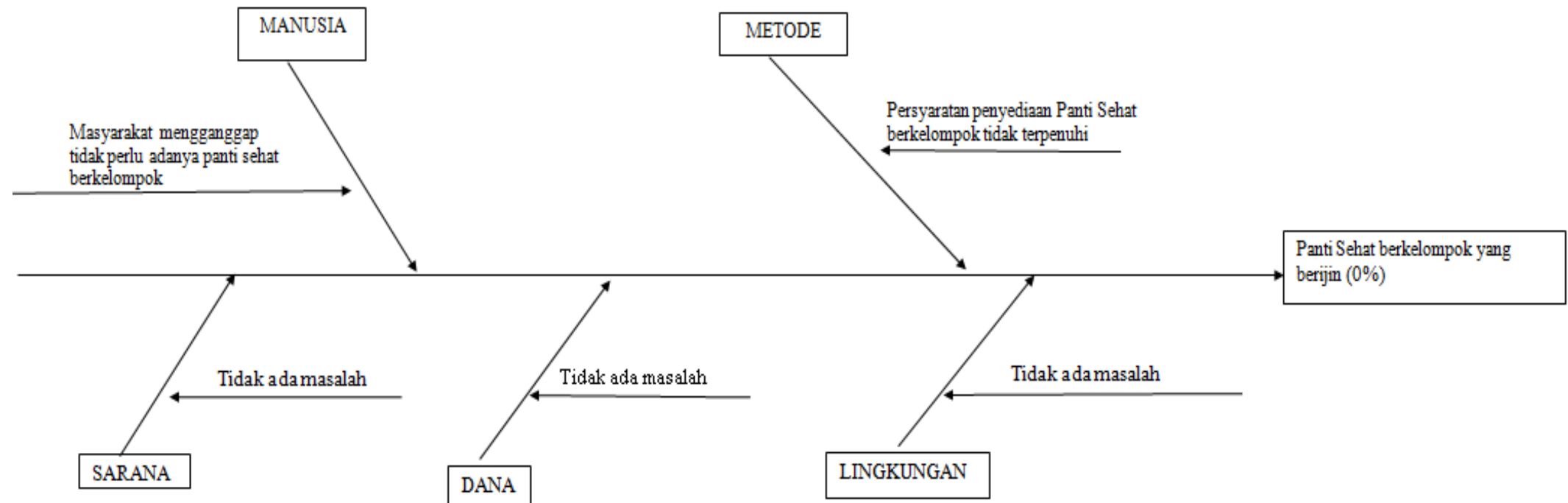
b. Penyehat Tradisional Ramuan yang memiliki STPT (0%)



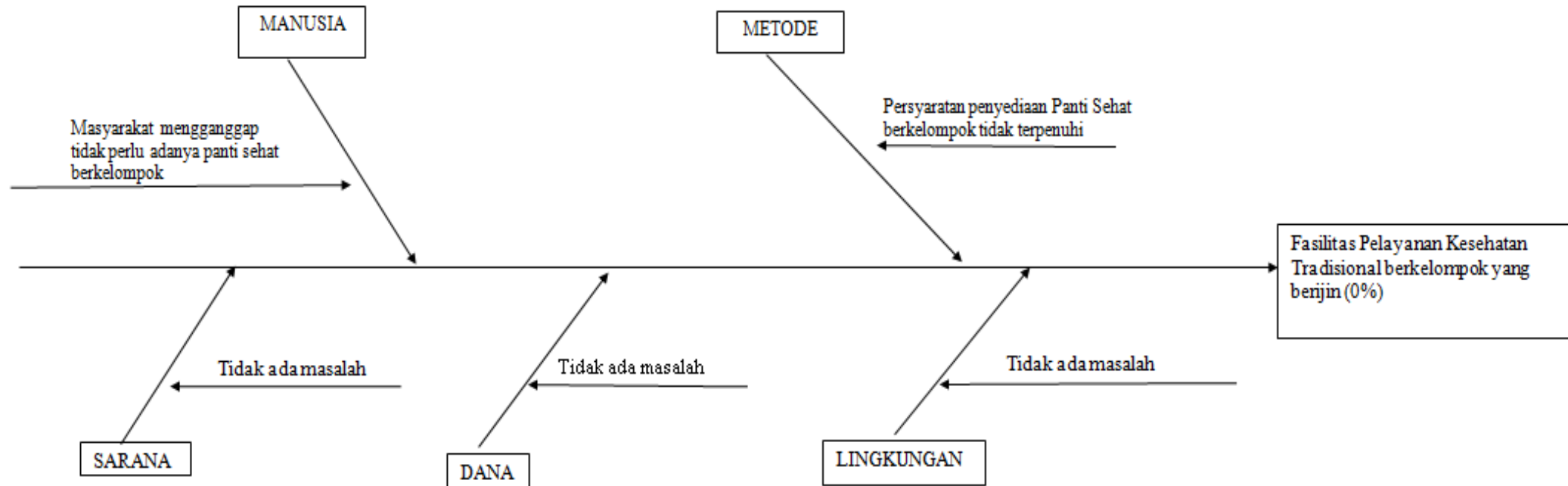
c. Kelompok Asuhan Mandiri (Asman) yang terbentuk (0%)



d. Panti Sehat berkelompok yang berijin (0%)

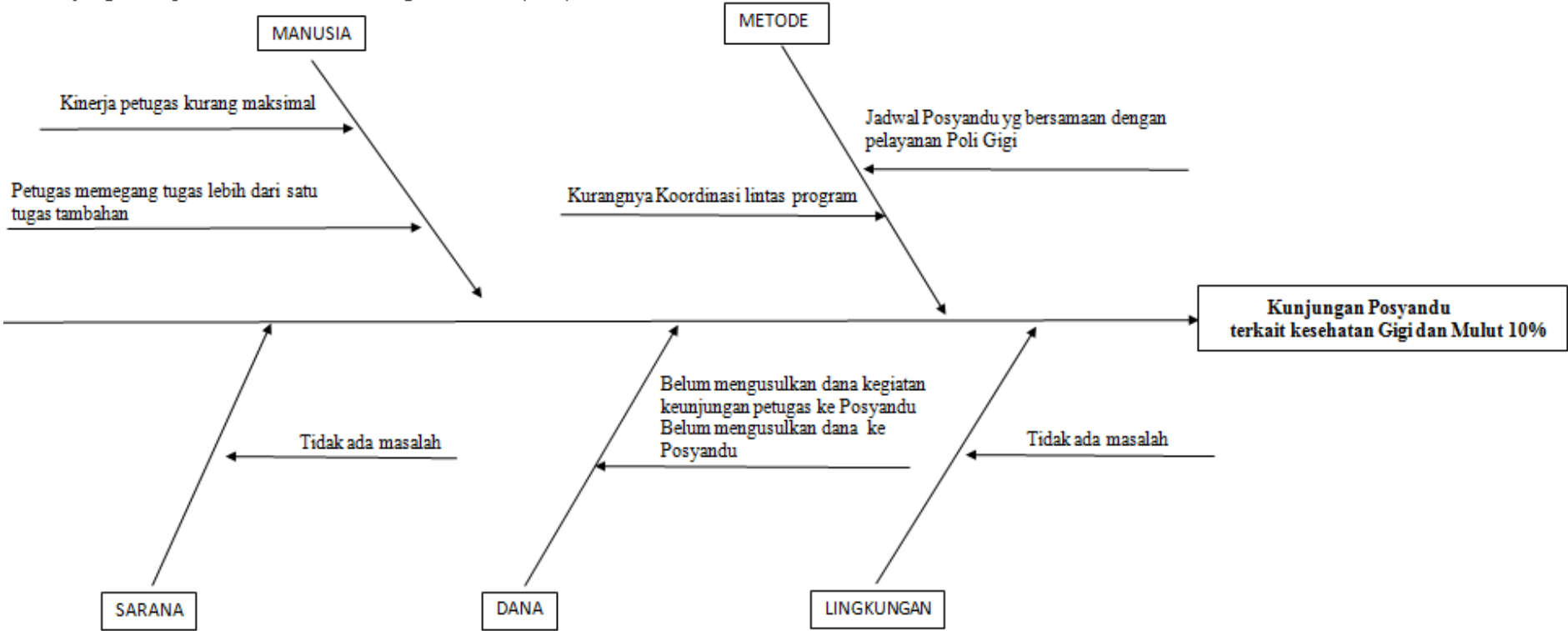


e. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompok yang berjin (0%)

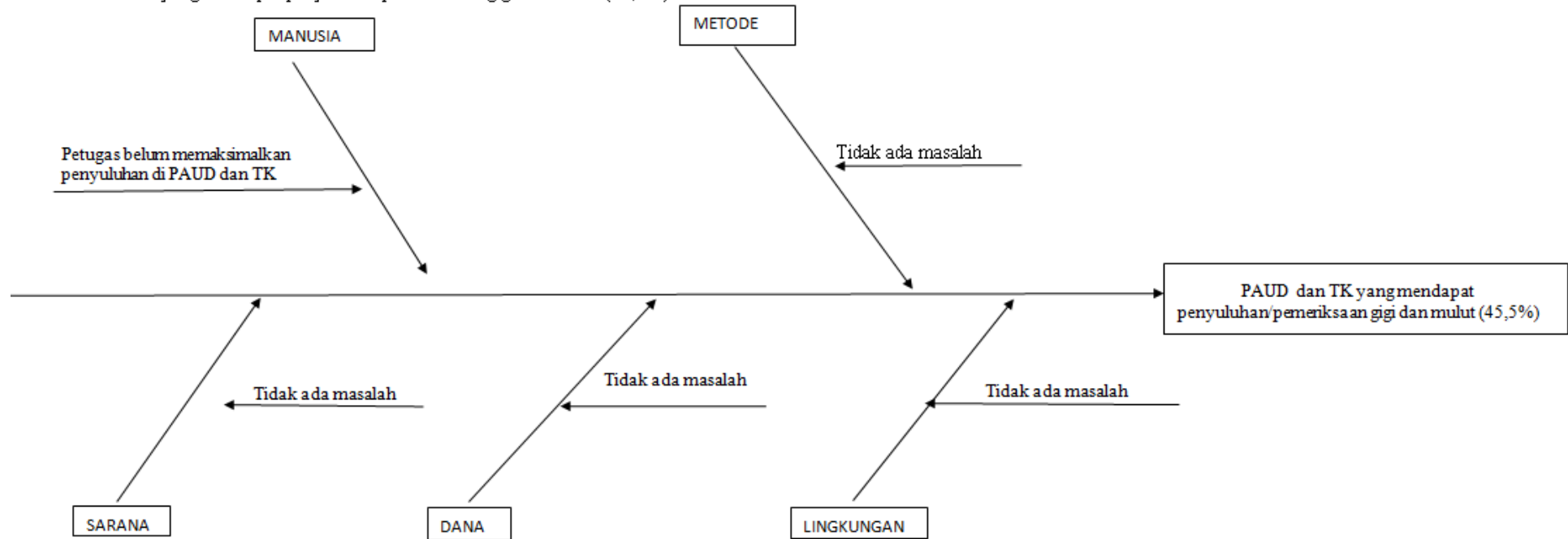


18. UPAYA KESEHATAN GIGI DAN MULUT

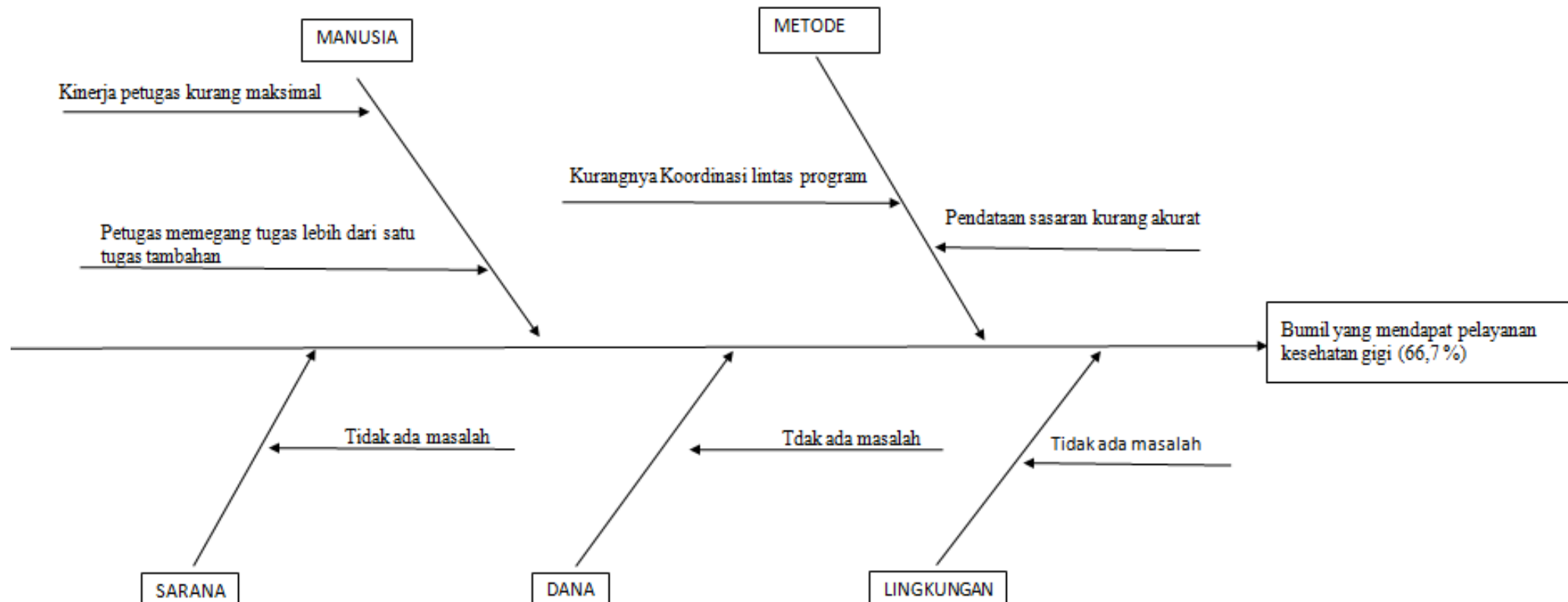
a. Kunjungan Posyandu terkait kesehatan Gigi dan Mulut (10%)



b. PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut (45,5%)

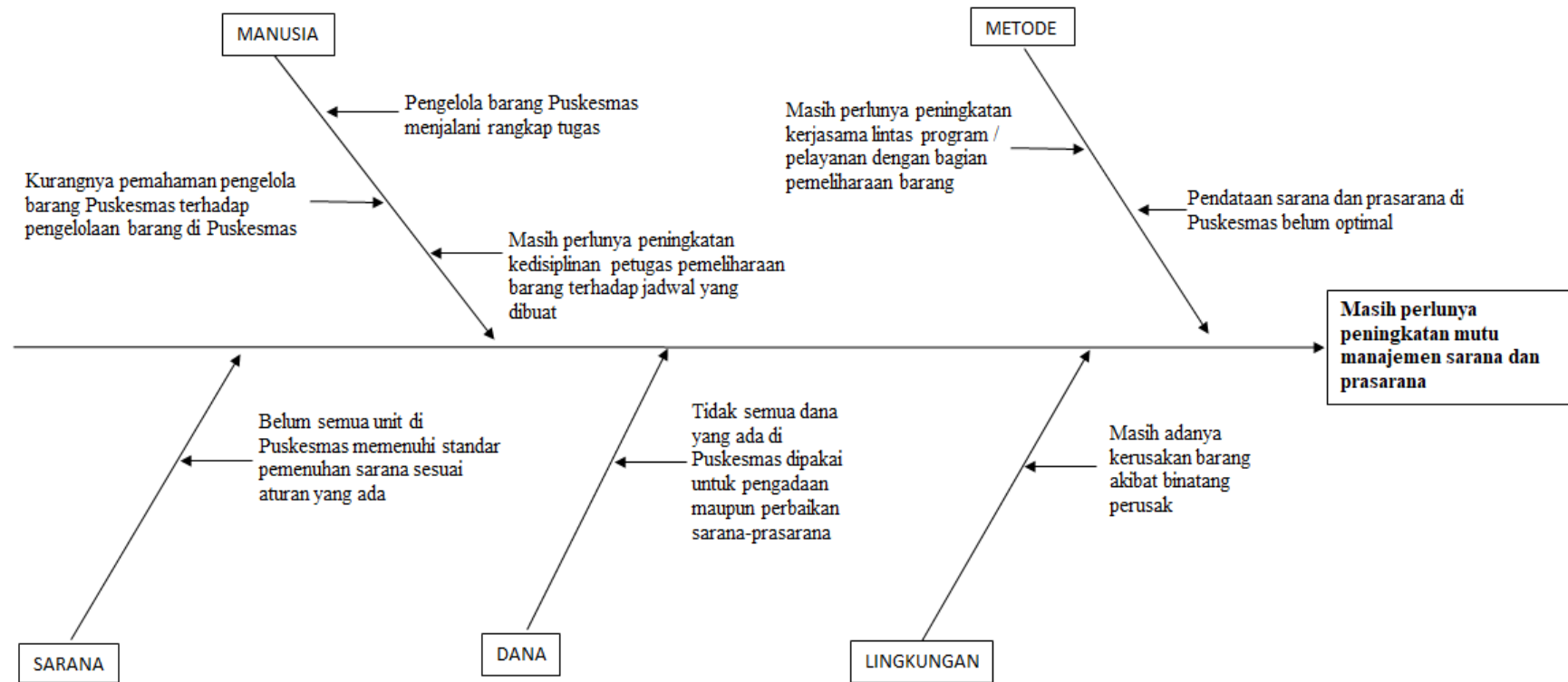


c. Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi (66,7 %)



19. MASALAH DARI MANAJEMEN ALAT

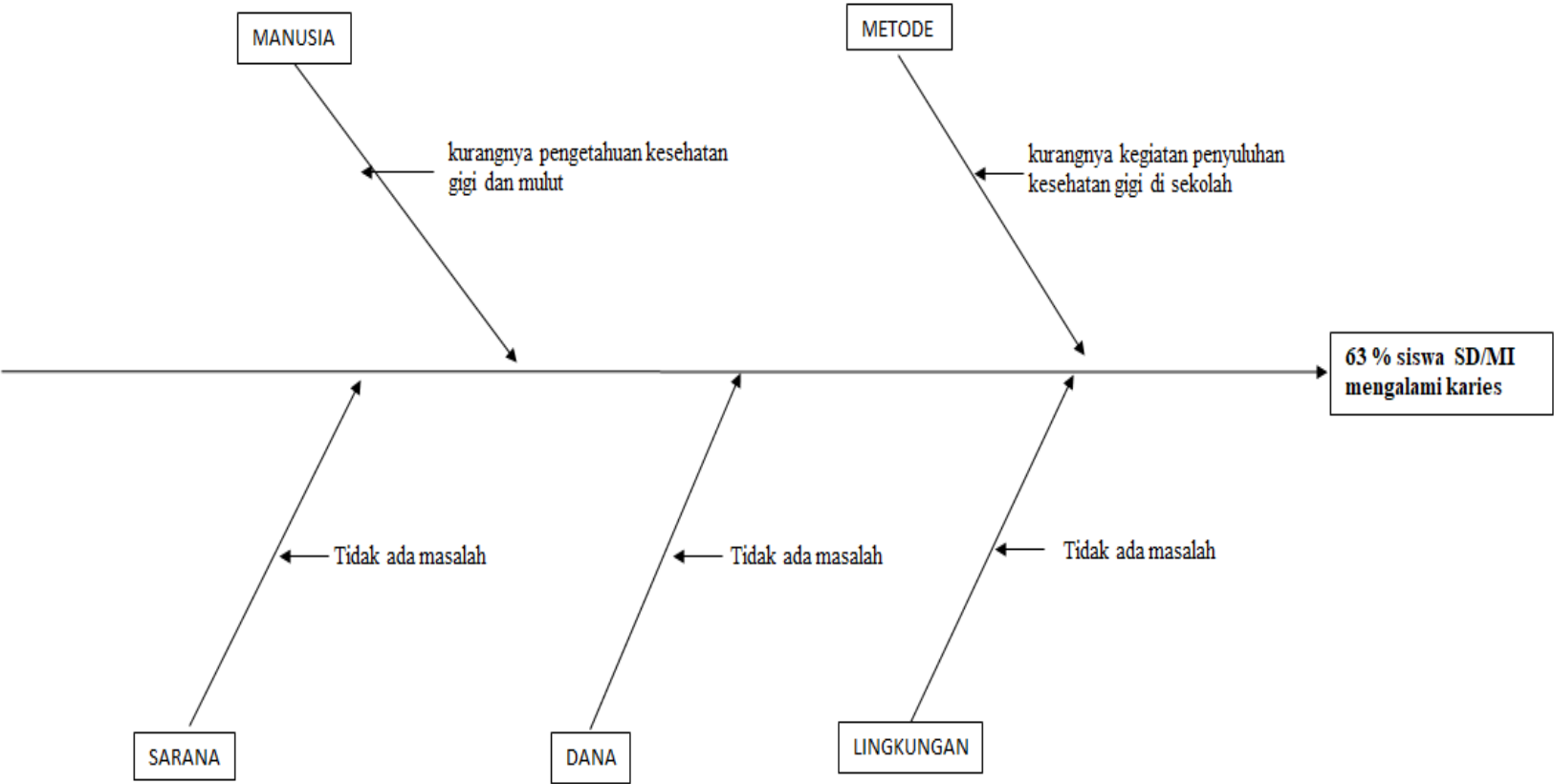
MANAJEMEN SARANA DAN PRASARANA



20. PROGRAM INOVASI

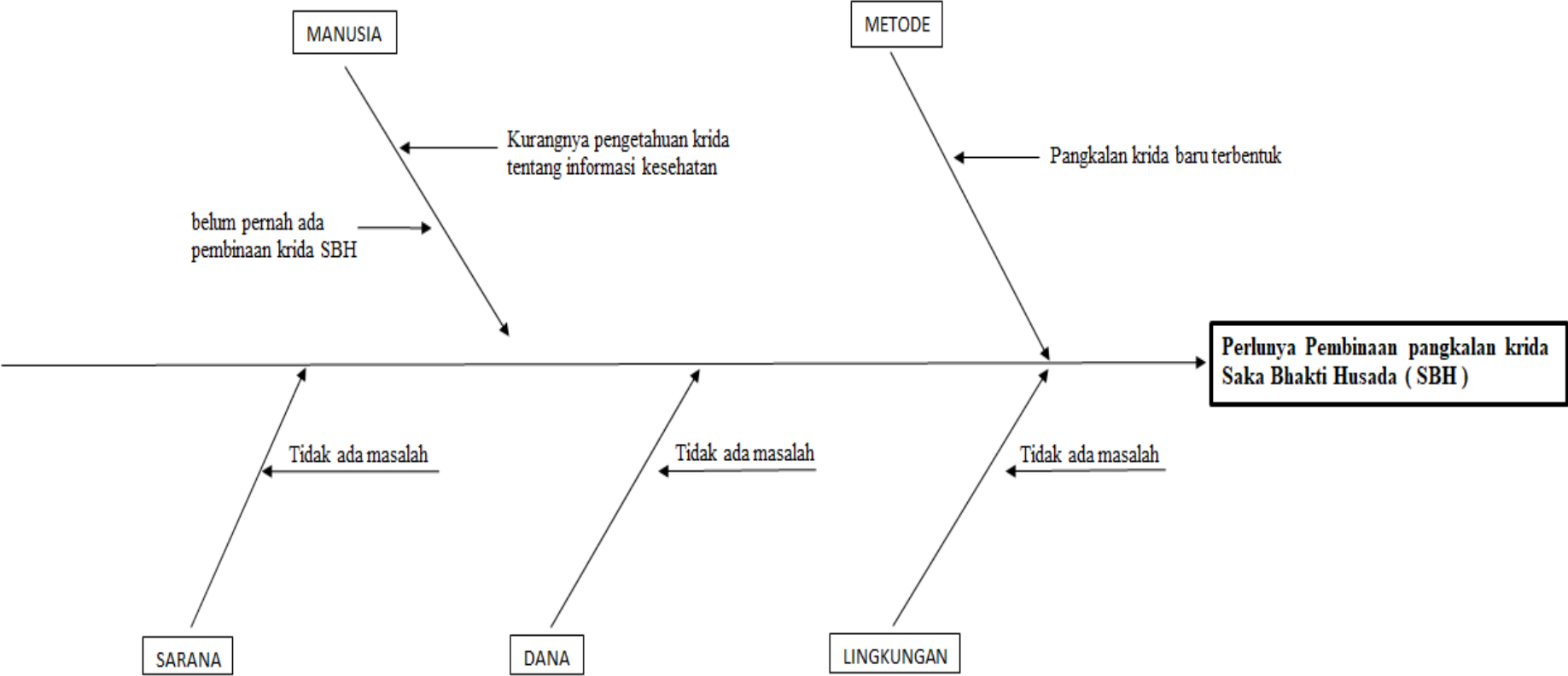
PROGRAM INOVATIF

1. Sikat gigi bersama setiap hari Sabtu (SIGI BERSATU)



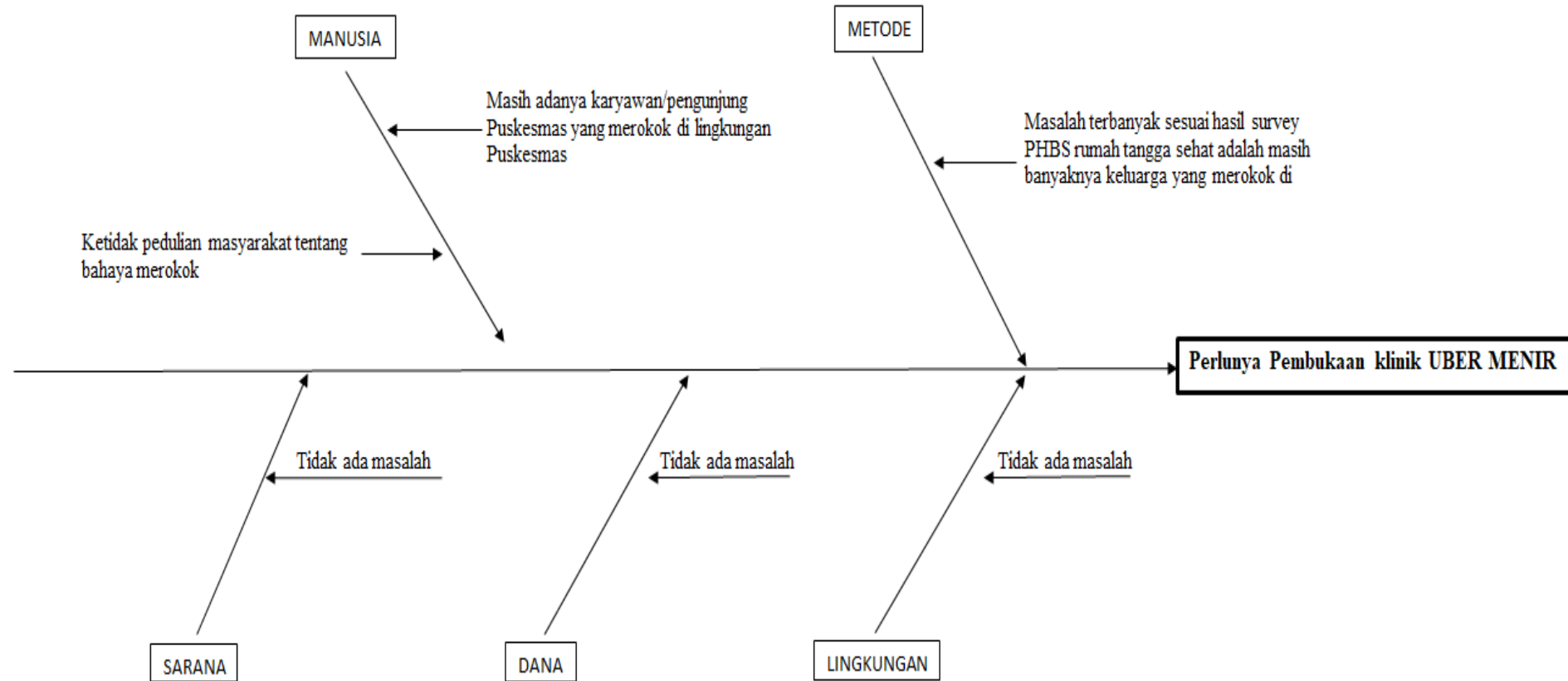
PROGRAM INOVASI

2. Kegiatan : Pembinaan pangkalan krida Saka Bhakti Husada (SBH)



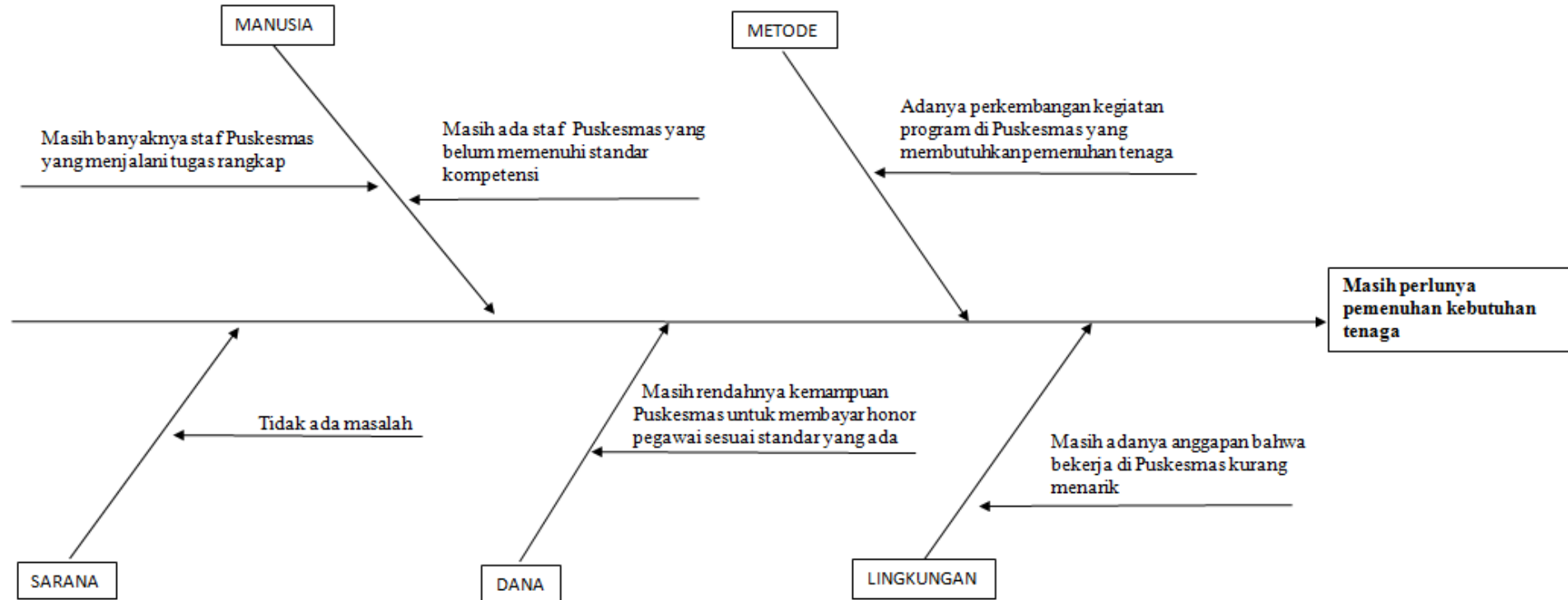
PROGRAM INOVASI

3. Kegiatan : Pembukaan klinik UBER MENIR (Upaya Berhenti Menghisap Rokok)



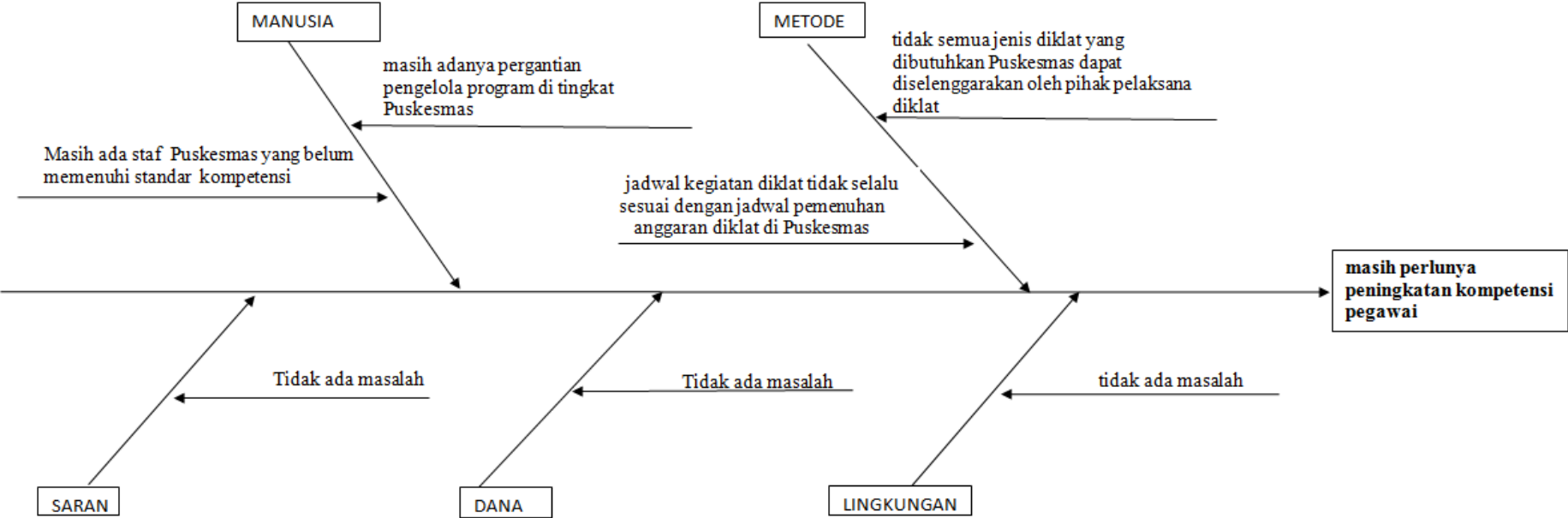
21. PEMENUHAN KEBUTUHAN TENAGA

Masih perlunya pemenuhan kebutuhan tenaga



22. UPAYA PENINGKATAN KOMPETENSI PEGAWAI

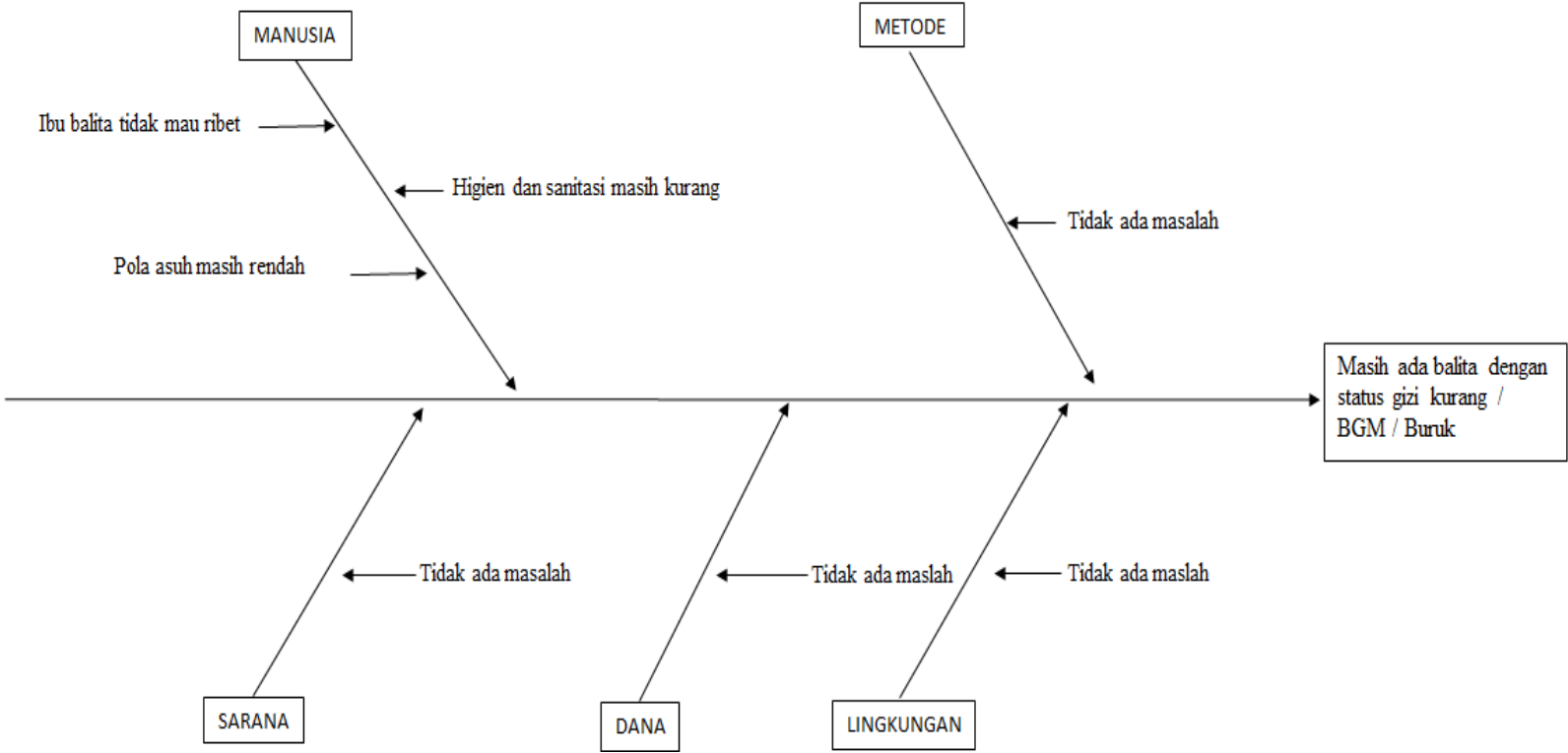
Masih perlunya peningkatan kompetensi pegawai



23. MASALAH YANG DIDAPAT DARI KEGIATAN SURVEY MAWAS DIRI

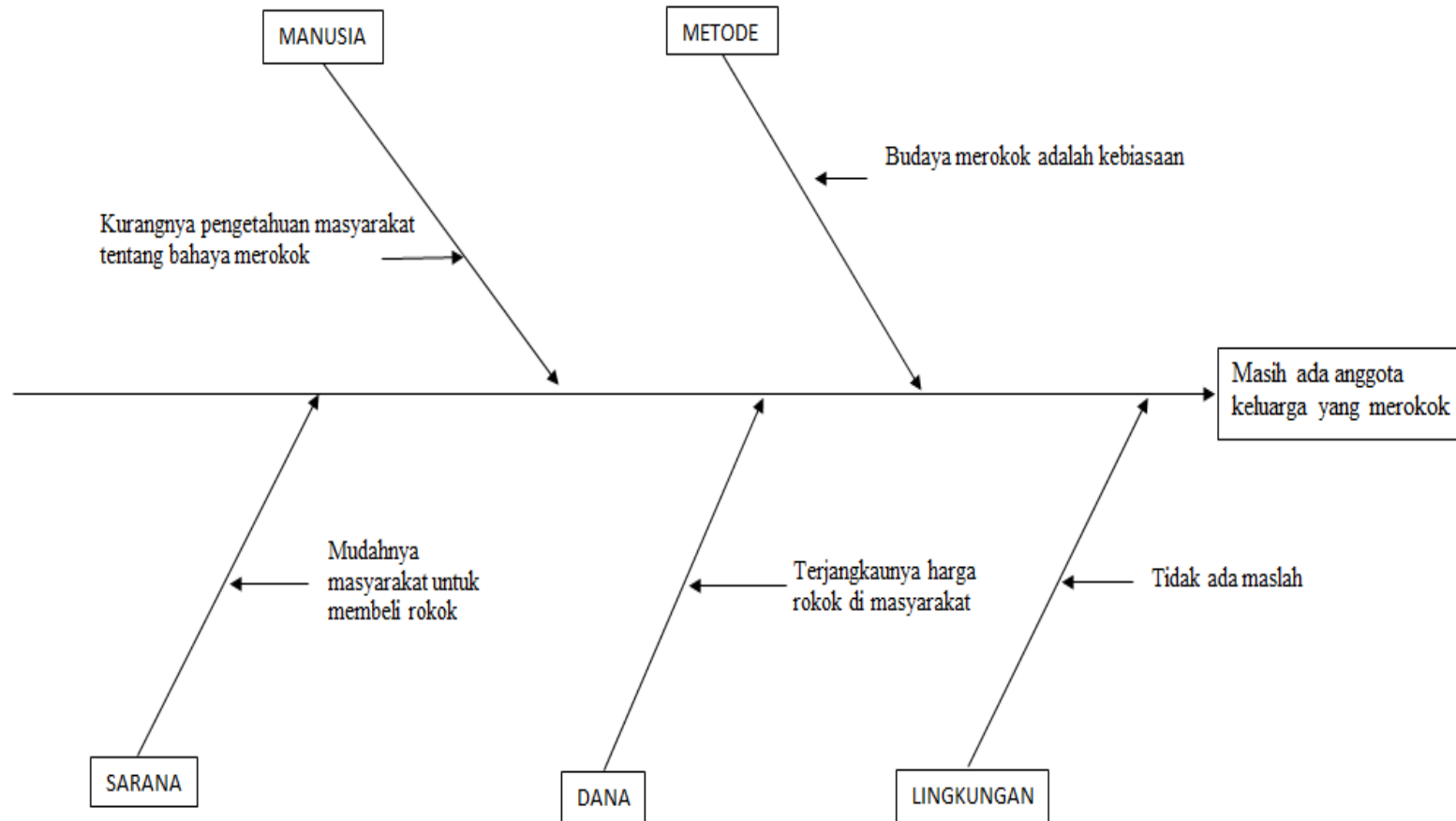
MASALAH YANG DIDAPAT DARI KEGIATAN SURVEY MAWAS DIRI

a. Masih ada balita dengan status gizi kurang / BGM / Buruk



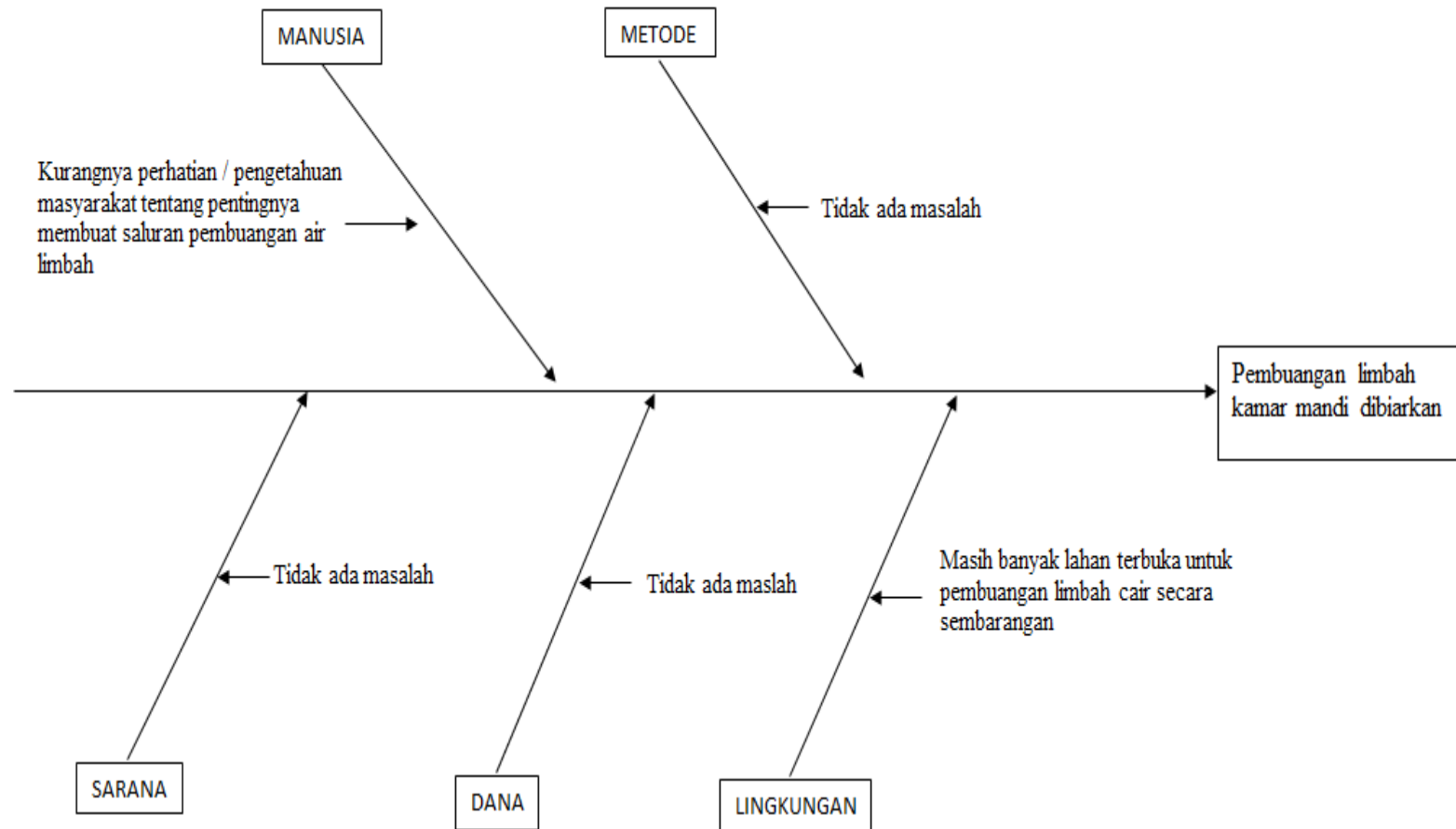
MASALAH YANG DIDAPAT DARI KEGIATAN SURVEY MAWAS DIRI

b. Masih ada anggota keluarga yang merokok



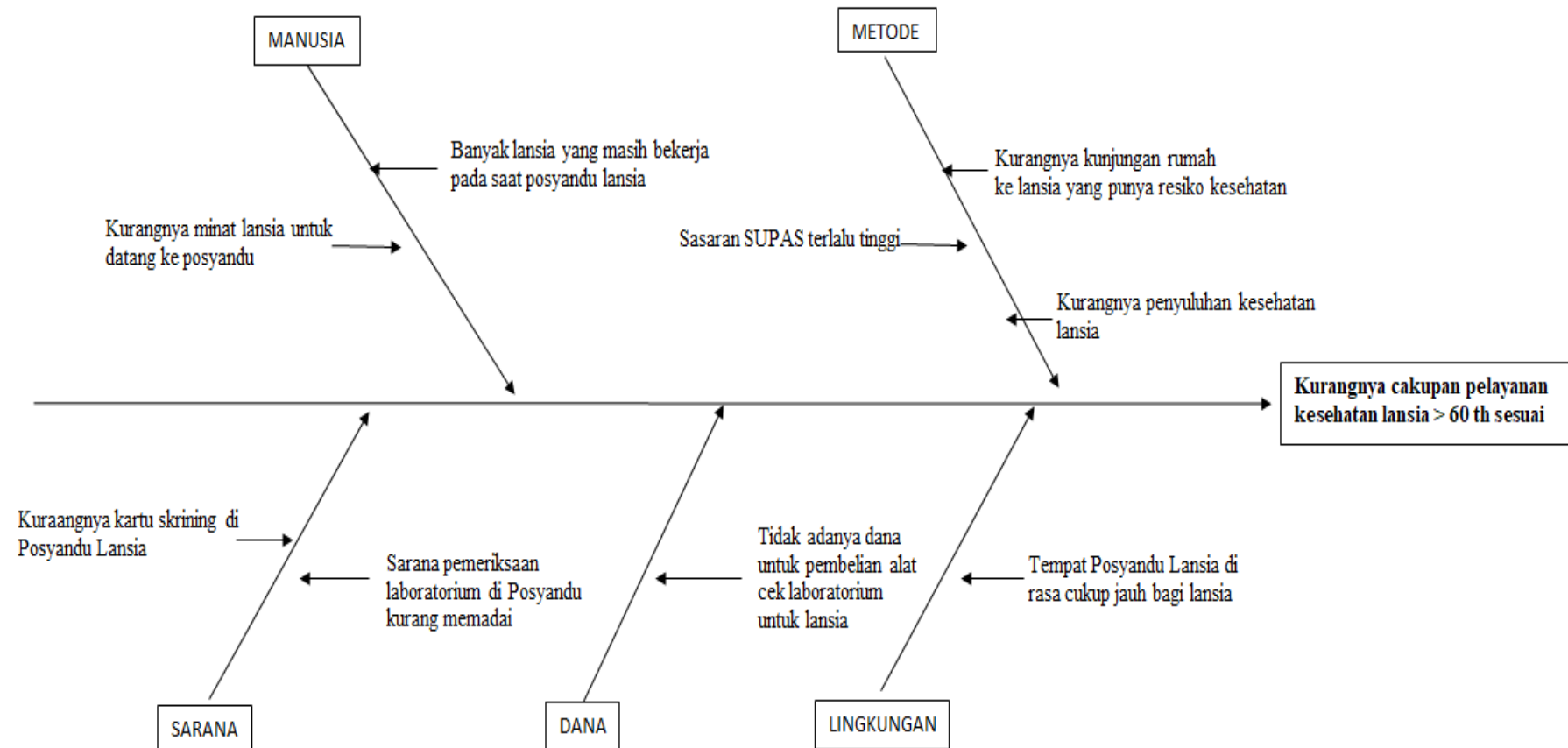
MASALAH YANG DIDAPAT DARI KEGIATAN SURVEY MAWAS DIRI

c. Pembuangan limbah kamar mandi dibiarkan tergenang di pekarangan



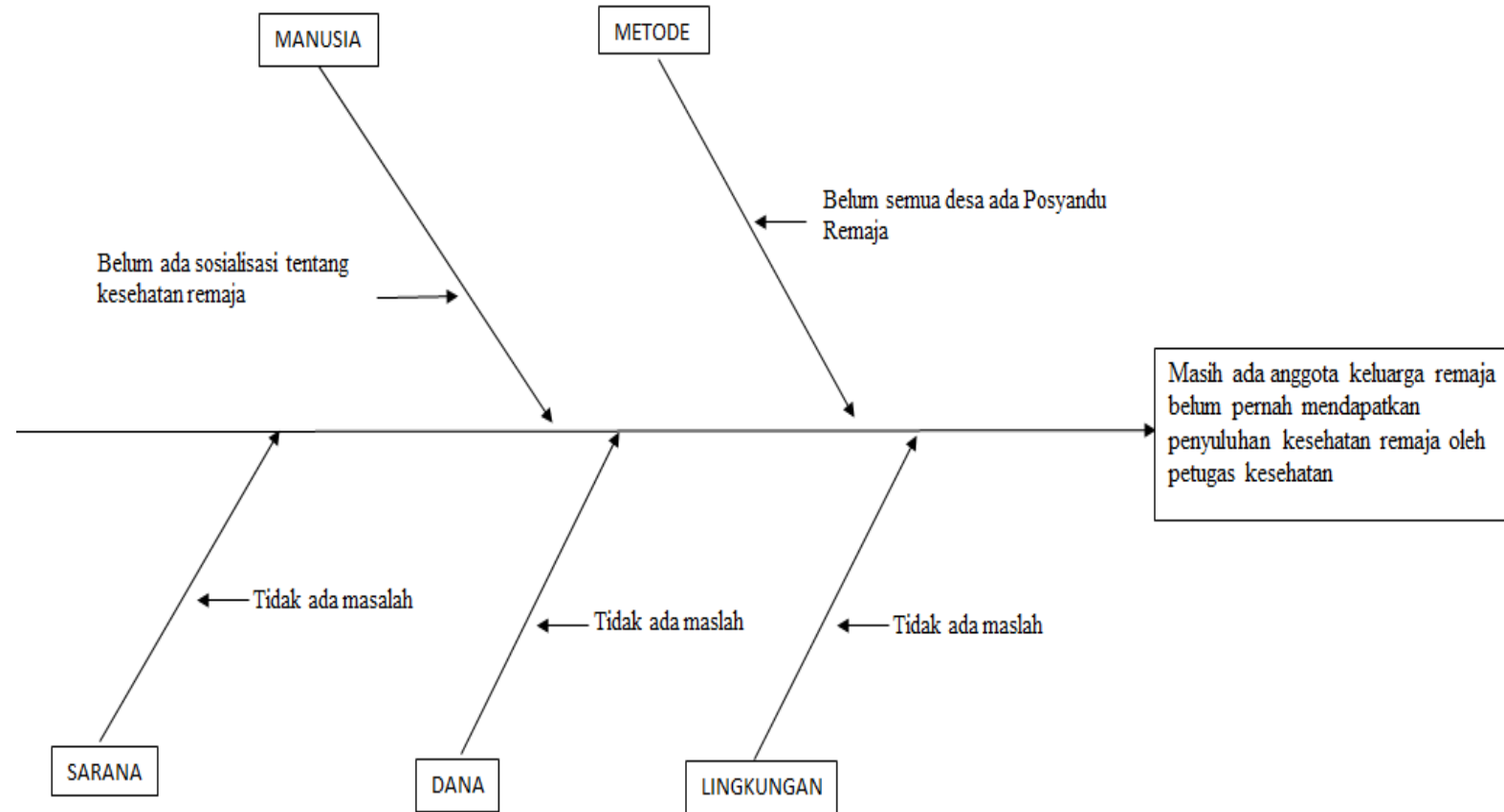
MASALAH YANG DIDAPAT DARI KEGIATAN SURVEY MAWAS DIRI

d. Belum semua lansia memanfaatkan Posyandu Lansia



MASALAH YANG DIDAPAT DARI KEGIATAN SURVEY MAWAS DIRI

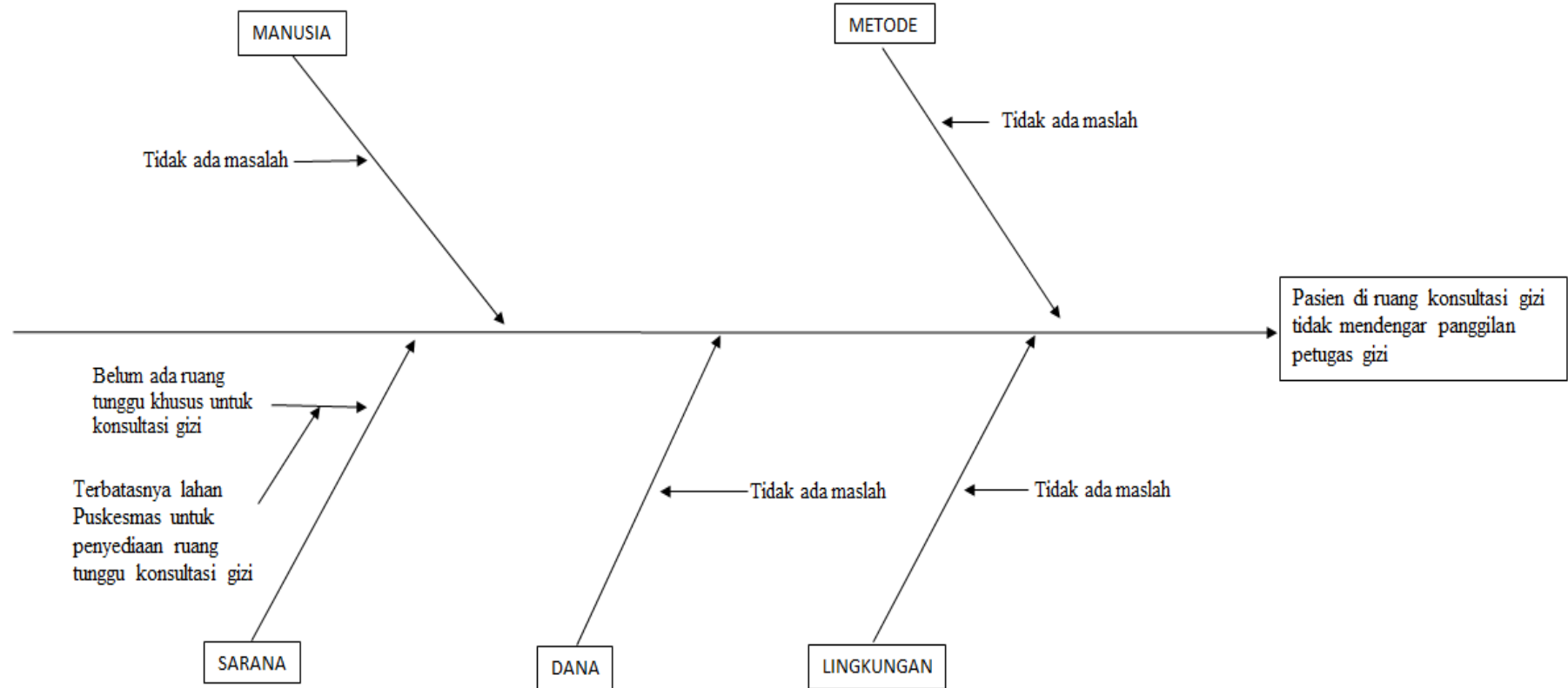
e. Masih ada anggota keluarga remaja belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan remaja oleh petugas kesehatan



24. MASALAH YANG DIDAPAT DARI MANAJEMEN RESIKO

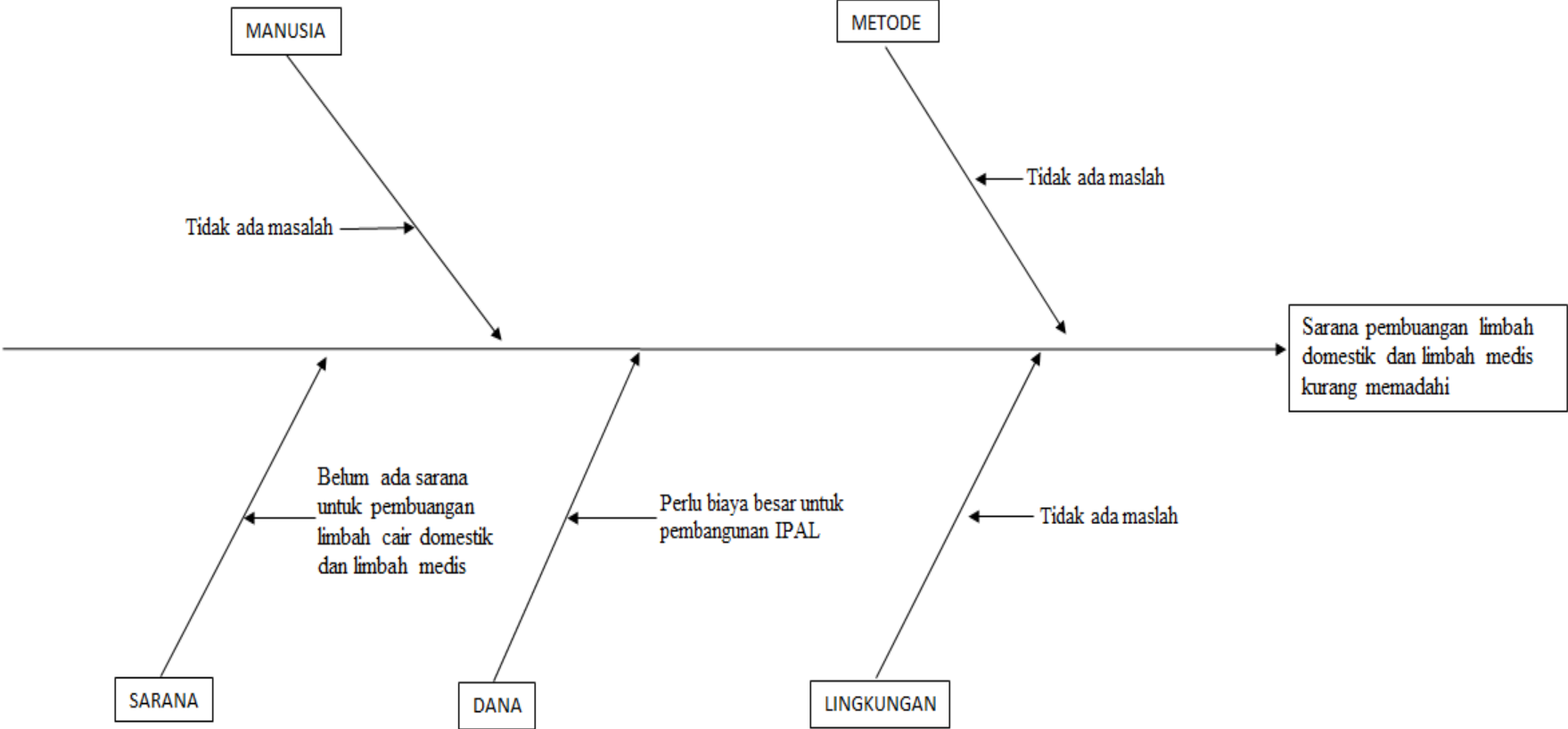
MASALAH YANG DIDAPAT DARI MANAJEMEN RESIKO

a. Pasien di Ruang konsultasi gizi tidak mendengar petugas gizi melakukan panggilan



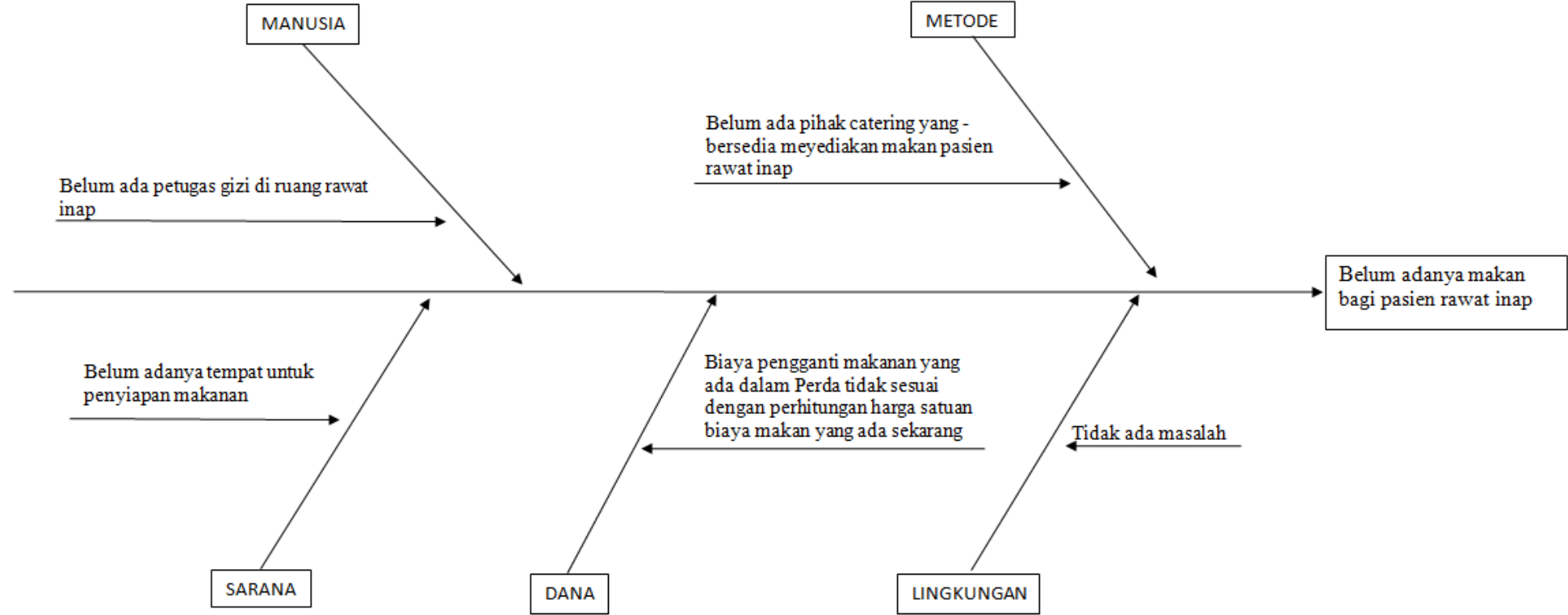
MASALAH YANG DIDAPAT DARI MANAJEMEN RESIKO

b. Pembuangan limbah domestik dan limbah medis

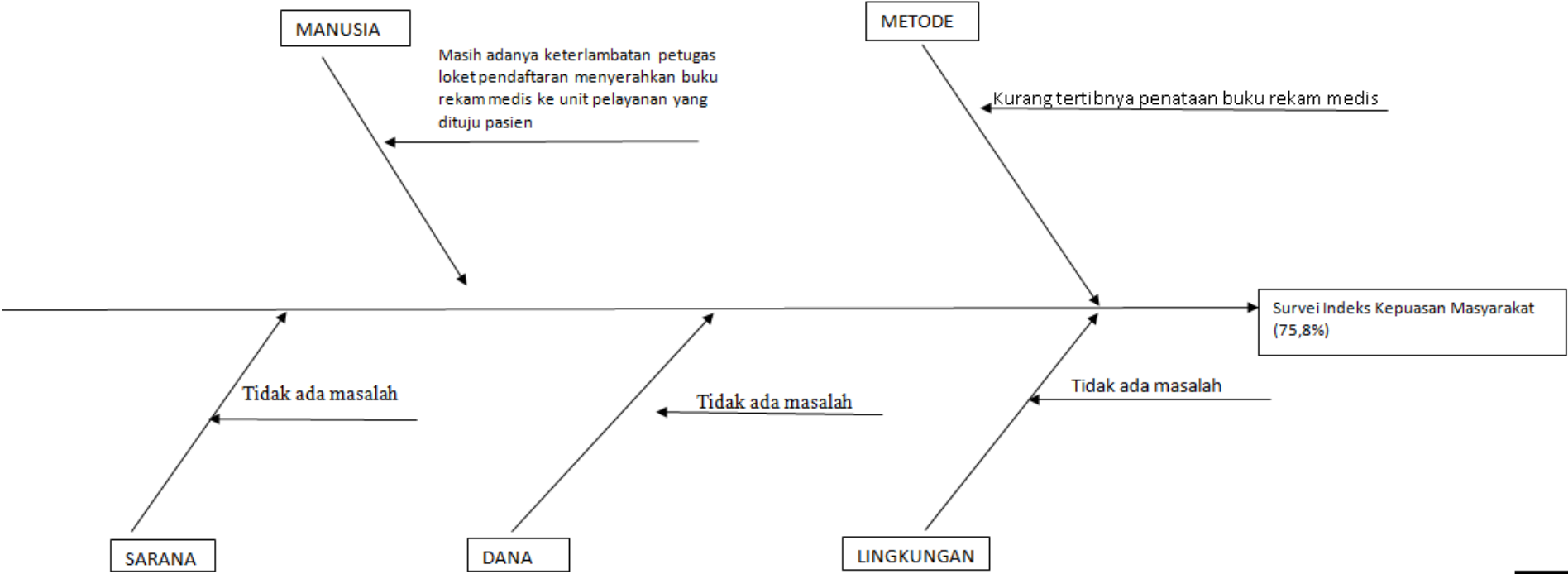


25. MASALAH DARI KEGIATAN PENGELOLAAN SARAN DAN PENGADUAN MASYARAKAT

b. Belum adanya makan bagi pasien rawat inap

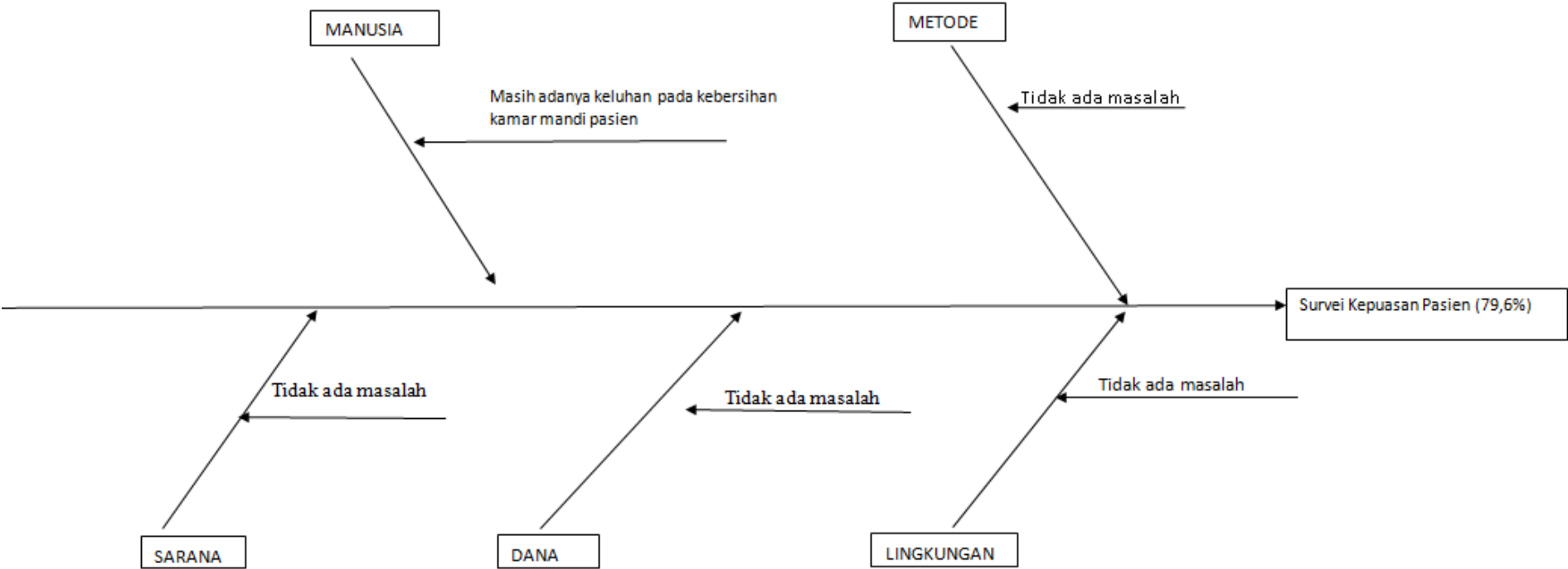


26. Survey Indeks Kepuasanm Masyarakat



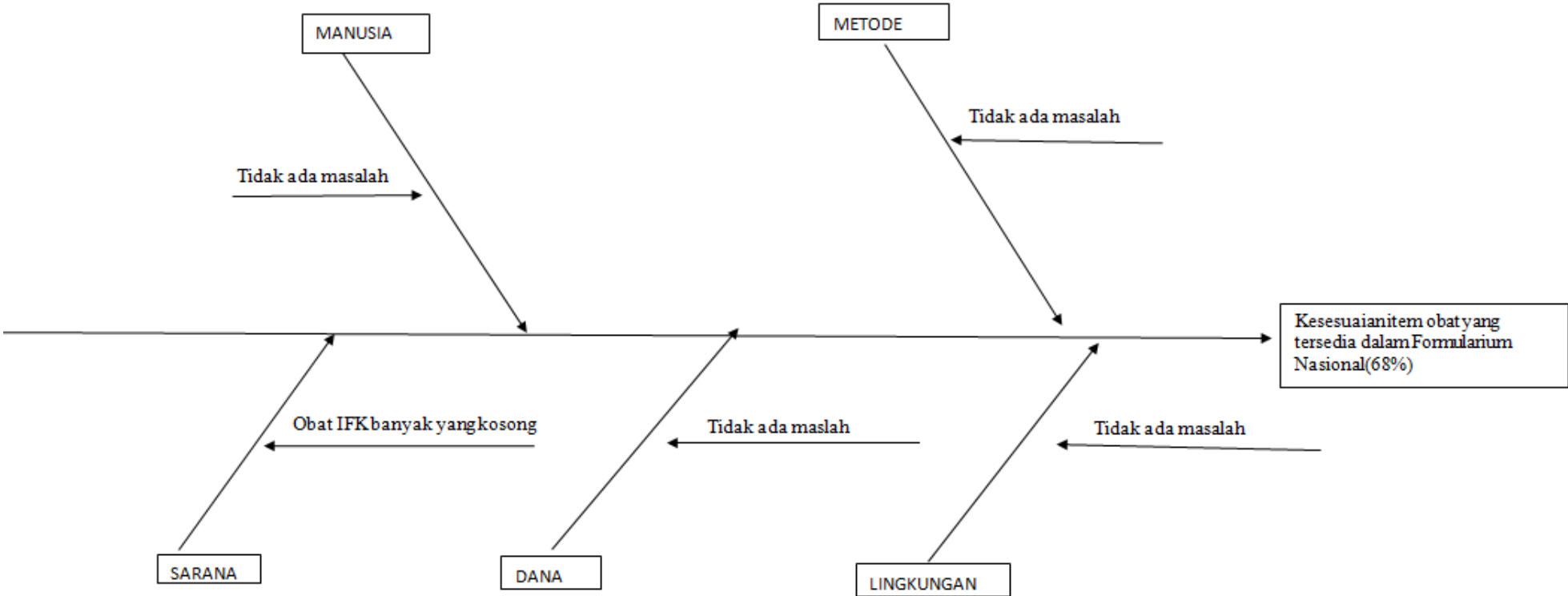
27.Survey Kepuasan Pasien

Survei Kepuasan Pasien (79,6%)



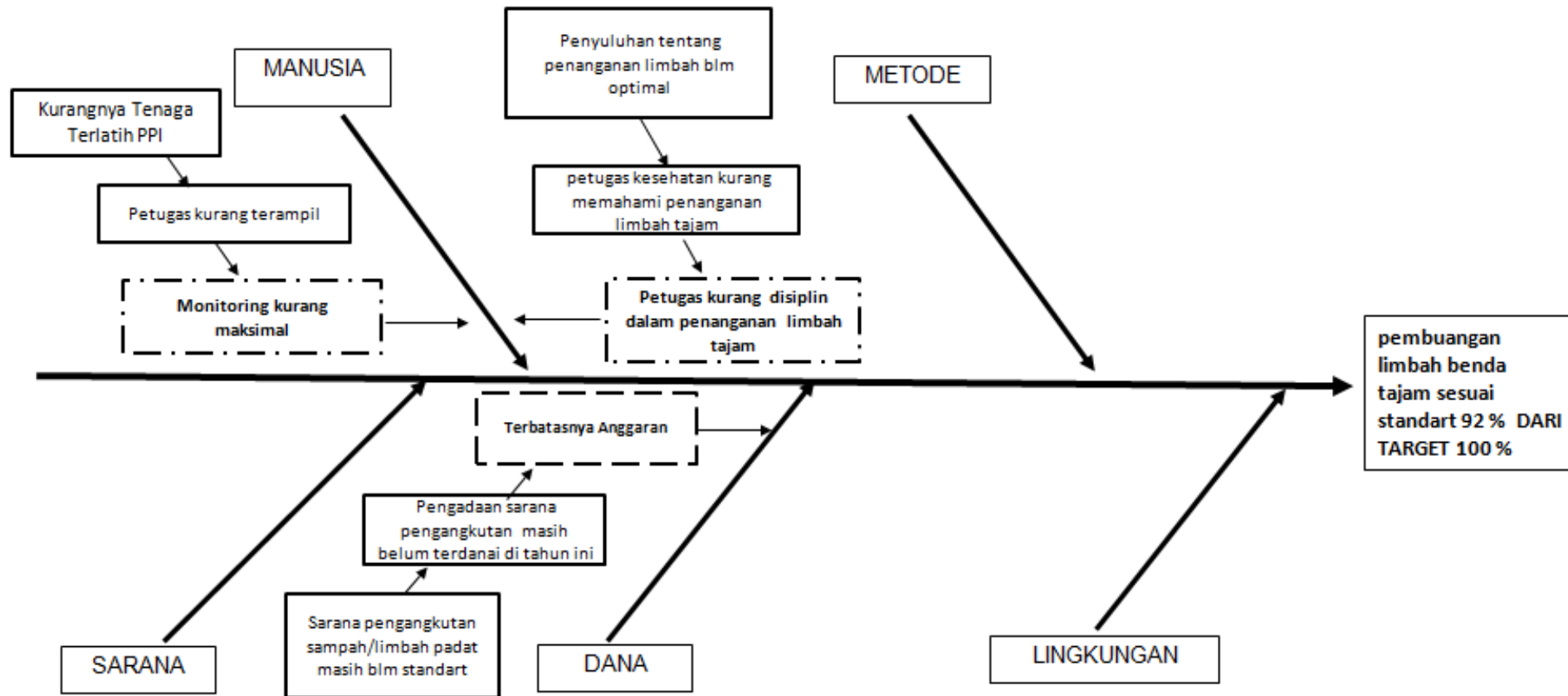
28. Pelayanan Kefarmasian

Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Formularium Nasional (68%)

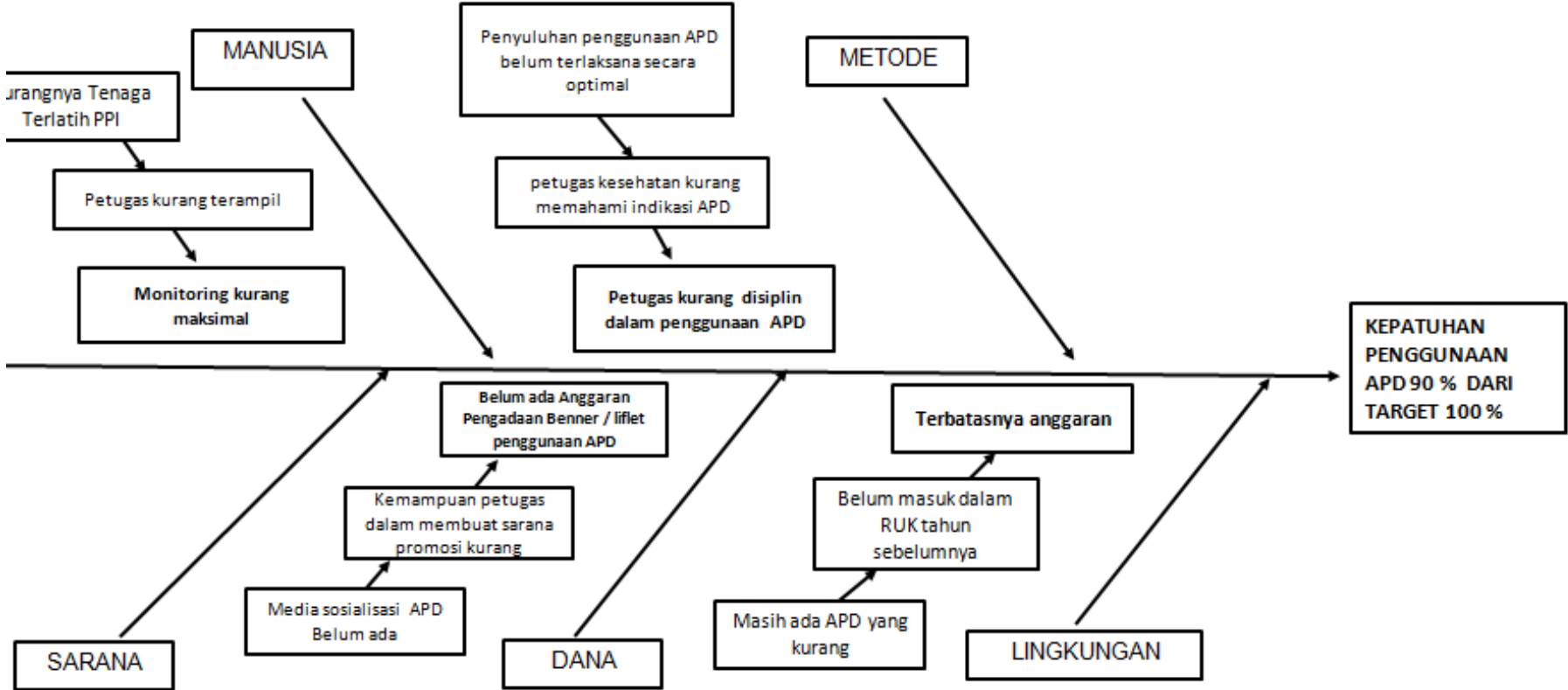


29. PPI

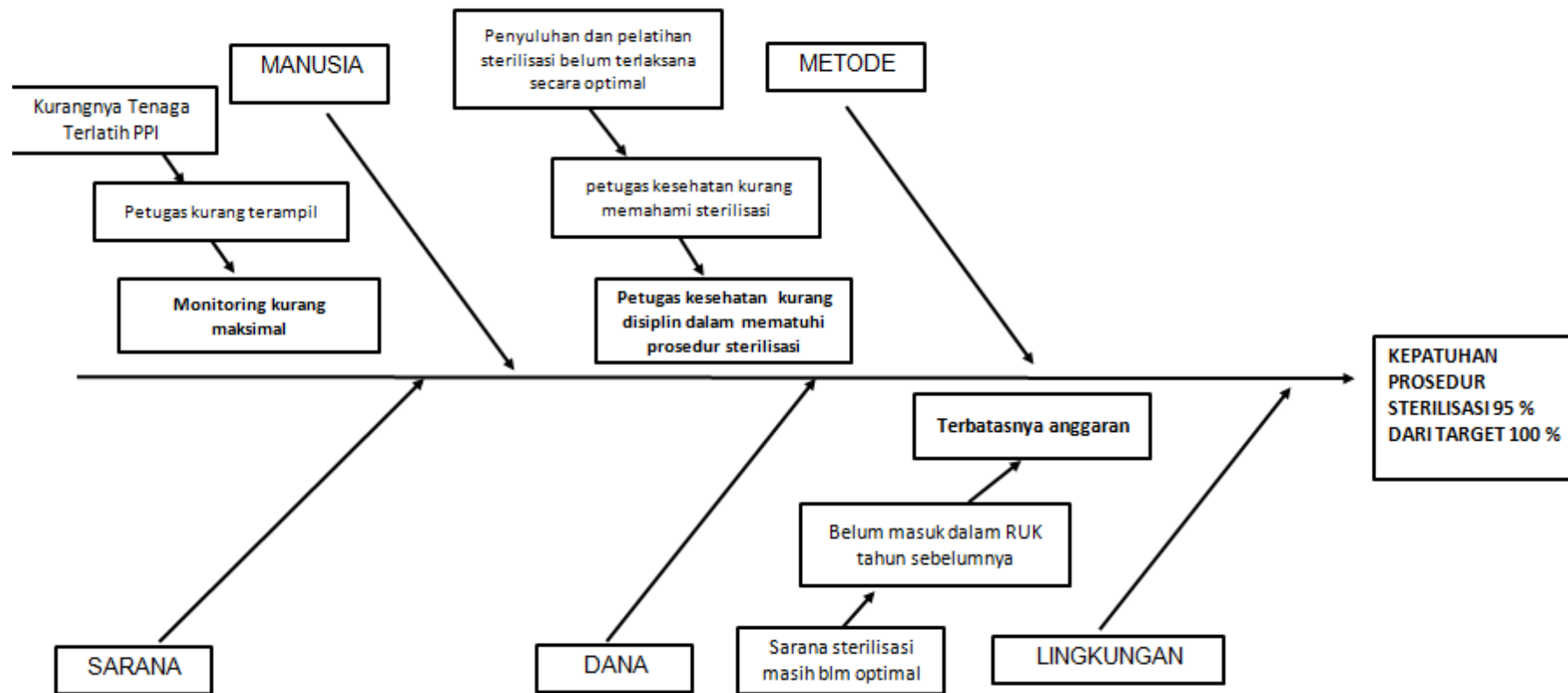
a. Analisa limbah



b. KEPATUHAN PENGGUNAAN APD

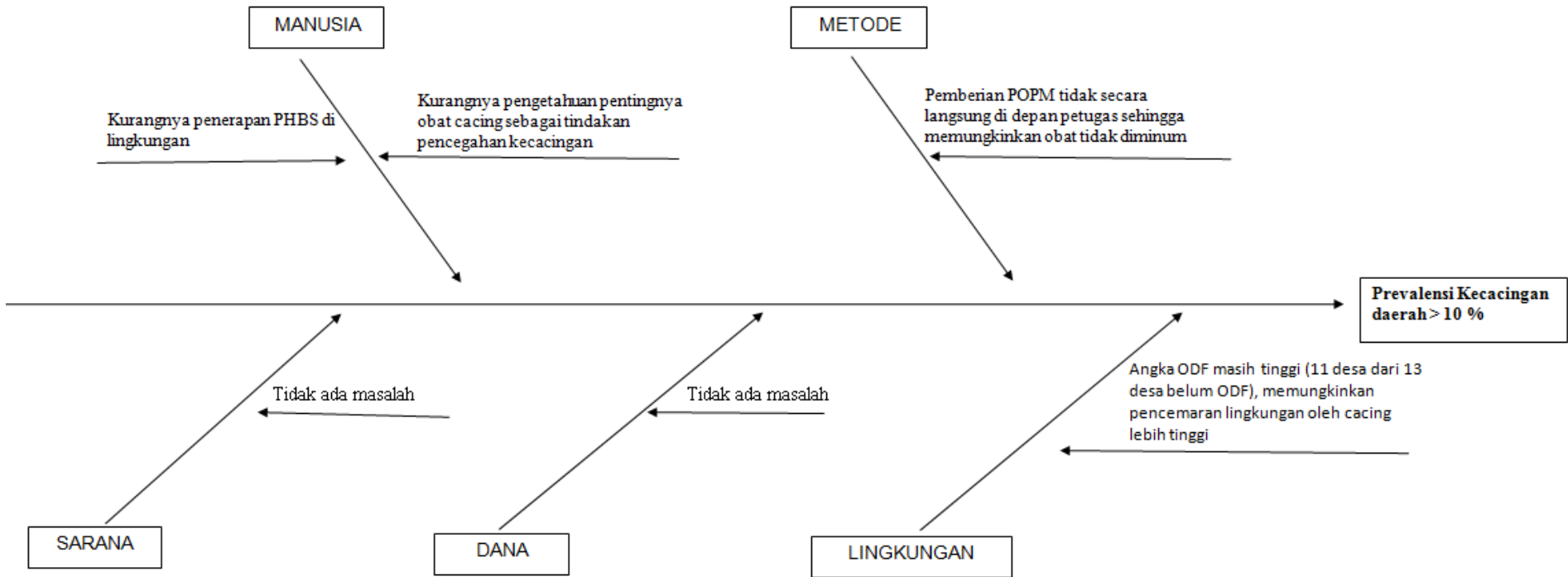


c. Kepatuhan prosedur disinfeksi dan sterilisasi alat setelah tindakan



30 Kecacingan

Prevalensi Kecacingan daerah > 10 %



E. MENETAPKAN PEMECAHAN MASALAH

No	Prioritas Masalah	Penyebab masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Keterangan
1	PROMKES	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS Kinerja Promkes yang kurang maksimal 1. Masih banyak masyarakat yang merokok di dalam rumah 2. Rendahnya kesadaran masyarakat akan bahaya merokok 3. Tahu bahaya merokok tetapi tidak mampu berhenti merokok	1. Melakukan edukasi bahaya merokok dan upaya berhenti merokok 2. Merujuk masyarakat yang berminat untuk berhenti merokok ke poli UBM 3. Melakukan intervensi kepada kelompok keluarga di kegiatan UKBM	Melakukan intervensi kepada kelompok keluarga di kegiatan UKBM	
		Desa/ Kelurahan Siaga Aktif PURI (Purnama Mandiri) Keterbatasan waktu yang tersedia 1. Minimnya pengetahuan petugas mengenai Desa Siaga	1. Meningkatkan pemahaman tentang Desa Siaga serta pengembangannya melalui konsultasi dengan Dinkes 2. Melakukan refreshing Desa Siaga	Melakukan refreshing Desa Siaga	
2	KESEHATAN LINGKUNGAN	Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB) 1. Koordinator Kesehatan Lingkungan merangkap	1. Mengupayakan koordinator program tidak rangkap tugas	Koordinator program tidak rangkap tugas	

		sebagai koordinator program lain			
		Pembinaan sanitasi perumahan 1. Kurangnya pembinaan sanitasi perumahan oleh petugas 2. Koordinator Kesehatan Lingkungan merangkap sebagai koordinator program lain	1. Melakukan pembinaan sanitasi 2. Mengupayakan koordinator program tidak rangkap tugas	Melakukan pembinaan sanitasi	
		Rumah yang memenuhi syarat kesehatan 1. Kurangnya penyuluhan tentang rumah sehat dari petugas 2. Kurangnya pengetahuan warga tentang PHBS 3. Kurangnya kepedulian warga tentang rumah sehat 4. Kurangnya media informasi tentang penyehatan perumahan di Puskesmas	1. Melaksanakan pemeriksaan rumah sehat 2. Melaksanakan pemeriksaan rumah sehat 3. Melaksanakan pemeriksaan rumah sehat 4. Pembuatan leaflet tentang rumah sehat	Melaksanakan pemeriksaan rumah sehat	
		Inspeksi sanitasi PBL 1. Koordinator Kesehatan Lingkungan merangkap sebagai koordinator program lain 2. Belum adanya sanitarian di	1. Mengupayakan koordinator program tidak rangkap tugas	Mengupayakan adanya petugas sanitarian di Puskesmas	

		Puskesmas 3. Masih rendahnya kunjungan klinik sanitasi	2. Mengupayakan adanya petugas sanitarian di Puskesmas 3. Melakukan koordinasi dengan unit lain		
		Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS 1. Masih rendahnya kunjungan klinik sanitasi 2. Jadwal intervensi pasien PBL berbenturan dengan kegiatan lain 3. Pasien menolak dilakukan intervensi	1. Melakukan koordinasi dengan unit lain 2. Mengupayakan penyusunan ulang jadwal intervensi 3. Memotivasi pasien agar mau dilakukan intervensi	Penyusunan ulang jadwal intervensi	
		KK memiliki akses terhadap jamban sehat 1. Kurangnya pengetahuan warga tentang ber-PHBS 2. Masyarakat masih beranggapan bahwa semua jenis jamban itu sehat	1. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 2. Memberikan edukasi kepada masyarakat terkait kriteria jamban sehat	1. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 2. Memberikan edukasi kepada masyarakat terkait kriteria jamban sehat	

		3. Warga masih berfikir bahwa membuat jamban sehat itu mahal 4. Keadaan geografis wilayah memungkinkan warga untuk tidak membuat jambansehat	3. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 4. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)		
		Desa/kelurahan yang sudah ODF 1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang ber-PHBS 2. Enggan nya masyarakat untuk membuat jamban karena menganggap membuat jamban mahal 3. Belum ada kebijakan tentang peraturan ODF tingkat kecamatan dan desa 4. Kondisi wilayah/ keadaan geografis yang memudahkan masyarakat untuk buang air besar sembarangan	1. Penyuluhan tentang ber-PHBS 2. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 3. Advokasi tingkat kecamatan dan desa untuk meningkatkan cakupan desa ODF 4. Pertemuan lintas sektor dalam rangka penguatan strategi menuju kecamatan sehat	1. Penyuluhan tentang ber-PHBS 2. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 3. Advokasi tingkat kecamatan dan desa untuk meningkatkan cakupan desa ODF 4. Pertemuan lintas sektor dalam rangka penguatan strategi menuju kecamatan sehat	
		Jamban sehat		Pemicuan Sanitasi Total Berbasis	

		1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang ber-PHBS dan jamban sehat 2. Enggan nya masyarakat untuk membuat jamban karena menganggap membuat jamban mahal 3. Masyarakat masih beranggapan bahwa semua jenis jamban itu sehat 4. Kondisi wilayah/ keadaan geografis yang memudahkan masyarakat untuk buang air besar sembarangan	1. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 2. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 3. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 4. Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Masyarakat (STBM)	
3	KIA	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1) 1. Ibu hamil malu periksa 2. Ibu hamil tidak ada yang mengantar periksa 3. Ibu hamil tidak tahu kehamilannya 4. Petugas tidak melakukan kunjungan rumah 5. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS	1.a.Dilakukan kunjungan rumah b. Diadakan kelas ibu hamil 2. Kunjungan rumah 3. Kunjungan rumah 4. Kunjungan rumah 2. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan	1. Kunjungan rumah ibu hamil 2. Diadakan kelas ibu hamil	

		6. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	3. Melakukan pembinaan petugas		
-		Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4) 1. Pengetahuan ibu hamil kurang 2. Ibu hamil berkunjung tidak tepat jadwal 3. Petugas tidak melakukan kunjungan rumah 4. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS 5. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	1. Diadakan kelas ibu hamil 2. Dilakukan kunjungan rumah 3. Dilakukan kunjungan rumah 4. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan 5. Melakukan pembinaan petugas	1.kelas ibu hamil 2. kunjungan rumah ibu hamil	
		KN1 1. pembinaan kurang 2. nakes rangkap tugas	1. pembinaan setiap jumat ke 4 2. mengajukan penambahan tenaga	Melakukan pembinaan	

		3. selisih riil dan sufas 4. bidan tidak melakukan kunjungan rumah 5. pencatatan dan pelaporan kurang tertib	3. mengajukan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinkes 4. pembinaan setiap jumat ke 4 5. meningkatkan pencatatan dan pelaporan		
		Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) 1. Adanya selisih yang terlalu besar antarasasaran riil dan SUPAS 2. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	1. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan 2. Melakukan pembinaan petugas	Melakukan pembinaan petugas	
		Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) 1. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS	1. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan 2. Melakukan pembinaan	Melakukan kunjungan rumah	

		2. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan 3. Pendataan sasaran kurang akurat 4. Adanya ibu bersalin yang di luar kota dan tidak terdaftar	petugas kesehatan 3. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu 4. Melakukan kunjungan rumah		
		Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF) 1. Pengetahuan ibu nifas kurang 2. Pendataan sasaran kurang akurat 3. Bidan desa tidak melakukan kunjungan rumah 4. Adanya ibu nifas diluar kota dan tidak terdaftar 5. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS	1. Pengadaan kelas ibu hamil/ kelas ibu balita 2. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu 3. Bidan desa melaksanakan kunjungan rumah 4. Melakukan kunjungan rumah 5. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan	1. Pengadaan kelas ibu hamil/ kelas ibu balita 2. Bidan desa melaksanakan kunjungan rumah	

		6. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	6. Melakukan pembinaan petugas kesehatan		
		Pelayanan kesehatan neonatus pertama (KNI) 1. Pendataan sasaran kurang akurat 2. Bidan desa tidak melakukan kunjungan rumah 3. Adanya bayi diluar kota dan tidak terdaftar 4. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS 5. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	1. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu 2. Bidan desa melaksanakan kunjungan rumah 3. Melakukan kunjungan rumah 4. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan 5. Melakukan pembinaan petugas kesehatan	1. Bidan desa melaksanakan kunjungan rumah	
		Pelayanan Kesehatan Neonatus 0-28 hari (KN lengkap) 1. Pendataan sasaran kurang akurat	1. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu	1. Petugas melaksanakan kunjungan rumah	

		2. Bayi tidak ada yang mengantar ke posyandu 3. Bidan desa tidak melakukan kunjungan rumah 4. Adanya bayi diluar kota dan tidak terdaftar 5. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS 6. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	2. Petugas melaksanakan kunjungan rumah 3. Melakukan kunjungan rumah 4. Melakukan kunjungan rumah 5. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan 6. Melakukan pembinaan petugas kesehatan		
		Pelayanan kesehatan bayi 29 hari – 11 bulan 1. Pendataan sasaran kurang akurat 2. Bayi tidak ada yang mengantar ke posyandu 3. Bidan desa tidak melakukan kunjungan rumah	1. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu 2. Petugas melaksanakan kunjungan rumah 3. Melakukan kunjungan rumah	Petugas melaksanakan kunjungan rumah	

		4. Adanya bayi diluar kota dan tidak terdaftar 5. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS 6. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	4. Melakukan kunjungan rumah 5. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan 6. Melakukan pembinaan petugas kesehatan		
		Pelayanan kesehatan anak balita (12-59 bulan) 1. Pendataan sasaran kurang akurat 2. Bayi tidak ada yang mengantar ke posyandu 3. Bidan desa tidak melakukan kunjungan rumah 4. Adanya balita diluar kota dan tidak terdaftar 5. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS	1. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu 2. Petugas melaksanakan kunjungan rumah 3. Melakukan kunjungan rumah 4. Melakukan kunjungan rumah 5. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran	Petugas melaksanakan kunjungan rumah	

		6. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	riil ke Dinas Kesehatan 6. Melakukan pembinaan petugas kesehatan		
		Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan) 1. Pendataan sasaran kurang akurat 2. Bayi tidak ada yang mengantar ke posyandu 3. Bidan desa tidak melakukan kunjungan rumah 4. Adanya balita diluar kota dan tidak terdaftar 5. Adanya selisih yang terlalu besar antara sasaran riil dan SUPAS	1. Konfirmasi ulang dengan kader setiap hari buka posyandu 2. Petugas melaksanakan kunjungan rumah 3. Melakukan kunjungan rumah 4. Melakukan kunjungan rumah 5. Mengajukan permohonan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinas Kesehatan	Petugas melaksanakan kunjungan rumah	

		6. Petugas kurang tertib pencatatan dan pelaporan	6. Melakukan pembinaan petugas kesehatan		
		Ibu hamil diperiksa HIV 1.ibu hamil malu untuk periksa 2. pendataan sasaran kurang akurat 3. selisih riil dan sufas 4. pelayanan ibu hamil di posyandu kurang maksimal 5. pencatatan dan pelaporan kurang tertib	1. mendata ibu hamil pada waktu posyandu 2. mengajukan peninjauan kembali sasaran riil ke Dinkes 3. pembinaan setiap jumat ke 4 4.meningkatkan pencatatan dan pelaporan	1.mendata ibu hamil pada waktu posyandu 2.pembinaan setiap jumat ke 4	
4	KB	Peserta KB Baru 1. Pencatatan dan pelaporan yang kurang terhadap akseptor KB 2. Banyak akseptor yang ber KB ke luar wilayah 3. Kurangnya informasi mengenai KB	1. penertipan pencatatan dan pelaporan 2. menjalin kerjasama dengan BPM wilayah sekitar 3. meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai KB	Penyuluhan KB	
		KB Pasca Persalinan 1. Pencatatan dan pelaporan yang kurang terhadap akseptor KB	1. penertipan pencatatan dan pelaporan 2. menjalin kerjasama dengan	1.kunjungan rumah pasien pasca salin yang belum ber KB	

		2. Banyak akseptor yang ber KB ke luar wilayah 3. Kurangnya informasi mengenai KB 4. masih kurangnya informasi mengenai KB pasca salin dan pasca plasenta	BPM wilayah sekitar 3. meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai KB 4. kunjungan rumah pasien pasca salin yang belum ber KB 5. penyuluhan KB pasca salin	2.penyuluhan KB pasca salin	
		CPW dilayani di Puskesmas 1. urangnya informasi mengenai Kesehatan Reproduksi 2. Pendataan Catin yang kurang tertib	1.Melakukan kegiatan Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin 2. Pengadaan Register Kohort KB 3. Melakukan koordinasi dengan lintas sektor	Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin	
5	GIZI	Balita naik berat badannya (N/D) 1. Pola pemberian makan masih rendah 2. Petugas kurang mensosialisasikan tentang pemberian makan yang benar bagi bayi/balita	1. Sosialisasi PMBA 2. perbaikan sanitasi/kebersihan 3. Emodemo di posyandu	1.Sosialisasi PMBA 2. penyuluhan PMBA	

		3. Balita sering sakit 4. makanan anak kurang bervariasi 5. Timbangan tidak diberi penyeimbang 6. timbangan jarang ditera	4. penyuluhan PMBA 5. pengecekan alat ukur diposyandu 6. mengarahkan desa untuk melakukan tera setiap tahun		
		Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Petugas kurang menginformasikan jadwal posyandu ke sasaran 1. Kurangnya tingkat kesadaran dan pengetahuan remaja putri dan keluarga akan bahaya anemia dan peningnya tablet tambah darah bagi remaja putrid 2. Kurangnya pencatatan laporan di Puskesmas	1. Penyuluhan tentang anemia 2. Menggalakan kegiatan aksi bergizi di sekolah 3. Tertib dalam pencacatan monitoring pemberian TTD	1. Penyuluhan tentang anemia 2. Menggalakan kegiatan aksi bergizi di sekolah	
		Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-59 bulan 2. Petugas kurang menginformasikan jadwal posyandu ke sasara 3. Kesadaran ibu balita ke posyandu kuran	1. Pemberian jadwal ke sasaran 2. Kunjungan rumah 3. Kunjungan rumah	Kunjungan rumah	

		4. Balita tidak datang ke posyandu			
6	P2 TB	Kurangnya scrinning TBC	1. Melakukan Kunjungan Rumah (Kontak Tracing) Pasien TBC 2. Melakukan Scrinning TBC 3. Melakukan pelacakan TBC mangkir obat	1. Melakukan Kunjungan Rumah (Kontak Tracing) Pasien TBC 2. Melakukan Scrinning TBC 3. Melakukan pelacakan TBC mangkir obat	
		Petugas dan Kader TBC kurang memahami alur pemeriksaan dan pengobatan TBC	Melakukan refreshing TBC pada Kader TBC	Melakukan refreshing TBC pada Kader TBC	
		Terduga TBC tidak tahu cara Batuk Efektif	Mengajarkan cara batuk efektif pada Pasien Terduga TBC	Mengajarkan cara batuk efektif pada Pasien Terduga TBC	
		Stigma negatif masyarakat tentang Penyakit TBC	Melakukan sosialisasi Penyakit TBC pada masyarakat	Melakukan sosialisasi Penyakit TBC pada masyarakat	
7	P2 KUSTA	Belum adanya sosialisasi kepada kader	Mengadakan sosialisasi kepada kader	Mengadakan sosialisasi kepada kader	
8	P2 DBD	1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang petingnya PSN 2. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah 3. Kemampuan petugas dalam	1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya PSN melalui Siaran Keliling 2. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah 3. Pembuatan leaflet tentang	1. Siaran Keliling DBD 2. Penyuluhan tentang penyakit DBD 3. Pemeriksaan Jentik Berkala 4. Kegiatan refreshing kader jubastik	

		membuat sarana promosi kurang 4. Kurangnya pengetahuan kader jubastik tentang penyakit DBD dan cara pencegahannya 5. Kader jubastik kurang aktif dalam kegiatan pemeriksaan jentik	penyakit DBD 4. Melaksanakan kegiatan Refreshing Kader Jubastik 5. Melaksanakan kegiatan Pemeriksaan Jentik secara		
9	P2 HIV AIDS	Pelayanan kesehatan Orang dengan Resiko terinfeksi 1. Belum semua orang yang beresiko terinfeksi HIV mau memeriksakan diri 2. Belum semua Catin melakukan pemeriksaan kesehatan 3. Belum semua ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC terpadu	1. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang HIV- AIDS 2. Mendekatkan akses layanan ke masyarakat melalui kegiatan Mobile VCT 3. Bekerjasama dengan bidan desa dan Modin untuk meningkatkan cakupan 4. Bidan desa diharapkan meningkatkan pendata an Bumil disetiap bulannya 5. Meningkatkan kerjasama antara bidan, kader dan perangkat desa	6. penyuluhan kepada masyarakat tentang HIV- AIDS 7. Mobile VCT	
		Cakupan Anak Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan	Mengusulkan kembali kegiatan penyuluhan di sekolah pada	Mengusulkan kembali kegiatan penyuluhan di sekolah pada tahun	

		HIV-AIDS	tahun berikutnya	berikutnya	
10	P2 DIARE	1. Kurangnya pemberian edukasi penggunaan oralit pada balita diare	1. Pemberian edukasi penggunaan oralit pada balita diare	1. Pemberian edukasi penggunaan oralit pada balita diare	
		2. Kurangnya pemberian edukasi penggunaan zinc pada balita diare	2. Pemberian edukasi penggunaan zinc pada balita diare	2. Pemberian edukasi penggunaan zinc pada balita diare	
		3. Petugas belum memahami langkah – langkah pelaksanaan LROA	3. Pembinaan petugas mengenai langkah – langkah pelaksanaan LROA	3. Pembinaan petugas mengenai langkah – langkah pelaksanaan LROA	
11	P2 ISPA	1. Kurangnya koordinasi dengan jejaring Fasyankes terkait pencatatan kasus pneumonia pada balita 2. Belum semua kasus pneumonia balita dilaporkan oleh petugas kesehatan 3. Masih adanya petugas kesehatan yang belum memahami tentang pneumonia balita	1. Meningkatkan koordinasi dengan jejaring Fasyankes 2. Pembinaan atau refreshing petugas kesehatan 3. Pembinaan atau refreshing petugas kesehatan	1. Meningkatkan koordinasi dengan jejaring Fasyankes 2. Pembinaan atau refreshing petugas kesehatan	

12	IMUNISASI	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) 1. Sasaran Supas lebih tinggi dari sasaran riil 2. petugas kurang menginformasikan jadwal imunisasi ke sasaran 3. kesadaran ibu balita untuk datang ke posyandu masih rendah 4. Balita tidak datang posyandu untuk imunisas 5. Vaksin sering kosong 6. petugas menunggu sasaran datang ke posyandu/polindes	1. Mengajukan permohonan peninjauan kembalisasaran riil ke Dinas Kesehatan 2. bidan desa menginformasikan jadwal vaksin kepada sasaran 3. melakukan jemput bola/sweeping 4. melakukan jemput bola/sweeping 5. mengajukan permintaan vaksin ke dinkes 6. melakukan jemput bola/sweeping	1. melakukan jemput bola/sweeping 2. mengajukan permintaan vaksin ke dinkes	
		UCI desa 1. Sasaran Supas lebih tinggi dari sasaran riil 2. petugas kurang menginformasikan jadwal imunisasi ke sasaran 3. kesadaran ibu balita untuk	1. Mengajukan permohonan peninjauan kembalisasaran riil ke Dinas Kesehatan 2. bidan desa menginformasikan jadwal vaksin kepada sasaran	3. Melakukan jemput bola/sweeping 4. mengajukan permintaan vaksin ke dinkes	

		datang ke posyandu masih rendah 4. Balita tidak datang posyandu untuk imunisas 5. Vaksin sering kosong 6. petugas menunggu sasaran datang ke posyandu/polindes	3. melakukan jemput bola/sweeping 4. melakukan jemput bola/sweeping 5. mengajukan permintaan vaksin ke dinkes 6. melakukan jemput bola/sweeping		
		Imunisasi Lanjutan Baduta (usia 18 sd 24 bulan) 1. Adanya selisih data riil dan Supas 2. Adanya keluarga balita yang menolak imunisasi dengan alasan agama	1. Mengajukan permohonan peninjauan kembalisan riil ke Dinas Kesehatan 2. Mengupayakan kunjungan rumah untuk melakukan persuasi	1. Mengupayakan kunjungan rumah untuk melakukan persuasi	
		Kurangnya kegiatan skrining TT pada WUS	Pengadaan skrining TT pada WUS	Pengadaan skrining TT pada WUS	
		Jumlah total sasaran lebih tinggi dari target sasaran	Mengajukan permohonan peninjauan kembalisan riil ke Dinas Kesehatan	-	
		Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD 1.masih banyak anak yang takut di suntik	1. dilakukan penyuluhan terlebih	Penyuluhan vaksinasi	

		2. anyak murid yg tidak datang karena sekolah belum aktif masuk 3. sasaran riil lebih rendah dari sasaran supas	dahulu sebelum kegiatan vaksinasi 2. menjadwalkan sweeping bagi yang belum vaksin 3.mengajukan penurunan sasaran supas		
		Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD masih banyak anak yang takut di suntik 2. anyak murid yg tidak datang karena sekolah belum aktif masuk 3. sasaran riil lebih rendah dari sasaran supas	1. dilakukan penyuluhan terlebih dahulu sebelum kegiatan vaksinasi 2. menjadwalkan sweeping bagi yang belum vaksin 3.mengajukan penurunan sasaran supas	Penyuluhan vaksinasi	
		Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5 masih banyak anak yang takut di suntik 2. anyak murid yg tidak datang karena sekolah belum aktif masuk 3. sasaran riil lebih rendah dari sasaran supas	1. dilakukan penyuluhan terlebih dahulu sebelum kegiatan vaksinasi 2. menjadwalkan sweeping bagi yang belum vaksin 3.mengajukan penurunan sasaran supas	Penyuluhan vaksinasi	
13	LABORATORIUM	1. Kegiatan rutin unit laboratorium yang harus dilakukan	Pelaksanaan PME (Pemantapan Mutu Eksternal)	Pelaksanaan PME (Pemantapan Mutu Eksternal) / PMI (	

			/ PMI (Pemantapan Mutu Internal)	Pemantapan Mutu Internal)	
14	UKS	1. Kegiatan rutin yang harus tetap dilaksanakan	• Penjaringan dan pemeriksaan kesehatan berkala SD / MI • Penjaringan dan pemeriksaan kesehatan berkala sekolah lanjutan (SMP / MTs dan SMA / MA) • Penjaringan ponkestren	• Penjaringan dan pemeriksaan kesehatan berkala SD / MI • Penjaringan dan pemeriksaan kesehatan berkala sekolah lanjutan (SMP / MTs dan SMA / MA) • Penjaringan ponkestren	
15	PTM	Deteksi Dini Kanker Leher rahim dan kanker Payudara pada wanita usia 30 - 50 tahun, 10% -Penyuluhan IVA belum terlaksana secara optimal	Penyuluhan IVA dan pendataan yang akan melakukan IVA	Penyuluhan IVA dan pendataan yang akan melakukan IVA	
		Puskesmas dan jejaringnya / faskes diwilayahnya melayani Upaya Berhenti Merokok (UBM) - Tidak ada anggaran untuk pelayanan UBM	Tidak ada anggaran untuk pelayanan UBM	-	
16	KESEHATAN OLAHRAGA	Kegiatan rutin yang harus tetap dilaksanakan untuk mempertahankan/ meningkatkan capaian program	Kegiatan rutin dilakukan	1. Pemeriksaan kebugaran staf Puskesmas 2. Pembinaan kelompok olahraga 3. Pemeriksaan kebugaran jamaah	

				calon haji	
17	PERAWATAN KESEHATAN MASYRAKAT	Kegiatan rutin yang harus tetap dilaksanakan untuk mempertahankan/ meningkatkan capaian program	Kegiatan rutin dilanjutkan	Kunjungan rumah KK rawan kategori miskin	
18	UPAYA KESEHATAN KERJA	Penyelenggaraan K3 Puskesmas 1. Pengetahuan petugas kurang 2. Kesiapan petugas menjalankan program K3 kurang 3. Tidak ada dana untuk pemeriksaan kesehatan berkala pegawai 4. Media Sosialisasi K3 masih kurang 5. Belum ada pemeriksaan kesehatan berkala pegawai	1. Sosialisasi K3 Puskesmas 2. Simulasi & Pelatihan K3 bagi petugas 3. Mengusulkan RUK Pemeriksaan berkala pegawai 4. Pembuatan leaflet tentang K3 Puskesmas 5. Membuat RUK pemeriksaan kesehatan berkala pegawai	1. Simulasi & Pelatihan K3 bagi petugas 2. Mengusulkan RUK Pemeriksaan berkala pegawai	
		Pembinaan pada kelompok pekerja 1. Kurangnya Kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pekerja secara berkala 2. Malas hadir karena sibuk bekerja 3. SDM kurang mendukung 4. belum ada alat pemeriksaan Kesehatan pekerja yg meliputi	1. Memberikan penyuluhan kepada pekerja tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala 2. Melakukan pendekatan pada pekerja dan sosialisasi tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala 3. Melakukan pembinaan pada kelompok pekerja 4. Mengusulkan pengadaan Alat pemeriksaan kesehatan	1. Melakukan pembinaan kelompok pekerja	

		pemeriksaan lab sederhana	pekerja terutama Timbangan Badan,Tensimeter,Alat pengukur TB, Alat cek GDA,UA,Cholest		
		Pembinaan Pos UKK 1.Kurangnya kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan pekerja secara berkala 2. Malas hadir karena sibuk bekerja 3.SDM kurang mendukung 4.Belum ada Pos UKK Kit	1. Memberikan penyuluhan kepada pekerja tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala 2. Melakukan pendekatan pada pekerja dan sosialisasi tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala 3. Melakukan Pembinaan Pos UKK 4. Sosialisasi GP2SP di Pos UKK 5. Mengusulkan pengadaan Pos UKK kit	1. Melakukan Pembinaan Pos UKK 2. osialisasi GP2SP Di Pos UKK	

		Pembinaan K3 perkantoran di wilayah kerja 6. Pengetahuan pekerja tentang K3 perkantoran kurang 7. Kurangnya kerjasama lintas sector 8. Media sosialisasi program K3 Perkantoran kurang 9. Belum ada dana pembinaan K3 perkantoran	1. Melakukan sosialisasi & pembinaan K3 perkantoran 2. Meningkatkan kerjasama lintas sector 3. Mengusulkan pembuatan leaflet k3 perkantoran 4. membuat RUK pembinaan K3 prkantoran	Melakukan sosialisasi & pembinaan K3 perkantoran	
19	KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA	1. Kegiatan rutin posyandu remaja harus dilaksanakan	1. Monitoring Kesehatan remaja	Melakukan Posyandu Remaja	
20	KESEHATAN JIWA	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa 1. Pasien tidak berobat ke Puskesmas 2. Kunjungan rumah kurang 3. Kurangnya koordinasi lintas sector	1. Melakukan pendekatan dengan keluarga pasien 2. Melakukan kunjungan rumah ODGJ 3. Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor	kunjungan rumah pasien ODGJ	
		Kunjungan rumah pasien ODGJ Belum semua ODGJ mendapatkan kunjungan rumah	Melakukan kunjungan rumah ODGJ	Melakukan kunjungan rumah ODGJ	
		Penurunan jumlah kasus pasung a. Keluarga kurang kooperatif	1. Melakukan pendekatan dengan keluarga	Meningkatkan koordinasi lintas sektor	

		2.Keluarga menolak pengobatan 3.Kurangnya kerja sama lintas sector	2. Melakukan pendekatan dengan keluarga pasien untuk dilakukan pengobatan 3. Meningkatkan koordinasi lintas sektor		
21	USILA	1. Masih rendahnya minat lansia datang ke posyandu 2. Sasaran SUPAS terlalu tinggi 3. Belum ada pelatihan kader 4. Kurangnya penyuluhan kesehatan lansia	1. Memberikan penyuluhan pada saat ada kegiatan di desa 2. a. Mengajukan permohonan peninjauan kembalisan sasaran riil ke Dinas Kesehatan b.Menghitung jumlah sasaran riil b. Pendataan Lansia oleh kader 3. a. Mengadakan pelatihan kader di Puskesmas b.Melakukan evaluasi kinerja kader di Posyandu lansia 4. a. Kerjasama dengan lintas	5. Memberikan penyuluhan pada saat ada kegiatan di desa 6. a. Menghitung jumlah sasaran riil b.Pendataan Lansia oleh Kader 7.a. Mengadakan pelatihan kader di Puskesmas b.Melakukan evaluasi kinerja kader di Posyandu lansia 4. a. Kerjasama dengan lintas program untuk memberikan penyuluhan b.Melatih kader lansia untuk	

		5. Rendahnya kunjungan rumah lansia resiko tinggi 6. Kurangnya kartu skrining di Posyandu Lansia 7. Kurang lengkapnya alat cek laboratorium di Posyandu Lansia 8. Tidak ada dana di posyandu untuk pembelian cek laboratorium	program untuk memberikan penyuluhan b.Melatih kader lansia untuk memberikan penyuluhan 5. a.Kunjungan rumah lansia resiko tinggi b.Mendata Lansia resiko tinggi 6. a. Cetak kartu skrining b.Mendata jumlah lansia tiap Desa 7. a. Koordinasi dengan pihak Desa b.Menganggarkan pembelian cek Laboratorium lewat dana desa	memberikan penyuluhan 5. a.Kunjungan rumah lansia resiko tinggi b.Mendata Lansia resiko tinggi 6.a. Cetak kartu skrining b.Mendata jumlah lansia tiap Desa 7.a. Koordinasi Dengan pihak Desa b. Menganggarkan pembelian cek Laboratorium lewat dana desa 8.Menganggrakan pembelian cekLaboratorium lewat Dana Desa	

			8. Menganggrakan pembelian cekLaboratorium lewat Dana Desa		
22	BATRA	1. Kurang kesadaran penyehat tradisional terhadap pentingnya STPT 2. Kurangnya sosialisasi kepada penyehat tradisional tentang persyaratan mendapatkan STPT 3. Kurangnya leaflet atau poster tentang pengurusan STPT 4. Belum dianggarkannya dana kegiatan pendampingan penyehat tradisional dalam pengurusan STPT 5. Belum adanya sosialisasi tentang Asman ke semua desa di wilayah kerja 6. Kurang adanya dukungan dari pihak lintas sektor 7. Belum dianggarkannya dana	1. Memberikan penyuluhan tentang pentingnya STPT 2. sosialisasi kepada penyehat tradisional tentang persyaratan mendapatkan STPT 3. Menganggarkan dana untuk pengadaan leaflet dan poster 4. mengusulkan anggaran untuk pendampingan di pengurusan STPT melalui dana BOK 5. Melakukan sosialisasi ASMAN melalui pertemuan PKK, lokmin, linsek dll 6. Mengoptimalkan kerjasama lintas sektor	1. Pembentukan kelompok ASMAN 2. Pembinaan penyehat tradisional ketrampilan di Wilayah kerja	

		untuk pembentukan kelompok Asman 8. Belum ada nya pelatihan kader Asman 9. Masyarakat menganggap tidak perlu adanya panti sehat berkelompok 10. Pesyaratan penyediaan Panti Sehat berkelompok tidak terpenuhi 11. Masyarakat menganggap tidak perlu adanya Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompok 12. Persyaratan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompok tidak terpenuhi	7. Pengusulan dana untuk pembentukan kelompok ASMAN di semua desa 8. Mengusulkan pelatihan kader ASMAN 9. Penyuluhan tentang panti sehat berkelompok 10. Sosialisasi tentang persyaratan panti sehat berkelompok 11. Penyuluhan tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompo 12. Sosialisasi tentang persyaratan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompo		
23	GIGI DAN MULUT	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi 1. Kinerja petugas kurang maksimal 2. Kurangnya koordinasi lintas program	1. Memaksimalkan kinerja petugas 2. Meningkatkan koordinasi dengan program KIA	Petugas memaksimalkan penyuluhan di PAUD dan TK	

		3. Petugas memegang tugas lebih dari satu tugas tambahan 4. Petugas belum memaksimalkan penyuluhan di PAUD dan TK	3. Petugas lebih fokus dengan tupoksinya 4. Petugas memaksimalkan penyuluhan di PAUD dan TK		
		Kunjungan Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut 1. Kinerja petugas kurang maksimal 2. Kurang nya koordinasi lintas program 3. Petugas memegang lebih dari satu tugas tambahan 4. Jadwal Posyandu yang bersamaan dengan Pelayanan di Poli Gigi 5. Belum mengusulkan anggaran perjalanan ke Posyandu	1. Memaksimalkan kinerja petugas 2. Meningkatkan koordinasi dengan program KIA 3. Petugas lebih fokus dengan tupoksinya 4. Meningkatkan koordinasi dengan program KIA 5. Mengusulkan anggaran perjalanan ke Posyandu	Mengusulkan anggaran perjalanan ke Posyandu	
24	MANAJEMEN ALAT	1. Belum ada petugas khusus pengelola aset	Pengusulan petugas khusus pengelola aset	Pengusulan petugas khusus pengelola aset	
25	RAWAT INAP	1. Masih adanya keluhan terhadap kebersihan kamar mandi rawat inap	Pembinaan petugas kebersihan ruang rawat inap	Pembinaan petugas kebersihan ruang rawat inap	
		2. Pemisahan ruang rawat inap untuk pasien dewasa dan anak belum memadai	Usulan rehabilitasi gedung ruang rawat inap	Usulan rehabilitasi gedung ruang rawat inap	
26	PENANGANAN	Belum semua petugas memahami	1. Pengusulan pelatihan PPGD /	1. Pengusulan pelatihan PPGD /	

	KEGAWATDARURATAN	prosedur penanganan pasien gawat darurat	BTCLS 2. Sosialisasi SOP yang diperlukan untuk UGD	BTCLS 2. Sosialisasi SOP yang diperlukan untuk UGD	
		2. Pengelola barang yang ada sekarang belum memahami tupoksi pengurus barang	Pembinaan pengelola aset yang ada	Pembinaan pengelola aset yang ada	
27	INOVATIF	1. Masih banyak kejadian karies gigi pada siswa sekolah SD / MI 2. Belum terbentuknya Saka Bhakti Husada (SBH) 3. Kurang cepatnya pemberian buku rekam medis dari loket ke unit pelayanan 4. Masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan ANC Terpadu karena kendala sarana transportasi 5. Masih rendahnya partisipasi suami dalam pemeriksaan ibu hamil 6. Masih rendahnya Angka Bebas	1. Sikat gigi bersama setiap hari Sabtu (SIGI BERSATU) 2. Pembentukan dan Pembinaan SBH (SIULAN SBH) 3. Pelaksanaan pendaftaran pasien lewat WA (PENALA) 4. Ibu hamil melakukan ANC Terpadu diantar mobil siaga desa terutama di daerah yang jauh dari Puskesmas (IBU ADI SIAGA) 5. Suami mengantar istri yang hamil ke Puskesmas untuk ANC Terpadu (GERAKAN SIGAP) 6. a. Pelaksanaan PSN oleh	1. Sikat gigi bersama setiap hari Sabtu (SIGI BERSATU) 2. Pembentukan dan Pembinaan SBH (SIULAN SBH) 3. Pelaksanaan pendaftaran pasien lewat WA (PENALA) 4. Pelaksanaan IBU ADI SIAGA 5. Pelaksanaan GERAKAN SIGAP (Gerakan Suami Siaga dan Berpengetahuan) 6. a. Pelaksanaan PAK SANTIK (Pasukan Kesehatan Siswa Pemantau Jentik) b. Pelaksanaan SAJADAH	

		Jentik di wilayah Puskesmas Plandaan	siswa SD di rumah warga sekitar sekolah (PAK SANTIK)	(Santri Jaga Lingkungan dari Demam Berdarah)	
			b. Pelaksanaan PSN oleh santri pondok pesantren (SAJADAH)	7. Pelaksanaan KUTILANG (Kunjungan Tiga Pilar Pasien Pasung)	
		7. Masih adanya orang dengan gangguan jiwa yang dipasung	7. Kunjungan pasien pasung oleh lintas sektor / Tiga Pilar Kecamatan (KUTILANG)	8. Pelaksanaan PAKET CANDAL (Pantau Kesehatan Terpadu Calon Bunda)	
		8. Masih adanya balita stunting di wilayah Puskesmas Plandaan	8. Pemeriksaan dan pemantauan kesehatan terpadu calon pengantin di Puskesmas (PAKET CANDAL)	9. Pelaksanaan JALAN DESA (Remaja Peduli Kesehatan melalui Posyandu Remaja)	
		9. Belum optimalnya pelaksanaan posyandu remaja	9. Optimalisasi kegiatan kesehatan dalam posyandu remaja (JALAN DESA)	10. Pelaksanaan GELAS PLASTIK (Gerakan Lansia Sehat Periksa Laboratorium, Skrining, Tensi dan Indeks Kesehatan)	
		10. Masih banyaknya anggota masyarakat yang berusia lanjut		11. Pelaksanaan PATUT OK (Pantau Batuk Sekitar TB Paru oleh Kader Kesehatan)	
				12. Pelaksanaan SIKU KAWADER (Siapa Kunjung Keluarga Rawan oleh Kader)	
				13. Pelaksanaan KANG GALIH (Kegiatan Bareng Warga Peduli HIV-AIDS)	

		belum memanfaatkan posyandu lansia 11. Masih rendahnya penemuan penderita TB paru 12. Masih rendahnya cakupan kunjungan keluarga rawan di desa 13. Masih rendahnya kesadaran masyarakat terutama yang beresiko terkena HIV-AIDS untuk melakukan pemeriksaan 14. Masih banyaknya anggota masyarakat yang merokok	10. Melakukan pelayanan kesehatan posyandu lansia sesuai standar (GELAS PLASTIK) 11. Melakukan pemeriksaan dan pemantauan orang batuk di sekitar penderita TB paru oleh kader kesehatan (PATUT OK) 12. Melakukan kunjungan rumah keluarga rawan bersama kader kesehatan (SIKU KAWADER) 13. Melakukan pelayanan kunjungan klinik VCT ke desa / MOBILE VCT (KANG GALIH)	14. Pelaksanaan klinik UBER MENIR (Upaua Berhenti Menghisap Rokok)	

			14. Lakukan pemeriksaan kesehatan dan konseling bagi pasien yang berinisiatif berhenti merokok (UBER MENIR)		
28	PEMENUHAN KEBUTUHAN PEGAWAI	Jumlah tenaga yang ada belum memenuhi standar	Pengusulan penambahan jumlah tenaga kesehatan	Pengusulan penambahan jumlah tenaga kesehatan	
29	UPAYA PENINGKATAN KOMPETENSI PEGAWAI	Tenaga yang ada belum semua memenuhi standar kompetensi	Mengusulkan pelatihan sesuai kompetensinya	Mengusulkan pelatihan sesuai kompetensinya	
30	MASALAH KEGIATAN SMD	1. Masih ada balita dengan status gizi kurang / BGM / Buruk 2. Masih ada anggota keluarga yang merokok 3. Belum semua lansia memanfaatkan Posyandu Lansia 4. Pembuangan limbah kamar mandi dibiarkan tergenang di pekarangan 5. Masih ada anggota keluarga remaja belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan remaja oleh petugas kesehatan	1. Kunjungan rumah balita gizi kurang / BGM / Buruk 2. Penyuluhan bahaya merokok 3. Monitoring posyandu lansia 4. Usulan ke pemerintah desa untuk pengadaan saluran limbah kamar mandi 5. Pembentukan Posyandu Remaja	1. Kunjungan rumah balita gizi kurang / BGM / Buruk 2. Penyuluhan bahaya merokok 3. Monitoring posyandu lansia 4. Usulan ke pemerintah desa untuk pengadaan saluran limbah kamar mandi 5. Pembentukan Posyandu Remaja	
31	MANAJEMEN RESIKO	1. Tidak ada sarana pembuangan limbah cair domestik dan limbah medis	Pengusulan pengadaan IPAL	Pengusulan pengadaan IPAL	
		2. Belum optimalnya upaya untuk memantau pasien yang beresiko	Memasang pita pada tiang infus pasien yang beresiko jatuh di	Memasang pita pada tiang infus pasien yang beresiko jatuh di ruang rawat inap	

		jatuh di ruang rawat inap	ruang rawat inap		
33	SURVEI INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT	1. Masih adanya keterlambatan petugas loket pendaftaran menyerahkan buku rekam medis ke unit pelayanan yang dituju pasien 2. Kurang tertibnya penataan buku rekam medis	1. Pembinaan petugas loket pendaftaran 2. Penertiban penyimpanan buku rekam medis	1. Pembinaan petugas loket pendaftaran 2. Penertiban penyimpanan buku rekam medis	
34	SURVEI KEPUASAN PASIEN	Masih adanya keluhan pada kebersihan kamar mandi pasien	Mengingatkan kepatuhan petugas kebersihan terhadap jadwal yang telah dibuat	Mengingatkan kepatuhan petugas kebersihan terhadap jadwal yang telah dibuat	
35	PELAYANAN KEFARMASIAN	Obat IFK banyak yang kosong	Pengadaan melalui dana kapitasi JKN	Pengadaan melalui dana kapitasi JKN	
36	PPI	Pembuangan limbah benda tajam sesuai standart Petugas kurang memahami tentang Hand Hygiene 1. Petugas kurang disiplin dalam penanganan limbah benda tajam 2. sarana pengangkutan sampah kurang standart	1. Penyuluhan dan pelatihan kepada petugas tentang penanganan limbah benda tajam 2. Pengajuan sarana pengangkut sampah di RUK 2024	Penyuluhan dan pelatihan kepada petugas tentang penanganan limbah benda tajam	
		Kepatuhan Penggunaan APD 3. Petugas kurang memahami tentang Hand Hygiene 4. Media sosialisasi indikasi penggunaan APD masih kurang	1. Penyuluhan kepada petugas tentang indikasi penggunaan APD 2. Pengajuan media sosialisasi di RUK 2024	Penyuluhan kepada petugas tentang indikasi penggunaan APD	
		Kepatuhan prosedur disinfeksi dan sterilisasi alat setelah tindakan 1. Petugas kesehatan kurang memahami sterilisasi	1. Penyuluhan dan pelatihan	Penyuluhan dan pelatihan kepada	

		2. Sarana sterilisasi masih belum optimal	kepada petugas tentang sterilisasi 2.pengajuan Sarana sterilisasi di RUK 2024	petugas tentang sterilisasi	
37	KECACINGAN	Prevalensi Kecacingan daerah > 10 % 1.Kurangnya pengetahuan pentingnya obat cacing dan teknis pemberian obat cacing yang tidak langsung diminum di depan petugas 2. Kurangnya penerapan PHBS di lingkungan	1.Pendataan sasaran pemberian obat cacing masal 2. Pemberian Obat Cacing Masal pada Balita dan siswa Sekolah Dasar 3. Penyuluhan tentang kecacingan di Posyandu dan Sekolah	1.Pendataan sasaran pemberian obat cacing masal 2. Pemberian Obat Cacing Masal pada Balita dan siswa Sekolah Dasar 3. Penyuluhan tentang kecacingan di Posyandu dan Sekolah	

F. PENYUSUNAN RENCANA USULAN KEGIATAN (RUK)
MATRIKS RENCANA USULAN KEGIATAN (RUK) TAHUN 2024

NO	UPAYA KESEHATAN	KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	TARGET SASARAN	PENANG-GUNG JAWAB	KEBUTUHAN SUMBER DAYA	MITRA KERJA	WAKTU PELAKSAN -AAN	KEBUTUHAN ANGGARAN	INDIKATOR KEBERHA-SILAN	SUMBER PEMBIA-YAAN
1	PIS-PK	memberikan edukasi serta intervensi lanjutan kepada keluarga dengan IKS rendah (pra sehat) bersama lintas program	Meningkatkan indeks Keluarga Sehat	KK dengan IKS Rendah	600 KK	Koordinat- tor PIS-PK Puskes-mas	Alkes (tensi), Stetoskop, ATK, sarana transportasi	Bidan Desa Kader, Kesehatan, petugas desa, lintas Pro-gram	Januari – November	<u>-Transport</u> <u>Petugas</u> : 3 petugas x 13 desa x 50.000= Rp 1.950.000	Cakupan IKS	BOK
2	Promosi Kesehatan	a.Pembinaan UKBM	Mempertahankan dan meningkatkan capaian UKBM Purnama Mandiri	UKBM	45 UKBM	Koordinato r Promkes	Format pengukuran UKBM, ATK, laptop	Bidan desa, Kader,Kes ehatan, PKK, Lintas program(gizi, lansia, remaja, KIA)	Januari s/d Desember	Transport petugas : 2 Petugas x Rp. 50,000 x 50 Kunjungan = Rp. 5,000,000-	Cakupan UKBM Purnama- Mandiri	BOK
		b.Pembinaan Poskestren	Mewujudkan pembangunan bidang kesehatan pada Lingkup	Santri Husada	1 Poskestren	Koordinato r Promkes	Hand Out Materi, ATK	Kepala Ponpes, Santri Husada, bdan desa, lintas	April s.d. September	<u>Nasi Kotak</u> : 35 x 6 kegiatan x Rp. 30,000 = Rp. 6,300,000	Meningkatnya a pengetahuan seputar kesehatan pada Santri	BOK

			Pondok Pesantren					program		<u>Snack</u> : 35 x 6 kegiatan x Rp, 17,500 = Rp. 3,675,000 <u>Banner</u> : Rp. 200,000 <u>FC Materi</u> : Rp. 45,000 x 6 kegiatan = Rp. 270,000	Husada	
		c. Penggerakan Pelaksanaan Germas di Tk. Kecamatan	Mewujudkan Germas Tingkat Kecamatan	Anggota Germas Tk. Kecamatan	45 Orang	Koordinator Promkes	Hand Out Materi, ATK	Liintas program, lintas sektor	Juni dan Oktober	<u>Nasi Kotak</u> : 45 x 2 kegiatan x Rp. 30,000 = Rp. 2,700,000 <u>Snack</u> : 45 x 2 kegiatan x Rp, 17,500 = Rp. 1,575,000 <u>Banner</u> : Rp. 200,000 <u>FC Materi</u> : Rp. 45,000 x 2 kegiatan = Rp. 90,000	Terbentuknya kegiatan rutin Germas Tk. Kecamatan	BOK
		d. Survey PHBS Institusi	Mempertahankan dan	Sekolah diwilker	39 Sekolah SD/SMP/S	Koordinator	Form Survey PHBS Institusi	Kepala Sekolah	April s.d. Oktober	<u>Transport Petugas</u> : 1	Tercapainya indikator	BOK

		Pendidikan	meningkatkan Klasifikasi PHBS institusi pendidikan	Puskesmas Planda	MA Sederajat	Promkes	Pendidikan, ATK			Petugas x 39 Sekolah x Rp. 50,000 = Rp. 1,950,000	PHBS Institusi Pendidikan	
		e.SMD dan MMPP Bersama Santri Husada	Menanggulangi masalah kesehatan di lingkungan Ponpes	Poskestren	1 Poskestren	Koordinator Promkes	Form SMD Ponpes,ATK	Kepala Ponpes	Mei	<u>Konsumsi</u> : 35 x 1 kegiatan x Rp. 30,000 = Rp. 1,050,000 <u>Banner</u> : Rp. <u>200,000</u> <u>FC Materi</u> : 350 lembar x 1 kegiatan x Rp. 250 = Rp. 87,500	Terwujudnya Ponpes yang ber PHBS	BOK
		f. Penyuluhan NAPZA	Pencegahan penyalahgunaan NAPZA	Siswa SD/SMP/S MA Sederajat	Siswa di 39 Sekolah di Wilker Puskesmas Planda	Koordinator Promkes	, ATK, Lembar Balik NAPZA	Kepala Sekolah	April s.d. Oktober	-	Tidak adanya penyalahgunaan NARKOBA siswa baik di sekolah maupun lingkungan lainnya	-
		g.Survey PHBS Rumah Tangga Sehat	1.Meningkatnya pengetahuan rumah	20 % jumlah RT	2900 KK	Koordinator Promkes	Format survey, ATK,	Bidan Desa, Kader Kesehatan	Oktober	<u>Transport petugas</u> : 14 Org x Rp. 50,000 =	Cakupan Rumah Tangga Sehat	BOK

			tangga tentang ber- PHBS							Rp. 700,000		
			2.Meningkatnya capaian PHBS tatanan Rumah Tangga Sehat							<u>Transport</u> kader : 3 kader x 63 Pos Posyandu x Rp. 50,000 = Rp. 9,450,000- <u>Cetak form</u> survei : 6 rim X Rp, 130.000 = Rp 780.000		
		h.Pembinaan Saka Bhakti Husada Pangkalan Avicenna	Meningkatkan pengetahuan anggota saka bhakti husada pangkalan Avicenna	Anggota SBH	25 anak	Koordinator Promkes	LCD, leptop, ATK, materai, Leafet	Koordinator Saka, Pamong Saka	Maret s/d November	<u>-Konsumsi :</u> 35 x 6 kegiatan x Rp. 30,000 = Rp. 6,300,000- <u>Transport</u> <u>anggota SBH :</u> 35 anak x 6 kegiatan x Rp. 30,000 = Rp. 6,300,000 <u>-Banner :</u> Rp. 200,000	Cakupan frekuensi pembinaan SBH	BOK

										-FC Materi : Rp. 45,000 x 6 kegiatan = Rp. 270,000		
3.	Kesehatan Lingku-ngan	a. Pendataan Kesehatan Lingkungan	Mendapatk an data terbaru dan valid	Desa	13 Desa	Koordinato r Kesehatan Lingkunga n	ATK, Form Pendataan, Laptop	Bidan Desa, Kader Kesehatan	Januari	<u>Transport</u> <u>Petugas</u> : 14 Petugas x Rp 50,000 = Rp. 700,000 <u>Transport</u> <u>kader</u> 2 kader x 62 pos x Rp. 30,000 = Rp. 3,720,000 Rp 4.420.000	Cakupan ketersediaan data dasar kesehatan lingkungan	BOK
		b. Inspeksi Sanitasi (IS) Tempat Tempat Umum (TTU)	Meningkat kan capaian TTU memenuhi syarat	SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA, Tempat Ibadah	45 TTU	Koordinato r Kesehatan Lingkunga n	Format IS TTU, ATK, Environment combi 5, Sarana transportasi	Bidan Desa, Perangkat desa	Januari s/d Desember	<u>Transport</u> <u>Petugas</u> : 2 Petugas x 39 TTU x Rp 50,000 = Rp. 3,900,000	Cakupan TTU yang memenuhi syarat	BOK
		c. Inspeksi Sanitasi (IS) Tempat Pebgelolaan Makan (TPM)	Meningkat kan capaian TPM memenuhi syarat	TPM	7 TPM	Koordinato r Kesehatan Lingkunga n	Format IS TPM, ATK, Sarana transportasi	Bidan Desa, Perangkat desa	Januari s/d Desember	<u>Transport</u> <u>Petugas</u> : 2 org x 7 TPM x Rp 50,000 = Rp. 700,000	Cakupan TPM yang memenuhi syarat	BOK

		d. Inspeksi Sanitasi (IS) Depo Air Minum (DAM)	Meningkatkan capaian DAM memenuhi syarat	DAM	10 DAM	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Format IS DAM , ATK, Sarana transportasi	Bidan Desa, Perangkat desa	Januari s/d Desember	<u>Transport Petugas</u> : 2 org x 12 DAM x Rp 50,000 = Rp. 1,200,000	Cakupan DAM yang memenuhi syarat	BOK
		e. Pemeriksaan rumah sehat	Meningkatkan capaian rumah sehat memenuhi syarat kesehatan	Rumah, Keluarga	1300 Rumah	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Format rumah sehat, ATK, senter	Bidan Desa, Kader Kesehatan	Maret	<u>-Transport Petugas</u> : 14 org x Rp 50,000 = Rp. 700,000 <u>-Transport kader</u> Transport kader 2 kader x 62 pos x Rp. 30,000 = Rp. 3,720,000 = <u>Foto Copy</u> : 2000 Lembar x Rp. 200 = Rp. 400,000	Cakupan Rumah sehat	BOK
		f. Pemicuan STBM Komunitas	Meningkatkan jumlah Desa ODF	Kepala Desa dan perangkat, Kader Kesehatan, Tokoh	2 Desa	Koordinator Kesehatan Lingkungan	ATK, Bahan Praktek, Leaflet	Bidan desa, Koordinator Promkes, Koordinator P2 Diare	juli, agustus September, Oktober	<u>Konsumsi</u> : 40 Orang x Rp. 45,000 x 3 Desa = Rp. 5,400,000	Cakupan Desa ODF	BOK

				Masyarakat , Warga yang masih buang air besar sembaranga n						<u>Bahan Praktek</u> : 3 Desa x Rp. 50,000 = Rp. 150,000 <u>Transport</u> <u>peserta</u> : 35 orang x Rp. 30,000 x 3 Desa = Rp. 3,150,000 Banner : 3 Desa x Rp. 100,000 = Rp. 300.000 <u>Transport</u> <u>Petugas</u> : 4 Petugas x 3 Desa x Rp. 50,000 = Rp.600,000		
		g.Pemicuan STBM pada siswa sekolah	Untuk mencapai ODF	Siswa Sekolah SD	3 Sekolah SD	Koordinato r Keseha- tan Lingku- ngan	ATK Sabun cuci/hand scrub Lap tangan/serbet/	Lintas Program	Juni,Juli, Agustus, september	<u>Konsumsi</u> : 40 Orang x Rp. 45,000 x 3 Desa = Rp. 5,400,000 <u>ATK</u> : 3 Sekolah x Rp.		

							handuk			50,000 = Rp. 150,000 <u>Bahan Praktek</u> : 3 Sekolah x 6 Paket bahan praktek x Rp. 50,000 = Rp. 900,000 Banner : 3 Desa x Rp. 100,000 = Rp. 300.000 <u>Transport</u> <u>Petugas</u> : 4 Petugas x 3 Desa x Rp. 50,000 = Rp.600,000		
		h.Pemicuan STBM pada siswa sekolah	Meningkat kan jumlah Desa ODF	Siswa sekolah	3 sekolah	Koordinato r Keseha- tan Lingkunga n	ATK, Bahan Praktek, Leaflet	Bidan desa, Koordinato r Promkes, Koordinato r P2 Diare	Juni,Juli, Agustus	<u>Konsumsi</u> : 40 Orang x Rp. 45,000 x 3 Desa = Rp. 5,400,000 <u>Bahan Praktek</u> : 3 Desa x Rp. 50,000 = Rp. 150,000	Cakupan Desa ODF	BOK

										<u>Transport peserta</u> : 35 orang x Rp. 30,000 x 3 Desa = Rp. 3,150,000 <u>Banner</u> : 3 Desa x Rp. 100,000 = Rp. 300.000 <u>Transport Petugas</u> : 4 Petugas x 3 Desa x Rp. 50,000 = Rp.600,000		
		i. Monitoring pasca pemicuan	Untuk mencapai Desa ODF	Kader Kesehatan, Tokoh Masyarakat ,	8 Desa	Koordinator Kesehatan Lingkungan	lembar cheklis, ATK	Lintas Program	juli, agustus September, Oktober	<u>Transport peserta</u> : 35 orang x Rp. 30,000 x 3 Desa = Rp. 3,150,000	Cakupan Desa ODF memenuhi target	BOK
		j. Update Peta Sanitasi	Untuk mencapai Desa ODF	Kader Kesehatan, Tokoh Masyarakat ,	8 Desa	Koordinator Kesehatan Lingkungan	kertas bufalo, ATK	kader, bidan	juli, agustus September, Oktober	<u>Transport peserta</u> : 35 orang x Rp. 30,000 x 3 Desa = Rp.	Cakupan Desa ODF memenuhi target	BOK

										3,150,000		
		k. Verifikasi Desa ODF	Untuk mencapai Desa ODF	Kader Kesehatan, Tokoh Masyarakat	8 Desa	Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kader kesehatan	lembar cheklis, ATK		juli, agustus September, Oktober	<u>Transport peserta : 35 orang x Rp. 30,000 x 3 Desa = Rp. 3,150,000</u>	Cakupan Desa ODF memenuhi target	BOK
		l. Pengambilan dan pengiriman sampel air SAB Puskesmas	Mengetahu kualitas air SAB Puskesmas	SAB Puskesmas	4 x dalam setahun	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Botol Sampel steril, masker, sarung tangan, korek api	Petugas kebersihan Puskesmas Labkes da Kab Jombang	Maret, Juni, September, November	<u>Transport Petugas : 4 kali pengiriman x Rp. 100,000 = Rp. 400,000</u>	SAB memenuhi syarat kesehatan	BOK
		m. Pengambilan dan pengiriman sample air limbah Puskesmas	Pemeriksaan rutin berkala untuk evaluasi air Limbah Puskesmas	air limbah puskesmas	2x dalam satu tahun	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Botol Sampel steril, masker, sarung tangan, korek api	Petugas kebersihan Puskesmas Labkes da Kab Jombang	februari, september	<u>Transport Petugas : 4 kali pengiriman x Rp. 100,000 = Rp. 400,000</u>	air limbah memenuhi syarat	BOK
		n. Kunjungan rumah pasien dengan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)	Meningkatkan capaian kunjungan rumah pasien PBL	Pasien PBL	2 kali kunjungan/bulan	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Form wawancara, Leaflet	Bidan Desa, Kader Kesehatan, Koordinator P2 ISPA, Koordinator	Januari s/d Desember	<u>Transport petugas : 2 org x Rp. 50,000 x 2 kunjungan x 11 bulan = Rp. 2,200,000</u> <u>Transport</u>	Cakupan kunjungan rumah PBL	BOK

								r P2 Diare		kader : 1 org x 2 kunjungan x 11 x Rp. 30,000 = Rp. 660,000 Rp 2.860.000		
		o.Pengawasan SKAMRT	Untuk meningkatkan kualitas air minum rumah tangga	masyarakat	15 sampel	Koordinato r Keseha- tan Lingku- ngan	Transport petugas	Bidan Desa	September	<u>Transport</u> <u>petugas</u> : 2 org x Rp. 50,000 x 15 kali = Rp. 1.500,000 <u>Reagen</u> <u>pemeriksaan</u> <u>kualitas air</u> <u>minum kimia</u> <u>dan biologi</u>	Capaian kualitas air minum	BOK
		p.Pertemuan Pengelola TTU	Meningkat kan pengetahua n pengelola TTU tentang pengelolaa n TTU yang memenuhi	Penanggun g Jawab/Peng elola TTU	39 Pengelola TTU (SD,MI,SM P,MTS,SM A,MA)	Koordinato r Keseha- tan Lingku- ngan	LCD, Proyektor, Laptop, materai, ATK	PJ TU, Koordinato r Promkes, Koordinato r P2 PM	Juli	<u>-Konsumsi</u> : 50 Orang x Rp. 47,500 = Rp. 2,375,000 <u>-Foto Copy</u> <u>Materi</u> : 500 lembar x Rp. 300 = Rp. 150,000	Cakupan TTU yang memenuhi syarat	BOK

			syarat kesehatan							-Banner : Rp. 100,000 -Honor Nara Sumber: 2 Orang x Rp.400,000 = Rp. 800,000 - ATK : 40 paket x 10,000 = Rp. 400,000		
		q.Pertemuan Pengelola TPM dan DAM	Meningkatkan pengetahuan pengelola TPM & DAM yang memenuhi syarat kesehatan	Penanggung Jawab/Pengelola TPM dan DAM	8 Pengelola TPM, 12 Pengelola DAM	Koordinator Kesehatan Lingkungan	LCD, Laptop, materai, ATK	PJ TU, Koordinator Promkes, Koordinator P2 PM, Koordinator Gizi	Agustus	<u>Konsumsi</u> : 35 Orang x Rp. 47,500 = Rp. 1,662,500 <u>Foto Copy Materi</u> : 500 lembar x Rp. 300 = Rp. 150,000 <u>Banner</u> : Rp. 100,000 <u>Transport peserta</u> : 30 orang x Rp. 30,000 = Rp. 900,00	Cakupan TPM dan DAM Memenuhi syarat tercapai	BOK

										Honor Nara <u>Sumber: 2</u> Orang x Rp.400,000 = Rp. 800,0000 - ATK : 20 paket x 10,000 = Rp. 200,000 Rp 3.812.500		
4	KIA	a. Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis ke-matian ibu / balita	Keluargada riibu/balita yang meninggal, RS	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinato r program KIA	- Form Otopsi Verbal Perinatal (OVP) - Form maternal	Bidan desa, Kader	Januari - Desember	<u>12 kasus x x</u> <u>Rp 100.000=</u> <u>Rp 1.200.000</u>	Menurunnya angka kematian ibu dan balita	BOK
		b. Monev kegiata kelas ibu hamil	Meningkat kan kuitas pelaksanaa n kelas ibu hamil	Bidan desa	7 Desa	PJ UKM	ATK Ceklist	Bidan desa, kader desa	Januari - Desember	<u>1x13 desa x</u> <u>Rp.50.000=</u> <u>Rp.650.000</u>	Kelas ibu hamil berjalan sesuai standart	BOK
		c. Monev kegiata kelas ibu balita	Meningkat kan kuitas pelaksanaa n kelas ibu balita	Bidan desa	7 Desa	PJ UKM	ATK Ceklist	Bidan desa, kader desa	Januari - Desember	<u>1x13 desa x</u> <u>Rp.50.000=</u> <u>Rp.650.000</u>	Kelas ibu balita berjalan sesuai standart	BOK
		d. Pembinaanru tin bidan desa	Meningkat kan kinerja bidan	Bidan desa	Bidan desa	Koordinato r Program KIA	leptop. Lcd. proyektor	Lintas program, Bidan desa	Januari-desember	-	Target program KIA tercapai	-
		e. Validasi data Program	Meningkat kan kinerja	Bidan desa	Bidan desa	Koordinato r Program	leptop. Lcd. proyektor	Lintas program,	Januari-	<u>Transsport</u> 6xRp.50.000X	Cakupan program KIA	BOK

		KIA	bidan			KIA		Bidan desa	desember	4=Rp.1200.000 konsumsi RP. 47.5000X 20 orang=Rp.380 0.000.	meningkat	
		f. Pembinaan ANC,Persalinan, PNC, Pelayanan ibu hamil bagi posyandu prima dan PMB	Meningkatkan pelayanan ANC,Persalinan, PNC, bagi posyandu prima dan PMBdan Posyandu	PMB,Polindes,Posyandu prima	BPM dan Polindes	Koordinator Program KIA	ceklis	Bidan desa	Januari-desember	1x13 desa x Rp.50.000= Rp.650.000	Pelayanan KIA meningkat	BOK
		g. Pertemuan rutin Pokja IV PKK	Meningkatkan koordinasi lintas sector, Komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan program KIA	Anggota TP PKK Kecamatan dan desa	Program Kesehatan tersampaikan	Ketua TP PKK Kecamatan	ATK , Sarana transportasi	Anggota TP PKK Kecamatan dan desa	Januari - Desember	-	Cakupan program kesehatan meningkat	-
		h. Pelayanan POLI KIA	Memberikan pelayanan KIA	Pasien yang berkunjung di poli KIA	Semua pasien KIA terlayani	oordinator program KIA	ATK	Bidan kia	Setap hari	-	Meningkatkan pelayanan di poli KIA	-
		i. Rapat BIKOR	Mendapatkan informasi	DINKES	100%	KAPUS	ATK	DNKES	1X/BLN	-	Mendapat info terbaru	-

\5	KB	a. Pendataan sasaran	Mengetahui jumlah sasaran riil	PUS	100%	Koordinator Kespro KB	Blangko pendataan, ATK, Laptop	Bidan Desa, kader kesehatan, PJ TU	Pebruari	<u>Transport Petugas</u> : 13 x Rp. 50.000 = Rp. 650.000	Cakupan ketersediaan data sasaran program KB	BOK
		b. Kunjungan rumah pasien yang belum ber KB	Meningkatkan capaian KB baru	Ibu pascasalin	100%	Koordinator Kespro KB	ABPK, Leaflet	Bidan Desa Kader, Koordinator Promkes	Januari sd November	<u>Transport Petugas</u> : 13 x Rp. 50.000 = Rp. 650.000	Cakupan KB baru	BOK
		c. Penyuluhan KB pasca salin	Meningkatkan capaian KB pascasalin	PUS	100%	Koordinator Kespro KB	ABPK, Leaflet	Bidan Desa, Koordinator Promkes Koordinator KIA	Januari sd November	<u>Transport Petugas</u> : 13 x Rp. 50.000 = Rp. 650.000	Cakupan akseptor KB pasca salin	BOK
		d. Sosialisasi Kesehatan reproduksi Calon Pengantin	1. Untuk meningkatkan pengetahuan catin tentang kesehatan reproduksi 2. untuk meningkatkan cakupan	Calon pengantin	100%	Koordinator Kespro KB	ABPK, Leaflet	Lintas Sektor	Maret, Juni, September, November	<u>Transport petugas</u> 4 x Rp. 50.000 = Rp 200.000 <u>Snack</u> 20 orang x Rp 17.500 =Rp. 350.000	Cakupan calon pengantin wanita dilayani di Puskesmas 100%	BOK

			catin di Puskesmas									
		e. Pembelian Register kohort KB	Untuk pencatatan dan pelaporan	-	100%	Koordinator Kespro KB	Register kohort KB	Bagian Pengadaan	Januari	15 x Rp.50.000=Rp .750.000	Tersedianya Register kohort KB	BOK
6	GIZI	a. Monitoring TTD Rematri	Meningkatkan cakupan rematri mendapat TTD	Siswi SMP/SMA/ Sederejat	10 kali	Koordinator Proram Gizi	Form monitoring, materi tentang anemia, LCD, dan proyektor	Siswi	Januari – Desember	<u>Transport petugas</u> = 2 ptgs x 5 sekolah x 50.000 = 500.000	Cakupan fe rematri	BOK
		b. Sosialisasi PMBA	Meningkatkan cakupan N/D	ibu balita	15 kali	Koordinator Proram Gizi	Lembar balik, PMBA, Bahan Makanan	PKK, Kader	Januari – Desember	<u>Transport petugas</u> = 1 ptgs x 6 desa x 50.000 = 300.000	Cakupan N/D	BOK
		c. Penyuluhan di Kelas ibu hamil	Meningkatkan cakupan Fe	Ibu hamil	10 Kali	Koordinator Proram Gizi	Emodemo KIT	Koordinator Promkes Koordinator KIA, Bidan desa	Januari – Desember	<u>Transport petugas</u> = 1 ptgs x 6 desa x 50.000 = 300.000	Cakupan Fe	BOK
		d. Pendampingan pada ibu hamil KEK dan atau Anemia	untuk meningkatkan cakupan Fe	Ibu hamil KEK/ Anemia	4 Kali	Koordinator Proram Gizi	Buku Rapot ibu hamil, lila meter	Koordinator Promkes Koordinator KIA, Bidan desa, kader	Januari – Desember	<u>-Transport petugas</u> = 2 ptgs x 12 bumil x 3 kunjungan x 50.000 = 3.600.000	Cakupan Fe	BOK
		e. Audit Stunting	Mengetahui penyebab stunting	Balita stunting	20 kasus	Koordinator Proram Gizi	orm audit stunting, alat antropometri	Kesling dan bidan desa	Januari – Desember	<u>Transport petugas</u> = 3 ptgs x 20	Cakupan balita stunting	BOK

										kasus x 50.000 = Rp 1.200.000		
		f. Refreshing kader	Menghindari kesalahan pengukuran	Kader	63 kader	Koordinator Proram Gizi	Alat antropometri, koesioner	Kader	Januari – Desember	<u>Transport kader</u> = 63 org x 50.000 = Rp 3.150.000 <u>Konsumsi</u> = 63 org x 47.500 = 2.992.500 <u>Banner</u> = 2 m x 100.000 = 100.000 <u>Fotocopy</u> = 250.000	Cakupan N/D	BOK
		g. Pelacakan balita gizi buruk	Meningkatkan cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	Balita gizi buruk	10 kasus	Koordinator Proram Gizi	Lembar balik PMBA, Blanko W1, Antropometri	PKK	Januari – Desember	=	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	-
		h. Survey Kadarzi	Mengetahui capaian Kadarzi di masyarakat	Rumah Tangga	350 KK	Koordinator gizi	Kartu Kadarzi, Iodine tes, ATK	Kader, Bidan desa	Juni	<u>Transport kader</u> = 26 org x 50.000 = 1.300.000 <u>FC kartu kadarzi</u> 350 lbr x 300 = Rp	Cakupan kadarzi (90%)	BOK

										105.000 - Iodine tes = 6 btl x 40.000 = 240.000 Rp 1.6445.000		
		i. Kunjungan rumah balita yang belum mendapat vitamin A	Meningkatkan cakupan vitamin A	Balita yang mendapat vitamin A	2 kali	Koordinator gizi	Kapsul vitamin A, gunting	Kader	Februari dan Agustus	=	Cakupan vitamin A	-
7	Imunisasi	a. Pendataan sasaran riil	Mendata jumlah sasaran riil	Bayi Bawah Dua Tahun (BADUTA)	100%	Koordinator Imunisasi	ATK, Laptop, Form pendataan	Bidan Desa Kader kesehatan	Januari	<u>Transport Petugas</u> : 13 x Rp. 50.000 = Rp. 650.000	Cakupan IDL dan Cakupan UCI	BOK
		b. Supervisi Imunisasi	Mencocokkan laporan dengankohort dan kondisiril di lapangan	Bidan Desa Kohort Imunisasi	100%	Koordinator Imunisasi	ATK	Bidan Desa, PJ TU, PJ Jaringan Jejaring	Januari sd November	<u>Transport Petugas</u> : 13 x Rp. 50.000 = Rp. 650.000	Cakupan IDL dan Cakupan UCI	BOK
		c. Sweeping imunisasi	meningkatkan cakupan imunisasi	bayi dan baduta yang belum mendapatk animunisasi lengkap	100%	Koordinator Imunisasi	vaccine carrier, Vaksin, spuit	Bidan Desa	November	<u>Transport Petugas</u> : 13 x Rp. 50.000 = Rp. 650.000	Cakupan IDL dan Cakupan UCI	BOK
		d. BIAS	Meningkatkan	kelas 1 da 2	100%	Koordinator	vaccine carrier vaksinspuit,	Bidan Puskesmas,	Agustus	<u>Transport Petugas</u> : 31 x	Cakupan imunisasi	BOK

		Campak	cakupan imunisasi campak pada anak sekolah	SD / MI		r Imunisasi	sarana transportasi	Perawat, Bidan desa		3 x Rp. 50.000 = Rp. 4.650.000	pada anak sekolah	
		e. BIAS dT / Td	Meningkatkan cakupan imunisasi dT/ Td pada anak sekolah	kelas 1, 2,5 SD / MI	100%	Koordinator Imunisasi	vaccine carrier, vaksinspuit, lembar penolakan, sarana transportasi	Bidan Puskesmas, Perawat, Bidan desa	Agustus	<u>Transport Petugas</u> : 31 x 3 x Rp. 50.000 = Rp. 4.650.000	Cakupan imunisasi dT / Td pada anak sekolah	BOK
		f. BIAS HPV	mencegah penyakit Ca cerviks	Kelas 5 putri SD / MI	100%	Koordinator Imunisasi	vaccine carrier, vaksin, spuit, lembar penolakan	Bidan Puskesmas, Perawat, Bidan desa	Agustus	<u>Transport Petugas</u> : 31 x 3 x Rp. 50.000 = Rp. 4.650.000	Cakupan BIAS >98%	BOK
		g. Pengambilan vaksin dan logistik imunisasi	memenuhi kebutuhan vaksin dan logistik	Dinkes	100%	Koordinator Imunisasi	vaccine carrier, sarana transportasi	Sopir	Januari – Desember	<u>Transport Petugas</u> : 14x Rp. 100.000 = Rp. 1.400.000	Cakupan ketersediaan vaksin	BOK
8.	P2 TB	a. Kunjungan rumah (Kontak Tracing)	Meningkatkan penemuan penderita baru BTA positif	Kontak erat Penderita TB	70 % perkiraan BTA Positif	Koordinator P2 TB	Buku Pedoman Pengobatan TB	Bidan Desa, Kader TB	Januari – Oktober	<u>Transport Petugas</u> : 20 penderita x 3 orang x 1 hari x Rp. 50.000,- = Rp.	Penemuan penderita baru BTA positif	BOK

										3.000.000,-		
		b. Investigasi Kontak Penderita TB	Meningkatkan penemuan penderita baru BTA positif	Lingkungan sekitar Pasien TB	50 % perkiraan BTA Positif	Koordinator P2 TB	Buku IK, ATK, Sarana Transportasi	Bidan Desa, Kader TB	Januari - Oktober	<u>Transport Petugas</u> : 20 penderita x 3 orang x 1 hari x Rp. 50.000,- = Rp. 3.000.000,-	Penemuan penderita baru BTA positif	BOK
		c. Refreshing Kader TB Paru	Meningkatkan pengetahuan Kader Kesehatan tentang Penyakit TB	Kader TB	30 kader	Koordinator P2 TB	ATK, Laptop, LCD Proyektor, Perangkat Audio	Dinas Kesehatan Jombang , Bidan Desa	September	<u>-Transport Kader</u> 30 orang x 1 hari x Rp. 50.000,- = Rp. 1.500.000,- <u>-Konsumsi</u> 30 orang x Rp. 40.000,- = Rp. 1.200.000,- <u>Banner 1 bh x Rp. 100.000,- = Rp 100.000</u> Rp 2.800.000	Cakupan Kader Kesehatan pernah mengikuti refreshing	BOK
		d. Sosialisasi TBC pada masyarakat	Meningkatkan pengetahuan	Masyarakat	30 Oran	Koordinator P2 TB	Buku Pedoman Pengobatan TB, ATK,	Bidan Desa, Kader TB	Juni	<u>- Nasi kotak dan Snack</u> <u>35 orang x Rp. 40.000,- = Rp.</u>	Cakupan Kader Kesehatan pernah	BOK

			masyarakat tentang Penyakit TB				Sarana Transportasi			1.400.000,- <u>-bannerr Rp 100.000</u> Rp 1.500.000	orientasi	
		e. Pemantauan pengobatan	Monitoring kepatuhan pasien TBC minum obat	Pasien TBC	20 Pasien	Koordinator P2 TB	Formulir TB 16, ATK	Bidan Desa, Kader TB	Januari-Oktober	<u>Transport Petugas : 20 pasien x 2 orang x Rp. 50.000,- = Rp. 1.000.000,-</u>	Tidak ditemukan Pasien TBC mangkir/putus obat	BOK
		f. Pelacakan TBC mangkir obat	Memberikan KIE kepada pasien TBC untuk melanjutkan Pengobatan	Pasien TBC	2 pasien	Koordinator P2 TB	Formulir TB 16, ATK	Bidan Desa, Kader TB	Maret, juli	<u>Transport Petugas : 2 pasien x 2 orang x 1 hari x Rp. 50.000,- = Rp. 200.000,-</u>	Pasien TBC mau melanjutkan terapi pengobatan	BOK
9	P2 HIV-AIDS	a. Pendampingan penyakit menular (HIV-AIDS) Oleh petugas	Mendampingi odhiv untuk akses ARV dan minum ARV secara teratur	ODHIV	100 %	Koordinator HIV-AIDS	ATK,BMHP,Reagen, Leaflet	Petugas RR HIV-AIDS	Mei, Juli, Agustus, September	<u>Transport petugas</u> 2 X 50.000 X 40 = Rp. 4.000000	Semua ODHIV yang di dampingi hasil pemeriksaan VL nya tersekresi	BOK

		b. Pendampingan penyakit menular (HIV -AIDS) Oleh kader	Mendampingi odhiv untuk akses ARV dan minum ARV secara teratur	ODHIV	100 %	Koordinator HIV-AIDS	ATK,BMHP,Reagen, Leaflet	Petugas RR HIV-AIDS	Mei, Juli, Agustus, September	<u>Transport petugas</u> 2 X 50.000 X 40 = Rp. 4.000.000	Semua ODHIV yang di dampingi hasil pemeriksaan VL nya tersekresi	BOK
		c. Penyuluhan HIV AIDS di sekolah	Meningkatkan pengetahuan siswa tentang penyakit HIV/AIDS	Siswa siswi SMP dan SMA sederajat	10 sekolah	Koordinator P2 HIV-AIDS	LCD, Proyektor, Laptop, audio, ATK, Leaflet	Koordinator Promkes Koordinator UKS, Pihak sekolah	Mei, Juli, Agustus, September	<u>Transport petugas</u> 2org x 50.000 x 10 = 1.000.000	Cakupan kehadiran siswa SMP dan SMA sederajat	BOK
		d. Penyuluhan HIV AIDS di Kecamatan dan di desa	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit HIV AIDS	Masyarakat Desa	80 %	Koordinator P2 HIV-AIDS	LCD, Proyektor, Laptop, audio, ATK, Leaflet	Camat,Kepala Desa, Ketua TP PKK Kecamatan, TP PKK Desa, Bidan Desa	Mei, Juli, Agustus, September	<u>Transport petugas</u> 2 org x50.000 x 13 = 1.300.000	Cakupan kehadiran masyarakat	BOK
		e. Pelayanan Klinik VCT	Deteksi dini penyakit HIV-AIDS	Ibu hamil. Penderita TB,Orang yang beresiko,	100 %	Tim VCT	ATK, BMHP, Reagen	Dokter, laboratorium, admin HIV-AIDS	Setiap hari Senin-sabtu	=	Semua yang berkunjung ke klinik VCT mendapatkan	-

				IMS							pelayanan	
10.	P2 DBD	a. mengganggu n transport untuk kegiatan pemberantasan sarang nyamuk	meningkatkan angka bebas jentik dan mengurangi angka keskitan	bidan desa	5200 rumah	Koordinator P2 DBD	Blanko PJB, Ballpoin, Senter, Abate	Bidan desa, Kader Jubastik, Koordinator Promkes, 3 pilar desa	januari-desember	<u>Transport petugas</u> = (50.000x13)x12 bulan=7.800.000	angka bebas jentik >95%	BOK
		b. melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk	meningkatkan angka bebas jentik dan mengurangi angka keskitan	Masyarakat	13 Desa	Koordinator P2 DBD	Mobil Pusling, Megaphone	Koordinator Prom-kes, Perawat, Bidan Desa	januari-desember	=	-	-
		c. Melakukan kegiatan penyelidikan epidemiologi pada kasus DBD	meningkatkan angka bebas jentik dan mengurangi angka keskitan	penderita kasus DBD	100 %	Koordinator P2 DBD	LCD, Leaflet, Format laporan PJB, ATK	Koordinator Promkes, PJ UKM, PJ Jaringan & Jejaring, PJ TU	januari-desember	<u>Transport</u> (2 petugas x 13 desa x 50.0000)x 12 bulan = 15.600.000	angka kesakitan dbd menurun	BOK
		d. melakukan kegiatan fogging pada kegiatan epidemiologi positif	meningkatkan angka bebas jentik dan mengurangi angka	pada penerita kasus DBD dengan PE positif	100 %	Koordinator P2 DBD	LCD, Leaflet, Format laporan PJB, ATK	Koordinator Promkes, PJ UKM, PJ Jaringan & Jejaring, PJ	januari-desember	<u>Transport</u> (2 petugas x 13 desa x 50.0000)x 12 bulan =	angka kesakitan dbd menurun	BOK

			keskitan					TU		<u>15.600.000</u>		
		e. Melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit DBD	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD	Masyarakat Desa	13 desa	Koordinator P2 DBD	Leaflet, Format laporan JUBASTIK, ATK	Bidan desa, Koordinator promkes, Perangkat desa	januari-desember	-	Cakupan ABJ	-
11.	P2 KUSTA	a. Skrining Kusta pada Anak Sekolah SD/MI	Deteksi dini Kusta	Siswa/i SD/MI	29 SD/MI	Koordinator P2 Kusta	Lampu Wood, Senter, kandas	TIM UKS	Juli s/d September	0	Cakupan Skrining Kusta pada Anak Sekolah	-
12.	P2 ISPA	a. Penyuluhan di Posyandu	Meningkatkan pengetahuan masyarakat	Ibu Balita, kader	100%	koordinator Program ISPA	Media Informasi	Dokter, Lintas program	Januari-Nopember	-Transport petugas : 2 org x 13 desa x 1kl x Rp 50.000= Rp 1.300.000	Masyarakat paham dan mengerti	BOK
		b. Advokasi ke Jaringan dan jejaring Puskesmas	Meningkatkan komunikasi dan koordinasi	Jaringan dan jejaring di wilayah kerja Puskesmas	100 %	koordinator Program ISPA	Media Informasi	Jaringan dan jejaring di wilayah kerja Puskesmas	Januari-Nopember	Transport petugas : Rp.50.000x1 Orang x 18 Jaringan dan jejaring = Rp.900.000,-	Keterlibatan yang berkesinambungan dengan Jaringan dan jejaring	BOK
		c. Pencatatan dan pelaporan	Pencatatan dan pelaporan	Bidan Desa, jejaring dan jaringan	100 %	Petugas Program ISPA	ATK	Petugas Medis BP Puskesmas Induk, Rawat	Januari-Nopember	- Fotocopy form laporan: Rp.300x50 lmb x 1kal x 12bulan =	Kesesuaian data	BOK

								Inap,PUST U,Polindes, Ponkesdes		Rp.180.000		
13	Surveilans Epidemiologi (SE)	membuat agenda monitoring secara periodik pada programer terkait kasus Survailans	memonitori ng data secara update	programer kegiatan	13 DESA	Koordinato r program SE	Buku, Pedoman, ATK, sarana transportasi	programer kegiatan	januari- desember	=	semua data program terkait survailans dapat terkoodinir	BOK
		Verifikasi Sinyal/ Penyelidikan Epidemiologi (PE)/ Pelacakan Kontak Penyakit Berpotensi KLB/Wabah dan Penyakit Infeksi Emerging, PD3I, Zoonosis, hewan berbisa beracun, NTD's, dan penyakit menular lainnya	Mengetahui dan memberika n penyuluhan masalah kesehatan memastika n kejadian dilapangan serta melakukan tracing kasus	kasus dilapangan	kasus dilapangan	Koordinato r program SE	Buku, Pedoman, ATK, sarana transportasi	Bidan Desa, Kader kesehatan, Pihak Desa	januari- desember	<u>Rp 3.300.000</u>	semua kasus dilapangan terverifikasi dan tertangani dengan cepat	BOK

14.	UKS	a. Pemeriksaan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja (Skrining)	Deteksi dini penyakit	Kelas 7 s/d 12 dan di luar Sekolah Umur 7 s/d 15 tahun	100%	Koordinator UKS	Senter, Snellen cart, Ishihara test, Tensi meter, Format pemeriksaan, Handschoon, Masker, Kapas, Alkohol	Koordinator Promkes Koordinator Gizi, Koordinator Gigi, Koordinator P2M, Koordinator KRR, Koordinator Kasorga, Bidan Desa	Januari s/d Maret	<u>Transport petugas</u> 8 petugas x 14 x Rp 50.000 = Rp 5.600.000	Cakupan siswa yang diperiksa	BOK
		Pemeriksaan Kesehatan pada Anak Usia Pendidikan Dasar (Skrining)	Deteksi dini penyakit	Kelas 1 s/d 6	100%	Koordinator UKS	Senter Snellen cart Ishihara test Tensi meter Format pemeriksaan Handchun Masker Kapas Alkohol	Koordinator Promkes Koordinator Gizi, Koordinator Gigi, Koordinator P2M, Koordinator KRR, Koordinator Kasorga, Bidan Desa	Juli s/d September	<u>Transport petugas</u> 6 petugas x 29 x Rp 50.000 = Rp 8.700.000	Cakupan siswa yang diperiksa	BOK
15	Perkesmas	Kunjungan Rumah keluarga rawan/prasihat intervensi lanjut PIS-PK	Meningkatkan kemandirian keluarga Prasihat dalam	Keluarga Prasihat	400 kk	Koordinator Perkesmas	Tensimeter, stetoskop, buku kunjungan	Koordinator PIS-PK, Bidan desa, Kader	Januari – Desember	4 orang x 50.000 = 200.000 x 80 kunjungan = Rp 16.000.000	Keluarga Prasihat mampu mengatasi masalah kesehatannya secara	BOK

			mengatasi masalah kesehatan								mandiri	
16	Penyakit Tidak Menular	Pelayanan Pandu PTM (Termasuk PRB)	Meningkatkan Cakupan Skrining Usia 15 - 57 Tahun	1. Usia 15 - 59 tahun keatas 2. Penderita PTM	Poli PTM	Koordinator PTM		Perawatm dokter, promkes	Setiap Hari		capaian skrining usia 15 tahun keatas meningkat	-
		Deteksi dini/Skrining faktor risiko & PTM Prioritas di masyarakat dan institusi	Meningkatkan Cakupan Skrining Usia 15 - 57 Tahun	13 Tempat Kerja	13 Tempat Kerja	Koordinator PTM		Koodinator Indra dan Laboratorium	Mei	Transport Petugas 3x13x Rp. 50.000= Rp 1.950.000	capaian skrining usia 15 tahun keatas meningkat	BOK
		Monitoring / pemantauan Posbindu PTM	Mengevaluasi proses posbindu PTM	Kader Posbindu PTM	Kader Posbindu PTM	Koordinator PTM		Kader posbindu, bidan desa	Setiap bulan	13 Desa X 2 kali X Rp. 50.000 = Rp 1.300.000	capaian skrining usia 15 tahun keatas meningkat	BOK
		Refreshing Kader Posbindu / Posyandu PTM	Meningkatkan pengetahuan kader dan meningkatkan ketertiban pelaporan kegiatan Posbindu PTM	13 Desa	13 Desa	Koordinator PTM		Kader posbindu, bidan desa	April	banner 2x100.000 = 200.000, nasi 90 kotak X Rp. 30.000, = Rp 2.700.000 snack 90 kotak X Rp. 17.500 = Rp 1.575.000	capaian skrining usia 15 tahun keatas meningkat	BOK
		Posbindu PTM	upaya kesehatan yang	Usia 15 - 59 tahun keatas	Usia 15 - 59 tahun keatas	Koordinator PTM		Kader posbindu, bidan desa	Setiap bulan		capaian skrining usia 15 tahun	Desa

			mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian.								keatas meningkat	
		Melakukan Monitoring dan Evaluasi KTR di Sekolah	Terbentuknya KTR di semua Intansi Pendidikan Wilayah Puskesmas	Paud, TK, SD, SMP dan SMA	Paud dan TK 40 SD – SMA = 39	Programer PTM	-	Promkes	Januari, Februari, maret dan april	79 Sekolah X Rp. 50.000 = Rp 3.950.000	Semua Intansi Pendidikan sudah melaksanakan KTR	
		Kunjungan Rumah Pasien DM dan HT yang belum mendapatkan pelayanan	Meningkatkan Cakupan SPM Hipertensi dan	13 Desa	4 Desa	Koordinator PTM	-	PIS-PK, Perkesmas, bidan desa	Juni , Juli, Agustus	Transport petugas 4 orang x 26 kunjungan X 50.000 = 5.200.000	Capaian SPM Hipertensi dan Dm tetap tercapai	BOK

		kesehatan	Diabetes									
17	Kesehatan Gigi dan Mulut	Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)	Meningkatkan kunjungan posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	Posyandu	19 Posyandu	Koordinator kesehatan Gigi dan Mulut	ATK, sarana transportasi	Bidan Desa Kader Posyandu, Koordinator Promkes	Januari–November	0	Cakupan Posyandu yang dikunjungi	BOK
		Pemeriksaan Gigi dan Mulut anak PAUD/TK	Meningkatkan kunjungan PAUD/TK terkait kesehatan gigi dan mulut	PAUD/TK	22 PAUD/TK	Koordinator kesehatan Gigi dan Mulut	ATK, sarana transportasi	Bidan Desa, guru PAUD/TK	Januari – November 2022	0	Cakupan PAUD/ TK yang dikunjungi	BOK
18	Kesehatan Jiwa	a. Kunjungan rumah pasien pasca pasung	Mempercepat kesembuhan pasien	pasien pasca pasung	100%	Koordinator Kesehatan Jiwa	Tensi, stetoskop, Hanscoon, obat injeksi, ATK, sarana transportasi	Bidan Desa, Kader kesehatan	Januari s/d Desember	<u>Transport petugas</u> 4org x 10 kali x Rp.50.000= Rp 2.000.000	Cakupan kunjungan rumah pasien pasca pasung	BOK
		b.Kunjungan rumah ODGJ	Memantau perkembangan kesehatan pasien dan pemberian konseling/ edukasi/ pengobatan	ODGJ	100%	Koordinator Kesehatan Jiwa	Tensi, stetoskop, ATK, sarana transportasi	Bidan desa, Kader Kesehatan, Perangkat Desa	Januari s/d Desember	<u>Transport petugas</u> 4 org x 10 kali x 10 bulan x Rp.50.000= Rp 20.000.000	Cakupan kunjungan rumah ODGJ	BOK
		c.Kunjungan rumah pasien pasung	Memantau perkembangan	Pasien pasung	100%	Koordinator Kesehatan	Tensi, stetoskop, ATK, sarana	Bidan desa, Kader	Januari s/d Desember	<u>Transport petugas</u> 4org x 10 kali x	Penurunan jumlah pasung	BOK

			kesehatan pasien dan pemberian konseling/ edukasi/ pengobatan			Jiwa	transportasi	Kesehatan, Perangkat Desa		Rp.50.000= Rp 2.000.000		
19	Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)	a. Posyandu Remaja	Meningkatkan pelayanan kesehatan remaja	Remaja	Tiap bulan	Koordinator KRR	ATK, Tensi, timbangan, Stetoskop, pengukur TB	Bidan desa, Kader kesehatan remaja	Januari s/d November	13 kali x 12 bulan x Rp.50.000 =7.800.000	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	BOK
20	Usia Lanjut (LANSIA)	a. Pendataan sasaran lansia	Mengetahui jumlah sasaran lansia	Kader	55 kader	Koordinator Usila	Transport, ATK. Sarana transportasi, format pendatan	Bidan Desa dan Kader kesehatan	Januar-November	<u>Transport 57 x Rp 50.000</u> =2.850.000	Cakupan Lansia yang di data	BOK
		b. Kunjungan rumah lansia	Untuk meningkatkan jumlah cakupan pelayanan lansia	Pra lansia dan lansia	13 desa	Koordinator Usila	ATK, Berkas pengadaan	Bidan Desa dan perawat Poli Lansia, bendahara BOK, Pejabat pengadaan	maret	<u>Transport 13 bides x 50.000</u> = Rp 650.000 1 petugas perkermas x Rp 50.000= Rp 50.000	Menambah jumlah cakupan lansia	BOK
21	Kesehatan Kerja (UKK)	a. Monitoring dan pembinaan Pos UKK	Meningkatkan cakupan pelayanan kelompok pekerja	kelompok pekerja, pos UKK	2 pos UKK	Koordinator UKK	Transport, ATK, Laptop, saran transportasi	Bidan Desa, Kader kesehtan, Perangkat desa	Januari-September	- <u>Transport petugas 2 org x 50.000</u> x11 = Rp 1.100.000	meningkatnya jumlah cakupan pembinaan pos UKK	BOK
		b. Sosialisasi GP2SP di Pos UKK	Meningkatkan pengetahuan	Kelompok pekerja informal	1 pos UKK	Koordinator UKK	ATK, aformat pembinaan, sarana	Bidan Desa, Koordinator	Juni	- <u>Transport petugas 2 org x 50.000</u>	Semua anggota pekerja	BOK

			n Pelayanan Kesehatan pada pekerja perempuan di Pos UKK	perempuan			transportasi	r Pomkes, Kesling, koordinator kes. Olahraga		x1 = Rp 1.000.000	perempuan di Pos UKK Tau hak2 pelayanan kesehatan pekerja perempuan di Pos UKK	
		c. Pembinaan Kelompok pekerja	Meningkatkan cakupan pelayanan pembinaan pada kelompok pekerja	Kelompok pekerja formal kantor desa dan kecamatan	13 kantor desa & 1 kantor kecamatan	Koordinator UKK	ATK, aformat pembinaan, sarana transportasi	Bidan Desa, Koordinator Pomkes	Januari-September	<u>Transport petugas</u> 2x14x Rp 50,000= Rp 1.400.000	cakupan pelayanan pembinaan pada kelompok pekerja meningkat	BOK
		d. Mengusulkan Pengadaan alat Pos UKK Kit	Meningkatkan cakupan pelayanan pembinaan Pos UKK	Kelompok pekerja informal	2 pos UKK	Koordinator UKK	ATK, aformat pembinaan, sarana transportasi	PTM, LAB, Gizi	Januari-Desember	2xRp 3.000.000= Rp 6.000.000	Cakupan pelayanan kesehatan pekerja informal meningkat	BLUD
		e. Mengusulkan pengadaan Alat pemeriksaan kesehatan pekerja terutama Timbangan Badan, Tensimeter, Alat pengukur TB, Alat cek GDA, UA, Cho	Meningkatkan cakupan pelayanan pembinaan pada kelompok pekerja	Kelompok pekerja formal kantor desa dan kecamatan	13 kantor desa & 1 kantor kecamatan	Koordinator UKK	ATK	Pengadaan Barang Puskesmas	Januari-September	Rp 5.000.000	cakupan pelayanan pembinaan pada kelompok pekerja meningkat	BLUD

		lestdan Stik										
22	Kesehatan Olah Raga (Kesorga)	a. Pengukuran tingkat kebugaran Calon Jamaah Haji (CJH)	Mengetahui status kesehatan dan tingkat kebugaran CJH	Semua CJH di wilayah kerja puskesmas	85%dari seluruh CJH	Koordinator kesorga	Tensimeter Pengukur BB Stopwatch, ATK, Stetoskop	Koordinator Kes. Haji, Koordinator Lansia, Koordinator PTM, Koordinator Promkes	Februari April	-Nasikotak 25xRp. 30.000x 2 = Rp. 1.500.000,- -snack 25x Rp. 17.500 x 2= Rp. 875.000,- -Banner 2buah = Rp. 200.000	Cakupan CJH yang diukur tingkat Kebugarannya	BOK
		b. Pengukuran tingkat kebugaran staf Puskesmas	Mengetahui status kesehatan dan tingkat kebugaran staf Puskesmas	Staf puskesmas	85% dari seluruh Staf	Koordinator kesorga	tensimeter stetoskop, alat pengukur BB stopwatch	Koordinator UKK, Koordinator Lansia, Koordinator PTM, Koordinator Promkes	Februari Agustus	-Nasi kotak 65xRp. 30.000 X 2 = Rp.3.900.000,- -Snack 65 x Rp. 17.500X 2= Rp. 2.275,000,- - Banner 2 buah = Rp. 200.000	Cakupan staf yang mengikuti pengukuran tingkat kebugaran	BOK
		c. Pembinaan kelompok olahraga	Meningkatkan kesehatan masyarakat dan menghindari cidera saat melakukan	Kelompok posyandu lansia, kelas ibu hamil	13 desa	Koordinator kesorga	ATK, Surat pembinaan, Laptop	Bidan Desa	Januari - September	-Transport petugas Rp.150.000x 13 desa = Rp. 1.950.000	Cakupan kelompok olahraga yang dibina	BOK

			aktivitas olahraga									
		d. Pengukuran Kebugaran anak sekolah	Mengetahui tingkat kebugaran anak sekolah dasar	Anak sekolah dasar kelas 4,5,6	10 sekolah	Koordinator kesorga	tensimeter stetoskop, alat pengukur BB stopwatch	Bidan Desa	Januari - September	transport petugas: 10 x 2 orang x 50.000= Rp 1.000.000	Anak sekolah dasar terukur kesehatannya	BOK
		e. Pengukuran kebugaran staff kecamatan	Mengetahui tingkat kebugaran staff kecamatan	Staff kecamatan	1 kecamatan	Koordinator kesorga	tensimeter stetoskop, alat pengukur BB stopwatch	Koordinator UKK, Koordinator Lansia, Koordinator PTM, Koordinator Promkes	Juni	<u>Nasi kotak</u> : 40 org x 30.000 : Rp. 1.200.000,- <u>Snack</u> 40 org x 17.500 Rp. 700.000,- <u>Banner</u> Rp. 100.000,-	staff kecamatan terukur kesehatannya	BOK
23	Kesehatan Tradisional(HATRA)	a. Pembinaan Penyehat tradisional ketrampilan	Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan penyehat tradisional	Semua penyehat tradisional di wilayah kerja	50% (1 bulan 1 kali)	Koordinator Hatra	Leaflet, Poster, ATK, Format pembinaan, Sarana transportasi	Bidan Desa, Koordinator Promkes, PJ TU, Bendahara BOK	Januari – September	<u>-Transport petugas:</u> 13 desa x Rp 150.000 = Rp 1.950.000	Cakupan penyehat tradisional yang dibina	BOK
		b. Pembinaan kelompok ASMAN	Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader ASMAN	Kelompok ASMAN	10 desa	Koordinator Hatra	Leaflet, Poster, ATK, Format pembinaan, Sarana transportasi	Bidan Desa, Koordinator Promkes, PJ TU, Bendahara BOK	Januari – September	<u>Transport petugas:</u> 10 desa x Rp 150.000 = Rp 1.500.000	Kader asman trampil	BOK

24	Haji	a. Pelacakan Haji	Mengidentifikasi kondisi kesehatan Jamaah Haji setelah pulang dari Tanah Suci	Jamaah Haji	100 %	Koordinator Kesehatan Haji	ATK, Sarana transportasi	Bidan Desa, Perangkat desa, Koordinator PTM, Koordinator SE	Juli	-Transport <u>petugas</u> : 2 org Petugas x 15 org jamaah haji x Rp. 50.000 = Rp. 1.500.000,-	Cakupan jamaah haji yang terlacak	BOK
		b. Pengambilan Vaksin Meningitis	Memenuhi kebutuhan vaksin Meningitis	Calon Jamaah Haji	Semua Calon Jamaah Haji diberikan Vaksin Meningitis	Koordinator Kesehatan Haji	ATK, Sarana Transportasi	Koordinator Imunisasi, sopir, Dinas kesehatan	Maret-Juni	-Transport <u>mobil</u> : 2 kali x Rp. 150.000 = Rp. 300.000,-	Cakupan CJH yang di vaksinasi Meningitis	BOK
25	Hepatitis	Penyuluhan terhadap ibu balita tentang pentingnya pemeriksaan HBsAg	Ibu balita mengerti tentang pentingnya pemeriksaan HBsAg sedini mungkin	Balita dengan ibu HbSAg reaktif	Balita dengan ibu HbSAg reaktif	Koordinator Program Hepatitis	Dinas Kesehatan	Bidan desa	Januari s/d Desember 2024	<u>10 orang x Rp.50.000 = Rp. 500.000,-</u>	Semua balita dengan ibu HBsAg reaktif diperiksa HBsAg	BOK
		Pengambilan vaksin HBIG Ke Dinkes	Semua bayi dari ibu HbSAg reaktif mendapatkan vaksin	Bayi dari ibu HBsAg reaktif	Bayi dari ibu HBsAg reaktif	Koordinator Program Hepatitis	Dinas Kesehatan	Bidan desa	Januari s/d Desember 2024	<u>10 orang x Rp.100.000 = Rp. 1.000.000,-</u>	Semua bayi dari ibu HbsAg reaktif mendapatkan	BOK

			HbIg								vaksin HbIg	
26	KECACINGAN	Pendataan sasaran pemberian obat cacing masal	Memperoleh data riil sasaran pemberian obat cacing untuk menentukan jumlah kebutuhan obat	Anak Balita (1 sd 5 tahun), siswa TK/RA, siswa SD/MI	100%	Koordinator Program Kecacingan	format pendataan	Bidan desa	Januari dan Juli	-	Tersedianya data riil sasaran pemberian obat cacing untuk menentukan jumlah kebutuhan obat	-
		Pemberian Obat Cacing Masal pada Balita dan siswa Sekolah Dasar	Mengurangi resiko kecacingan pada Balita dan anak usia sekolah dasar	Anak Balita (1 sd 5 tahun), siswa TK/RA, siswa SD/MI	5609 anak	Koordinator Program Kecacingan	Obat cacing	Bidan desa, TIM UKS	Februari dan Agustus	<u>1 petugas x 29 SD/MI x Rp 50.000,- = Rp 1.450.000,-</u>	Balita dan siswa SD/MI mendapatkan obat cacing	BOK
		Penyuluhan tentang kecacingan di Posyandu dan Sekolah	Meningkatkan pengetahuan mengenai resiko kecacingan dan pentingnya pemberian	Ibu balita di Posyandu dan siswa di SD/MI	100%	Koordinator Program Kecacingan	-	Bidan desa, TIM UKS	Januari sd Desember	-	Orang tua dan balita/ siswa mengerti tentang resiko kecacingan dan pentingnya	-

			obat cacing								obat cacing	
27	Diare	Kunjungan pasein Diare Balita	Untuk mencegah terjadinya peningkatan angka kesakitan diare	Masyarakat	100%	Pelaksana Program P2 Diare	Media informasi	Dokter, lintas program	anuari s/d September	<u>Transport 2</u> org x 26 desa 1 kal x Rp 50.000= Rp 2.600.000	Masyarakat paham dan mengerti	BOK
		Penyuluhan di Posyandu	Meningkatkan pengetahuan masyarakat	Masyarakat	100%	Pelaksana Program P2 Diare	Media informasi	Dokter, lintas program	anuari s/d September	<u>Transport 2</u> org x 23 desa 1 kal x Rp 50.000= Rp 1.300.000	Masyarakat paham dan mengerti	BOK
		Advokasi ke Jaringan dan jejaring Puskesmas	Meningkatkan komunikasi dan koordinasi	Jaringan dan jejaring di wilayah kerja Puskesmas	100%	Pelaksana Program P2 Diare	Media informasi	Jaringan dan Jejaring di wilayah kerja puskesmas	Januari s/d Nopember	<u>Transport 1</u> org x 18 Jaringan dan jejaring x 1 kal x Rp 50.000= Rp 900.000	Keterlibatan yang berkesinambungan dengan Jaringan dan jejaring	BOK
		pencatatan dan pelaporan	Pencatatan dan pelaporan	Bidan Desa, jejaring dan jaringan	100 %	Petugas Program ISPA	ATK, Form Laporan	Kapus, Koord P2M	Januari-Nopember	- <u>Fotocopy form laporan:</u> Rp.300x50 lmb x 1kal x 12bulan = Rp.180.000	Kesesuaian data	BLUD
28	Kesehatan indera	Deteksi dini gangguan penglihatan dan	Meningkatkan penemuan	Masyarakat, anak usia sekolah	40% populasi penduduk	Pemegang program kesehatan	Snellen cat, senterr	Kepala desa, Guru UKS	Januari s/d Desember	-	target terpenuhi	-

		gangguan pendengaran	kasus kelainan penyakit indera	atau remaja		indera						
29	MANAJEMEN	Lokakarya mini Bulanan	Meningkatkan upaya pengorganisasian kegiatan Puskesmas	Pegawai Puskesmas	100%	PJ TU	LCD, Proyektor, ATK	Bendahara BOK	Januari-Desember	<u>Makmin</u> : Rp 47.500x55x12 = Rp 31.350.000 <u>Banner</u> : Rp 100.000 x 2 : Rp 200.000	Cakupan Lokakaryami ni bulanan terlaksana	BOK
		Lokmin Tribulanan	Meningkatkan pengorganisasian pelaksanaan rencana kegiatan lintas sektor terkait	Tim Mutu dan Lintas Sektor	4 x per Tahun	PJ TU	LCD, Proyektor, ATK	Bendahara BOK, Promkes	Februari, Mei, Agustus, November	<u>Makmin</u> : Rp 47.500x50x4= Rp 9.500.000 <u>Banner</u> : Rp 100.000 x2 : 200.000 <u>Fotocopy</u> : 300 lbr x Rp 300 = Rp 90.000	Cakupan Lokmin Tribulan terlaksana	BOK
30	1. PROMOSI KESEHATAN (KEGIATAN INOVASI)	Upaya Berhenti Menghisap Rokok (UBER MENIR)	Menurunkan jumlah pasien yang merokok dan angka kesakitan akibat merokok	Pasien yang merokok	100 %	Koordinator Program Promkes	Ruang konsultasi, ATK, buku register,	Loket, BP Umum, bidan desa	Januari-desember	-	Menurunnya jumlah perokok aktif	-

		Siswa Peduli Kesehatan melalui Saka Bhakti Husada (SIULAN SBH)	Meningkatkan peran serta siswa dalam program kesehatan	Siswa SMA/MA	Semua sekolah	Koordinator Program Promkes	ATK, daftar siswa SMA/MA, Laptop, LCD Proyektor	Kepala sekolah SMA/MA, pembina pramuka tingkat kecamatan	Januari-desember	-	Jumlah siswa yang mengikuti SBH	-
	2. KIA (KEGIATAN INOVASI)	Ibu Hamil ANC terpadu diantar mobil siaga desa (IBU ADI SIAGA)	Meningkatkan jumlah ibu hamil yang memeriksa kehamilannya secara teratur ke Puskesmas	Ibu hamil	Semua ibu hamil	Koordinator Program KIA	Mobil siaga desa, buku KIA	Bidan desa Perangkat desa Tim penggerak PKK desa	Januari-Desember	-	Cakupan ibu hamil yang dilakukan ANC Terpadu di Puskesmas	-
		Gerakan Suami Siaga dan Berpengetahuan (GERAKAN SIGAP)	Meningkatkan peran serta suami dalam kegiatan ANC Terpadu	Suami dari ibu hamil	100 %	Koordinator Program KIA	Sarana transportasi, ATK, buku KIA	Perangkat desa, bidan desa	Januari-Desember	-	Cakupan suami yang mengantar istri hamil ke Puskesmas	-
	3. GIZI (KEGIATAN INOVASI)	Pemantauan Kesehatan Terpadu Calon Bunda (PAKET CANDA)	Meningkatkan kesehatan calon pengantin yang bekerjasama dengan lintas sektor yaitu KUA	Calon pengantin	60 %	Koordinator Program Gizi	ATK, alat periksa kesehatan, buku register	Pegawai KUA	Januari-Desember	Sesuai tarif retribusi pelayanan kesehatan	Cakupan calon yang periksa ANC Terpadu	Masing-masing calon pengantin

	4. P2 TB (KEGIA-TAN INOVASI)	Pantauan Batuk sekitar TB Paru oleh Kader (PATUT OK)	Meningkatkan peran serta kader kesehatan di desa	Kader Kesehatan	100 %	Koordinator Program P2 TB Paru	ATK, alat periksa kesehatan, buku register	Bidan desa, perangkat desa, kader kesehatan	Januari-Desember	-	Caakupan masyarakat yang di sekitar TB Paru yang dipantau oleh kader	-
	5. P2 DBD (KEGIA-TAN INOVASI)	Pasukan Siswa Pemantau Jentik (PAK SANTIK)	Meningkatkan peran serta siswa dalam kegiatan PSN	Siswa SD	> 95%	Koordinator Program P2 DBD	Senter, ATK, , Formulir pemeriksaan jentik berkala	Sekolah, Wilayah Pendidikan Kecamatan	Januari-Desember	-	Angka Bebas Jentik	-
		Santri Jaga Lingkungandari Demam Berdarah (SAJADAH)	Meningkatkan peran serta anggota masyarakat dalam kegiatan PSN	Santri pondok pesantren	> 95%	Koordinator Program P2 DBD	Senter, ATK, Formulir pemeriksaan jentik berkala	Pondok pesantren, perangkat desa, bidan desa	Januari-Desember	-	Angka Bebas Jentik	-
	6. P2 HIV-AIDS (KEGIA-TAN INOVASI)	Kegiatan Bareng Warga Peduli HIV-AIDS (KANG GALIH)	Meningkatkan cakupan kunjungan klinik VCT	Kelompok masyarakat	100 %	Koordinator Program P2 HIV-AIDS	ATK, alat periksa laboratorium, buku register	Kader kesehatan, perangkat desa, bidan desa	Januari-Desember	-	Cakupan desa yang dikunjungi tim VCT HIV-AIDS Puskesmas	-
	7. PERKESMAS (KEGIA-TAN INOVASI)	Siap Kunjung Keluarga Rawan oleh Kader (SIKU KAWADER)	Meningkatkan kerjasama dan peran serta kader perkesmas	KK Rawan	30%	Koordinator Program Perkesmas		Bidan desa, perawat, kader	Maret, Juni, September	-	Cakupan kunjungan rumah keluarga rawan	-

8.	UPAYA KESEHATAN SEKOLAH (KEGIATAN INOVASI)	Sikat Gigi Bersama Setiap Hari Sabtu (SIGI BERSATU)	Menurunkan kejadian karies pada anak sekolah	Siswa SD	Semua sekolah	Koordinator Program UKS	Peralatan sikat gigi, ATK	Sekolah, Bidan desa, Koordinator Program UKGS	Januari-Desember	-	Cakupan sekolah yang melaksanakan sigi bersatu	-
9.	KESEHATAN JIWA (KEGIATAN INOVASI)	Kunjungan tiga pilar pasien pasung (KUTILANG)	Meningkatkan kerjasama lintas sektor dalam penanganan pasien pasung	Pasien pasung	100 %	Koordinator Program Kesehatan Jiwa	Sarana transportasi, ATK	Bidan desa, Perangkat desa, anggota kepolisian Polsek (Bapinkamt ibnas), anggota koramil Kecamatan (Bapinsa)	Januari-Desember	-	Jumlah pasien yang bebas pasung	-
10.	KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KEGIATAN INOVASI)	Remaja Peduli Kesehatan dengan Posyandu Remaja (JALAN DESA)	Meningkatkan peran serta remaja dalam kegiatan bidang kesehatan	Remaja	100 %	Koordinator Program Kesehatan Remaja	ATK, Pengukur BB, Pengukuran TB, buku register	Bidan desa, remaja di desa, perangkat desa	Januari-Desember	Menyesuaikan pembiayaan dari desa	Cakupan remaja yang mengikuti Posyandu Remaja	Anggaran Desa
11.	KESEHATAN LANSIA (KEGIATAN	Gerakan Lansia Sehat Periksa Laboratorium, Skrening, Tensi dan Indek	Meningkatkan peran serta lansia dalam kegiatan	Lansia	100 %	Koordinator Program Kesehatan Lansia	ATK, Pengukur BB, Pengukur TB, buku register	Bidan desa, PKK, lansia di desa, perangkat	Januari-Desember	Menyesuaikan pembiayaan dari desa	Cakupan Lansia yang mengikuti Posyandu Lansia	Anggaran Desa

	INOVASI)	Kesehatan (GELAS PLASTIK)	bidang kesehatan					desa				

NO	UPAYA KESEHATAN	KEGIATAN	TUJUAN	SASARAN	TARGET SASARAN	PENANG- GUNG JAWAB	KEBUTU-HAN SUMBER DAYA	MITRA KERJA	WAKTU PELAKSA- NAAN	KEBUTUHAN ANGGARAN	INDIKATOR KEBERHASI LAN	SUMBER PEMBIAYA AN
1	Loket	Pengadaan ATK loket	Memenuhi kebutuhan ATK Loket	Petugas loket	100 %	Koordinato r Loket	ATK, leptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pen gurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari - desember	- <u>Printer 1 buah</u> Rp3.000.000 - <u>KertaS HVS</u> <u>1 rim x 12 bln</u> = Rp 60.000 <u>Map Snael 12</u> <u>x 5000</u> = Rp 60.000 - <u>Buku Folio</u> <u>12 x 20.000</u> = Rp 240.000 - <u>Map benik</u> <u>1 pack x</u> <u>30.000</u> = Rp 30.000 - <u>Ball point</u> <u>hitam 3 pack x</u> <u>10.000</u> = Rp 30.000 - <u>Binder clip</u> <u>ukuran 260</u>	Cakupan terpenuhinya kebutuhan ATK untuk menyusun laporan pertanggungj awaban loket	Pendapatan BLUD Puskesmas

										6 x 20.000 = Rp 120.000 <u>Komputer lengkap + CPU</u> =Rp 10.000.000 <u>-Rak rekamedis3 buah x 1.000.000 = Rp 3.000.000</u> <u>-Kertas karcis / kertas pintermal 300 x 3000 = Rp 900.000</u> <u>-Kertas ncr 6 dos x 500 = Rp 3.000.000</u> <u>-Kertas antrian 180 rol x 20.000 = Rp 3.600.000</u> <u>-Kertas resep 1000 bendel x 5000 = Rp 5.000.000</u> <u>-Buku rekamedis</u>		

										1000 biji x 2500 = Rp 2.500.000 -<u>Map RM</u> 1000 map x 7000 = Rp 7.000.000 -<u>Plong</u> 2 buah x 50.000 = Rp 100.000 <u>Steples besar</u> 1 bj x 100.000 = Rp 100.000 <u>Seteples kecil</u> 1 bj x 10.000 = Rp 10.000 <u>Gunting</u> 1 buah x 5000 = Rp 5000 -<u>Rak atk</u> 3 buah x 50.000 = Rp 150.000 -<u>Kal kulator</u> 1 buah x 10.000 = Rp 10.000 -<u>Kal kulator</u> 1 buah x 10.000 = Rp 10.000		

										- <u>Tip ek</u> 3 bj x 10.000 = Rp 30.000 <u>Pembatas buku</u> 20 bj x 20.000 = 400.000 - <u>Spidol permanene</u> 5 buah x 7000 = Rp 35.000 Rp39.380.000		
2	Pelaya nan BP UMUM dan Poli Lansia	a. Pengadaan alat kesehatan	Memenuhi kebutuhan alkes di BP Umum&Po li Lansia	BP Umum dan Poli Lansia	Ketersediaa n alkes	Koordinato r BP Umum	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pen gurus barang puskesmas, pihak penyedia	Maret	- <u>termal gun</u> = 2 x Rp. 900.000 = Rp. 1.800.000,- - <u>Pengadaan timbangan badan + tinggibadan</u> 1 x Rp 2.500.000= 2.500.000	Terpenuhi kebutuhan alkes di BP Umum	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pemeriksaan pasien	Semua pasien terlayani	BP Umum	Pasien poli BP Umum	Koordinato r BP Umum	Tensimeter, Thermal gun, Stetoskop, Oxymetri, Timbangan,	Dokter, Perawat, Admin	Setiap hari jam kerja	-	Terlayani semua pasien di poli BP	-

							Senter, Snellen chart, Ishihara	rawat jalan			Umum	
		c. Pengadaan alat tulis kantor	Memenuhi kebutuhan ATK di BP Umum dan Poli lansia	BP Umum dan Poli Lansia	100 %	Koordinator BP Umum	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	- <u>HVS</u> 24 rim x 60.000 = Rp 1.440.000 '- <u>Ballpoint</u> 12 pak x 25.000= Rp 300.000 '- <u>Bukukwarto</u> 6 bhX 12.000= 72.000 '- <u>Odner</u> 12bhX30.000 = 360.000_ - <u>buku folio</u> 3X 30.000 = 90.000 '- <u>staples</u> 2X20.000 = Rp 40.000 '- <u>stipo</u> 4X 6.000 = 24.000 '- <u>baterai</u> 6X 10.000 = Rp 60.000 '- <u>baterai digital</u> 20 X 6.500 = 130.000	Terpenuhi kebutuhan ATK di Poli BP UmumdanPolilansia	Pendapatan BLUD Puskesmas

										'- <u>map snekl</u> <u>transparan</u> 24 bh X 2500= Rp 60.000 Rp 2.576.000		
		d.Pengadaan bahan kebersihan	Memenuhi kebutuhan bahan kenersihan di BP Umum dan Poli Lansia	BP Umum dan Poli Lansia	100 %	Koordinator BP Umum	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	<u>Cling pembersih kaca</u> = 1x 15.000 = Rp 15.000 <u>Kanebo</u> 2x 21.000= Rp 42.000 <u>Stella gantung</u> 5x 14.000 = Rp 70.000 <u>stella spray</u> 4 x 29.000 = 116.000 <u>Kemoceng</u> 3x 23.000 = Rp 69.000 <u>sabun cuci tangan botol</u> 4x 16000= Rp	Cakupan ketersediaan bahan kebersihan di BP Umum dan Poli Lansia	Pendapatan BLUD Puskesmas

										64.000 handsoap refill 24x 15.000= Rp 384.000 <u>tisu kotak 24 x</u> 15000= Rp 384.000 Rp 1.165.000		
		e. Pemeliharaan barang dan alkes	Memenuhi kebutuhan pemeliharaan barang-barang di BP Umum dan Poli Lansia	BP Umum dan Poli Lansia	100 % barang terpelihara	Koordinator BP Umum	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	Rp 3000.000	Jumlah barang di BP Umum dan Poli Lansia telah dilakukan pemeliharaan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		f. Pengadaancetak/ barang formulir/ blanko	Memenuhi kebutuhancetak di Polilansiadan BP	BP Umum dan Poli Lansia	100 %	Koordinator BP Umum	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer, Surat sehat, Surat berobat,	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan	Januari s/d Desember	Rp 3000.000	Cakupan ketersediaan barang cetak di Poli lansiadan BP	Pendapatan BLUD Puskesmas

			umum				rujukan internal,	jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia			umum	
3.	BP GIGI	a. Pengadaan bahan Pencabutan gigi susu	Memenuhi kebutuhan bahan pencabutan gigi susu	BP Gigi	100 %	Koordinator BP Gigi	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Jan-Des	- <u>EthylChloride spray</u> 5 Botol x Rp 300.000=Rp 1.500.000	Cakupan tindakan pencabutan gigi susu	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pengadaan barang gigi	Memenuhi kebutuhan bahan pencabutan gigi permanen	BP Gigi	100 %	Koordinator BP Gigi	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pen	Januari s/d Desember	- <u>Lidocain comp</u> 120 amp x Rp 2000 = Rp 240.000 <u>Sput 3 cc</u> 120 buah x	Cakupan Tindakan pencabutan gigi permanen	Pendapatan BLUD Puskesmas

								gurus barang puskesmas, pihak penyedia		Rp 2.000= Rp 240.000 Rp 480.000		
		c. Pengadaan barang gigi	Memenuhi kebutuhan bahan penambalan Gigi	BP Gigi	100 %	koordinator BP Gigi	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pen gurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	- <u>Glass Inonomer Cement</u> 5 buah x Rp 900.000 = Rp 4.500.000 - <u>ETSA</u> 1 buah x Rp 1.100.000 Rp 1.100.000 - <u>Bounding</u> Rp 1.430.000 - <u>Composit</u> 2 buah x Rp 1.100.000= Rp 2.200.000 - <u>Cavit</u> 3 buah x Rp 302.000= Rp 906.000 - <u>Calsium Hydroxide</u> Rp	Cakupan tindakan penambalan gigi permanen	Pendapatan BLUD Puskesmas

										935.000 - <u>CHKM</u> 1 btl Rp 100.000 - <u>EUGENOL</u> 1btl Rp 100.000 Rp 11.271.000		
		d. Pengadaan BMHP BP Gigi	Memenuhi kebutuhan BMHP	BP Gigi	100 %	koordinator BP Gigi	ATK, sarana prasarana	Bendahara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	- <u>kapas</u> 3 rol x Rp 15.500= Rp 46.500 <u>Safety box</u> 10 buah x Rp 19.000= Rp 190.000 - <u>masker karet</u> 12 box x Rp 36.000= Rp 432.000 <u>Masker hijab</u> 12 box x Rp 42.000= Rp 1.764.000 <u>Handscoon S</u> 12 box x Rp	Cakupan tersedianya BMHP	Pendapatan BLUD Puskesmas

										71.000= Rp 852.000		
										<u>Kasa 2m x 80 cm</u> 10 rol x Rp 3.200= Rp 3.210.000		
										<u>Alcohol 30 botol x Rp 6.000= Rp 180.000</u> Rp6.674.500		
		e. Administrasi	Untuk memenuhi kebutuhan ATK yang diperlukan untuk kegiatan administras i	BP Gigi	100 %	koordinator BP Gigi	ATK, sarana prasarana	Bendahara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	- <u>Bolpoint 2 box x Rp 25.000= Rp 50.000</u> - <u>Staples</u> 1 buah x Rp 25.000= Rp 25.000 - <u>Kertas HVS</u> 2 rim x Rp 60.000= Rp 120.000 - <u>Buku folio</u> isi 100 2 buah x Rp 20.000= Rp 40.000 - <u>Map snel plastic 12</u> buah x Rp	Terpenuhi kebutuhan bahan ATK	Pendapatan BLUD Puskesmas

										3.500= Rp 42.000 Rp 277.000		
		f. Pengadaan alat kebersihan	Memenuhi kebutuhan alat kebersihan BP Gigi	BP Gigi	100 %	koordinator BP Gigi	ATK, sarana prasarana	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan puskesmas, pengurus barang, pihak penyedia	Januari s/d Desember	- <u>Bayclin</u> 12 buah x Rp 18.000 = Rp 216.000 - <u>Handsoap</u> 8 buah x Rp 19.000= Rp 152.000 - <u>Sunlight</u> 5 buah x Rp 18000 = Rp 90.000 - <u>Tisu</u> 15 buah x Rp 13.000= Rp 195.000 - <u>Pengharum ruangan</u> 4 buah Rp 26.000= Rp 104.000 - <u>Kemucing</u> 1 Buah x Rp 17.000 = Rp 17.000 - <u>Kanebo</u> Rp 45.000 Rp 819.000	Terpenuhi kebutuhan bahan ATK	Pendapatan BLUD Puskesmas
		g. Perawatan dan pemeliharaan AC	Memelihara AC BP Gigi secara	BP Gigi	2x/ tahun	Koordinator pemeliharaan	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran, pengurus barang	Januari s/d Desember	Jasa servis Rp 500.000	Cakupan AC yang dilakukan	Pendapatan BLUD Puskesmas

			berkala			an sarana		puskesmas, penyedia servis AC			pemeliharaan	
		f.Perbaikan dental unit	Memperbai ki dan memelihara sarana prasarana	Dental Unit	1 x / tahun	Koordinato r BP Gigi	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Unit pemelihara an sarana, penyedia jasa servis dental unit	Januari s/d Desember	- <u>spare part</u> Rp 1.500.000 - <u>ongkos tukang</u> Rp 1.000.000 Rp 2.500.000	Frekuensi pemeliharaan dental unit	Pendapatan BLUD Puskesmas
4	KIA	a. Pengadaan alat kesehatan	Meningkat kan pelayanan di KIA	Pasien yang berkunjung di ruang KIA	100%	Koordinato r KIA	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penmyedia	Januari s/d Desember	- <u>tensi digital</u> 1 x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000 - <u>stetoskop</u> <u>neonatal</u> Rp.750.000 . - <u>stetoskop</u> <u>dewasa</u> Rp.750.000 - <u>lampu sorot</u> 1 x Rp. 1.500.000 = Rp. 1.500.000 - Termogan Rp 1.000.000 -senter 2 Rp 100.000 -hypafilter Rp 2.000.000 - sarung tangan non	Cakupan pelayanan ibu meningkat	Pendapatan BLUD Puskesmas

										steril Rp. 2.400.000 - Hand scon steril Rp. 500.000 ----- Rp 9.900.000		
		b. Pengadaan Komputer set	Meningkatkan pelayanan di KIA	Pasien yang berkunjung di ruang KIA	100%	Koordinator KIA	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	Komputer set 1 x Rp. 5.000.000 = Rp. 6.000.000	Meningkatkan pelayanan di ruang KIA	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Cetak Kartu ibu	Meningkatkan pelayanan di KIA	ibu hamil, catin	100%	Koordinator KIA	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pengurus barang puskesmas,	Januari-desember	Cetak Kartu ibu 4 Rem = Rp 3.500.000	Meningkatkan pelayanan di ruang KIA	Pendapatan BLUD Puskesmas

								pihak penyedia				
		d. Penga-daan ATK	Meningkat kan pelayanan di KIA	Pasien yang berkunjung di ruang KIA	100%	Kepala puskesmas	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas ,PPBJ),pen gurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari- desember	- <u>Leptop</u> <u>+printer</u> Rp.10.000.000 -Tinta 8 , Kertas 8 Rem Rp 960.000 -Cetak MTBS/ MTBM 4 rim Rp 600.000 - Catrid Rp 300.000 - Odner dan map plastic Rp 100.000 - Sabun cuci tangan Rp. 100.000 - Bayclean Rp. 250.000	Meningkatka n pelayanan di ruang KIA	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e. Pengadaan format HBSAG	Meningkat kan pelayanan di KIA	ibu hamil, catin	100%	Koordinato r KIA	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, Pejabat pengadaan	Januari- desember	Format HBSAg 2 Rem x Rp. 150.000 = Rp 300.000	Meningkatka n pelayanan di ruang KIA	Pendapatan BLUD Puskesmas

								barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia				
		e.Perbai-kan AC	Memelihara AC KIA secara berkala	Pasien yang berkunjung di ruang KIA	2x / tahun	Koordinator KIA	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, jasa servis AC	Januari-desember	Jasa servis 1 x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000	Meningkatkan kenyamanan px dan petugas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		f.Kalibrasi alat	Meningkatkan pelayanan di KIA	Pasien yang berkunjung di ruang KIA	100%	Koordinator KIA	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, jasa servis AC	Januari-desember	Kalibrasi alat 1 x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000	Alat selalu standart	Pendapatan BLUD Puskesmas
		g.Pengajuan tenaga admin	Meningkatkan pelayanan di KIA	Pasien yang berkunjung di ruang KIA	100%	Koordinator KIA	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran	Januari-desember	Rp 500.000	Meningkatkan pelayanan di ruang KIA	Pendapatan BLUD Puskesmas

		h. Pertemuan rutin Koordinator Program KIA	Mendapatkan informasi terbaru program KIA	Koordinator Program KIA	100%	Koordinator KIA	ATK, sarana transportasi	Dinas Kesehatan	Januari-desember	12 x Rp 100.000 = Rp 1.200.000	Cakupan program KIA meningkat	Pendapatan BLUD Puskesmas
		i. Kunjungan rumah balita yang tidak datang ke posyandu	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi dan balita yang tidak datang ke posyandu	100 balita	Koordinator KIA	ATK, sarana transportasi	Bidan desa, kader desa	Januari-desember	0	Cakupan pelayanan kesehatan balita meningkat	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pembinaan rutin bidan desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan desa	Bidan desa	Koordinator KIA	ATK, sarana transportasi	Bidan desa	Januari-desember	0	Target program KIA tercapai	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan desa	Bidan desa	Koordinator KIA	ATK, sarana transportasi	Bidan desa	Januari-desember	0	Mengetahui pencapaian program KIA di masing-masing desa	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pelaksanaan kelas ibu balita	Meningkatkan cakupan pelayanan balita	Balita	Semua balita mendapatkan pelayanan kesehatan	Bidan desa	lembar balik	Bidan desa, kader, ibu balita	Januari-desember	0	Cakupan pelayanan balita meningkat	Pendapatan BLUD Puskesmas
5	KB	a. Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan administrasi	Ruang pelayanan KB	100%	Koordinator KB	ATK, laptop, berkas pengadaan,	Bendahara pengeluaran	Januari	Map snel 2 lusin x Rp.40.000 =	Cakupan ketersediaan	Pendapatan BLUD Puskesmas

			i				printer	n, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia		Rp.80.000	ATK diruang pelayanan KB	
		c.laptop	Memenuhi kebutuhan KB	Ruang pelayanan KB	100%	Koordinator KB	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas(PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Maret	Leptop 1 unit x Rp10.000.000 = Rp10.000.000	Cakupan kebutuhan leptop terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d.lemari dokumen	Memenuhi kebutuhan lemari KB	Ruang pelayanan KB	100%	Koordinator KB	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas(PPBJ), pengurus	Maret	Lemari 1 unit x Rp5.000.000= Rp5.000.000	Cakupan kebutuhan lemari kerja terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

								barang puskesmas, pihak penyedia				
6	Imunisasi	a.Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan administrasi	Ruang pelayanan imunisasi	100%	Koordinator imunisasi	ATK,laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari	Map snel 2 lusinx Rp.40.000 = Rp.80.000 Map benik plastic 2 lusinx Rp.40.000 = Rp.80.000	Cakupan ketersediaan ATK diruang pelayanan imunisasi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b.Pengadaan BMHP	Memenuhi kebutuhan BMHP	Ruang pelayanan imunisasi	100%	Koordinator imunisasi	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penmyedia	Januari	- <u>alkohol</u> swab 100 box x Rp. 20.000 = Rp. 2.000.000 - <u>hanskon disposibel</u> 20 box x 51.700 = Rp.1034.000 - <u>kapas</u> 5 box x Rp.50.000 = Rp 250.000 - <u>sput</u> 0,05 cc 10 box x Rp. 200.000= Rp. 2.000.000	Cakupan tersedianya BMHP	Pendapatan BLUD Puskesmas

										- <u>sput 0,5 cc</u> 100 box x rp.20.000 = Rp.20.000.00 0 - <u>sput 5 cc</u> 5 box x rp.200.000 = Rp.1.000.000 - masker 20 box x 32.500 = Rp.650.000 - Aquades 5 ltr x 100.500 = Rp.502.500 - Epinefrin 50 x 15.000 =Rp 7.502.000		
		c.Pengadaan sarana penunjang pelayanan	Memenuhi kebutuhan tempat sampah medis	tempat sampah medis	100%	Koordinator Imunisasi	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penmyedia	Januari	<u>safety box</u> 100 buah x rp.20.000 = Rp.2.000.000 bak instrumen5 x Rp.100.000 = Rp 500.000	Cakupan ketersediaan sarana penunjang pelayanan	Pendapatan BLUD Puskesmas

7	Bersalin	a.Pengadaan Alat kesehatan	Memenuhi kebutuhan alkes di bersalin	Petugas bersalin	100 %	Koordinato r Bersalin	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari – Desem Ber	- <u>nasal kanul</u> <u>dewasa</u>12 x Rp. 20.000 Rp.220.000 - <u>Tensi</u> <u>Digital</u> <u>BERDIRI 1</u> <u>x Rp</u> <u>18.000.000</u> - Oxymeter dewasa 1 x Rp. 250.000= Rp. 250.000 - <u>Stetoskop</u> <u>neonatal</u> 2 x Rp. 200.000 = Rp.400.000 - <u>Stetoskop</u> <u>dewasa</u> 2 x Rp.200.000 =Rp.400.000 - <u>Lampu sorot</u> 1 x Rp.1.500.000 0 = Rp.1500.000 - <u>jangka</u> <u>panggul</u> 1 x Rp. 500.000 = Rp. 500.000 - <u>Gunting</u>	Cakupan alat kesehatan dibersalin terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

											Episiotomi 3 x Rp. 50.000 = Rp 150.000 - <u>klem 1/2</u> <u>koker</u> 2 x Rp. 50.000 = Rp.100.000 - <u>Bak</u> <u>Intrumen</u> <u>tertutup Keil</u> 1 x Rp. 50.000 = Rp 50.000 - <u>Bak</u> <u>instrumen</u> <u>tertutup</u> <u>medium</u> 1 x Rp.75.000 = Rp. 75.000 - <u>Termogan</u> 1 x Rp. 1.500.000 =Rp.1.500.0 00 - <u>Timbangan</u> <u>dewasa</u> 1x Rp. 1.000.000 = Rp. 1.000.000 - <u>Jarum jahit</u> <u>tajam (</u> <u>Segitiga)no</u>		

										11, 1 lusin x Rp.50.000 = Rp 50.000 - <u>Jarum jahit tumpul (Bulat) no 6,</u> 2 lusin x Rp.50.000 = Rp 100.000 - <u>Pengukur Panjang bayi</u> 1 x Rp. 500.000 = rp 500.000 - <u>ARI Timer 2</u> x Rp. 50.000 = Rp. 100,000 - <u>Toples kasa /kapas 2 x</u> Rp.100.000 = Rp 200.000		
		b.Pengadaan BMHP	Memenuhi kebutuhan BMHP	Ruang bersalin	100%	Koordinator bersalin	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak	Januari	- <u>vit K 200</u> x Rp. 5.000 = Rp. 1.000.000 - <u>sprit 1 cc</u> 150 x Rp. 3.000 = Rp.450.000 - <u>sprit 3 cc</u> 200 x Rp. 3.000 = Rp.600.000	Cakupan tersedianya BMHP	Pendapatan BLUD Puskesmas

								penmyedia		- <u>sprit 10 cc</u> 100 x Rp. 3.000 = Rp.300.000 - <u>MgSO4 40</u> 20 x Rp. 10.000 = Rp.200.000 - <u>Ca Glukonas</u> 5 x Rp. 10.000 = Rp. 50.000 - <u>Jelly 12 x</u> Rp 30.000 = Rp.360.000 - <u>RL</u> 200 x Rp. 10.000 = Rp.2.000.00 0 - <u>sarung</u> <u>tangan steril</u> <u>7box x Rp.</u> <u>500.000 =</u> <u>Rp.</u> <u>3.500.000</u> - <u>sarung</u> <u>tangan non</u> <u>steril 40box</u> x Rp. 150.000 =Rp. 6.000.000 - <u>tranfusi set</u> 100 x Rp.		

										15.000 = Rp. 1.500.000 - infus set 50 x Rp. 10.000 = Rp. 500.000 - <u>oksitosin</u> 150 x Rp. 10.000 = Rp. 1.500.000 - <u>Metergin</u> 50 x Rp. 5.000 = Rp. 250.000 - <u>Misoprostol</u> 50 x Rp. 10.000 = Rp. 500.000 - <u>benang cut</u> <u>gut cromatic</u> 100 x Rp. 10.000 = Rp. 1.000.000 - <u>Lidocain</u> <u>100 x Rp.</u> <u>5.000= Rp.</u> <u>500.000</u> - Epineprin 5 x Rp 5000 = Rp. 25.000 - <u>tissue</u> 60 Box x Rp.		

										15.000 = Rp 600.000 - <u>Surflo no</u> <u>18</u> , 200 x Rp 10.000 = Rp. 2.000.000 - <u>Surflo no</u> <u>20</u> , 50 x Rp 10.000 = Rp. 500.000 - <u>Surflo no</u> <u>22</u> , 50 x Rp 10.000 = Rp. 500.000 - <u>Surflo no</u> <u>23</u> , 20 x Rp 10.000 = Rp. 200.000 - <u>Kassa</u> <u>Gulung</u> 5 x Rp 250.000 = Rp 1.250.000 - <u>Umbilikal</u> 4 bok = Rp. 400.000 - <u>Aquanides</u> 40 biji x Rp 5.000 = Rp 200.000 - <u>Kateter no</u> <u>16</u> 20 x Rp. 25.000 = Rp 500.000		

										- <u>Salep mata Chloran</u> 10 x Rp 10.000 = Rp 100.000 - <u>Slemsuiker</u> 1 bok Rp. 250.000 - <u>Plastik Prematur</u> 10 biji + Rp. 50.000 - <u>bayclin</u> 5 Liter x 5 = Rp 500.000 - <u>Perlak</u> 5 meter x Rp. 50.000 = Rp 250.000 - <u>Bantal bungkus perlak</u> 2 X Rp50.000 = Rp. 100.000 - <u>Sabun cuci alat Rinso cair</u> 1 liter x 5 x Rp 20.000 = Rp 100.000		
		c.Perbaiki AC	Memelihara AC bersalin secara	Pasien yang berkunjung di ruang bersalin	1x / tahun	Koordinator bersalin	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran, pengurus barang puskesmas,	Januari-desember	Jasa servis 2 x Rp. 500.000 = Rp. 1.000.000	Meningkatkan kenyamanan px dan	Pendapatan BLUD Puskesmas

			berkala					jasa servis AC			petugas	
		d.Kalibrasi alat	Meningkatkan pelayanan di bersalin	Pasien yang berkunjung di ruang bersalin	100%	Koordinator bersalin	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, jasa servis AC	Januari-desember	Kalibrasi alat 1 x Rp. 500.000 = Rp. 500.000	Alat selalu standart	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e. Mebeller	Memenuhi kebutuhan mebeller	Pasien yang berkunjung di ruang bersalin	100 %	Koordinator bersalin	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas(PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari-November	<u>Meja</u> 1 unit x Rp1.000.000= Rp1.000.000 <u>Kursi</u> 3 x Rp 250.000 = Rp 750.000 <u>Almari Alat</u> 1 Rp. 3.500.000 <u>Almari arsip</u> 1 Rp 5.000.000	Cakupan kebutuhan mebeller kerja terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		f. Elektronik	Memenuhi kebutuhan elektronik	Pasien yang berkunjung di ruang bersalin	100 %	Koordinator bersalin	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas(PPBJ), pengurus	Januari-November	<u>Komputer set</u> 1 x Rp 5.000.000= Rp 5.000.000 <u>Printer</u> 1 x Rp 2.000.000 = Rp 2.000.000	Cakupan kebutuhan elektronik terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

								barang puskesmas, pihak penyedia		TV 21 Inchi 1 x Rp. 2.500.000 = Rp 2.500.000		
8	Klinik Gizi	a. Konseling gizi pasien	Memberikan KIE tentang diet kepada pasien dan keluarga	100 %	70 %	Koordinator gizi	ATK, laptop, berkas pengadaan, KAK, SOP	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas (PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia Unit Rawat Jalan, rawat inap	Januari-desember	Leaflet : 8 jenis leaflet x 200 lbr x 2000 = 3.200.000	Semua pasien mendapatkan konseling gizi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan ATK	Klinik Gizi	100 %	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas (PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari-Desember	-Kertas HVS 5 rim X 45000 = Rp 225.000 -Buku tulis 6 bh X 3000 = Rp 18.000 -Ballpoint 12 X 2500 = Rp 30.000 -Map kertas 12 bh X 2500 = Rp 30.000 -Map Snel 12 bh X 2500 =	Cakupan ketersediaan ATK di ruang klinik gizi	Pendapatan BLUD Puskesmas

										Rp 30.000 <u>Strepsles 3 bh</u> X 20 000= Rp 60.000 - Tissue Tisu= 12 x 15.000 = Rp 180.000 Rp 573.000		
		c. Pengadaan Troly makan pasien	Memenuhi standar pendistribusian makan	Klinik Gizi	1 buah	Koordinator gizi	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas(PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Maret	1 buah X 2.000.000 = Rp 2.000.000	Terenuhinya standar pendistribusian makan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d. Pembinaan pihak penyedia makan pasien	Untuk memantau proses penyediaan makan pasien	Klinik Gizi	1 buah	Koordinator gizi	Ceklist pemantauan	Kesling, PPI	Januari dan juni	3 orang X 2 kali kegiatan	Terpantaunya proses penyediaan makan pasien	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e. Pengadaan kontainer untuk tempat makan pasien yg kotor	Agar kotak makan yg sudah kotor tidak tercecer	Klinik gizi	100%	Koordinator klinik gizi	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas(	Februari	2 buah X 750.000 = Rp 1.500.000	Tempat makan kotor tidak tercecer	Pendapatan BLUD Puskesmas

								PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia				
		f. Pengadaan makan pasien ranap	Memenuhi kebutuhan makan harian pasien rawat inap	Pasien rawat inap	70 % BOR	Koordinator klinik Gizi	Pantry, kereta makan, kran air, wastafel, MOU dengan pihak katering makanan, Form pemesanan diet, Form asuhan gizi, Leaflet , Buku register ATK, Kertas HVS	Bendahara pengeluaran, Katering makanan	Januari- Desember	-biaya konsumsi 36.000 x 10 org x 30 hr x 12 bln = 129.600.000 -Form pemesanan makan 360 lbr x 2000= Rp720.000 -Cetak form asuhan gizi 2500 lbr x 2000 = Rp 5.000.000 -Leaflet 5 jenis x 500 lbr x 3000 = Rp7.500.000 -Buku register 5 x 50000= Rp 250.000 -ATK	Cakupan kebutuhan makan harian pasien rawat inap terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

										-(ballpoint 1 pack x 20000= Rp 20.000 -Buku tulis 5 x 3000 =Rp15.000 -Spidol 3 x 5000= Rp 15.000 -Tipe-x 2 x 5000= Rp 10.000 -Map kertas 1 pak x 20000= Rp 20.000 -Map snail 1 pak x 25000 =Rp 25.000 -Kertas HVS 3 rim x 50000= Rp 150.000 -Kereta makan 1 x 5.000.000= Rp 5.000.000 Rp 56.525.000		
9	Promosi Kesehatan	a. Pembiayaan Jasa Publikasi	Mempublikasikan jenis-jenis layanan Puskesmas	Masyarakat	4 kali publikasi	Koordinator Promkes	Media publikasi , ATK	Rekanan media publikasi	Januari s/d November	Bayar Jasa Publikasi : Rp. 1,500,000 x 1 kali publikasi = Rp. 1,500,000	Presentase masyarakat yang mengetahui jenis-jenis layanan Puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas

		b. Pengadaan tissue ruang promkes	Memenuhi kebutuhan bahan habis pakai CTPS	Ruang Promkes	100 %	Koordinator Promkes	Berkas pengadaan, ATK	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan	Januari s/d November	12 tissue x Rp. 12,000 = Rp. 144,000	Presentase tissue yang tersedia di ruang Promkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Pengadaan Tempat Leaflet Akrilik	Memenuhi kebutuhan almari di ruang Promkes	Media Promkes	1 Almari	Koordinator Promkes	Berkas pengadaan, ATK	Bendahara pengeluaran	Januari s/d November	Tempat Leaflet Akrilik 4 x Rp. 60,000 = Rp. 240,000	Tersedianya almari media Promkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d. Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan ATK	Petugas Kesling	100 %	Koordinator Loket	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), penanggung jawab barang puskesmas, pihak penyedia	Januari - desember	<u>Tinta printer 4 warna</u> x 4 kali isi ulang x Rp. 150,000 = Rp. 2,400,000 <u>Bolpin 3 pack</u> x Rp. 10,000 = Rp. 30,000 <u>Pemeliharaan Printer</u> 4 kali Servis X Rp. 150,000 = Rp. 600,000 <u>Kertas HVS F4 5 rim</u> x Rp 75.000 = Rp 375.000	Cakupan terpenuhinya kebutuhan ATK untuk menyusun laporan pertanggung jawaban kesling	Pendapatan BLUD Puskesmas
10	Kesehatan	a. Pemeriksaan	Memantau	SAB	4 x / tahun	Koordinator	Botol Sampel	Laborat	Maret, Juni,	Biaya	SAB	Pendapatan

	Lingkungan	an SAB Puskesmas	dan mengevaluasi kondisi SAB Puskesmas	Puskesmas, IPAL	dalam setahun	r Kesehatan Lingkungan	steril,Maske, Sarung tangan, Korek api	orium Kesehatan Jombang	September, November	Pemeriksaan SAB secara bakteriologi dan kimiawi : 6 kali pemeriksaan x Rp. 350,000 = Rp. 2,100,000	memenuhi syarat kesehatan	BLUD Puskesmas
		b.Pengambilan dan pengolahan limbah B3 oleh pihak rekanan	Pengolahan limbah B3 memenuhi standar kesehatan	Limbah B3	12x/ tahun	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Gudang TPS LB3,Log out manifest LB3	PT PRIA	Januari s/d Desember	12 kali x Rp. 2,500,000 = Rp. 30,000,000	LB3 diolah sesuai prosedur	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c.Pengadaan sabun cuci	Memenuhi kebutuhan sabun cuci tangan	Sabun cuci tangan disemua ruangan	100 %	Koordinator Kesehatan Lingkungan	sabun cuci	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan	Januari s/d Desember	<u>Sabun cuci</u> 6 botol x Rp. 50,000 = Rp. 300,000	Tersedianya sabun cuci tangan untuk CTPS	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d.Papan peringatan Lantai Basa	Menghindari terjadinya cedera	1 lingkungan puskesmas plandaan	1 x / tahun	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Papan peringatan Lantai BasaPapan peringatan Lantai Basa	Bendahara pengeluaran	Januari s/d Desember	Papan peringatan Lantai Basa 4 buah x 75000 =RP 300.000	tersedia papan peringatan lantai basa	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e.Troli sampah	Memenuhi kebutuhan tempat sampah	Troli sampah	100 %	Koordinator Kesehatan Lingkungan	Tempat sampah	Bendahara pengeluaran	Januari s/d Desember	1 Bh Troli sampah 660 L X 1 = RP 2.161.000	Tersedianya tempat sampah	Pendapatan BLUD Puskesmas

		f. Pengadaan printer	Memenuhi kebutuhan printer di ruang kesehatan lingkungan	Prnter	1 unit	Koordinator Kesehatan Lingkungan	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, Pejabat pengadaan barang dan jasa (puskesmas, PPBJ), pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari s/d Desember	<u>Printer</u> 1 x Rp 3.000.000,00 = Rp 3.000.000,00	Terpenuhi kebutuhan printer di ruang kesehatan lingkungan	Pendapatan BLUD Puskesmas
11	Kefarmasian	a. Pengadaan obat dan BMHP	Memenuhi kebutuhan obat dan BMHP di Puskesmas dan jaringannya	Puskesmas dan jaringannya	1 tahun (sesuai kebutuha)	Koordinator Kefarmasian	Laptop, ATK, berkas pengadaan	Dinkes Jombang , GFK	Maret	0	Terpenuhi kebutuhan obat selama 1 tahun kedepan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pengadaan obat-obatan	Memenuhi kebutuhan obat-obatan di Puskesmas dan jaringan	Puskesmas dan jaringannya	1 tahun (sesuai kebutuha)	Koordinator Kefarmasian	Laptop, ATK, berkas pengadaan	Dinkes Jombang , GFK, PBF	April	Rp 182.063.960	Persentase obat-obatan yang tersedia di Puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Pengadaan BMPH (Bahan	Pemenuhan kebutuhan	Puskesmas dan	1 tahun (sesuai	Koordinator	Laptop, ATK, berkas	Dinkes Jombang ,	Februari	Rp	persentase BMHP yang	Pendapatan BLUD

		Medis habis Pakai)	BMPH di Puskesmas dan jaringan	jaringannya	kebutuha)	Kefarmasia n	pengadaan	GFK, Distributor BMHP		25.218.686	tersedia di Puskesmas	Puskesmas
		d.Pengadaan reagen Laboratorium	Memenuhi kebutuhan reagent Laboratorium	Puskesmas	1 tahun sesuai kebutuhan	Koordinator Kefarmasia n	Laptop, ATK, berkas pengadaan	Dinas Dinkes Jombang , GFK, Distributor BMHP	Februari	Rp. 40.889.717	Persentase reagen laboratorium yang tersedia di Puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		a. Supervisi dan pembinaan sub unit	1.Mengetahui kecukupan dan ketersediaan obat dan pembinaan administrasi 2.Mengetahui tertib administrasi mencatat dan melaporkan pelayanan kefarmasia	Pustu,Polin des dan Ponkesdes	13 desa	Koordinator Kefarmasia n	ATK , Format monev kegiatan , Sarana Tranfortasi Tranformasi, Laptop	Unit KIA, Penanggung jawab jejaring dan jaringan PKM	April, Mei, September, Oktober	Transport: 1 x13 Desa x Rp50.000 = Rp 650.000	Presentase obat-obatan yang tersedia pustu,polinde s, dan ponkesdes	Pendapatan BLUD Puskesmas

			n									
		b. Rapat dinas dan konsultasi	Puskesmas dapat melaksanakan kegiatan kefarmasian dengan baik	Dinas Kesehatan dan GFK	5x/tahun	Koordinator Kefarmasian	ATK, Sarana Tranfortasi Tranformasi Laptop	Dinkes Jombang, IFK	Maret, April, Juni, Juli, Agustus	Transport 5 x Rp 100.000,- = Rp 500.000,-	Frekuensi rapat dinas dan konsultasi kefarmasian	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Permintaan, Pengambilan dan obat tambahan	Memenuhi kebutuhan obat di luar jadwal rutin dan obat TB MDR	Obat-obatan rutin dan obat MTBMR	12x/tahun	Koordinator Kefarmasian	ATK LPLPO, Sarana Tranfortasi	GFK RSUD jombang	Januari-Desember	Transport 12 x Rp 100.000,- = Rp. 1.200.000,-	Presentase ketersediaan obat di puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d. Penerimaan dan obat sesuai jadwal rutin IFK	Memenuhi kebutuhan obat rutin	Obat-obatan rutin	6x/tahun	Koordinator Kefarmasian	ATK LPLPO, Laptop, Laporan mutasi IFK	GFK	Januari, Maret, Mei, Juli, September, Nopember	0	Presentase ketersediaan obat di puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e. Distribusi obat ke semua sub unit yang ada di wilayah kerja Puskemas	Memenuhi kebutuhan obat di sub unit	Semua sub unit yang ada di wilayah kerja Puskesmas	100%	Koordinator Kefarmasian, Penanggung jawab Gudang Induk	ATK LPLPO, Laptop	Kordinator gudang obat puskesmas, Kordinator penanggung jawab sub unit	12x/tahun	0	Presentase ketersediaan obat-obatan di sub unit puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas

								puskesmas				
		f. Seminar Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan TTK	TTK	2x/tahun	Koordinator Kefarmasian	ATK, Jadwal diklat/seminar, Sarana transportasi	Organisasi PAFI, Penyelenggaraan disesuaikan	April, Agustus	Biaya seminar 2 x Rp.300.000 = Rp.600.000	Cakupan TTK yang kompeten	Pendapatan BLUD Puskesmas
		k. Pembinaan dan Refresing Pengelolaan Obat terhadap pelayanan obat	1.Meningkatkan kualitas pelayanan 2. Tertib administrasi kefarmasian	Kordinator jaringan puskesmas (sub unit puskesmas)	1x/tahun	Koordinator Kefarmasian	LCD, Laptop , ATK	PJ ketatausahaan, Jejaring dan jaringan puskesmas 3.PJ UKP	Februari	0	Cakupan sub unit kerja dengan pelayann kefarmasian yang standar	Pendapatan BLUD Puskesmas
		l.Pengadaan gudang obat puskesmas	Meningkatkan kualitas penyimpanan obat	Gudang obat	Penyimpanan obat sesuai standar	Koordinator gudang obat Puskesmas	ATK, laptop, printer, berkas pengadaam	Kondinator kefarmasian	Maret	- <u>Rak obat</u> 3 buah x Rp 2.552.000 = Rp 6.756.000 - <u>Plastik klip</u> 50 pack x Rp 15.000 = Rp 750.000 - <u>ATK</u> 5 set x Rp 100.000= Rp 500.000 - <u>Kotak obat di</u>	Presentase obat yang tersimpan sesuai standar	Pendapatan BLUD Puskesmas

										kamar obat 5 buah x Rp 50.000 = Rp 250.000 - <u>Label stiker LASA dan HIGT alert</u> 10 Lembar x Rp 10.000 = Rp 100.000 - <u>Pengaharum Ruangan</u> 12 buah x Rp 15.000 = Rp 180.000 - <u>Alat kebersihan</u> 2 set x Rp 200.000= Rp 400.000 Rp 8.936.000		
		m.Pengadaan kebutuhan admistrasi kefarmasian	Memenuhi kebutuhan administrasi kefarmasian	Kegiatan administasi kefarmasian	100%	Koordinator Kefarmasian	ATK, laptop, printer, berkas pengadaam	Bendahara pengeluaran pejabat pengadaan	Maret	- <u>Map Plastik</u> 50 bh x Rp 1.000 = Rp 50.000 - <u>ATK</u> Rp 100.000	Ketepatan waktu pelaporan kefarmasian	Pendapatan BLUD Puskesmas

										<u>-Tinta Printer</u> 2 buah x Rp 100.000 = Rp 200.000 <u>-Kartu Stok</u> 10000 lb x Rp 1.000= Rp 10.000.000 <u>-Kertas Resep</u> (100 lmb x365hari) x Rp 1000 = Rp 36.500.000 <u>-Buku</u> <u>Paperline</u> 10 buah x Rp 15.000 = Rp 150.000 Rp 47.000.000		
		n.Penyuluhan Gema cermat	Untuk meningkat kan pengetahu an masyaraka t tentang penggunaa n obat yang baik	Koordinas i denga bidan desa	Masyaraka t wilker plandaan	Koordinat or Kefarmasi an	ATK, Leflet, Pengeras suara	Bidan des,Kader ,Pemegang program	maret, Mei, September , Nopember	0	Masyarakat wilker Planda an Lebih bisa memahami tentang penggunaan obat yang baik dan benar, Memutuskan	Pendapatan BLUD Puskesmas

			dan benar								n tali rantai penggunaan obat palsu	
12	Laboratorium	a. Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium	Meningkatkan mutu pelayanan laboratorium	PME Bidang Hematologi	100%	Koordinator pelayanan Laboratorium	Reagen, BMHP, Alat Laboratorium, ATK	Bendahara pengeluaran, BBLK	Februari s/d Desember	Rp 3.000.000	Cakupan jenis pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan PME	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pemantapan Mutu Internal (PMI) Laboratorium	Meningkatkan mutu pelayanan laboratorium	Alat DL Analyzer	4x setahun	Koordinator pelayanan Laboratorium	Darah kontrol, ATK	Pihak rekanan	Januari s/d Desember	4 vial x Rp1.500.000 = Rp 6.000.000	Cakupan jenis pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan PMI	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Pemeliharaan Alat Laboratorium	Memelihara Kesinambungan Kinerja Perawatan Laboratorium	Peralatan laboratorium	2x setahun	Koordinator pelayanan Laboratorium	ATK, Printer, Laptop, Surat Pengajuan Pemeliharaan	Bendahara Pengeluaran, Pengurus Barang Puskesmas, Pihak Rekanan	Januari s/d Desember	2 Kali x Rp 1.500.000 = Rp 3.000.000	Cakupan Peralatan yang Di Maintenance	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d. Kalibrasi Alat	Meningkatkan mutu	Peralatan laboratorium	1x setahun	Koordinator pelayanan Laboratorium	ATK, Printer, Laptop, berkas	BBFK, Bendahara Pengeluaran	Januari s/d Desember	Rp 1.500.000	Terlaksananya kalibrasi alat	Pendapatan BLUD

			pelayanan	um		um	pengadaan	n, Pengurus Barang Puskesmas			laboratorium	Puskesmas
		g. Pengadaan Mebeler	Memenuhi kebutuhan Mebeler laboratorium	Ruang pelayan labotratorium	1 buah	Koordinator pelayanan Laboratorium	ATK, Printer, Laptop, berkas pengadaan	Bendahara Pengeluaran, Pengurus Barang Puskesmas, Pihak Rekanan	Januari s/d Desember	- <u>almari</u> 1 bh x Rp 5.000.000 = Rp 5.000.000 - <u>lemari</u> <u>dinding</u> 1 bh x Rp 5.000.000= Rp 5.000.000 Rp 10.000.000	Terpenuhiny a mebeler laboratorium	Pendapatan BLUD Puskesmas
		f. Pengadaan Cetak blangko laboratorium	Memenuhi kebutuhan barang cetak laboratorium	Ruang pelayan labotratorium	Sesuai kebutuhan	Koordinator pelayanan Laboratorium	ATK, Printer, Laptop, berkas pengadaan	Bendahara Pengeluaran, Pengurus Barang Puskesmas, Pihak Rekanan	Januari s/d Desember	- <u>Blanko</u> <u>permintaan</u> <u>pemeriksaan</u> <u>laboratorium</u> <u>m120</u> bendel x Rp 10.000 = Rp 1.200.000 - <u>Cetak Buku</u> <u>Register</u> <u>Laboratorium</u> <u>m 10</u> x Rp 100.000 = Rp 1.000.000 - <u>Blangko</u> <u>Hasil</u> <u>Pemeriksaa</u>	Cakupan ketersediaan blanko pelayanan laboratorium	Pendapatan BLUD Puskesmas

										<u>n</u> <u>Laboratorium</u> <u>12 rim x</u> <u>Rp 100.000</u> <u>=</u> <u>Rp1.200.000</u> <u>0</u> <u>Rp 3.400.000</u>		
		g.Pengada-an peralatan laboratoriu	Memenuhi kebutuhan peralatan laboratoriu	Ruang Laboratorium	1 Unit	Koordinator pelayanan Laboratorium	ATK, Printer, Laptop, berkas pengadaan	Bendahara Pengeluaran, Pengurus Barang Puskesmas, Pihak Rekanan	Januari s/d Desember	- <u>DL Analyzer</u> Rp 200.000.000 - <u>BSC</u> 1unit x Rp150.000.000= Rp 150.000.000 - Bed sampling Rp 5.000.000 - Lampu intravena 2bh x Rp 650.000= Rp. 1.300.000 Sepatu kerja lab 2 x Rp 500.000= Rp. 1.000.000	Terpenuhiy a peralatan laboratorium	Pendapatan BLUD Puskesmas

		h. Pengada an reagen dan BMHP	Memenuhi kebutuhan reagen dan BMHP laboratoriu m	Ruang Laboratoriu m	4galon	Koordinato r pelayanan Laboratoriu m	ATK, Printer, Laptop, berkas pengadaan	Bendahara Pengeluara n, Pengurus Barang Puskesmas, Pihak Rekanan	Januari s/d Desember	-4 Diluent x Rp 3.332.700.000 =Rp 13.330.800	Terpenuhiny a kebutuhan reagendan BMHP laboratorium	Pendapatan BLUD Puskesmas
					2 galon					Rinse 2 gln x Rp 2.360,663.00 =Rp 4.721.663		
					3botol					Lyse 3 btl x Rp 5.222.437 =Rp 15.667.311		
					2 botol					probe cleanser 2 btl x Rp 152.749 =Rp 305.498		
					4 vial					darah control 4 vial x Rp3.018,750.0 0 = Rp 12.075.000		
					6 botol					EZ Cleanser 6 btl x Rp1,449,000.0		

									0 =Rp 8.694.000		
					30 box				HB Stik 30 box x Rp 543.375.00 =Rp 16.301.250		
					2 vial				Reagen Golda A 2 vial x Rp 186.921=Rp 373.841		
					2 vial				Reagen Golda B 2 vial x Rp 186.921=Rp 373.841		
					10 box				Urine 3 parameter 10 box x Rp191.993.00 =Rp 1.919.930		
					3 box				urine 10 parameter 3 box x Rp 409.584. =Rp 1.228.752		
					5 box				stik plano 5 box x Rp		

										236.791 =Rp 1.183.995		
					60box					gula darah stik 60 box x Rp 265.650 =Rp 15.939.000		
					20 box					asam urat stik 20 box x Rp 241.500=Rp 4.830.000		
					75 box					Cholesterol stik 75 box x Rp 347.156=Rp 26.036.700		
					1 vial					Reagen widal O fast 1 vial x Rp177.775= Rp177.775		
					1 vial					Reagen widal H fast 1 vial X Rp177.775=R p Rp177.775		
					1 vial					Reagen widal PA fast 1 vial		

										x Rp177.775= Rp177.775		
					1 vial					Reagen widal PB fast 1 vial x Rp177.775= Rp177.775		
										blood lanset 30 box x Rp 17.000= Rp 510.000		
										Tabung Vacumtainerr x 30 box Rp230,000.00 = Rp6,903,000.0 0		
										Kartu Golda 12 box x Rp69,000.00= Rp828,000.00		
										Cat Gram 1 set Rp 2.000.000		
										Rapid Antigen 500 psc x Rp 40.000 = Rp		

										20.000.000		
										Tourniquet 4 x Rp 15.000 = Rp 60.000		
										Steroform 10 x Rp 70.000 = Rp 700.000		
		j.Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan administras i	Ruang pelayanan laboratoriu m	100%	Koordinato r pelayan laboratoriu m	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluara n, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia	Januari	<u>-Bolpoint 2 box x Rp 25.000= Rp 50.000</u> <u>-Staples1 buah x Rp 18.000= Rp 18.000</u> <u>-Isi staples 12 bhx 4000= 48.000</u> <u>-Blinder clip 3 box x 20.000= Rp 60.000</u> <u>- TIP EK 3 BJ X 10.000 = Rp 30.000</u> <u>Pembatas</u>	Cakupan ketersediaan ATK diruang pelayanan imunisasi	Pendapatan BLUD Puskesmas

										<u>buku</u> 20 BJ X 20.000 = 400.000 <u>-spidol</u> <u>permanene</u> 5 BUAH X 7000 = Rp 35.000 - <u>solasi besar</u> 2 bh x Rp 15.000 = Rp 30.000 <u>-plasrik klip</u> 3 bh x Rp 20.000= Rp 60.000 - <u>stabile</u> 3 bh x Rp 5000= Rp 15.000 <u>Buku folio</u> <u>isi 100</u> 5 buah x Rp 20.000= Rp 100.000 Kertas hvs 5 rim x Rp 70.000 = Rp 350.000 Tinta warna dan hitam Rp 600.000		

										Catrid Rp 1.000.000 Baterai ARV2032 30 x Rp 10.000= Rp 30.000 Rp 2.826.000		
		k.Pengadan alat kebersiahan	Memenuhi kebutuhan alat kebersihan ruang laboratoriu m	Ruang pelayanan laboratoriu m	100%	Koordinato r pelayan laboratoriu m	ATK, sarana prasarana	Bendahara pengeluara n, pejabat pengadaan puskesmas, pengurus barang, pihak penyedia	Januari s/d Desember	- <u>Bayclin</u> 12 buah x Rp 18.000 = Rp 216.000 - <u>Handsoap</u> 8 buah x Rp 19.000= Rp 152.000 - <u>Sunlight</u> 5 buah x Rp 18000 = Rp 90.000 - <u>Tisu</u> 15 buah x Rp 13.000= Rp 195.000 - <u>Pengharum</u> <u>ruangan</u> 4 buah Rp 26.000= Rp 104.000 - <u>Kemucing</u> 1 Buah x Rp	Terpenuhi kebutuhan bahan ATK	Pendapatan BLUD Puskesmas

										17.000 = Rp 17.000 - <u>Kanebo</u> Rp 45.000 - <u>Sapu</u> Rp 20.000 - <u>Keset</u> 1 bh x Rp 20.000= Rp 20.000 - <u>Pel</u> 1 set x Rp 100.000= Rp 100.000 Rp 959.000		
13	UGD-RANAP	a. Pelatihan Kegawat daruratan	Peningkatan kompetensi paramedic penanganan kegawatdaruratan	Petugas UGD	100%	Koordinator UGD-RANAP	Surat Usulan Pelatihan	Penyelenggara pelatihan, bendara pengeluaran	februari-desember	2 org x Rp.3.000.000= Rp.6.000.000	Jumlah Petugas yang mempunyai sertifikat kegawatdaruratan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pengadaan sarana/prasarana/alkes	Memenuhi kebutuhan sarana/prasarana alkes diruang pelayanan UGD-RANAP	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Penlight 2 bh x Rp.150.000,- = Rp.300.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Lampu kepala 1 bh x Rp.2.000.000,- = Rp.2.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Lampu 1 bh tindakan x Rp.1.000.000,- = Rp.1.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD /RANAP	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Resusisator dewasa 1 bh x Rp.2.500.000,- = Rp.2.500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD -	ATK, berkas pengadaan,	bendara pengeluaran	februari-	Resusisator anak 1 bh x	Cakupan ketersediaan	Pendapatan BLUD

				/RANAP		RANAP	printer, laptop	n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	desember	Rp.2.500.000,- = Rp.2.500.000,-	alkes	Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	2 Hecting set x Rp.15.000,- = Rp. 300.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD /RANAP	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Neck collar dewasa 2 bh x Rp. 250.000,- = Rp. 500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD /RANAP	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang	februari-desember	Neck collar anak 2 bh x 2 bh x Rp. 250.000,- =	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

								puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan		Rp. 500.000,-		
				RANAP	100%	Koordinato r UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari- desember	15 Bantal x Rp. 100.000,- = Rp. 1.500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD /RANAP	100%	Koordinato r UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari- desember	1 Kursi roda x Rp. 5.000.000,- = Rp. 5.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD /RANAP	100%	Koordinato r UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak	februari- desember	Tourniquet 2 x Rp. 150.000,- = Rp. 300.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

								penyedia alkes, pihak pengadaan				
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Matras Bed Pasien 12 x Rp. 2.500.000,- = Rp. 30.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	2 Wadah Jarum Hecting x Rp. 150.000,- = Rp. 300.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Kipas Angin 5 bh x Rp. 500.000,- = Rp. 2.500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

								pengadaan				
			Penyimpanan berkas ranap	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Loker Arsip 1 bh x Rp. 2.500.000,- = Rp. Rp. 2.500.000,-	Cakupan ketersediaan sarana prasarana	Pendapatan BLUD Puskesmas
			Kerapian petugas jaga	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	seragam dinas UGD 24 bh x Rp. 500.000,- = Rp. 12.000.000,-	Cakupan ketersediaan sarana prasarana	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Sarung Bantal 12 bh x Rp. 100.000,- = Rp. 1.200.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Sprei 12 bh x Rp. 100.000,- = Rp. 1.200.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	3 Guedel Airway 80 mm, 90 mm, 100 mm x Rp. 400.000,- = Rp. 1.200.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Tensimeter dewasa 2 x Rp. 1.500.000,- = Rp. 3.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD -	ATK, berkas pengadaan,	bendara pengeluaran	februari-	Tensimeter Anak Portable	Cakupan ketersediaan	Pendapatan BLUD

						RANAP	printer, laptop	n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	desember	1 x Rp. 1.500.000,- = Rp. 1.500.000,-	alkes	Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Termogun 2 bh x Rp. 500.000,- Rp. 1.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD – RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Stetoskop anak 1bh x Rp. 500.000,- = Rp. 500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang	februari-desember	Stetoskop dewasa 2bh x Rp. 500.000,- = Rp.	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

								puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan		1.000.000,-		
				UGD	100%	Koordinato r UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari- desember	Manometer O2 3 bh x Rp. 500.000,- = Rp. 1.500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinato r UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari- desember	Pispot 3 bh x Rp. 300.000,- = Rp. 900.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinato r UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluara n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari- desember	Urinal 3set x Rp. 3.00.000,- = Rp. 9.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

								penyedia alkes, pihak pengadaan				
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Bengkok besar 2 bh x Rp. 600.000,- Rp. 1.200.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Bengkok kecil 2 bh x Rp. 450.000,- = Rp. 900.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
			Kerapian ruangan	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak	februari-desember	Loker petugas 1 unit x Rp. 6.000.000,- Rp. 6.000.000,-	Tersedianya Loker petugas	Pendapatan BLUD Puskesmas

								pengadaan				
			Kerapian ruangan	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Loker obat 1 unit x Rp. 7.000.000,- = Rp. 7.000.000,-	Tersedianya Loker obat	Pendapatan BLUD Puskesmas
			Tempat arsip/berkas	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Lemari 1 bh x Rp.6.000.000,- =Rp.6.000.000,-	Tersedianya Lemari	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Injakan bed pasien11 bh x Rp. 500.000,- = Rp. 5.500.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	Saturasi O2 2 bh x Rp. 600.000,- = Rp. 1.200.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	3 unit Belanja Jasa Service Ac x Rp. 350.000,- = Rp.1.050.000,-	AC yang rusak sudah terservice dan bisa berfungsi dengan baik	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	1 unit Belanja Jasa Service Komputer x Rp. 250.000,- = Rp. 250.000,-	Komputer yang rusak sudah terservice dan bisa berfungsi dengan baik	Pendapatan BLUD Puskesmas
			Printer dapat di	UGD	100%	Koordinator UGD -	ATK, berkas pengadaan,	bendara pengeluaran	februari-	6 unit Belanja Jasa Service	Printer yang rusak sudah	Pendapatan BLUD

			gunakan			RANAP	printer, laptop	n, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	desember	Printer x Rp. 200.000,- = Rp.1.200.000,-	terservice dan bisa berfungsi dengan baik	Puskesmas
			Komputer bisa dioperasikan	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	1 unit Belanja Penggantian Suku Cadang Komputer x Rp. 500.000,- = Rp. 500.000,-	Suku cadang Komputer telah diganti dan dapat digunakan dengan baik	Pendapatan BLUD Puskesmas
			Printer dapat digunakan	UGD	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari-desember	6 unit Belanja Penggantian Suku Cadang Printer x Rp. 300.000,- = Rp1.800.000,-	Suku cadang printer telah diganti dan dapat digunakan dengan baik	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD/ RANAP	100%	Koordinator UGD - RANAP	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	bendara pengeluaran, pengurus barang	februari-desember	100 box Masker Bedah x Rp. 100.000 =	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

								puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan		Rp.10.000.000 ,-		
				UGD/ RANAP	100%	Koordinato r UGD	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	Penyedia APD	februari- desember	100 box Handscoon x Rp. 150.000 = Rp.15.000.000 ,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
				UGD/ RANAP	100%	Koordinato r UGD	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	Penyedia APD	februari- desember	standart infus 2x Rp. 1.500.000,- = Rp.3.000.000,-	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas
14.	PROLANIS	a. Senam Prolanis	Meningkat kan kebugaran tubuh peserta prolanis	Peserta Prolanis	100%	Koordinato r pelaksana Prolanis	Sound Sistem, Laptop	Instruktur Senam	Januari - Desember	1 orag x 12 x Rp.100.000,- = Rp.1.200.000,-	Cakupan kehadiran peserta senam prolanis tiap bulan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Penyuluhan Kesehatan	Meningkat kan pengetahua n kesehatan peserta prolanis	Peserta Prolanis	100%	Koordinato r pelaksana Prolanis	LCD, Laptop, proyektor, ATK	Dokter, Koordinato r PTM, koordinator lansia, pihak kathering	Januari - Desember	- <u>honor</u> <u>narasumber</u> 1 orang x 12 x Rp.300.000= Rp.3.600.000 - <u>konsumsi</u> 60 orang x 12 x Rp.15.000= Rp.10.800.00	Cakupan kehadiran peserta penyuluhan kesehatan prolanis	Pendapatan BLUD Puskesmas

										0 Rp 14.400.000		
		c. Pemeriksaan GDP	Mengetahui perkembangan penyakit (GDP) peserta prolanis	Peserta Prolanis dan DM	100%	Koordinator Prolanis	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	Analisis kesehatan, Pengadaan	Januari - Desember	<u>-1 bendel Lembar permintaan laboratorium</u> x 12 x Rp.50.000 = Rp.600.000,- <u>-1 bendel Lembar hasil laboratorium</u> x 12 x Rp.50.000 = Rp.600.000,- <u>-1 bendel Lembar hasil laboratorium</u> x 12 x Rp.50.000 = Rp.600.000,- - <u>Alat GDA 3 set</u> x Rp.500.000,- = Rp.1.500.000,- <u>-Tube Stik</u>	Cakupan peserta prolanis dan DM di cek GDP	Pendapatan BLUD Puskesmas

										<u>GDA</u> 2 bh x 12 x Rp.150.000,= Rp.7.200.000 - <u>Tube Stik</u> <u>GDA</u> 2 bh x 12 x Rp.150.000,= Rp.7.200.000 - <u>Masker</u> 5 box x Rp.100.000,- = Rp.500.000,- - <u>Handscoon</u> 5 box x Rp.100.000,- = Rp.500.000,- Rp 18.700.000		
		d. Pengadaan Sarana Prasarana kegiatan prolanis	Memenuhi sarana prasarana kegiatan prolanis	Peserta Prolanis	100%	Koordinator Prolanis	ATK, berkas pengadaan, printer, laptop	Pejabat pengadaan , pengurus barang puskesmas	Januari - Desember	<u>Banner</u> 2 bh x rp.100.000,- =rp.200.000- <u>Timbangan</u> <u>BB/TB</u> 1bh x Rp.2.000.00= Rp.2.000.000,- <u>Medlin</u> 2 bh x rp.50.000,-	Cakupan sarana prasarana terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

										=rp.100.000,- <u>Tensimeter 2</u> bh x rp.1.000.000,- = Rp.2.000.000,- <u>Stetoskop 2 bh</u> x Rp. 500.000,- = Rp. 1.000.000,- <u>lembar</u> <u>Penggandaan</u> 100 bh_x 12 x rp.300,- =Rp.360.000,- Rp 5.660.000		
15	Pelayanan Kesehatan Pustu Pojok Klitih	a. Pengadan kursi petugas Pustu	Memenuhi kebutuhan mebelair	Pustu Pojok Klitih	100 %	Koordinato r Pustu Pojok Klitih	ATK, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januaris/d November	kursi 1 bh x Rp2.500.000,- = Rp2.500.000,-	Cakupan ketersediaan lemari buku	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pengadaan alkes	Memenuh kebutuhan alat	Pustu Pojok Klitih	100 %	Koordinato r Pustu Pojok	ATK,berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat	Januari s/d Desember	Termoan Rp 300.000,-	Cakupan ketersediaan alat	Pendapatan BLUD Puskesmas

			kesehatan			Klitih		pengadaan Pihak rekanan			kesehatan	
		c. Melaksanakan pelayanan dasar di Pustu	Meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerjanya	masyarakat	100 %	Koordinator Pustu Pojok Klitih	ATK,berkas pengadaan	Puskesmas	Januari s/d Desember	-	Masyarakat terlayani	-
16	Pelayanan Kesehatan Pustu Karangmojo	a. Pengadaan alkes	Memenuhi kebutuhan alat kesehatan	Pustu Karangmojo	100 %	Koordinator Pustu Karangmojo	ATK, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	- <u>tensi meter jarum</u> 1bh x Rp 500.000,-= Rp 500.000, <u>tensi meter digital</u> 1bh x Rp 500.000,-= Rp 500.000, - <u>stetoskop dewasa</u> 1 bh x Rp 250.000= Rp 250.000 <u>stetoskop anak</u> 1 bh x Rp 250.000= Rp	Cakupan ketersediaan alat kesehatan	Pendapatan BLUD Puskesmas

										250.000 Kertas Puyer 5 pcs x Rp. 20.000,- = Rp. 100.000,- Penlight 1 x Rp. 50.000,- = Rp. 50.000,- Dopler 1 x Rp. 1500.000,- = Rp. 1500.000,- Mortir penumbuk obat 1 x RP. 65.000,-= Rp. 65.000,- Rp 3.215.000		
		a. Pengadaan kursi kerja	Memenuhi kebutuhan kursi kerja bagi petugas Pustu	Pustu karangmojo	100 %	Koordinator Pustu karanmojo	ATK, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	kursi 1 bh x Rp 350.000= Rp 350.000 Kursi pasien 2 bh x Rp 350.000= Rp 700.000	Cakupan ketersediaan kursi kerja di Pustu	Pendapatan BLUD Puskesmas

		a. pengadaan BMHP	Memenuhi kebutuhan BMHP di Pustu karangmojo	unit layanan di pustu	100 %	Koodinator Pustu karangmojo	ATK, berkas pengadaan	Tim pengadaan barang	Januari sd Desember	- Handsanitizer 4 x Rp. 150.000,- = Rp. 450.000,- - Handscoon 2 x Rp. 200.000,- = Rp. 400.000,-	Cakupan ketersediaan BMHP	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Pengadaan sarana penunjang pelayanan	Memenuhi kebutuhan pustu karangmojo	unit layanan di pustu	100%	Koodinator Pustu karangmojo	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penmyedia	Januari	Sarung bantal 4 x Rp. 30.000,- = Rp. 120.000,- Bantal 1 x Rp. 75.000,- = Rp. 75.000,- Sprei 2 x Rp. 100.000,- = Rp. 200.000,- Rp 395.000	Cakupan ketersediaan sarana penunjang pelayanan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pemeliharaan	Memenuhi kebutuhan pustu karangmojo	unit layanan di pustu	100%	Koodinator Pustu karangmojo	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang	Januari	Pemeliharaan Sanyo 1 x Rp. 1500.000,- = Rp. 1500.000,- Pemeliharaan tembok (pengecatan) 1 x Rp.	Cakupan pemeliharaan tepenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

								puskesmas, pihak penmyedia		1500.000,- = Rp. 1500.000,- Pemeliharaan Lampu4 x Rp. 35.000,- = Rp. 140.000,- Rp 3.140.000		
17	Pelayanan Kesehatan Pustu Jipurapah	a. Pengadaan jaringan internet / WiFi	Memenuhi kebutuhan sarana internet	Pustu Jipurapah	100 %	Koordinato r Pustu Jipurapah	ATK, dan perangkat jaringan internet, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	WiFi 1 unit x Rp. 1.500.000= Rp. 1.500.000	Ketepatan pengiriman laporan dan pengerjaan SIMPUS	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Pengadaan kursi kerja	Memenuhi kebutuhan kursi kerja bagi petugas Pustu	Pustu Jipurapah	100 %	Koordinato r Pustu Jipurapah	ATK, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	kursi 1 bh x Rp 230.000= Rp 230.000	Cakupan ketersediaan kursi kerja di Pustu	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Penga daan lemari obat	Memenuhi kebutuhan tempat penyimpan an obat	Pustu Jipurapah	100 %	Koordinato r Pustu Jipurapah	ATK, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	lemari obat 1 bhx Rp 1.500.000,-= Rp 1.500.000,-	Cakupan ketersediaan lemari obat di Pustu	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Pengadaan alkes	Memenuh	Pustu	100 %	Koordinato	ATK, berkas	Bendahara	Januari s/d	- <u>tensi meter</u>	Cakupan	Pendapatan

			kebutuhan alat kesehatan	Jipurapah		r Pustu Jipurapah	pengadaan	pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Desember	digital 1 bh x Rp600.000,-= Rp 600.000, - <u>stetoskop</u> dewasa 1 bh x Rp 150.000= Rp 150.000 - <u>Termagon</u> Rp 200.000 Timbangan Bayi Rp 1.000.000	ketersediaan alat kesehatan	BLUD Puskesmas
18	Pelayanan Kesehatan Pustu Plabuhan	c. Pengadaan kursi kerja	Memenuhi kebutuhan kursi kerja bagi petugas Pustu	Pustu Plabuhan	100 %	Koordinator Pustu Plabuhan	ATK, berkas pengadaan	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	kursi 1 bh x Rp 230.000= Rp 230.000	Cakupan ketersediaan kursi kerja di Pustu	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d. Pengadaan alat kesehatan	Memenuhi kebutuhan alat kesehatan di pustu Plabuhan	Pustu Plabuhan	100 %	Koordinator Pustu Plabuhan	ATK, berkas pengadaan, laptop	Bendahara pengadaan, pejabat pengadaan Pihak rekanan	Januari s/d Desember	<u>Termagon</u> Rp 300.000	Cakupan ketersediaan alkes di pustu Plabuhan	Pendapatan BLUD Puskesmas
19	Pelayanan Kesehatan Pustu	b. pengadaan Kursilipat	Memenuhi kebutuhan Kursilipat	unit layanan di pustu	100 %	Koodinator Pustu Darurejo	Separator Untuk mejaperiksa	Tim pengadaan barang	januari	Kursilipat 3 bh x Rp. 350.000 = Rp.	tersedianya separator untuk mejape	Pendapatan BLUD Puskesmas

	Darurejo									1.050.000	riksa	
		c. pengadaan alkes	Memenuhi kebutuhan alkes di Pustu Darurejo	unit layanan di pustu	100 %	Koodinator Pustu Darurejo	ATK, berkas pengadaan	Tim pengadaan barang	Januari	- <u>Stetoskop</u> 1 bh x Rp. 150.000 = Rp. 150.000 <u>Tensimeter</u> clock 1 bh x Rp. 250.000 = Rp. 250.000 <u>Tensimeter</u> <u>Ak sila</u> 1 bh x Rp 50.000= Rp 50.000 <u>Soundtimer (RR Time)</u> 1 bh x Rp 150.000 = Rp 150.000 <u>Kartu Snellen</u> 1 bh x Rp 75.000= Rp 75.000 <u>Doppler</u> 1 bh x Rp 500.000 = Rp 500.000 <u>Partus set</u> Rp 350.000 <u>Microtoise</u> 1	Cakupan ketersediaan alat kesehatan di Pustu Darurejo	Pendapatan BLUD Puskesmas

										bh x_Rp 50.000 = Rp 50.000 Stetoskopbayi 1 bh x Rp 100.000= Rp 100.000 Baby scale 1 bh x Rp 400.000= Rp 400.000 Termometer digital 1 bh x Rp 50.000= Rp 50.000 Kom 2 bh x Rp 30.000 = Rp. 60.000 Sterilisator 1 bh x Rp. 2000.000= Rp 2000.000 Stetoskopdewa sa 1 bh x Rp. 150.000= Rp 150.000 Tensimeter clock1 bh x Rp. 250.000 =		

										Rp 250.000 <u>Flashlight</u> 1 bh x Rp. 150.000 = Rp 150.000 <u>Timbangan</u> <u>Injak Dewasa</u> 1 bh x Rp. 350.000 = Rp 350.000 ----- Rp 5.085.000		
		d.pengadaan BMHP	Memenuhi kebutuhan BMHP di Pustu Darurejo	unit layanan di pustu	100 %	Koodinator Pustu Darurejo	ATK, berkas pengadaan	Tim pengadaan barang	Januari sd Desember	- <u>Masker</u> 10box x Rp 100.000= Rp 1.000.000	Cakupan ketersediaan BMHP	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e. Pengadaan alat kebersihan	Memenuhi kebutuan alat kebersihan di pustu Darurejo	unit layanan di pustu Darurejo	100 %	Koodinator Pustu Darurejo	ATK, berkas pengadaan	Tim pengadaan barang	Januari sd Desember	- <u>Keset</u> = 1 bh x Rp 50.000= Rp 50.000 - <u>sapu lantai</u> =1 bh x Rp 30.000= Rp 30.000 <u>Perlengkapan</u> <u>el</u> Rp 100.000	Cakupan ketersediaan alat kebersihan	Pendapatan BLUD Puskesmas

										<u>Sabun (Hand wash)</u> 6 bt x Rp 25.000 = Rp 150.000 Waslap 10 lmbr xRp 15.000= Rp 150.000 RP 480.000		
		c.Pengadaan sarana penunjang pelayanan	Memenuhi kebutuhan tempat sampah medis	tempat sampah medis	100%	Koordinator Imunisasi	ATK, laptop, berkas pengadaan, printer	Bendahara pengeluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa, pengurus barang puskesmas, pihak penmyedia	Januari	<u>Tong sampah medis</u> 1 buah x rp.150.000 = Rp.150.000 <u>Tong sampah non medis</u> 1 buah x rp.150.000 = Rp.150.000 <u>Kreseksampah medis</u> Rp 100.000 ----- Rp 400.000	Cakupan ketersediaan sarana penunjang pelayanan	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan	Bend ahara penerima	100 %	Bendahara Penerima	ATK, berkas pengadaan,	Pejabat pengadaan	Januari – November	<u>Jam Dinding</u>	Cakupan ketersediaan	Pendapatan BLUD

			ATK untuk menyusun laporan pertanggung jawaban Bendahara Penerima				printer			Rp 100.000 <u>Buku Register</u> <u>Kunjungan</u> 3bh x Rp 75.000= Rp 225.000 <u>Individual</u> <u>folder100</u> bh x rp 1.500= Rp. 150.000 <u>BukuTulisBes</u> <u>ar</u> 2 bh x Rp 30.000= Rp 60.000 <u>Ballpoint</u> 2 kotak x Rp 45.000= Rp 90.000 <u>Pensil</u> 1 kotak x Rp 30,000= Rp 30.000 <u>Penghapuspen</u> <u>sil</u> 4 bh x Rp 2000= Rp. 8000 <u>Tipe ex</u> 2 bh x	kebutuhan ATK untuk menyusun laporan pertanggung jawaban bend penerima	Puskesmas

										rp 7500= Rp 150.000 <u>Staples</u> 1 bh Rp 20.000 <u>Isi Staples</u> 3 kotak x Rp 5.000= Rp 15.000 <u>Map sneil</u> <u>plastic</u> 1 LUSN x 25.000= Rp 300.000 <u>Perforator</u> <u>(plong)</u> 1 bh Rp 50.000 <u>Paper clip</u> 3 <u>kotak</u> x Rp 10.000= Rp 30.000 <u>Pidolboardmar</u> <u>ker</u> 6 bh x Rp 7500= Rp 45.000 <u>Bukutulisi</u> 100 br Rp		

										20.000 <u>Buku Folio</u> <u>besar</u> 1bh Rp 30.000 <u>Kresekkecil</u> 10 bks x Rp10.000= Rp 100.000 <u>Kertaspuyer</u> 6 kotak x Rp 7500= Rp45.000 <u>Plastikobat</u> <u>(klip)</u> 10 bks x Rp10.000= Rp 100.000 <u>Rp 1.568.000</u>		
20	Bend ahara penerima	Pengadaan ATK Bendahara Penerima	Memenuhi kebutuhan ATK untuk menyusun laporan pertanggung jawaban Bendahara Penerima	Bend ahara penerima	100 %	Bendahara Penerima	ATK, berkas pengadaan, printer	Pejabat pengadaan	Januari – November	- <u>Kertas HVS</u> 1 rim x 12 bulan x 60.000 = 720.000 - <u>ODNER</u> 1 buah x 12 biji x 20.000 = 240.000 - <u>Map Snael</u>	Cakupan ketersediaan kebutuhan ATK untuk menyusun laporan pertanggung jawaban bend penerima	Pendapatan BLUD Puskesmas

										12 x 5000 = 60.000 - <u>Buku Folio</u> 12 X 20.000 =240.000 - <u>Map benik</u> 1 pack x 30.000 = 30.000 - <u>Ball point</u> <u>hitam</u> 1 pack x 25000 = 25.000 - <u>Binder clip</u> <u>ukuran 260</u> 6 x 20.000 = 120.000 - <u>Lemari Kaca</u> 1.000.000 Rp 2.435.000		
21	Bendahara pengeluaran	a.Pengada an ATK	Memenuhi kebutuhan ATK	Kegiatan Administra si Keuangan	Sesuai Kebutuhan	Bendahara Pengeluara n	ATK, Berkas Pengadaan, Laptop, Printer	Bendahara Pengeluara n, Pejabat Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, Pihak	Januari – Desember	-Kertas HVS : 2 rim x 12 bulan x 60.000 = 1.440.000 - <u>Map snel</u> <u>transparan</u> : 12 pcs x Rp 2.500	Terpenuhi a kebutuhan ATK untuk menyusun laporan pertanggungj awaban (SPJ)	Pendapatan BLUD Puskesmas

								Penyedia, Pengurus Barang Puskesmas		= Rp 30.000 - <u>Sticky note</u> 5 pak x Ro 10.000 = Rp 50.000 - <u>Tinta Printer</u> <u>Hitam + warna</u> 3 set x 500.000 = 1.500.000 - <u>Catridge</u> <u>hitam dan</u> <u>warna</u> : 6 buah x Rp 300.000 = Rp 1.800.000 - <u>Map benik</u> 2 pack x 30.000 = Rp 60.000 - <u>Ball point</u> <u>hitam</u> 1 pack x 25000 = Rp 25.000 - <u>Odner</u> 12 buah x x 20.000 = Rp 240.000 - <u>Paper clip</u>		

										<u>warna 5 x 6000 = Rp 30000</u> <u>- Binder clip ukuran 111 : 5 x 20.000 = Rp 100.000</u> <u>Rp 5.275.000</u>		
		b.Perbaikan Printer	Memenuhi Kebutuhan Printer	Kegiatan Administrasi Keuangan	6 Kali	Bendahara Pengeluaran	ATK, Berkas Pengadaan, Laptop, Printer	Bendahara Pengeluaran, Pejabat Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, Pihak Penyedia, Pengurus Barang Puskesmas	Januari – Desember	Biaya Perbaikan 1 unit x 6 kali x 100.000 = 400.000	Cakupan Printer yang Di Maintenanca	Pendapatan BLUD Puskesmas
22	Barang	a. Membuat usulan pembelian alkes yg belum terpenuhi	Alkes terpenuhi sesuai standart	Alkes	Alkes	Koordinator bendahara barang	Laptop	Tim Perencanaan anggaran	Januari 2023		Ketersediaan alkes >50 %	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Membuat jadwal kalibrasi alkes	Untuk memudahkan pelaksanaan kalibrasi alat	Alkes	Alkes	Koordinator bendahara barang	Laptop	Tim Perencanaan anggaran, Unit 2 pelayanan		Rencana usulan kalibrasi alkes 10 item Rp. 5.000.000	Alkes terkalibrasi secara berkala	Pendapatan BLUD Puskesmas
		c. Membuat	Agar	Bahan B3	Bahan B3	Koordinator	ATK, berkas	Tim		Pembelian rak	Tersedianya	Pendapatan

		usulan pengadaan rak penyimpanan bahan B3	penyimpanan bahan B3 sesuai standart			r bendahara barang	pengadaan, laptop, printer	perencanaan, Kesling		2 buah X Rp. 1.500.000= Rp 3.000.000	rak bahan B3	BLUD Puskesmas
		a. Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan ATK	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas	100 %	Koordinator bendahara barang	ATK, berkas pengadaan, laptop, printer	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari- Desember	<u>Kertas HVS</u> 5 rim x Rp 45 000 = Rp225.000 <u>Buku tulis</u> 6 bh x Rp 3000 = Rp 18.000 <u>Bolpoin</u> 12 pak x Rp 2500 = Rp30.000 <u>Map kertas</u> 12 bh x Rp 2500 = Rp 30.000 <u>Map Snel</u> 12 bh x Rp 2500= Rp 30.000 <u>Strepl</u> 3 bh x Rp 20 000= Rp 60.000	Pekerjaan dapat selesai tepat waktu	Pendapatan BLUD Puskesmas

										Rp 393.000		
		b. Kalibrasi alat	Meningkatkan mutu pelayanan	Semua Unit yg ada di puskesmas	100%	Koordinator bendahara barang	ATK, berkas pengadaan, laptop, printer	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	September	- <u>Timbangan bayi</u> 2 bh x Rp 200 000= Rp 400.000 - <u>Autoclave</u> 1 unit x Rp 400 000= Rp 400.000 - <u>Timbangan dewasa</u> 3 bh x Rp 200.000= Rp 600.000 - <u>Tensimeter digital</u> 3 bh x Rp 250 000= Rp750.000 - <u>Micropipet</u> 1 bh x Rp 250.000= Rp 250.000 Rp 2.400.000	Terlaksananya kalibrasi alat	Pengadaan BLUD Puskesmas
		c. Perawatan dan pemeliharaan AC	Memelihara AC secara berkala	Semua Unit	17 unit	Koordinator bendahara barang	ATK, surat pengajuan pemeliharaan	Bendahara pengeluaran, pengurus barang, penyedia	Januari-Desember	17 AC x Rp 300.000 x 3 Kali = Rp 15.300.000	Tdk ada peralatan yg rusak	Pendapatan BLUD Puskesmas

								jasa servis AC				
		d. Perpanjangan STNK	Memelihara agar kendaraan tetap baik	Kendaraan dinas, Ambulane Cevrolet, Kijang, Sepeda KLX	3 unit	Koordinator bendahara barang	Kendaraan dinas	Tim pemeliharaan dan pihan ke tiga	Januari - Desember	-Cevrolet 2 x Rp 500 000= Rp 1.000.000 -Kijang 1 Rp 500 000 -KLX Rp 500 000 Rp 2.000.000	Kendaraan terawat dg baik	Pendapatan BLUD Puskesmas
		e. Service Kendaraan	Memelihara agar kendaraan tetap baik	Kendaraan dinas, Ambulane Cevrolet, Kijang, Sepeda KLX	3 unit	Bendahara Barang	Kendaraan yg akan di service	Tim pemeliharaan dan pihan ke tiga	Januari - Desember	-Ganti oli <u>Ambulan Cevrolet</u> 2 kali x 1 Rp 500.000= Rp 1.000.000 - <u>Ambulance kijang</u> 2 x Rp 500 000 = Rp 1.000.000 - <u>Sepeda KLX</u> 2 kali x Rp100.000= Rp 200.000 - <u>Service suku cadang Ambulan Cevrolet</u> 1 x	Kendaraan terawat dg baik	Pendapatan BLUD Puskesmas

										35000 = Rp 35.000 <u>-Kijang</u> Rp 50.000 <u>-KLX</u> Rp 500.000 Rp 2.900.000		
23	Pelaksanaan Program BOK	a. Pengadaan ATK	Memenuhi kebutuhan ATK SPJ BOK	Program UKM yang didanai BOK	100 %	Bendahara BOK	ATK, berkas pengadaan, laptop, printer	Bendahara pen geluaran, pejabat pengadaan barang dan jasa puskesmas, pihak penyedia, pengurus barang puskesmas	Januari – November	<u>-Kertas HVS</u> 10 rim x 10 bulan x 60.000 = 6.000.000 <u>- Kertas NCR</u> 2 rim x 10 bulan x 60.000 = 1.200.000 <u>- catridge printer (hitam)</u> <u>1 x 10 bulan x</u> <u>250.000 = Rp</u> <u>2.500.000</u> <u>- Paper clip warna</u> 5 pak x 30.000 = Rp 150.000 - odner 15 pc x 10 bulan x 30.000 = 4.500.000	Cakupan ketersediaan ATK BOK	Pendapatan BLUD Puskesmas

										-bok cabinet 3 bok x 300.000 = Rp 900.000 - <u>map</u> <u>snelhecter5</u> <u>map x 10 x</u> <u>10.000 =Rp</u> <u>5.000.000</u> isi staples 2 pak x 30.000 = Rp 60.000 ----- Rp.20.310.000		
24	Manajemen Ketatausahaa n	a. Rapat Penyusu-nan Perenca-naan Tingkat Puskes-mas (PTP)	Penyelengg a-raan puskesmas terarah, efektif dan efisien agar mencapai tujuan yang diharapkan	Penang-gung jawab Manaje-men Mutu dan anggota	3xsetahun	Koordinato r Tim PTP	ATK, Laptop, LCD Proyektor	Koordi-nator Pro- gram UKM Koordi-nator Pelaya-nan UKP, PJ TU	Januari- Maret	Makmin : 30.000 x 25 org x 3 = 2.250.000 	Cakupan Rapat Penyusunan Perencanaan Tingkat Puskes-mas (PTP)terlaks ana	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b.Sarana Prasarana	Meningkat kan kinerja pegawai	Administra si TU	100%	Penanggun g Jawab Ketatausah a-an	ATK	Bendahara pengeluara n	Januari- Desember	• <u>Laptop</u> : 8.000.000 x 1 = Rp8.000.000 • <u>Kertas HVS</u> F4 : Rp.	Cakupan sara prasarana terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

										40.000 x 40 = Rp. 1.600.000 • <u>Kertas HVS</u> A4 : Rp. 30000 x 2 = Rp60.000 • Outner : Rp. 30.000 x 15 = Rp 450.000 • <u>Map Snel</u> : Rp. 2.500 x 20 = Rp. 50.000 • <u>Tinta Print</u> <u>hitam</u> : Rp. 125.000 x 6 = Rp 500.000 • <u>Tinta Print</u> <u>warna</u> : Rp. 125.000 x 4 = Rp. 500.000 • <u>Stempel</u> : Rp. 100.000 x 1 = Rp. 100.000 • <u>stabilo</u> : Rp. 10.000 x 4 = Rp40.000 • <u>gunting</u> :		

										Rp. 15.000 x 1 =Rp15.000 • <u>buku Besar</u> : Rp. 8.000 x 5 = Rp40.000 • <u>buku kecil</u> : Rp. 5.000 x 1 lusin = Rp. 60.000 ----- Rp 11.361.000		
25	UKS	c. Pengadaan sarana/ prasarana/ alkes	Memenuhi kebutuhan sarana/ prasarana alkes	UKS	100%	Koordinator UKS	ATK, berkas pengadaan	bendara pengeluaran, pengurus barang puskesmas, pihak penyedia alkes, pihak pengadaan	februari- desember	Handscoon 3 box X Rp 115.000 = Rp 345.000 Thermogun 2 buah x Rp 1.000.000= Rp 2.000.000 Tensimeter Digital 2 buah x Rp 539.000= Rp 1.078.000 Stetoskop 2	Cakupan ketersediaan alkes	Pendapatan BLUD Puskesmas

										buah x Rp 379.000= Rp 758.000		
26	UKK	f. Pemeriksaan berkala pegawai	Untuk meningkatkan cakupan pencapaian program K3 & upaya prefentif kesehatan pegawai	Pegawai Puskesmas	70 orang	Koordinator UKK	ATK, aformat pembinaan, sarana transportasi	PTM, LAB, Gizi	Januari-Desember	stik HB 6x Rp 543.375 = Rp 3.260.250 stik GDA 9x Rp 265.650 = Rp 2.390.850 stik UA 9x Rp 241.500 = Rp 2.173.500 Cholest 9x Rp 347.156 = Rp 3.124.404 Fotokopi ceklist 100	Semua pegawai terpantau kesehatannya	Pendapatan BLUD Puskesmas

		g. Pembelian pos UKK kit	Meningkatkan cakupan pelayanan kelompok pekerja	Kelompok pekerja , pos UKK	2 POS UKK	Koordinator UKK	pos UKK kit	Bidan desa	-	2 x Rp 30.000= Rp 60.000	Semua anggota pos UKK terlayani pemeriksaan kesehatannya	Pendapatan BLUD Puskesmas
27	PPI	a. Pelatihan dasar PPI bagi petugas	Meningkatkan pengetahuan petugas tentang PPI	Tim PPI	2 Orang	Ka Subag TU, Penanggungjawab PPI	Alat tulis, komputer	-	Januari - desember	2 x Rp 1.500.000 = Rp 3.000.000	Petugas sudah mengikuti pelatihan PPI	Pendapatan BLUD Puskesmas
		b. Sosialisasi PPI kepada petugas	Meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang PPI	Seluruh Karyawan di Puskesmas Plandaan	70 orang	Penanggungjawab PPI	BENNER, ATK, Komputer, LCD, lembar balik, snack	Promkes, Ketatausahaan	Januari , Juli	- ma/min @ 20.000 X 63 Orang = Rp 1,260.000 ATK @ 10,000 X 63 Orang = Rp 630,000 Narasumber @ 1.500.000 x1 = Rp 1.500.000 ----- Rp 3.390.000	Terlaksananya sosialisasi PPI ke petugas kesehatan	Pendapatan BLUD Puskesmas

		c. Edukasi kepada pasien, pengunjung dan keluarga tentang HH dan etika batuk	Meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga dan pengunjung tentang HH dan etika batuk	Pasien, keluarga dan pengunjung	Semua jumlah pasien, keluarga dan pengunjung yang ada pada saat kegiatan	Penanggungjawab PPI	Benner, liflet, ATK	Promkes	Januari - desember	4 stand benner x 130.000 = Rp 520.000	Terlaksananya edukasi kepada pasien keluarga dan pengunjung	Pendapatan BLUD Puskesmas
		d. Pemenuhan kebutuhan cuci tangan	Meningkatkan kepatuhan cuci tangan dan tercukupinya kebutuhan HH	Diseluruh unit pelayanan dan lingkungan Puskesmas	puskesmas Induk, 5 Pustu	Penanggungjawab PPI	ATK	Bendahara Barang	Januari - desember	botol handrub = 50 botol (500ml) x 55.000 =Rp 2.750.000 Botol kosong refill isi 250ml 30 x 15.000 = Rp 450.000 Refill 30 drigen x 250.000 = Rp 7.500.000 sabun cuci tangan = 30 botol x 17.000 x 12 bln= Rp 6.	Tercukupinya kebutuhan HH dan meningkatnya kepatuhan HH	Pendapatan BLUD Puskesmas

										120.000 Tissu 30 x 12 bln x Rp 7000 = Rp 2.520.000 Rp 23.390.000		
		e. Pemenuhan kebutuhan sterilisasi	Mencegah infeksi menyilang melalui instrumen alkes	Unit Sterilisasi	Unit Sterilisasi	Penanggun gjawab PPI dan penangunj awab sterilisasi	-	Bendahara barang	Januari - desember	sabun detergen enzimatik "OZYME " 5 x 300.000 = 1.500.000 Meja Troli beroda 1 Buah x 1.500.000 = Rp 1.50.000 Medipack sterilisasi uk 30 cm x 200 4 roll x 2.000.000 = Rp 8.000.000 Medipack sterilisasi /	Tercukupiny a kebutuhan sterilisasi	Pendapatan BLUD Puskesmas

										kantong sterilisasi uk 15 cm x 200 m 4 roll x 1000.000 =Rp 4.000.000 Medipack sterilisasi uk 10 cm x 200 m 4 roll x 650.000 =Rp 1.300.000 Rp 16.300.000		
		f. Terpenuhiya kebutuhan APD	mencegah infeksi silang ke petugas	petugas kebersihan dan petugas sterilisasi	petugas kebersihan dan petugas sterilisasi	Penanggungjawab PPI	Celemek, sarung tangan rumah tangga, sepatu boot,	Bendahara barang	Januari - desember	celemek (non disposable)= 15 x 25.000 = 375.000 sarung rumah tangga = 100 psc x 10.000 = 1.000.000 Rp 11.375.000	Terpenuhiya kebutuhan APD	Pendapatan BLUD Puskesmas

		g. Penyuluhan kepada petugas tentang indikasi penggunaan APD	Peningkatan pengetahuan petugas dalam penggunaan APD	Seluruh tenaga kesehatan	Seluruh tenaga kesehatan	Penanggungjawab PPI	ATK, Komputer	Promkes, TU	Januari	-	Tingkat kepatuhan penggunaan APD semakin baik	-
		h. Membuat dan memasang media indikasi APD di tiap unit pelayanan	Peningkatan pengetahuan petugas dalam penggunaan APD	Seluruh tenaga kesehatan	Seluruh tenaga kesehatan	Penanggungjawab PPI	ATK, Komputer	Promkes, TU	Januari	-	Terpasangnya media edukasi APD dan meningkatnya kepatuhan APD	-
		i. Pencegahan OUTBREAK	terpenuhinya APD	Petugas kesehatan	Petugas kesehatan	Penanggungjawab PPI	Gaun coverall, celemek/apron, cap kepala, masker n95, hanscoen steril,	Bendahara barang	Januari - desember	gaun coverall= 4 karton (25) x 1.000.000 = 4.000.000 apron disposable = 10 pack x 35.000 = 350.000	Terpenuhinya kebutuhan APD	Pendapatan BLUD Puskesmas

										cap kepala = 4 box (100) x 60.000 = 240.000 Masker N95 = 10 BOX (20) X 400.000 = 4.000.000 ----- Rp 8.240.000		
		j. Perlindungan Kesehatan karyawan	Melakukan medical cek up petugas kesehatan	Petugas UGD/RI, LAB, BERSALIN	25 orang	Program Kesehatan kerja, PPI, K3	Medical chek up , cek lab HBSAG - HIV, extra fooding	Laboratorium, Poli Umum, Poli VCT	Januari - desember	strep alat tes HBSAG , HIV (Dinas) extra fooding @ 30.000 x 25 org = 750.000	Seluruh karyawan Puskesmas sudah di cek kesehatannya	Pendapatan BLUD Puskesmas
		k. Pengendalian lingkungan	Menjaga lingkungan tetap bersih	Lingkungan Puskesmas Plandaan	Lingkungan Puskesmas Plandaan	Kesling, PPI	empat sampah besar uk 690 L , SPLII KIT, CLIN KIT, Alat Pell/dust moop, tanda peringatan licin, kantong sampah merah	Bendahara barang	Januari - desember	Tempat sampah 690 L @ 2.000.000 X 2 = Rp 4000.000 CLIN-KIT (Kanebo, prey botol cleen) @ 100.000 x	terpenuhinya kebutuhan pengendalian Lingkungan dan lingkungan jadi bersih	Pendapatan BLUD Puskesmas

										15 =1.500.000 Papan peringatan " awas licin " @ 80.000 x 2 = 160.000 multifungsi janitor cart @ 2.800.000 x 2 = Rp 5.600.000 ----- Rp 7.745.000		
		l. Penyuluhan dan pelatihan kepada petugas tentang penanganan limbah benda tajam	Meningkatnya pengetahuan petugas dalam penanganan limbah benda tajam sesuai standart	Petugas kesehatan	Petugas kesehatan	Penanggungjawab PPI, Kesling	ATK, Komputer, LCD	Promkes, TU	Januari	-	Tingkat kepatuhan penanganan limbah benda tajam semakin baik	-

		m. Visitasi monitoring PPI di Pustu dan Polindes	mengidentifikasi masalah dan memastikan penerapan PPI	Pustu, Polindes	5 PUSTU, 6 POLINDES, 2 Ponkesdes	Koordinator PPI	Alat tulis, kertas, uang transport	Kesling, Bidan desa	Januari - desember	2 Orang x 13 tempat x 50.000 = RP 1.300.000 x 2 kegiatan = Rp 2.600.000	Penerapan PPI terlaksanakan dengan baik	BLUD/BO K
		n. Visitasi monitoring kinerja pihak ketiga (MOU)	mengidentifikasi masalah dan memastikan penerapan PPI	Fitri Laundry, TPS Ploso	Fitri Laundry, TPS Ploso	Koordinator PPI, Kesling	Alat tulis, kertas, uang transport	Fitri Laundry, TPS Ploso, dapur online	Januari - desember	3 Orang x 2 tempat x 50.000 = RP 300.000 X 2 kegiatan = Rp 600.000	Penerapan PPI terlaksanakan dengan baik	BLUD/BO K
28	MFK	Melakukan pemeliharaan yang terjadwal, monitoring terhadap pemeliharaan, monitoring terhadap fungsi prasarana Puskesmas	Prasarana Puskesmas tersedia, terpelihara, dan berfungsi dengan baik untuk menunjang akses, keamanan,	Semua Barang di Puskesmas	Semua Barang yang perlu dimonitoring secara berkala di Puskesmas	Koordinator Pemeliharaan Barang	-	Bendahara Barang	Setiap Bulan (Menyesuaikan barang yang di monitoring)	Pemeliharaan Genset 1 x 10.000.000 = 10.000.000 Pemeliharaan AC 1X3.000.000 = 3.000.000 Pemeliharaan servis Pemeliharaan	Sarana Prasarana Puskesmas Termonitoring dan tersedia	Pendapatan BLUD Puskesmas

			kelancaran dalam memberikan pelayanan sesuai dengan pelayanan yang disediakan							Perlatan Mini Komputer : 20 X 150.000 = 3.000.000 Pemeliharaan Komputer : 10 X 200.000 = 2.000.000		
		Melakukan pemeliharaan yang terjadwal, monitoring terhadap pemeliharaan, monitoring terhadap peralatan medis dan non medis Puskesmas	Peralatan medis dan non medis tersedia, terpelihara, dan berfungsi dengan baik untuk menunjang akses, keamanan, kelancaran dalam memberikan pelayanan sesuai dengan pelayanan yang	Semua Barang di Puskesmas	Semua Barang yang perlu dimonitoring secara berkala di Puskesmas	Koordinator Pemeliharaan Barang	-	Bendahara Barang	Setiap Bulan (Menyesuaikan barang yang di monitotring)	Pemeliharaan alat kesehatan : 3 X 500.000 = 1.500.000 Belanja jasa Kalibrasi Alkes 1X 2.500.000 = 2.500.000		Pendapatan BLUD Puskesmas

			disediakan.									
		Melakukan pencatatan dan dokumentasi inventarisasi alat dan jadwal pemeliharaan berserta kebersihan ruangan	Pemeliharaan sarana dan peralatan Puskesmas dilaksanakan dan didokumentasikan secara jelas dan akurat	Semua Barang di Puskesmas	Semua Barang yang perlu dimonitoring secara berkala di Puskesmas	Koordinator Pemeliharaan Barang	-	Bendahara Barang	Setiap Bulan (Menyesuaikan barang yang dimonitoring)	Pengadaan Cetak Puskesmas 100 Lembar X 2.000 = 200.000		Pendapatan BLUD Puskesmas

		Melakukan Inventarisasi, pengelolaan, penyimpanan dan penggunaan bahan berbahaya beracun serta pengendalian dan pembuangan limbah bahan berbahaya beracun dilakukan berdasarkan perencanaan yang memadai dan ketentuan perundangan	Bahan berbahaya beracun serta pengendalian dan pembuangan limbah bahan berbahaya beracun dikelola dengan baik	Semua Limbah B3	Semua Limbah B3	Ketua PPI	MOU dengan PT. PRIA	Ketua PPI	Setiap Bulan	-		Pendapatan BLUD Puskesmas
		Menyusun, memelihara, melaksanakan, dan mengevaluasi program tanggap darurat bencana internal dan eksternal (Rapat Pertemuan	Salah satu upaya untuk berperan aktif dalam upaya mitigasi dan penanggulangan bila terjadi	Seluruh Karyawan Puskesmas	Seluruh Karyawan Puskesmas	Koordinator MFK		Koordinator MFK	Januari	Makmin 15xRp.30.000 = 450.000		Pendapatan BLUD Puskesmas

		Penyusunan HVA)	bencana baik internal maupun eksternal									
		Menyusun, memelihara, melaksanakan, dan mengevaluasi program tanggap darurat bencana internal dan eksternal (Simulasi Bencana)	Salah satu upaya untuk berperan aktif dalam upaya mitigasi dan penanggulangan bila terjadi bencana baik internal maupun eksternal	Seluruh Karyawan Puskesmas	Seluruh Karyawan Puskesmas	Koordinator MFK		Koordinator MFK		Honor Narasumber = 1 x 200.000 = 200.000 Makmin Peserta 63 orang X 30.000 = 1.890.000		Pendapatan BLUD Puskesmas

		menyusun, memelihara, melaksanakan, dan melakukan evaluasi program pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran termasuk sarana evakuasi (Simulasi Kebakaran)	Wujud kesiagaan Puskesmas terhadap terjadinya kebakaran dengan sistem proteksi adalah penyediaan proteksi kebakaran baik aktif mau pasif.	Seluruh Karyawan Puskesmas	Seluruh Karyawan Puskesmas	Koordinator MFK		Koordinator MFK		Honor Narasumber = 1 x 200.000 = 200.000 Makmin Peserta 63 orang X 30.000 = 1.890.000		Pendapatan BLUD Puskesmas
		Penyediaan proteksi kebakaran baik aktif mau pasif.	Wujud kesiagaan Puskesmas terhadap terjadinya kebakaran dengan sistem proteksi adalah penyediaan proteksi kebakaran baik aktif	Gedung Puskesmas	Gedung Puskesmas	Pengadaan Barang dan Jasa		Pengadaan Barang dan Jasa		Pembelian APAR : 4X2.000.000 , isi ulang apar 10 xRp.400.000 Penunjuk Jalur Evakuasi 20 x 80.000 = 1.600.000 Papan Titik Kumpul 2 x700.000= 1.400.000 Membuat Peta		Pendapatan BLUD Puskesmas

			mau pasif.							Jalur Evakuasi 1 X 1.000.000 = 1.000.000		
		Menyusun dan melaksanakan program untuk memastikan semu sistem utilitas berfungsi dan Mencegah terjadinya ketidakterersediaan, kegagalan, atau kontaminasi	untuk menjamin ketersediaan dan keamanan dalam menunjang kegiatan pelayanan Puskesmas	Gedung Puskesmas	Gedung Puskesmas	Pengadaan Barang dan Jasa		Pengadaan Barang dan Jasa		Jasa Perbaikan Jasa instalasi listrik 3X400.000 = 1.200.000 Jasa Perbaikan instalasi internet 2X300.000 = 600.000 Servis Kendaraan Roda 2 1 X150.000 = 150.000 Kendaraan Roda 4 2X1.500.000 = 3.000.000		Pendapatan BLUD Puskesmas

		Melaksanakan pendidikan MFK	Untuk peningkatan kompetensi	Gedung Puskesmas	Gedung Puskesmas	PPTK		PPTK		Pelatihan MFK		
		Pengajuan pelatihan operasional alat kesehatan	Untuk peningkatan kompetensi	Gedung Puskesmas	Gedung Puskesmas	PPTK		PPTK		pelatihan operasional alat kesehatan		
29	Bidan desa Jpurapah	Buka Pustu	Meningkatkan dan memfasilitasi pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS	100 % Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS100 % Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS	Bidan Desa	ATK timbasngan bayi, dan balita, stetoskop, tensimeter, termometer, timbangan dewasa	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari-Desember Setiap hari Rabu	-	Cakupan pelayanan bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS meningkat	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa

		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa

		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x 15.000x4= 600.000 ATK 25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK

		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Drill emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-

		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedianya vaksin HBIg untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIg	-
30	Bidan desa Bangsri	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa

		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK

		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x 15.000x4= 600.000 ATK 25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI

				Puskesmas								
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Drill emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedianya vaksin HBIg untuk ibu	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin	-

			hamil HBsAg reaktif								HBIG	
31	Bidan Desa Sumberjo	Posyandu Balita	Meningkat kan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkat kan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkat kan pelayanan kesehatan anak pra	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi,	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September ,	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah	Dana Desa

			sekolah				stetoskop		Desember		Meningkat	
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan,	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku Kia	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x 15.000x4= 600.000 ATK 25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan,	Dana GSI, BOK

			Persalinan Nifas dan BBL								Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-

		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedianya vaksin HBIg untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIg	-
32	Bidan Desa darurejo	Buka Pustu	Meningkatkan dan memfasilitasi pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS	100 % Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS100 % Bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS	Bidan Desa	ATK timbangan bayi, dan balita, stetoskop, tensimeter, termometer, timbangan dewasa	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari-Desember Setiap hari Rabu	-	Cakupan pelayanan bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, PUS meningkat	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa

			balita									
		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa

			Ibu hamil									
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 20</u> <u>Bumil x</u> <u>10.000x8=</u> <u>1.600.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK

		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-

		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedianya vaksin HBIg untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIg	-
33	Bidan Desa Plabuhan	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa

		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK

		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x 15.000x4= 600.000</u> <u>ATK 25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI

				Puskesmas								
		Pembinaan bidan Desa	Meningkat kan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinat or program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkat kan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinat or program	Januari - Desember	-	Meningkatk an Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkat kan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetah ui kronologis ke-matian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinat or program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedian ya vaksin HBIg untuk ibu	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinat or program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin	-

			hamil HBsAg reaktif								HBIG	
34	Bidan Desa Klitih	Posyandu Balita	Meningkat kan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkat kan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkat kan pelayanan kesehatan anak pra	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi,	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September ,	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah	Dana Desa

			sekolah				stetoskop		Desember		Meningkat	
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan,	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku Kia	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x</u> 15.000x4= Rp 600.000 <u>ATK Rp</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan,	Dana GSI, BOK

			Persalinan Nifas dan BBL							<u>25.000</u>	Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-

		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIG	Tersedia vaksin HBIG untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIG	-
35	Bidan Desa Plandaan	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa

		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa

		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku Kia	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x</u> 15.000x4= Rp 600.000 <u>ATK Rp</u> <u>25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita	Dana desa

			bayi dan balita								Meningkat	
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Dril emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis ke-matian	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-

			ibu / balita									
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedian ya vaksin HBIg untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinat or program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIg	-
36	Bidan Desa Purisemand n	Posyandu Balita	Meningkat kan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkat kan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB,	Kader Kesehatan, Lintas	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani	Dana Desa

			Tidak Menular				Tensi, stetoskop	Program			secara dini	
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September, Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK

			Ibu hamil									
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x</u> 15.000x4= Rp 600.000 <u>ATK Rp</u> <u>25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI

		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Drill emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIG	Tersedianya vaksin HBIG untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIG	-

37	Bidan desa Tondowulan	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa

		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x</u> 15.000x4= Rp 600.000 <u>ATK Rp 25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan	Dana GSI, BOK

											balita	
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-

		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIG	Tersedia vaksin HBIG untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIG	-
38	Bidan Desa Karangmojo	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa

		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa

		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku Kia	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x</u> 15.000x4= Rp 600.000 <u>ATK Rp</u> <u>25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita	Dana desa

			bayi dan balita								Meningkat	
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis ke-matian	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-

			ibu / balita									
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedian ya vaksin HBIg untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinat or program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIg	-
		Posyandu Remaja	Meningkat kan pelayanan kesehatan Remaja	Remaja	100% remaja	Bidan Desa	Pemerintah Desa Karangmojo	bidan	-	-	Cakupan Posyandu Remaja	Dana desa
		Kunjungan rumah lansia	Meningkat kan kesehatan lansia	Lansia	lansia	Bidan Desa	Pemerintah Desa Karangmojo	bidan	-	-	Cakupan kunjungan rumah lansia	BOK
		Pertemuan PKK	Meningkat kan koordinasi dan komunikasi dengan	Anggota Tim PKK Desa	100 %	Ketua TP PKK Desa, Kecamatan	Pemerintah Desa Karangmojo	bidan	-	-	Cakupan Pertemuan PKK	Dana desa

			lintas sektor dan lintas program									
39	Bidan desa Jatimlerek	Posyandu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana Desa
		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB,	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September ,	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah	Dana Desa

			anak pra sekolah				Tensi, stetoskop		Desember		Meningkat	
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x</u> 15.000x4= Rp 600.000 <u>ATK Rp</u> <u>25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan	Dana GSI, BOK

			Nifas dan BBL								dan Nifas kesehatan bayi dan balita	
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan balita	Bayi, Balita	100% Bayi dan Balita	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Bayi dan Balita Meningkat	Dana desa
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Driil emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data	Meningkatkan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register	Bidan	April, Juli,	-	Cakupan program	-

		Program KIA	kinerja bidan				kohort		Okt, Des		KIA meningkat	
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian ibu / balita	Rumah sakit, Keluarga pasien	Semua ibu/balita yang meninggal	Koordinator program KIA	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-
		Pengambilan vaksin HBIG	Tersedianya vaksin HBIG untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinator program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIG	-
40	Bidan Desa Gebangbunder	Buka Ponkesdes	Meningkatkan dan memfasilitasi pelayanan kesehatan masyarakat	Masyarakat Desa Gebangbunder	100%	Perawat dan Bidan Desa	ATK, stetoskop, tensimeter, termometer, timbangan bayi, timbangan balita, timbangan dewasa	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari-Desember Setiap hari Rabu	-	Cakupan pelayanan kesehatan masyarakat meningkat	-
		Posyandu Balita	Meningkatkan	Bayi, Balita	100% Bayi dan	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan	Kader Kesehatan,	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan	Dana Desa

			elayanan kesehatan bayi dan balita		Balita		Bayi dan Balita, TB	Lintas Program			Bayi dan Balita Meningkat	
		Posyandu Lansia	Meningkatkan pelayanan kesehatan Lansia	Lansia	100 % Lansia	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Lansia Meningkat	Dana Desa
		Posbindu	Deteksi dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular	Usia 15-59 tahun	100% usia 15-59 tahun	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	-	faktor resiko PTM dapat tertangani secara dini	Dana Desa
		UKS TK/RA	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak pra sekolah	66 bln-72 bln	100 % anak Pra sekolah	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan Bayi dan Balita, TB, Tensi, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Maret, Juni, September , Desember	-	Cakupan Pelayanan Anak pra sekolah Meningkat	Dana Desa
		Kunjungan rumah Ibu Hamil Risti	Meningkatkan pelayanan kesehatan	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember	=	Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	Dana Desa

			Ibu hamil									
		Kunjungan rumah Ibu NIFAS dan Neo	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu Nifas Dan Neo	Ibu Nifas Dan Neonatus	100 % Ibu Nifas dan Neonatus	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu Nifas dan Neonatus	BOK
		Pendampingan Ibu Hamil oleh kader	Meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil	Ibu Hamil	100 % Bumil Risti	Bidan Desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader Kesehatan	Januari - Desember		Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu hamil	BOK
		Kelas Ibu Hamil	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan Nifas dan BBL	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Bidan Desa	ATK, Buku KIA	Kader Kesehatan	Mei, Oktober	<u>Snack 10 Bumil x 15.000x4= Rp 600.000</u> <u>ATK Rp 25.000</u>	Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang kehamilan, Persalinan dan Nifas kesehatan bayi dan balita	Dana GSI, BOK
		Kelas Ibu Balita	Meningkatkan	Bayi, Balita	100% Bayi dan	Bidan Desa	ATK, Liflet, Timbangan	Kader Kesehatan,	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan	Dana desa

			pelayanan kesehatan bayi dan balita		Balita		Bayi dan Balita, TB	Lintas Program			Bayi dan Balita Meningkat	
		Pendataan Sasaran	Mengetahui data riil sasaran KIA	Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas	100%	Bidan Desa	ATK, Format Prndataan	Kader Kesehatan, Lintas Program	Januari	-	eningkatkan Cakupan	Dana GSI
		Pembinaan bidan Desa	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Cakupan Pelayanan Meningkat	-
		Drill emergensi	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, LCD	Koordinator program	Januari - Desember	-	Meningkatkan Ketrampilan Bidan	-
		Validasi data Program KIA	Meningkatkan kinerja bidan	Bidan	Bidan	Kapus	ATK, Register kohort	Bidan	April, Juli, Okt, Des	-	Cakupan program KIA meningkat	-
		Pelacakan kematian ibu dan balita	Mengetahui kronologis kematian	Rumah sakit, Keluarga	Semua ibu/balita yang	Koordinator program	ATK	Bidan	Jika ada Kasus	-	menurunkan AKI AKB	-

			ibu / balita	pasien	meninggal	KIA						
		Pengambilan vaksin HBIg	Tersedian ya vaksin HBIg untuk ibu hamil HBsAg reaktif	Ibu hamil dengan HBsAg reaktif	Bayi	Koordinat or program	Vaksin karier	Bidan	Jika ada Kasus	-	Cakupan bayi yang mendapat vaksin HBIg	-
		Kunjungan rumah Keluarga rawan	Meningkat kan pelayanan kesehatan Masyarakat	keluarga rawan	100%	Perawat	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader kesehatan	Januari-desember		Meningkatk an Derajat Kesehatan Masyarakat	
		Kunjungan rumah Pemantauan Minum Obat	Meningkat kan pelayanan kesehatan Masyarakat	keluarga rawan	100%	Perawat	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader kesehatan	Januari-desember	-	Meningkatk an Derajat Kesehatan Masyarakat	
		Penyuluhan Kesehatan	Meningkat kan pelayanan Kesehatan	Masyarakat Desa Gebangbunder	100%	Perawat Bidan desa	ATK, Termometer, tensimeter, stetoskop	Kader kesehatan	Januari-desember	-	Meningkatk an Derajat Kesehatan Masyarakat	

		Pembuatan Peta Sasaran	Meningkatkan pelayanan kesehatan Masyarakat	Bumil resti,Gizi Buruk, Pasien dengan PTM dan PM	100%	Perawat Bidan desa	ATK	Kader kesehatan	Januari-desember	-	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	
41	Umpan balik	Pengisian lembar umpan balik	Membuat umpan balik dan RTL pada setiap pengaduan	Unit pelayanan	5 unit pelayanan	Koordinator pengaduan	ATK	Unit Pelayanan di Puskesmas	Januari	5 rim blangko pengaduan x 170.000 = Rp 850.000	Semua unit layanan bisa mengisi lembar umpan balik	Pendapatan BLUD Puskesmas
42	Pelayanan YANKESTRAD INTEGRASI	Pemijatan Akupresure	Memberikan pelayanan pemijatan akupresure	Pasien pengunjung Poli YANKES TRAD INTEGRASI	100%	Koordinator Poli YANKES TRAD INTEGRASI	HANDUK KECIL, Minyak zaitun/Olive oil, Handbody, Tissue basah, Tissue kering	Unit Pelayanan di Puskesmas	setiap tahun	<u>HANDUK KECIL</u> 2 LUSIN (24 PICIS) UK 30 X 70 @15.000 = 24 X 15.000= Rp 360.000, <u>Minyak zaitun/Olive oil</u> @50.000/liter = 2 x 50.000	Terlayannya pasien Poli Yankestrad Integrasi dengan baik	Pendapatan BLUD Puskesmas

										= Rp 100.000, <u>Handbody</u> isi 400ml 5 picis x @20.000 = Rp 100.000 , <u>Tissu basah</u> isi 50pcs @ 40.000 x 5 =Rp 200.000, <u>tissu kering</u> isi 250 shet @15.000 = 12 x 15.000 =Rp 180.000 ----- Rp 940.000		

43	Manajemen resiko	Perbaikan plafon UGD	Keselamatan Petugas dan Pasien	UGD	Tidak ada insiden tertimpa plafon	PJ Keselamatan Pasien	1 x perbaikan plafon	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari-Desember	1 x perbaikan plafon = <u>Rp. 2000.000,-</u>	Perbaikan plafon UGD Terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Renovasi atap	Keselamatan Petugas dan Pasien	Ranap	Tidak ada insiden tertimpa plafon	PJ Keselamatan Pasien	1 x perbaikan plafon	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari-Desember	1 x perbaikan plafon = <u>Rp. 50.000.000,-</u>	Cakupan Renovasi atap	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Perbaikan saklar listrik	Keselamatan Petugas dan Pasien	Ranap	Tidak ada insiden tertimpa plafon	PJ Keselamatan Pasien	2 titik saklar listrik	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang	Januari-Desember	<u>Rp. 2 x Rp. 100.000,- = Rp.200.000,-</u>	Perbaikan saklar listrik terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

								Puskesmas				
		Pengadaan rak / lemari	Penyimpanan dokumen Ranap	Ranap	Tidak ada kerusakan Rekam Medis Ranap	PJ Rekam Medis	2 rak / lemari	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari-Desember	<u>2 rak / lemari x Rp. 3000.000,- = Rp.6.000.000,-</u>	Pengadaan rak / lemari terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Perbaikan plafon Ruang Bersalin	Keselamatan Petugas dan Pasien	Bersalin	Tidak ada insiden tertimpa plafon	PJ Keselamatan Pasien	1 x perbaikan plafon	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari-Desember	<u>Rp. 2000.000,-</u>	Perbaikan plafon Ruang Bersalin terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pembelian suku cadang lampu meja bayi	Keselamatan Pasien	Bersalin	Tidak ada insiden bayi Hipotherm	PJ Keselamatan Pasien	1 x pembelian suku cadang	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas,	Januari-Desember	1 x pembelian suku cadang = <u>Rp.</u>	Pembelian suku cadang lampu meja bayi	Pendapatan BLUD Puskesmas

					ia			bendahara pengeluara n, pengurus barang Puskesmas		<u>2000.000,-</u>	terpenuhi	
		Pengadaan rak / lemari	Penyimpanan Rekam Medis Loket	Loket	Tidak ada kerusakan Rekam Medis Loket	PJ Rekam Medis	2 rak / lemari	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluara n, pengurus barang Puskesmas	Januari- Desember	<u>2 rak / lemari x Rp. 4000.000,- = Rp.8.000.000 ,-</u>	Pengadaan rak / lemari terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pembelian suku cadang mesin antrian	Tidak ada komplain pasien	Loket	Mesin antrian pasien berfungsi	PJ loket	1x pembelian suku cadang	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluara n, pengurus barang Puskesmas	Januari- Desember	<u>1x pembelian suku cadang mesin antrian = Rp.1.000.000 ,-</u>	Pembelian suku cadang mesin antrian terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas

		Perbaikan Termal Printer	Tidak ada komplain pasien	Loket	Termal Printer berfungsi	PJ loket	1x perbaikan Termal Printer	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari-Desember	<u>1 x perbaikan Termal =Rp.1.000.000,-</u>	Perbaikan Termal Printer terpenuhi	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pembelian Hepafilter	Pencegahan penularan penyakit oleh pasien	Lab	Tersedianya Hepafilter	PJ Keselamatan Pasien	1x pembelian Hepafilter	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang Puskesmas	Januari-Desember	<u>1x pembelian Hepafilter= Rp.2.500.000,-</u>	Tersedianya Hepafilter	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Pembuatan BSC (Bio Safety Cabinet)	Pencegahan penularan penyakit oleh pasien	lab	Tersedianya BSC	PJ Keselamatan Pasien	1x pembelian BSC	Tim Pengadaan Barang dan Jasa Puskesmas, bendahara pengeluaran, pengurus barang	Januari-Desember	<u>1x pembelian BSC Rp.5.000.000,-</u>	Tersedianya BSC (Bio Safety Cabinet)	Pendapatan BLUD Puskesmas

								Puskesmas				
		Identifikasi, RTL dan Evaluasi Potensial Resiko dan Manajemen Resiko	Meningkatkan keselamatan pasien dan petugas	Unit Pelayanan	Tidak ada insiden di Puskesmas	Koordinator Manrisk	12x setahun		Januari-Desember	=	-	Pendapatan BLUD Puskesmas
44	Peningkatan Mutu Puskesmas	Penyusunan program peningkatan mutu	Mereview Indikator Mutu Pelayanan(IMP),Indikator Mutu Prioritas Puskesmas(IMPP),Indikator Sasaran Keselamatan Pasien,Indikator Pencegahan Keselamatan	Tim Mutu Internal	Koordinator KMP,Koordinator UKM,koordinator UKP,Koordinator K3,Koordinator keselamatan pasien,Koordinator Mensriks,Koordinator PPI	PENANGGUNG JAWAB MUTU	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	—	Desember 2024		Semua indikator mutu dipuskesmas tercapai Sesuai Dengan Target	Pendapatan BLUD Puskesmas

			Pasien,iIndi kator Pencegahan Dan Pengendali an Infeksi									
		Sosialisasi program Peningkatan Mutu Puskesmas plandaan	Mensosialis asi Indikator Mutu Pelayanan(I MP),Indika tor Mutu Prioritas Puskesmas(IMPP),Indi kator Sasaran Keselamata n Pasien,Indi kator Pencegahan Keselamata n Pasien,iIndi kator Pencegahan Dan	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	PENANGG UNG JAWAB MUTU	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	—	Desember 2024		Semuakarya wan puskesmas paham tentang indikator mutu dipuskesmas tercapai Sesuai Dengan Target	Pendapatan BLUD Puskesmas

			Pengendalian Infeksi									
		Penggalangan komitmen pada lintas program	Menggalang Komitmen Mutu Karyawan Puskesmas Plandaan	Lintas program	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	PENANGGUNG JAWAB MUTU	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	—	Januari 2024		Melaksanakan tanggung jawab sesuai posisi dalam tim mutu, Berkomitmen untuk meningkatkan Mutu Puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Sosialisasi tata nilai /Budaya mutu dan keselamatan pasien	Mensosialisasi tata nilai /Budaya mutu dan keselamatan pasien	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	PENANGGUNG JAWAB MUTU	Seluruh Staf Puskesmas Plandaan	—	Januari 2024		Melaksanakan tanggung jawab sesuai posisi dalam tim mutu, Berkomitmen untuk meningkatkan Mutu Puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas

		Penggalangan komitmen pada lintas Sektor	Mensosialisasi Penggalangan komitmen pada lintas Sektor	Pak camat, kepala puskesmas, babinkatimnas, toga, to ma	Pak camat, kepala puskesmas, babinkatimnas, toga, to ma	PENANGGUNG JAWAB MUTU		—	Mei 2024		Melaksanakan tanggung jawab sesuai posisi dalam tim mutu, Berkomitmen untuk peningkatan Mutu Puskesmas	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Diklat /Pelatihan mutu	Workshop Manajemen Resiko, Workshop akreditasi/ Reakreditasi, works Audit Internal, works audit Internal, works keselamatan Kerja(K3), Works Keselamatan Pasien	Tim Mutu Internal	Tim Mutu Internal	PENANGGUNG JAWAB MUTU		—	Januari 2024		Meningkatkan Sumber Daya Manusia	Pendapatan BLUD Puskesmas

		Evaluasi capaian Peningkatan Mutu	Mengevaluasi asil capaian indikator mutu tribulan	Tim Mutu Internal	Tim Mutu Internal	PENANGGUNG JAWAB MUTU			April, Juli, Sept, Desember 2024		Semua indikator mutu dipuskesmas tercapai Sesuai Dengan Target	Pendapatan BLUD Puskesmas
		Kaji Banding Puskesmas	Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Plandaan	Para Programmer yang Tidak Tercapai targetnya	Para Programmer yang Tidak Tercapai targetnya	PENANGGUNG JAWAB MUTU		—	Januari 2024		Memperoleh informasi dan masukan untuk perbaikan mutu	Pendapatan BLUD Puskesmas
45	K3	Pengenalan potensi bahaya dan pengendalian resiko di tempat kerja										
		- Melaksanakan identifikasi potensi bahaya di semua ruangan, penilaian resiko dan pengendalian	Agar petugas dapat melakukan pengendalian resiko dengan benar	semua ruangan	Teridentifikasi potensi bahaya di semua ruangan	Tim K3	Form identifikasi	PJ Ruangan	Januari	0	Teridentifikasi semua resiko bahaya dan pengendalian resiko di lingkup	-

		resiko	sehingga terhindar dari berbagai masalah kesehatan yang di akibatkan pekerjaann ya yaitu penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.								Puskesmas	
		-Sosialisasi Potensi bahaya yang ditemukan pada seluruh SDM yang ada di Fasyankes	Agar mereka mengetahui bahaya ditempat kerja	Semua SDM di Pkm	1 kali	Tim K3	Form identifikasi	PJ Ruangan	Februari 2024	0	Semua SDM di Lingkup Puskesmas mengetahui resiko bahaya di lingkup Puskesmas	-
		Penerapan Kewaspadaan Standart										

		- Sosialisasi 5 moment mencuci tangan & langkah2 mencuci tangan yang benar	Agar semua SDM di Fasyankes paham cara mencuci tangan yang benar	Semua SDM di Pkm	Setiap apel pagi hari senin	Tim K3	-	PPI	Jan-Des 2024	0	Semua SDM di PKM mengetahui cara mencuci tangan yg benar dan 5 moment mencuci tangan	-
		- Sosialisasi Pemakaian APD Yang baik dan benar	Agar semua Petugas di Fasyankes paham cara memakai APD Yang benar	Semua Petugas	2 kali	Tim K3	-	PPI	Feb,juli 2024	0	Semua SDM di PKM mengetahui cara memakai APD yang benar	-
		- Monitoring Pengelolaan limbah medis	Agar petugas terhindar dari kejadian tertusuk jarum bekas pakai	Semua ruangan	1 x setiap bulan	Tim K3		PPI,Kesling	Jan-Des 2024	.0	Tidak ada kejadian petugas tertusuk jarum	-
		-Sosialisasi penggunaan Spill kit	Agar semua petugas paham cara penggunaa	Semua Petugas	2x setahun	Tim K3		PPI,Kesling	Januari,Juni 2024	0	Semua petugas paham cara penggunaan	-

			n Spill kit								spill kit	
		Penerapan Prinsip Ergonomi										
		- Melaksanakan sosialisasi prosedur manual handling (penanganan beban secara manual) kepada petugas tiap 6 bulan sekali	mencegah terjadinya cedera muskuloskeletal pada petugas	jadwal kegiatan	1 kali	Tim K3	Poster Prinsip Ergonomi, Undangan, Daftar hadir, Notulen, Dokumen	Bendahara	Februari 2024	0	Semua petugas tau prosedur manual handling dan posisi kerja yg benar	-
		- Menyusun Jadwal Sift jaga	Menghindari kelelahan dan beban kerja yang terlalu berat	Petugas Jaga	1x sebulan	Tim K3	Form Jadwal Sift	Kepala Ruangan	Jan-Des 2024	0	Tidak ada petugas yang mengalami kelelahan akibat jam kerja yang terlalu panjang	

		Pemberian Imunisasi bagi pegawai										
		- Mengajukan vaksin imunisasi HBIG ke Dinkes untuk petugas yang beresiko	Untuk mencegah terjadinya penularan penyakit	Semua pegawai	1 kali	Tim K3	sput, alkohol sawab,vaksin, APD	Programer imunisasi, Hepatitis	Juli	.0	Tersedianya vaksin HBIG untuk semua petugas beresiko	-
		Pembudayaan PHBS										
		- Melaksanakan olah raga sebulan sekali	menjaga kesehatan fisik pada semua petugas	Semua pegawai	12 kali	Tim K3	sound sistem, instruktur senam	Programer kesorga	Jan-Des 2024	Honor instruktur senam :12x150.000 = 1.800.000	Terlaksananya kegiatan senam bersama semua petugas setiap sebulan sekali	Pendapatan BLUD Puskesmas
		- Pemeriksaan jentik-jentik nyamuk secara berkala	menurunkan populasi nyamuk penular demam berdarah	Semua Petugas	48 kali	Tim K3	bahan pembersih, senter, form jumentik	Programer DBD	Setiap minggu	0	Tidak ada jentik jamuk di kamar mandi Puskesmas	-

			dengue Aedes Aegypti									
		- Sosialisasi PHBS di Tempat kerja melalui Media Poster	membuday akan cara hidup bersih dan sehat ditempat kerja	Semua Ruangan	1 kali	Tim K3	Poster PHBS Ditempat kerja	MFK,Prom kes	Januari 2023	0	Tersedianya poster PHBS di Lingkup Puskesmas	-
		Pemeriksaan Kesehatan Berkala										
		-Melaksanakan kesehatan berkala setiap 6 bulan sekali	Untuk menilai status kesehatan dan penemuan dini kasus penyakit baik akibat pekerjaan maupun bukan akibat pekerjaan	Semua Pegawai	2 kali	Tim K3	tensi meter, timbangan, alat tes GDA,AU,CT, pengukur TB, alkohol swab, APD,pot sputum,reagen pemeriksaan hepatitis	programer PTM, P2,dokter umum,gizi	Februari,A gustus 2024	Snack : 2x65x15.000= 1.950.000	Terlaksananya kegiatan senam bersama semua petugas setiap sebulan sekali	Pendapatan BLUD Puskesmas

			serta mencegah penyakit menjadi lebih parah									
		Pengelolaan Sarana & Prasarana Fasyankes dari Aspek K3										
		- Menginventarisasi Sarana dan Prasarana Puskesmas	Mengetahui semua sarana dan prasarana Puskesmas yang tersedia	Semua sarana dan prasarana di Puskesmas	1 kali	Tim K3		PJ Sarpras	Januari 2024	.0	Tersedia data inventaris semua sarana dan prasaran di Puskesmas	-
		-Melaksanakan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana	Semua sarana dan prasarana bisa berfungsi dengan baik	Semua sarana dan prasarana di Puskesmas	12 kali	Tim K3		PJ Sarpras	Jan-Des 2024	0	Semua sarana dan prasarana terpelihara dengan baik	-

		Pengelolaan peralatan medis dari aspek K3										
		- Melaksanakan inventarisasi seluruh peralatan setahun sekali	Mengetahui semua peralatan medis yang ada	jadwal kegiatan	1 kali	Tim K3	KIR	PJ ruangan	Januari	0	Tersedia data inventaris semua alat medis di Puskesmas	-
		- Melaksanakan kalibrasi setahun sekali	Upaya memastikan sistem peralatan medis aman bagi petugas, pasien dan pendamping pasien	jadwal kegiatan	1 kali	Tim K3	daftar peralatan	PJ Barang	Oktober	0	Terlaksananya kegiatan kalibrasi alat medis	-
		- Melaksanakan pemeliharaan peralatan	Untuk memastikan sistem peralatan medis aman bagi petugas, pasien, pendamping pasien,	jadwal kegiatan	2 kali	Tim K3	form pemeliharaan	PJ Ruangan	Juli, Oktober	.0	Semua peralatan medis terpelihara dengan baik	-

			pengunjung , maupun masyarakat di sekitar lingkungan dari potensi bahaya peralatan medis baik saat di gunakan maupun saat tidak di gunakan									
		Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat dan bencana termasuk kebakaran (bencana alam, kegagalan teknis)										
		- Melaksanakan identifikasi resiko kondisi darurat setahun sekali	mengetahui tempat yang berisiko	semua ruangan	1 kali	Tim K3, Tim Tanggap Darurat	undangan, daftar hadir, notulen, dokumen	Tim tanggap darurat	Maret	0	Tersedia data identifikasi resiko kondisi darurat tiap ruangan di	-

											lingkup Puskesmas	
		- Melaksanakan analisis resiko kerentanan bencana melalui HVA tools (Hazard Vulnerability Assesment)	menganalisis bahaya potensial dan mengevaluasi kondisi kerentanan dan dapat menyebabkan ancaman atau membahayakan orang, harta benda, mata pencarian dan lingkungan tempat masyarakat bergantung	jadwal kegiatan	1 kali	Tim K3, Tim Tanggap Darurat	undangan, daftar hadir, notulen, dokumen	Tim tanggap darurat, MFK	Maret	0	Tersedia data identifikasi resiko bencana yang mungkin terjadi di wilayah Puskesmas	-

		- Melaksanakan simulasi penanggulangan bencana termasuk kebakaran setahun sekali	memberikan pengetahuan tentang teknik-teknik pencegahan dan penanggulangan kebakaran di tempat atau di lingkungan kerja	jadwal kegiatan	1 kali	Tim K3,Tim tanggap darurat	Undangan, daftar hadir, notulen, dokumen, APAR,sprinkler, Ambulans	Tim tanggap darurat, MFK	Juli	0	Terlaksananya kegiatan simulasi penanggulangan bencana	-
		Pengelolaan B3 dan limbah B3										
		- Melaksanakan inventarisasi B3 di setiap ruangan	Untuk mendapatkan informasi pengelolaan B3 terhadap kegiatan yang menghasilkan,	Ruangan	semua ruangan	Kesling	Form inventaris	PJ Ruangan	Januari	0	Tersedia data inventaris B3 di Puskesmas	-

			mengangkut, mengedarkan, menyimpan , menggunakan dan membuang B3									
		- Melaksanakan pemantauan prosedur pengelolaan B3 dan limbah B3 setiap bulan	untuk mengetahui kinerja pentaatan prosedur, data kegiatan dan penggunaa n sumber daya dalam pengelolah an limbah medis	jadwal kegiatan	12 kali	Kesling,PP I	Transport B3, Kresek kuning	Bendahara	Januari - Desember	.0	Tidak ada laporan keracunan akibat B3,dan laporan terjadinya kecelakaan kerja akibat tumpahan B3	.-
		Pengelolaan Limbah Domestik										

		- Melaksanakan pemantauan prosedur pengelolaan limbah domestik setiap bulan	Untuk memastikan pelaksanaan pengelolaan limbah domestik secara aman dan sehat bagi petugas dari masalah kesehatan akibat pekerjaannya	jadwal kegiatan	12 kali	Tim K3	Gerobak sampah, tempat sampah, APD, Kresek hitam	Kesling	Januari - desember	0	Semua limbah tertangani dengan baik sesuai SOP	-
46	Audit Internal	Melaksanakan audit di unit admen, UKM,UKP	Melakukan penilaian terhadap kesesuaian sumber daya, proses pelayanan dan kinerja pelayanan admen, UKM dan	Admen. UKM, UKP	50 %	Koordinator audit internal	ATK	Semua unit yang ada di puskesmas	1 tahun 2 kali	-	Terdapat kesesuaian antara standart dan real	-

			UKP sebagai dasar untuk melakukan perbaikan mutu dan kinerja									

BAB IV

PENUTUP

Salah satu tahapan manajemen Puskesmas yaitu dalam hal perencanaan telah dapat diselesaikan oleh Puskesmas Plandaan. Rencana Usulan Kegiatan UPT Puskesmas Plandaan tahun 2024 yang telah disusun diharapkan dapat memberikan petunjuk pelaksanaan upaya kesehatan secara efektif dan efisien, serta memberikan kemudahan dalam hal pengawasan, pengendalian dan pertanggungjawaban dengan mempertimbangkan hambatan, dukungan dan potensi yang ada.

Harapan kami bahwa RUK yang telah tersusun ini dapat menjadi petunjuk teknis bagi seluruh staf UPT Puskesmas Plandaan dalam pelaksanaan upaya kesehatan agar visi dan misi Puskesmas dapat segera tercapai dan tidak lupa segala bentuk supervisi dan bimbingan teknis yang diperlukan oleh Puskesmas dapat diberikan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang agar penyusunan RUK menjadi lebih baik lagi diwaktu mendatang.