



PROFIL

PUSKESMAS NOYONTAAN

TAHUN 2024



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS NOYONTAAN

Jl. Dr. Wahidin No.79 Telepon (0285) 421833 PEKALONGAN
Email : puskesmasnoyontaan@gmail.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga Profil Puskesmas Tahun 2024 ini dapat diselesaikan. Profil ini disusun berdasarkan hasil kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung yang nantinya dapat sebagai acuan untuk menyusun perencanaan program di tahun mendatang.

Profil Kesehatan merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil kinerja dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan standar pelayanan minimal di bidang kesehatan dan pencapaian target indikator bidang kesehatan.

Profil Kesehatan Puskesmas disusun sebagai bahan dukungan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kota, Profil Kesehatan Propinsi dan Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Puskesmas menyajikan data/informasi yang relative lengkap meliputi situasi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan data umum serta lingkungan yang terkait dengan kesehatan yang merupakan gambaran program kesehatan di wilayah binaan. Selanjutnya profil kesehatan dapat digunakan sebagai alat monitoring untuk melihat kecenderungan program dari tahun ke tahun serta dapat dijadikan sistim informasi karena dalam penyusunannya didukung dengan data - data yang akurat.

Kepada semua pihak, semua pegawai Puskesmas Noyontaan yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Noyontaan 2024 ini, kami ucapkan terima kasih.

Pekalongan, Januari 2025
Kepala Puskesmas Noyontaan

dr. Fabriana Istia Herani
NIP. 19800215 200902 2 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI iii

BAB I

PENDAHULUAN 1

 A. Latar Belakang..... 1

 B. Tujuan 3

 C. Isi Ringkasan Profil..... 4

BAB II

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS 5

 A. Letak Geografis.....5

 B. Data Demografi..... 6

 C. Sasaran Kegiatan..... 6

 D. Sumber Daya Puskesmas..... 7

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN10

 A. Mortalitas..... 10

 B. Morbiditas..... 12

 C. Sepuluh Besar Penyakit..... 13

 D. Kejadian Luar Biasa (KLB)..... 13

BAB IV

SITUASI PELAYANAN KESEHATAN15

 A. Pelayanan Kesehatan Primer..... 15

 B. Jejaring dan Jaringan..... 16

 C. Capaian Kegiatan 17

 D. PUSDALU 25

 E. Inovasi 25

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan yang bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian pembangunan nasional. Setiap orang jg berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi untuk mencapai keberhasilan pembangunan bangsa. Oleh karena itu, diselenggarakan pembangunan di bidang kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan yang rendah juga berpengaruh terhadap rendahnya produktifitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Pembangunan Nasional di bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan kepada semua lapisan masyarakat. Namun pada operasionalnya ditujukan untuk golongan tertentu dan dilakukan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas.

Visi UPT Puskesmas Noyontaan adalah “Terwujudnya Masyarakat Noyontaansari sehat yang mandiri” dan Misi yang ditetapkan UPT Puskesmas Noyontaan untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat melalui promosi kesehatan.
2. Menggerakkan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelanggan.
4. Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan petugas serta ketersediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan.

Tujuan dari UPT Puskesmas Noyontaan adalah Mewujudkan masyarakat Noyontaansari yang :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat.
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

UPT Puskesmas Noyontaan sebagai tempat pelayanan dasar dan pertama di wilayahnya memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di kelurahan Noyontaansari. Serta fungsi dari UPT Puskesmas Noyontaansari adalah:

1. Menyelenggarakan UKM tingkat pertama di Kelurahan Noyontaansari
2. Menyelenggarakan UKP tingkat pertama di Kelurahan Noyontaansari

Selain visi dan misi, UPT Puskesmas Noyontaan juga memiliki tata nilai sebagai berikut:

1. Bermutu : melakukan pekerjaan sesuai standar
2. Aman : mengutamakan keselamatan pasien dan aman dalam lingkungan
3. Tanggap : dalam mengetahui dan menyadari masalah yang cepat timbul
4. Informatif : memberikan informasi yang jelas
5. Komitmen : bertekad melaksanakan pekerjaan dengan sungguh – sungguh

Upaya-upaya kesehatan untuk mencapai Visi dan Misi diatas telah dilakukan, namun hasilnya belum optimal. Puskesmas memberikan pelayanan terintegrasi dengan sistem klaster, yaitu klaster manajemen, klaster kesehatan ibu dan anak, klaster kesehatan dewasa dan lansia, klaster penanggulangan penyakit dan kesehatan lingkungan, serta lintas klaster. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dilakukan melalui sistem manajemen kesehatan yang didukung

oleh sistem informasi kesehatan agar lebih berhasil guna dan berdaya guna.

UPT Puskesmas Noyontaan merupakan instansi yang bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di Kelurahan Noyontaansari Kecamatan Pekalongan Timur. Kami telah banyak melakukan upaya-upaya kesehatan untuk mengatasi permasalahan kesehatan di Kelurahan Noyontaansari. Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut diperlukan indikator. Indikator yang dipakai adalah Indikator Kinerja dari Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.

Agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya dalam melakukan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian dapat berjalan efektif dan efisien sangat diperlukan informasi tentang hasil pembangunan kesehatan dan pendukungnya.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi, UPT Puskesmas Noyontaan menyusun Profil Kesehatan Kelurahan Noyontaansari Tahun 2024, yang berisi tentang situasi dan kondisi kesehatan Kelurahan Noyontaansari Tahun 2024 beserta hasil dari upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2024 yang dianalisis secara sederhana.

Penyusunan profil ini bertujuan untuk memberikan data dan informasi dalam rangka proses perencanaan, pemantauan, dan mengevaluasi pencapaian hasil pembangunan kesehatan di Kelurahan Noyontaansari Tahun 2024.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tersedianya data atau informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna dan berdayaguna.

2. Tujuan Khusus

- a. Tersedianya acuan dan bahan rujukan dalam rangka pengumpulan data, pengolahan, analisis serta pengemasan informasi.
- b. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai sistem pencatatan dan pelaporan di unit-unit kesehatan.

- c. Memberikan analisis-analisis yang mendukung penyediaan informasi dalam menyusun alokasi dana/anggaran program kesehatan.
- d. Tersedianya bahan untuk penyusunan profil kesehatan tingkat propinsi dan nasional.

C. Isi Ringkasan Profil

Profil kesehatan UPT Puskesmas Noyontaan berisi narasi dan gambaran analisis situasi umum dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya, situasi pelayanan kesehatan berdasarkan klaster, situasi derajat kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Disamping narasi juga berisi tabel, grafik dan diagram untuk sajian distribusi frekuensi menggambarkan perkembangan atau perbandingan pencapaian program.

BAB II
GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

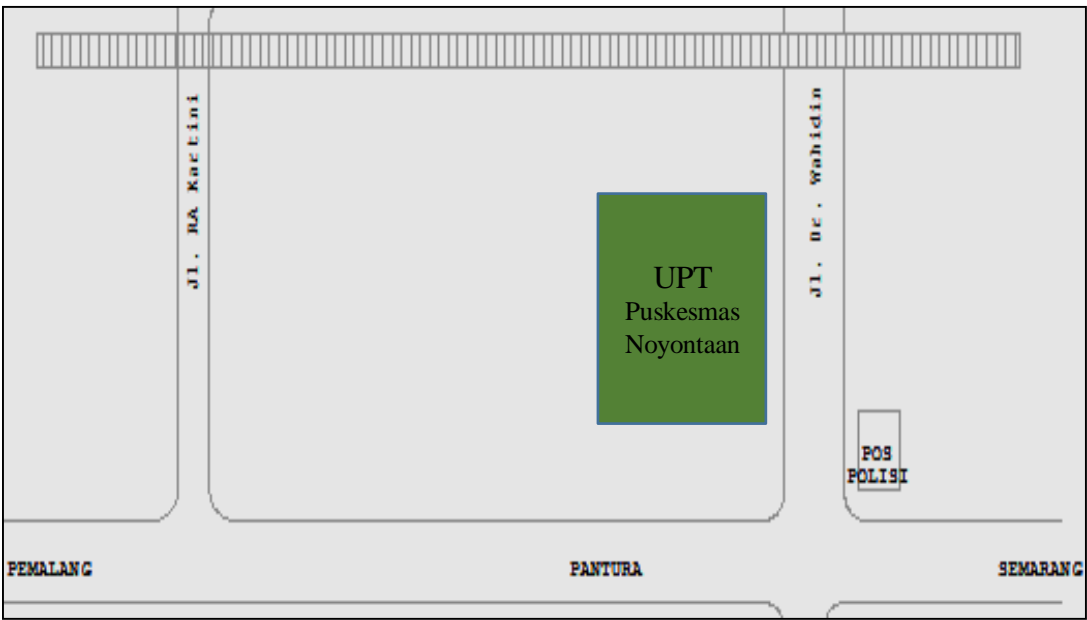
A. Letak Geografis

Secara geografis, wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan terletak di wilayah Kelurahan Noyontaansari Kecamatan Pekalongan Timur Kota Pekalongan. Luas tanah adalah kurang lebih 670 m² dengan luas bangunan 730,28 m².

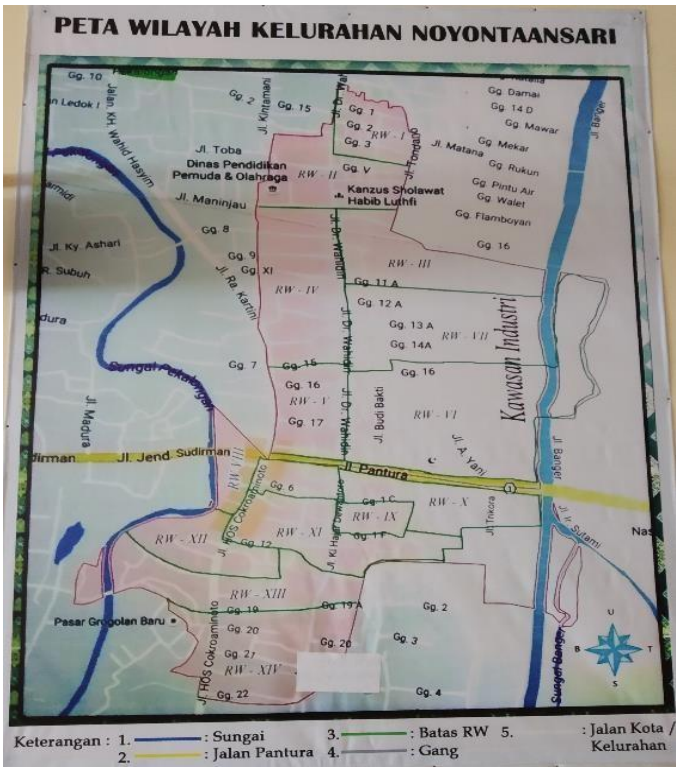
Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan :

- a. Batas Utara : Kelurahan Poncol dan Kauman
- b. Batas Timur : Kelurahan Kali Baros
- c. Batas Selatan : Kelurahan Kuripan Yosorejo
- d. Batas Barat : Kelurahan Sapuro Kebulen

Wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan terdiri atas satu kelurahan yaitu Kelurahan Noyontaansari.



Gambar 2.1 Denah Lokasi UPT Puskesmas Noyontaan



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kelurahan Noyontaansari

B. Data Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024 adalah 13.512 jiwa yang terdiri dari 4.477 kepala keluarga.

C. Sasaran Kegiatan

Distribusi penduduk menurut kelompok sasaran program kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1
Kelompok Sasaran Pelayanan Klaster
UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

No	Kelompok Sasaran	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Klaster 2		116	112	228
1	Bayi	305	268	572
2	Balita	421	380	801
3	Usia Pendidikan Dasar	1083	1067	2150
4	Remaja	1089	1074	2163
5	Ibu Hamil			252
6	Ibu Nifas			240
Klaster 3				
1	Usia Produktif (15-59)	4673	4535	9208
2	Usia Lansia	686	1096	1776

Sumber : Tabel Profil 2024 UPT Puskesmas Noyontaan

D. Sumber Daya Puskesmas

1. Ketenagaan

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. SDM kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2 SDM Kesehatan UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

Jabatan	Jenjang	NOYONTAAN	
		Eksisting	
		ASN	Non ASN
Terapis Gigi Dan Mulut	Ahli Pertama	1	0
Terapis Gigi Dan Mulut	Penyelia	1	0
Perekam Medis	Ahli Pertama	1	0
Perekam Medis	Pelaksana	1	0
Perekam Medis	Penyelia	1	0
Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	1	0
Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Muda	1	0
Asisten Apoteker	Pelaksana	0	2
Asisten Apoteker	Penyelia	1	0
Bidan	Ahli Pertama	1	0
Bidan	Pelaksana	0	1
Bidan	Penyelia	1	0
Perawat	Terampil	3	1
Perawat	Penyelia	3	0
Perawat	Ahli Pertama	2	0
Pranata Laboratorium Kesehatan	Penyelia	1	0
Dokter	Ahli Pertama	2	0
Dokter	Ahli Muda	1	0
Dokter	Ahli Madya	1	0
Tenaga Sanitasi Lingkungan	Ahli Pertama	1	0
Dokter Gigi	Ahli Pertama	1	0
Apoteker	Ahli Muda	1	0
Nutrisisionis	Ahli Pertama	0	1
Petugas Keamanan		0	1
Pengadministrasi Umum		0	1
Pengelola Data		0	1
Pramu Kebersihan		0	1
Pengelola Keuangan		0	1
Pengadministrasi Kepegawaian		0	1
Pengemudi		0	1
TOTAL		27	12

Sumber : Tabel Profil 2024 UPT Puskesmas Noyontaan

**Tabel 2.3 Tenaga Kesehatan Menurut Pendidikan di UPT
Puskesmas Noyontaan Tahun 2024**

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Persentase	Keterangan
1	Profesi	8	21,05	
2	Sarjana	2	5,26	
3	Diploma IV	5	13,16	
4	Diploma III	17	44,74	
5	SLTA /Sederajat	4	10,53	
6	SMP /Sederajat	2	5,26	
JUMLAH		38	100	

Sumber : Tabel Profil 2024 UPT Puskesmas Noyontaan

2. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, di UPT Puskesmas Noyontaan telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut.

**Tabel 2.4 Fasilitas Pelayanan dan Ruangan di UPT Puskesmas
Noyontaan Tahun 2024**

No	Ruangan	Jumlah 2024
Klaster 1		
1	Ruang Administrasi Kantor	1
2	Ruang Kepala Puskesmas	1
3	Ruang Rapat / Aula	1
4	Ruang Keuangan	1
5	Dapur	1
6	Gudang	2
Klaster 2		
1	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Anak	1
2	Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu	1
3	Ruang Pelayanan KB	1
4	Ruang Pelayanan Imunisasi	1
5	Ruang Pelayanan Gizi	1
6	Ruang Laktasi	1
Klaster 3		
1	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum (Dewasa)	1
2	Ruang Promosi Kesehatan	1
Klaster 4		
1	Ruang Pelayanan P2	1
2	Ruang TB	
Klaster 5		
1	Ruang Tindakan	1
2	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	1
3	Ruang Laboratorium	1
4	Ruang Pelayanan Farmasi	1
5	Gudang Farmasi	1

6	Ruang Rekam Medik	1
7	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1

Sumber : Tabel Profil 2024 UPT Puskesmas Noyontaan

3. Sarana Penunjang

Untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan pelayanan dan program, UPT Puskesmas Noyontaan juga didukung dengan sarana penunjang seperti pada tabel berikut.

Tabel 2.5 Sarana Penunjang di UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

No	Ruangan	Jumlah Sarana Penunjang		
		Kurang	Cukup	Lebih
1	Obat-obatan		√	
2	Laboratorium		√	
3	Sterilisator		√	
4	Alkes Lainnya		√	
5	Genset			√
6	Pustu			√
7	Ambulance		√	

Sumber : Data Inventasris Barang UPT Puskesmas Noyontaan 2024

4. Sumber Pembiayaan

Pembiayaan puskesmas bersumber dari pendapatan Puskesmas yang digunakan kembali sebagai biaya operasional.Sumber pendapatan Puskesmas berasal dari jasa pelayanan pasien Umum, JKN, APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Adapun pendapatan Puskesmas di tahun 2024 seperti tabel dibawah ini.

Tabel 2.6 Pendapatan UPT Puskesmas Noyontaan 2024

No	Penjamin	Pelayanan Dasar dan Tindakan	Bunga	Parkir
1	Bayar	Rp. 219.270.000	Rp. 200.574	Rp. 2.006.250
2	BPJS Kesehatan (Kapitasi)	Rp. 866.104.178		
3	BPJS Kesehatan (Non Kapitasi)	Rp. 80.726.000		
4	BOK	Rp. 507.602.000		

Sumber : Laporan Keuangan UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan, seperti kondisi morbiditas, mortalitas dan status Gizi. Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh multi faktor. Faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat. Faktor lain diluar kesehatan yang tak kalah penting berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah keadaan sosial ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan factor lainnya (Depkes, 2010).

Menurut WHO, sehat adalah keadaan utuh fisik, jasmani, mental, dan sosial dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Sedangkan kesehatan adalah suatu keadaan sehat jasmani, mental dan sosial.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, angka harapan hidup (AHH) penduduk Indonesia tercatat sebesar 74,15 tahun pada 2024. Angka tersebut meningkat 0,22 tahun atau 0,30% dibandingkan tahun 2023. Hal ini dapat terlihat dari bertambahnya jumlah lansia yang merupakan dampak dari meningkatnya kualitas dan standar pelayanan kesehatan di masyarakat.

A. Mortalitas

Angka kematian atau tingkat kematian adalah ukuran kematian rata-rata dari penduduk dalam suatu daerah atau wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu. Angka Kematian secara umum berkaitan erat dengan tingkat Angka Kesakitan dan Status Gizi. Indikator untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan dapat dilihat dari perkembangan Angka Kematian. Terdapat beberapa indikator dalam menghitung mortalitas di UPT Puskesmas Noyontaan, yaitu :

1. Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah kematian penduduk yang berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu disuatu daerah disebut Angka Kematian Bayi (AKB). AKB merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan anak khususnya bayi dan dapat mencerminkan tingkat kesehatan ibu, kondisi kesehatan

lingkungan secara umum, status kesehatan penduduk secara keseluruhan serta tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi AKB secara umum adalah tingkat kesakitan dan status gizi, kesehatan ibu waktu hamil dan proses penanganan persalinan. Gangguan perinatal merupakan salah satu dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama hamil yang mempengaruhi perkembangan fungsi dan organ janin. Berikut adalah Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024.

Tabel 3.1 Angka Kematian Bayi (AKB) di Wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

Angka Kematian Bayi								
Laki – Laki			Perempuan			Laki – Laki + Perempuan		
Hidup	Mati	Hidup + Mati	Hidup	Mati	Hidup + Mati	Hidup	Mati	Hidup + Mati
81	1	82	73	1	74	154	2	156

Sumber : Laporan KIA UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

2. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKABA adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dan dinyatakan per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita dihitung dengan menjumlahkan kematian bayi dengan kematian balita. Berdasarkan pedoman MDGs disebutkan bahwa nilai normatif >140 tinggi, 71-140 tinggi, 20-40 sedang dan <20 rendah. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak-anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Berikut adalah Angka Kematian Balita (AKABA) di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024.

Tabel 3.2 Angka Kematian Balita (AKABA) di Wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

Angka Kematian Balita											
Laki-Laki				Perempuan				Laki + Perempuan			
Neonatal	Bayi	Anak Balita	Jumlah Total	Neonatal	Bayi	Anak Balita	Jumlah Total	Neonatal	Bayi	Anak Balita	Jumlah Total
0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1

Sumber : Laporan KIA UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

3. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan. Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Keberhasilan pembangunan sektor kesehatan senantiasa menggunakan indikator AKB dan AKI sebagai indikator utamanya. Berikut adlah Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024.

Tabel 3.3 Angka Kematian Ibu (AKI) di Wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
	JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
207	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Laporan KIA UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2024

B. Morbiditas

Angka kesakitan (morbiditas) merupakan indikator penting yang digunakan untuk penilaian dan perencanaan program yang bertujuan untuk menurunkan kesakitan dan kematian di suatu wilayah. Tingkat angka kesakitan mempunyai peranan yang lebih penting dibandingkan dengan angka kematian karena apabila angka kesakitan tinggi maka akan memicu kematian sehingga otomatis menyebabkan angka kematian juga tinggi. Angka ini dapat digunakan untuk menggambarkan keadaan kesehatan secara umum, mengetahui keberhasilan program pemberantasan penyakit, dan sanitasi lingkungan serta memperoleh gambaran pengetahuan penduduk terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penting untuk mengetahui angka insidensi penyakit menular di suatu wilayah. Berikut adalah data kasus penyakit menular di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024.

Tabel 3.4 Kasus Penyakit Menular di wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

No	Penyakit	Tahun 2024
1.	Diare	272
2.	TBC	41
3.	DBD	2
4.	HIV	9
5.	Kusta	2
6.	Malaria	0
7.	AIDS	0

Sumber : Laporan P2P UPT Puskesmas Noyontaan

C. Sepuluh Besar Penyakit

Sepuluh besar penyakit merupakan sebuah data laporan yang berisikan sepuluh jenis penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat di wilayah tertentu. Pemetaan ini bertujuan untuk mengetahui jumlah penyakit terbanyak sehingga dapat dilakukan perencanaan, pemantauan, dan pelaksanaan kegiatan program untuk mencari solusi atau tindak lanjut. Berikut data sepuluh besar penyakit di UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.5 Sepuluh Besar Penyakit di UPT Puskesmas Noyontaan

NO	Tahun 2024	
	Penyakit	Jml
1	ISPA	
2	Hipertensi	
3	Diabetes Mellitus	
4	Nyeri Kepala	
5	Dyspepsia	
6	Diare	
7	Demam Tidak Diketahui Penyebabnya	
8	Myalgia	
9	Dermatitis Lainnya	
10	Polyarthrits, Unspecified	

Sumber : Laporan UKP UPT Puskesmas Noyontaan

D. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah salah satu status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan peristiwa pernyakit yang merebak dan dapat berkembang menjadi wabah penyakit. Status Kejadian Luar Biasa diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 949/MENKES/SK/VII/2004. Kejadian Luar Biasa dijelaskan sebagai timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan atau kematian yang

bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.

Tabel 3.6 Hasil Kegiatan Surveilans UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2023

NO	Kegiatan	2023
1	JUMLAH KLB	0
2	KLB ditangani <24 jam	0

Sumber : Laporan P2P UPT Puskesmas Noyontaan

BAB IV

SITUASI PELAYANAN KESEHATAN

A. Pelayanan Kesehatan Primer

Pelayanan Kesehatan Primer dilakukan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pendekatan *Primary Health Care* (PHC) melalui 3 (tiga) strategi utama yaitu integrasi pelayanan kesehatan primer perorangan dan masyarakat, pemberdayaan individu dan masyarakat, serta kebijakan dan aksi multi sektor.

Strategi global pelayanan kesehatan berfokus pada individu (*people- centred*, terintegrasi guna mewujudkan pelayanan yang lebih komprehensif, responsif dan terjangkau untuk mengatasi beragam kebutuhan kesehatan yang diperlukan masyarakat. Melalui pendekatan ini diharapkan setiap orang memiliki pengetahuan dan dukungan yang dibutuhkan untuk mampu membuat keputusan dan berpartisipasi dalam perawatan kesehatannya.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer dilaksanakan oleh Puskesmas Noyontan di mulai sejak bulan Mei 2025, dengan UKBM sebagai jejaring Puskesmas, Posyandu ILP sejumlah 30 dan Pustu ILP berjumlah 1 yaitu Pustu Pragak.

Cara kerja di Puskesmas dilakukan dengan mengoordinasikan pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup dan tidak lagi berbasis program. Kepala Puskesmas akan menetapkan pembagian seluruh petugas Puskesmas ke dalam klaster-klaster dan menetapkan struktur organisasi Puskesmas berdasarkan pembagian klaster, yaitu:

1. Klaster 1: Manajemen
 - a. Manajemen Umum
 - b. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Manajemen Fasilitas Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan
 - d. Manajemen Sumber Daya Manusia
 - e. Manajemen Keuangan
 - f. Manajemen Kefarmasian
2. Klaster 2: Ibu dan Anak
 - a. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas
 - b. Menyelenggarakan pelayanan bagi Kesehatan Bayi dan balita
 - c. Menyelenggarakan pelayanan bagi Kesehatan Anak Usia Sekolah dan

Remaja

3. Klaster 3: Usia Dewasa dan Lanjut Usia
 - a. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi usia dewasa
 - b. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi lanjut usia
 - c. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Tatanan Sehat
 - d. Menyelenggarakan Promosi Kesehatan
 - e. Pengembangan UKMB
4. Klaster 4: Penanggulangan Penyakit Menular
 - a. Pencegahan dan Penanggulanagn Penyakit Menular
 - b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
5. Lintas Klaster
 - a. Pelayanan Pendaftaran Pasien
 - b. Pelayanan Kefarmasian
 - c. Pelayanan Laboratorium
 - d. Pelayanan Gawat Darurat
 - e. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

B. Jejaring dan Jaringan

Jejaring dan jaringan di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan dipetakan dengan tujuan untuk memudahkan koordinasi antar fasilitas kesehatan sehingga seluruh masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan dapat mengakses tempat-tempat pelayanan kesehatan dengan mudah. Berikut jejaring dan jaringan di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan.

- a. Puskesmas Pembantu
UPT Puskesmas Noyontaan memiliki 2 Puskesmas Pembantu yaitu : Pustu ILP Pragak dan Pos Kesehatan Grogolan.
- b. Bidan
BPS (Bidan Praktek Swasta) di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan ada 2 yaitu BPS Tri Nafaroh dan BPS Reyky Januanti.
- c. Dokter praktek mandiri
Dokter Praktik Swasta ada 2 yaitu dr. Masnuchotul Ilmiah, dan dr. Laurenz L. Patislanu, Sp. P.
- d. Apotek
Apotek dilingkungan Noyontaansari ada 4 yaitu : Apotek K24, Apotek Ning Farma 2, Apotek Kayu Putih, Apotek Grogolan.
- e. Klinik Kecantikan Super Skin

C. Capaian Kinerja Pelayanan

1. Klaster 1 Manajemen.

Klaster 1 ILP Puskesmas adalah klaster manajemen yang bertugas mengelola puskesmas. Klaster ini bertujuan agar pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dapat berjalan dengan baik, lancar, dan bermutu.

Lingkup tugas klaster 1 ILP Puskesmas meliputi :

- a. Mengkoordinasikan pelaksanaan manajemen puskesmas
- b. Melaksanakan kegiatan ketatausahaan
- c. Manajemen sumber daya manusia
- d. Manajemen jejaring puskesmas
- e. Sistem informasi puskesmas
- f. Manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien, dan petugas

Hasil capaian kinerja Klaster 1 Manajemen

No.	Jenis Variabel	Nilai Hasil
1.	Manajemen Umum	10
	Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu	10
2.	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10
	Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	10
3.	Manajemen Fasilitas Sarana, Prasarana dan Alat	40
	Terdapat Program MFK (Manajemen Fasilitas Keselamatan)	10
	Updating data ASPAK	10
	Pengisian Kartu Inventaris ruangan di semua unit	10

2. Penilaian Kinerja Klaster 2

Klaster 2 dalam Integrasi Layanan Primer (ILP) fokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, mencakup pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi dan anak prasekolah, termasuk imunisasi dan gizi.

Tujuan Klaster 2:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak
- b. Mencegah dan menangani masalah kehamilan, persalinan, dan nifas berisiko
- c. Meningkatkan status gizi ibu dan anak
- d. Meningkatkan cakupan imunisasi
- e. Meningkatkan kesehatan reproduksi dan KB

Pelayanan yang Disediakan:

a. Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas :

Pelayanan kesehatan Ibu Hamil dan Nifas diantaranya :

- 1) Pelayanan antenatal (ANC)
- 2) Pelayanan nifas (pasca persalinan)
- 3) Konsultasi kesehatan reproduksi dan KB
- 4) Pemberian makanan tambahan ibu hamil
- 5) Kelas ibu

Hasil capain kinerja Klaster 2 Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas

No.	Indikator Kinerja	Target	Cakupan
1	Kesehatan Ibu		
	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	100%	100%
	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4)	100%	100%
	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K6)	100%	100%
	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	100%	100%
	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf)	100%	100%
	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	100%	100%
	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	100%
	Inputing E Kohort	90%	100%
	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	100%	100%
	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT- Pemulihan	80%	100%
	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	< 9%	22.2%

Pada Pelayanan Kesehatan Ibu masih ada Indikator Kinerja yang belum tercapai yaitu Ibu Hamil KEK. Dari 155 ibu hamil 16 ibu hamil mengalami KEK. Jumlah ibu hamil KEK ini melebihi angka yang ditetapkan yaitu <9%. Hal ini dikarenakan beberapa ibu hamil tidak makan makanan yang beraneka ragam karena sangat pemilih, hal ini menyebabkan kenaikan berat bada pada ibu hamil tidak signifikan.

b. Kesehatan Bayi dan Balita :

Pelayanan kesehatan Ibu Hamil dan Nifas diantaranya

- 1) Pelayanan kesehatan anak balita dan anak prasekolah
- 2) Deteksi tumbuh kembang balita
- 3) Pelayanan imunisasi

- 4) Pelayanan gizi
- 5) Pelayanan pengobatan anak/balita

Hasil capain kinerja Klaster 2 Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balit

No.	Indikator Kinerja	Target	Cakupan
1	Kesehatan Bayi dan Balita		
	Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	90%	100%
	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	100%	100%
	Penanganan komplikasi neonatus	80%	100%
	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	100%	100%
	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	100%
	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	100%	100%
	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12- 59 bulan 2 (dua) kali setahun	100%	100%
	Pemberian PMT-P pada balita wasting	85%	100%
	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100%
	Penimbangan balita D/S	80%	100%
	Balita naik berat badannya (N/D)	80%	100%
	Balita Wasting	<6.5%	100%
	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	100%
	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	80%	100%
	Balita pendek (Stunting)	<10%	100%
	Inputing data e-pggbm	90%	100%
	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	100%	87.8%
	Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	100%
	Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	100%

Pada Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita masih ada Indikator Kinerja yang belum tercapai, yaitu Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Dari 205 bayi balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2024, 25 diantaranya belum mendapatkan imunisasi lengkap. Hal ini bias disebabkan diantaranya karena target bayi lebih besar dariangka kelahiran yang sebenarnya, ada bayi yang tinggal di luar wilayah Noyontaansari, Kurangnya ketersediaan vaksin Campak dari Gudang Farmasi, dan sebab sebab yang lainnya.

c. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja, yaitu :

- 1) Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja
- 2) Pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri

Hasil capain kinerja Klaster 2 Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

dan Remaja

No.	Indikator Kinerja	Target	Cakupan
3.	Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja		
	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	80%	100%
	Pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	100%	100%
	Pelayanan kesehatan remaja	68%	

3. Penilaian Kinerja Klaster 3

Klaster 3 dalam pelayanan kesehatan di Indonesia fokus pada usia produktif dan lansia, meliputi skrining, edukasi, dan tata laksana penyakit, serta rujukan jika diperlukan.

Layanan di Klaster 3 meliputi :

- 1) Skrining: Skrining penyakit menular dan tidak menular, seperti hipertensi, diabetes, obesitas, katarak, dan HIV.
- 2) Edukasi Kesehatan: Penyuluhan tentang kesehatan, pola hidup sehat, dan pencegahan penyakit.
- 3) Tata Laksana Penyakit: Penanganan penyakit yang ditemukan selama skrining, sesuai dengan standar pelayanan.
- 4) Rujukan: Rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan

Hasil Capaian Kinerja Klaster 3

No	Indikator Kinerja	Satuan Sasaran	Cakupan
1	Pelayanan Usia Dewasa		99.23%
	Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99.75%
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	100%
	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	95.6%
	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%
	Persentase individu dengan hasil asuhan keperawatan teratasi	100%	100%

	Persentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	100%	100%
	Persentase kelompok binaan yang meningkat kemandiriannya	100%	100%
	Angka Kontak	150 mil	100%
	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	< 5 %	100%
	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	5%	100%
	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	92.21%
	Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	< 1%	100%
	"KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)"	67%	100%
	Peserta KB baru	10%	100%
2.	Pelayanan Lanjut Usia (Lansia)		
	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%	93.19%
3.	Tatanan Sehat		
	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	95%	100%
	Institusi Pendidikan yang memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paipurna)	100%	100%
	Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	30%	100%
4.	Penyuluhan NAPZA (narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif)		
	Pengetahuan HIV Aids komprehensif usia 15-24 tahun	30%	100%
	Pengembangan Desa Siaga Aktif		
	Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	50%	100%
5.	Promosi Kesehatan		
	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran Masyarakat)	100%	100%

	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	100%	100%
6.	Pengembangan UKBM		
	1. Posyandu Mandiri	35%	100%
	2. Pembinaan tingkat perkembangan poskestren	100%	100%
	3. Posyandu Aktif	80%	100%

Pada pelayanan Klater 3 masih terdapat indikator kinerja yang belum memenuhi target, diantaranya :

- 1) Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan. Dari semua rekam medis elektronik 8,79% belum terisi secara lengkap. Hal ini disebabkan karena seringkali petugas pelayanan tidak mengecek ulang pengisian item-item di rekam medis elektronik apakah sudah terisi secara lengkap atau belum.
- 2) Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Dari jumlah total sasaran sejumlah 9090 orang, 23 orang diantaranya belum memperoleh screening kesehatan sesuai standart.
- 3) Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Dari jumlah total sasaran 3390 orang, 146 orang diantaranya belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart. Hal ini disebabkan karena pasien tidak rutin kontrol atau memeriksakan dirinya ke puskesmas.
- 4) Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Dari jumlah total sasaran 1776 lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan, 121 orang lansia diantaranya belum mendapatkan screening kesehatan sesuai dengan standart. Hal ini disebabkan karena diantaranya terdapat lansia yang sudah meninggal atau pindah domisili mengikuti keluarga/ anaknya, keterbatasan petugas menjangkau lansia diwilayah kerjanya, dan sebab sebab yang lainnya.

4. Data kinerja klaster penanggulangan penyakit menular

Klaster 4 ILP adalah klaster penanggulangan penyakit menular dalam program Integrasi Layanan Primer (ILP). ILP adalah program yang mengkoordinasikan pelayanan kesehatan primer untuk masyarakat.

Klaster 4 ILP terdiri dari : Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit menular dan Pelayanan Kesehatan Lingkungan.

Hasil capaian Kinerja Klaster 4

No	Indikator Kinerja	Satuan Sasaran	Cakupan
			99.76%
1	Tuberculosis Bacillus (TB) Paru		
	Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	95.35%
	Penemuan terduga kasus TB	100%	100%
	Angka Keberhasilan semua kasus TB	90%	100%
2.	Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS		
	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100%
	Penyehatan Air		
	Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	90%	100%
	SAM yang memenuhi syarat kesehatan (Aman)	80%	100%
	Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAM	95%	100%
3.	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		
	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	90%	100%
	TPP yang memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP)	60%	100%
	TPP yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS)	20%	100%
	TPP yang memiliki label pengawasan/pembinaan	20%	100%
4.	Pembinaan Tempat Fasilitas Umum		
	TFU prioritas yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (IKL)	90%	100%
	TFU lainnya yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (IKL)	50%	100%
	TFU yang memenuhi syarat kesehatan	80%	100%
5.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Yankesling/Klinik Sanitasi)		
	Konseling Sanitasi	75%	100%
	Kunjungan IKL Penyakit Berbasis	75%	100%

	Lingkungan (PBL)		
	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IKL	25%	100%
6.	Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)		
	Rumah Tangga memiliki Akses terhadap fasilitas sanitasi layak	95%	100%
	Desa/kelurahan yang sudah ODF	100%	100%
	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	100%
	Rumah Tangga dengan Akses Rumah Sehat	50%	100%

Pada pelayanan Klaster 4 masih terdapat Indikator Kinerja yang belum memenuhi target yaitu Semua Kasus TB yang ditemukan dan diobati. Dari target sasaran sebanyak 43 orang hanya 41 orang yang ditemukan atau terjaring penyakit TB baru. Hal ini disebabkan karena kurang optimalnya penjangkaran atau penemuan kasus TB baru dan kurangnya kesadaran dan edukasi terkait penyakit TB di masyarakat.

5. Data kinerja lintas klaster

Lintas klaster adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk mendukung penyediaan paket pelayanan pada berbagai klaster, yaitu klaster ibu dan anak (klaster 2), klaster usia dewasa dan lanjut usia (klaster 3), serta klaster penanggulangan penyakit menular (klaster 4), di tingkat Puskesmas.

Penanggung jawab pelayanan lintas klaster, bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klaster siklus hidup, dalam bentuk : Pelayanan gawat darurat, Pelayanan Kefarmasian, pelayanan Laboratorium, dan termasuk didalamnya Pelayanan Pendaftaran Pasien.

Hasil Capain Kinerja Lintas Klaster, sebagai berikut :

No	Indikator Kinerja	Target	Satuan Sasaran	Cakupan
1	Pelayanan Farmasi			100%
	Ketersediaan obat gawat darurat		100%	100%
	Peresepan obat sesuai formularium nasional		100%	100%
	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat		100%	100%
2.	Pelayanan Laboratorium			
	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar		60%	100%
	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium		100%	100%
	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)		100%	100%

D. PUSDALU “Puskesmas Buka Sampe Dalu”

Puskesmas kota Pekalongan memiliki inovasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yaitu dengan adanya “PUSDALU”. PUSDALU merupakan kegiatan pelayanan pengobatan kepada masyarakat pada waktu malam hari. PUSDALU ini sudah mulai berjalan sejak bulan Maret tahun 2017.

Sementara ini sudah ada 4 puskesmas yang melayani masyarakat di malam hari. Untuk wilayah Pekalongan Timur UPT Puskesmas Noyontaan yang ditunjuk untuk melayani pasien PUSDALU ini. Pelayanan yang dilakukan yaitu pengobatan rawat jalan dan farmasi.

Saat pertama kali buka PUSDALU hanya melayani Poli Umum saja, Kemudian sejak tahun 2023 PUSDALU UPT puskesmas Noyontaan menambah poli pelayanan Poli Gigi yang dibuka pada hari senin dan rabu. Dengan adanya penambahan poli gigi tersebut, maka pelayanan PUSDALU di UPT Puskesmas Noyontaan selain dapat melayani pengobatan rawat jalan umum, juga dapat memberikan pelayanan gigi serta pelayanan KIR Kesehatan.

E. Inovasi UPT Puskesmas Noyontaan

1. CENIL KEK

CENIL KEK merupakan kepanjangan dari Cegah Calon Ibu Hamil KEK. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi ketika ibu hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai dalam jangka waktu yang lama.

Penyebab KEK diantaranya adalah konsumsi dan ketersediaan pangan keluarga yang kurang, asupan gizi yang tidak seimbang, dan kurang pengetahuan tentang jenis makanan, pola makan, dan jenis zat gizi yang diperlukan oleh ibu hamil dan janinnya.

KEK mempunyai dampak diantaranya : dapat mempengaruhi perkembangan janin, dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

KEK dapat ditanggulangi dengan cara antara lain : pemberian Makanan Tambahan (PMT) dengan porsi kecil tapi sering, pendampingan agar asupan gizi menjadi optimal sehingga status gizi menjadi normal, konseling dan anjuran tentang pola makan yang sehat, dan suplementasi zat gizi yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil.

Indikasi apabila ibu hamil mengalami KEK diantaranya adalah : Lingkar Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm dan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤ 12 minggu) dibawah 18,5 kg/m² (Kurus)

Kegiatan yang dilakukan UPT Puskesmas Noyontaan dalam program CENIL KEK yaitu :

- 1) Membuat media KIE berbasis teknologi
- 2) Melakukan promosi dan edukasi pada uspro dan catin serta rematri
- 3) Membuat grup whatsapp jejaring

Indikator keberhasilan Inovasi CENIL KEK yaitu:

- 1) Indikator outcome : penurunan jumlah ibu Hamill KEK sesuai target
- 2) Indikator output : tersedianya media KIE berbasis teknologi.

2. GERCEP SI DIA

GERCEP SI DIA merupakan kepanjangan dari Gerak Cepat Atasi Hipertensi dan Diabetes Mellitus. GERCEP SI DIA merupakan sebuah media komunikasi yg berbentuk *whatssapp* grup yang beranggotakan pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang tergabung dalam program Prolanis dan rutin melakukan pemeriksaan di UPT Puskesmas Noyontaan. *Whatsapp* grup ini terbentuk dilatarbelakangi oleh kurangnya wadah yang berfungsi sebagai media penyuluhan kesehatan dan sarana pengingat jadwal kontrol pasien.

Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis adalah salah satu program BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus dan hipertensi melalui pendekatan terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan.

Prolanis bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis, khususnya diabetes dan hipertensi agar dapat menjalani hidup lebih sehat dan terhindar dari komplikasi serius akibat penyakit yang diderita.

Prolanis mencakup berbagai kegiatan, seperti:

- 1) Pemeriksaan kesehatan rutin
- 2) Penyuluhan kesehatan (edukasi)
- 3) Konsultasi dokter dan ahli gizi
- 4) Senam atau olahraga terarah
- 5) Kunjungan rumah (home visit)
- 6) Pembentukan kelompok Prolanis (klub Prolanis)
- 7) Penggunaan *whatsapp* grup Prolanis untuk sarana edukasi dan pengingat jadwal kontrol.

Kegiatan yang dilakukan UPT Puskesmas Noyontaan dalam program CENIL KEK yaitu :

- 1) Membuat media berbasis teknologi
- 2) Membuat grup whatsapp pasien Hipertensi

Dengan kegiatan tersebut diharapkan promosi dan KIE kepada pasien Hipertensi dan Diabetes yang tergabung di group prolanis diharapkan dapat berjalan secara optimal.

Indikator keberhasilan Inovasi GERCEP SI DIA:

- 1) Indikator *outcome* : peningkatan cakupan penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
- 2) Indikator *output* : terbentuknya sarana edukasi dan komunikasi dalam bentuk *whatsapp* grup bagi pasien hipertensi dan diabetes mellitus.

3. KANTUNG TB

KANTUNG TB merupakan kegiatan menjaring pasien TB/TBC dengan memfokuskan pada wilayah yang merupakan kantung penyebaran penyakit TB. Tuberkulosis atau TB adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut dapat masuk ke dalam paru-paru dan mengakibatkan

Pengidapnya mengalami sesak napas disertai batuk kronis. TB adalah penyakit yang menduduki peringkat kedua dalam daftar penyakit paling banyak menyebabkan kematian setelah COVID-19. Meski begitu, TB masih bisa diobati dengan penanganan yang tepat. Namun angka tersebut tidak lebih banyak dari jumlah pasien yang berhasil diselamatkan. Sejak tahun 2000-2018, sebanyak 58 juta nyawa berhasil melawan penyakit ini dengan pengobatan medis.

TB adalah penyakit yang dapat menular secara droplet, yaitu ketika seseorang tidak sengaja menghirup percikan ludah dari orang lain pengidap TB. Paling sering melalui batuk atau bersin, sehingga risikonya cukup tinggi. Oleh karena itu, UPT Puskesmas Noyontaan berinovasi melalui kegiatan Jaring Si TB dengan sasaran semua penderita TB, Suspek TB, Kontak TB dan orang/warga masyarakat di wilayah UPT Puskesmas Noyontaan.

Inovasi KANTUNG TB dilatarbelakangi oleh kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat ttg penularan TB, Kurangnya sanitasi di lingkungan pasien, dan Sediaan dahak yang tdk layak uji TCM.

Kegiatan yang dilakukan anatara lain adalah :

- 1) Melakukan edukasi dan promosi tentang TB lebih optimal ke seluruh jejaring maupun dalam kluster pelayanan
- 2) Memetakan wilayah penyebaran TB

Indikator keberhasilan Inovasi KANTUNG TB :

- 1) Indikator outcome : peningkatan cakupan kasus TB yang ditemukan dan diobati
- 2) Indikator output : tersusun kantung TB.

LAMPIRAN

FOTO KEGIATAN KLASTER 1



Pelatihan PHD



Pelatihan tanggap Bencana



Kegiatan Audit Aset dan persediaan oleh KAP (Kantor Akuntan Publik)



Kalibrasi Alat Kesehatan

FOTO KEGIATAN KLASTER 2

