



PUSKESMAS
TEBET

LAPORAN TAHUNAN 2024

PUSKESMAS
TEBET

Jl. Tebet Barat Raya RT 11/07
Kelurahan Tebet Barat
Kecamatan Tebet
Jakarta Selatan
DKI Jakarta

puskesmas.tebet@jakarta.go.id
www.pkctebet.com

KATA PENGANTAR

Laporan Tahunan Puskesmas Tebet Kota Administrasi Jakarta Selatan Tahun 2024 merupakan pertanggung jawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi kurun waktu Tahun Anggaran 2024, yang dijabarkan dalam Visi, Misi, Tujuan, serta sasaran program dan kegiatan yang diemban Puskesmas Tebet Kota Administrasi Jakarta Selatan sebagai perwujudan atas pelaksanaan amanat Pembangunan Pemda Provinsi DKI Jakarta.

Secara garis besar Laporan ini menyajikan berbagai kerja sepanjang Tahun 2024 pada masing-masing unit dalam rangka implementasi Strategi Puskesmas Tebet Kota Administrasi Jakarta Selatan yaitu Memberikan Pelayanan Kesehatan Prima yang berfokus pada kepuasan pelanggan, dengan sasaran mutu yang terukur disertai peningkatan kualitas yang berkesinambungan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan Jaminan keselamatan pasien.

Sejalan dengan semangat Reformasi Birokrasi yang diimplementasikan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi sehari-hari untuk meningkatkan kepercayaan publik atas kinerja dan pelayanan yang diberikan, Puskesmas Tebet Kota Administrasi Jakarta Selatan terus meningkatkan kinerja demi terwujudnya akuntabilitas dan transparansi menuju tata kelola pemerintahan yang baik.

Akhir kata semoga Laporan Tahunan Puskesmas Tebet Kota Administrasi Jakarta Selatan Tahun 2024 ini dapat memberikan informasi yang akurat, tepat dan akuntabel bagi seluruh lapisan masyarakat serta bermanfaat bagi kejayaan bangsa.

Jakarta, 22 Januari 2025
PLT. KEPALA PUSKESMAS TEBET
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN



dr. Santayana, MPH
NIP. 198007092010012027

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I : PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.1.1 VISI, MISI, KEBIJAKAN MUTU DAN TATA NILAI	6
1.1.2 GAMBARAN UMUM WILAYAH	7
1.1.3 LANDASAN HUKUM	10
1.2. MAKSUD DAN TUJUAN	13
1.2.1 TUJUAN UMUM	13
1.2.2 TUJUAN KHUSUS	13
1.3. RUANG LINGKUP	14
BAB II : GAMBARAN UMUM PUSKESMAS	
2.1. STRUKTUR ORGANISASI	15
2.2. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	16
2.2.1 FUNGSI ORGANISASI	17
2.3. SUMBER DAYA YANG TERSEDIA	27
2.3.1 SUMBER DAYA MANUSIA	27
2.3.2 SUMBER DAYA ANGGARAN	28
BAB III : PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS TEBET	
3.1. PROGRAM DAN KEGIATAN	29
3.2. REALISASI KINERJA PELAKSANAAN PROGRAM/KEGIATAN	31
3.2.1. KINERJA KEUANGAN	31
3.2.1.1. KINERJA KEUANGAN BERSUMBER APBD	31
3.2.1.2. KINERJA KEUANGAN BERSUMBER DAK	34
3.2.1.3 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER APBN	35
3.2.1.4 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER ANGGARAN	
LAINNYA	35
3.2.2. KINERJA NON-KEUANGAN	36
BAB IV : CAKUPAN INDIKATOR PUSKESMAS TEBET	
4.1. ANALISA KINERJA KEUANGAN	49
4.1.1 KEGIATAN YANG DIKURANGI PADA SAAT APBD PERUBAHAN	49
4.1.2 KEGIATAN YANG BARU DIMUNCULKAN PADA SAAT APBD	
PERUBAHAN	49
4.1.3 KEGIATAN YANG TIDAK DILAKSANAKAN SAMA SEKALI	
(REALISASI KEUANGAN 0%)	50
4.1.4 KEGIATAN YANG TIDAK DILAKSANAKAN DENGAN EFEKTIF	
(REALISASI KEUANGAN <90%)	50
4.2. ANALISA NON-KEUANGAN	52
BAB V : PENUTUP	
5.1. KESIMPULAN	92
5.2. SARAN	93
LAMPIRAN : PKP	

B A B I

P E N D A H U L U A N

1.1. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Registrasi adalah proses pendaftaran Puskesmas yang meliputi pengajuan dan pemberian kode Puskesmas.

Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan.

Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- c. Hidup dalam lingkungan sehat.
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:

a. Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

b. Pertanggungjawab

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

c. Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

d. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

e. Pemerataan

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.

f. Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

g. Keterpaduan dan kesinambungan.

Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam melaksanakan tugas Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

- 1) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- 2) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- 3) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- 4) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- 9) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- 1) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
 - 2) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
 - 3) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat; d. menyelenggarakan.
 - 4) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
 - 5) Penyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi.
 - 6) Melaksanakan rekam medis.
 - 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
 - 8) Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan.
 - 9) Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
 - 10) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.
- c. Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan. Ketentuan mengenai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.1.1. Visi, Misi, Kebijakan Mutu dan Tata Nilai

VISI :

Puskesmas Terbaik Menuju Masyarakat Tebet Sehat dan Mandiri.

MISI :

1. Menjamin tersedianya SDM yang berkualitas;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima berbasis pada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasien;
3. Menjamin ketersediaan sarana prasarana bermutu dan pemanfaatan teknologi;
4. Membangun hubungan kerja yang sinergis dan harmonis;
5. Meningkatkan kerjasama berkesinambungan dengan lintas sektor, pihak swasta dan masyarakat dalam membangun masyarakat sehat;

KEBIJAKAN MUTU/JANJI LAYANAN

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan Bermutu Sesuai Kompetensi, dengan Berbasis Teknologi dan Berfokus pada Kepuasan Pelanggan serta Keselamatan Pasien
2. RAMAH, CEPAT, TERPERCAYA

TATA NILAI

Berdasarkan kesepakatan seluruh komponen pegawai di Puskesmas Kecamatan Tebet maka ditetapkan Nilai-nilai Organisasi dari Puskesmas Kecamatan Tebet menjadikan Puskesmas Tebet yaitu :

- **INTEGRITAS**
Jujur dan konsisten dalam menghasilkan suatu laporan yang bermutu dan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas.
- **PROFESIONAL**
Petugas bekerja sesuai dengan kompetensi dan bekerja sesuai dengan SOP.
- **PEDULI**
Peka dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat/pelanggan dan proaktif terhadap capaian kinerja yang belum tercapai.
- **KERJASAMA**

Berkerja harmonis dengan lintas program/unit pelayanan, lintas sektor dan masyarakat/pelanggan.

➤ **VISIONER**

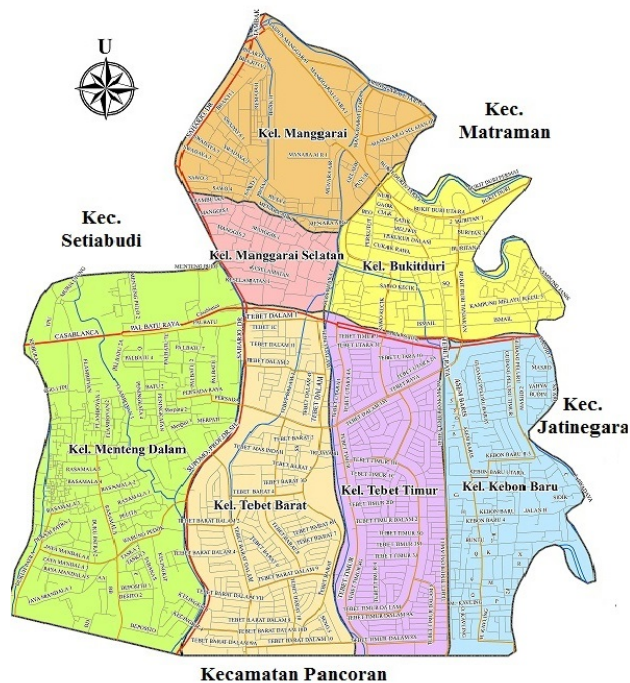
Cepat tanggap dalam kebutuhan masyarakat/pelanggan dan memberikan pelayanan lebih dari kebutuhan masyarakat/pelanggan

1.1.2. Gambaran Umum Wilayah

A. Data Geografis

Kecamatan Tebet terbagi menjadi 7 (tujuh) Kelurahan. Kecamatan Tebet dalam lingkungan kotamadya Jakarta Selatan dengan luas 904.5 Ha, yang terdiri dari 79 RW, 922 RT.

PETA KECAMATAN TEBET



Batas-batas Wilayah Kecamatan Tebet adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Kali Ciliwung Jakarta Pusat dan Jln. Menteng Pulo, Kec. Matraman
2. Sebelah Timur : Kali Ciliwung, Kec. Jatinegara, Jakarta Timur

3. Sebelah Selatan : Jln Letjen Haryono MT dan Jln Jenderal Gatot Subroto

hingga sebuah sungai kecil (Cideng), Kec. Pancoran

4. Sebelah Barat: Kali Cideng, Kali Kuningan Timur, Kec. Setiabudi

Sedangkan dari Dinas Pemetaan melalui foto udara pada Tahun 1989 Wilayah Kecamatan Tebet terletak pada 106 derajat 48,06 “ Bujur Timur “ dan 6 derajat 14,22 “ Lintang Selatan “, dan berada di ketinggian 26,2 m di atas permukaan laut dengan rata-rata curah hujan 7,3 mm/hari (sumber : BMG Cabang Jakarta Selatan).

B. Data Demografi

Jumlah Penduduk di Kecamatan Tebet sampai dengan Bulan Desember 2024 adalah 235.616 Jiwa terdiri dari 116.866 laki-laki dan 118.750 perempuan dan 81.114 Kepala Keluarga (KK).

Tabel B.1 : Data Luas Wilayah dan jumlah RT/RW se-Kecamatan Tebet

NO	KELURAHAN	LUAS/Ha	RW	RT
1	Menteng Dalam	210.6	12	130
2	Tebet Barat	171.6	8	101
3	Tebet Timur	138.9	11	110
4	Kebon Baru	129.3	14	153
5	Bukit Duri	107.4	12	149
6	Manggarai Selatan	51.4	10	128
7	Manggarai	95.3	12	151
JUMLAH		904.5	79	922

Sumber: Kantor Kecamatan Tebet

Tabel B.2. : Data Jumlah Penduduk se-Kecamatan Tebet

NO	KELURAHAN	LUAS/Ha	PEND LK	PEND PR	JML PEND
1	Menteng Dalam	210.6	22.450	22.677	45.127
2	Tebet Barat	171.6	12.157	12.845	25.002
3	Tebet Timur	138.9	10.308	11.114	21.422
4	Kebon Baru	129.3	20.655	20.742	41.397
5	Bukit Duri	107.4	20.602	20.492	41.094
6	Manggarai Selatan	51.4	13.582	13.664	27.246
7	Manggarai	95.3	17.112	17.216	34.328
JUMLAH		904.5	116.866	118.750	235.616

Sumber: Kantor Kecamatan Tebet

Tabel B.3. : Perincian penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur

KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKU-LAKI + PEREMPUAN
0 - 4	8.530	8.117	16.647
5 - 9	8.942	8.278	17.220
10 - 14	10.676	9.407	20.083
15 - 19	10.062	8.943	19.005
20 - 24	9.990	9.459	19.449
25 - 29	9.272	9.124	18.396
30 - 34	8.739	9.719	18.458
35 - 39	8.969	8.719	17.688
40 - 44	9.736	9.949	19.685
45 - 49	8.109	8.936	17.045
50 - 54	7.519	9.371	16.890
55 - 59	5.880	5.811	11.691
60 - 64	4.366	4.647	9.013
65 - 69	2.728	3.764	6.492
70 - 74	2.022	2.783	4.805
75+	1.326	1.723	3.049
JUMLAH	116.866	118.750	235.616

1.1.3. Landasan Hukum

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014.
2. Kep. Menkes RI No. 1457/Menkes /X/2003 tentang standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten / Kota.
3. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 334 Tahun 2014.
4. Kep. Gubernur Propinsi DKI Jakarta No. 58 Tahun 2002 tentang Organisasi dan tata Kerja Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta.
5. Surat Keputusan Gubernur No. 106 tahun 2008 tentang pola pengelolaan keuangan dan layanan umum daerah.
6. SK Kepala Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta No. 3229/1999 tentang standarisasi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas DKI Jakarta.
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
8. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;

12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten /Kota;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
14. Undang – undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
15. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistim Kesehatan Daerah;
16. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013;
17. Peraturan Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017-2022;
18. Peraturan Gubernur Nomor 55 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengusulan, Evaluasi, Penganggaran, Pelaksanaan, Penatausahaan, Pertanggung jawaban, Pelaporan dan Monitoring Hibah, Bantuan Sosial dan Bantuan Keuangan yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
19. Peraturan Gubernur Nomor 61 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 10 Tahun 2013 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013;
20. Peraturan Daerah Nomor 119 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur No 270 Tahun 2013 Tahun 2013 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan Daerah Tahun Anggaran 2013;

21. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Perubahan Penetapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tahun 2014;
22. Peraturan Gubernur Nomor 142 Tahun 2013 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah;
23. Peraturan Gubernur Nomor 20 Tahun 2014 tentang Penyusunan, penetapan, penerapan dan rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan;
24. Peraturan Gubernur Nomor 181 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan data Informasi Pembangunan;
25. Intruksi Gubernur Nomor 38 Tahun 2014 tentang pelaporan, monev dan evaluasi pelaksanaan APBD Tahun Anggaran 2014;
26. Peraturan Gubernur Nomor 160 Tahun 2015 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2015;
27. Keputusan Gubernur Nomor 513 Tahun 2015 tentang penunjukan SKPD/UKPD selaku pemberi rekomendasi belanja hibah, bansos dan bantuan keuangan Tahun Anggaran 2015;
28. Gubernur Nomor 891 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur nomor 751 Tahun 2015 tentang pemberian Hibah, Bantuan Sosial dan Bantuan Keuangan dalam Bentuk Uang kepada Individu, Kelompok Masyarakat, Kemasyarakatan, Organisasi Kemasyarakatan, Pemerintah serta Partai Politik pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2016.
29. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

30. Instruksi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Tahun 2018

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN

1.2.1 Tujuan Umum

1. Meningkatkan sistem pelaporan dan pertanggungjawaban kegiatan serta capaian kinerja Dinas Kesehatan.
2. Memberikan gambaran tentang pelaksanaan kegiatan, permasalahan dan rencana untuk tindak lanjut.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan jenis pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan system informasi pelayanan kesehatan
4. Meningkatkan kepuasan pelanggan
5. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
6. Fleksibilitas dan efisiensi dalam pengelolaan keuangan
7. Transparansi
8. Menyajikan data dan informasi pelaksanaan program dan kegiatan
9. Sebagai bahan evaluasi kinerja
10. Sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka perbaikan program

1.3. RUANG LINGKUP

1. Materi laporan tahunan ini meliputi sumber daya manusia, tupoksi, program kerja dan anggaran serta pelaksanaan kegiatan pada Program dan Anggaran;
2. Data-data dan hasil pelaksanaan program kegiatan serta evaluasi pelaksanaan kegiatan yang ada di Program dan Anggaran pada Puskesmas Tebet tahun 2024.

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

**STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS TEBET
TAHUN 2024**



Struktur organisasi Puskesmas Tebet dibuat berdasarkan Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 57 Tahun 2022 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 Tahun 2019.

Puskesmas Tebet dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta melalui Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan.

2.2. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengendalian Puskesmas Pembantu, pengembangan upaya kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan tugas tersebut diatas, Puskesmas mempunyai fungsi, sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan klinis yang meliputi :
 - a. Kesehatan Dasar (BP Umum, BP Gigi, KIA, KB, MTBS, Imunisasi).
 - b. Semi Spesialis (Poli Paru, Poli Metadon, Poli Pelayanan 24 Jam, Poli Gizi, Poli MTBM, Poli Sahabat).
 - c. Pelayanan Kesehatan Lainnya (Medical Check Up Karyawan, Pemeriksaan Haji, Laboratorium dsb).
2. Melakukan penyeliaan pengelolaan dan pelayanan Puskesmas Kelurahan.
3. Mengkoordinasikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan Puskesmas Pembantu, yang meliputi : Program KIA, KB, Perbaikan gizi, Perawatan kesehatan masyarakat, Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular termasuk imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, PKM, UKS, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi

dan mulut, laboratorium sederhana, upaya kesehatan jiwa, mata, khusus lainnya dan pencatatan serta pelaporan.

4. Mengkoordinasikan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang meliputi pembinaan kader kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, Karang Wreda, serta peningkatan kegiatan gerakan pemberdayaan masyarakat , dan lain-lain untuk mandiri dalam bidang kesehatan.
5. Mengkoordinasikan temu lintas sektoral dalam penanggulangan masalah kesehatan.
6. Menilai dan melaporkan kinerja Puskesmas Kecamatan.

2.2.1. Fungsi Organisasi

Susunan Organisasi Puskesmas, terdiri dari :

- a. Kepala Puskesmas.
 - b. Subbagian Tata Usaha.
 - c. Penanggung Jawab UKM.
 - d. Penanggung Jawab UKP.
 - e. Puskesmas Kelurahan.
1. Kepala Puskesmas mempunyai tugas :
 - a. Memimpin dan mengkoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.
 - b. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas Subbagian, Kepala Satuan Pelaksana dan Subkelompok Jabatan Fungsional.
 - c. Mengkoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan tugas Puskesmas Kelurahan.

- d. Melaksanakan koordinasi dan kerja sama dengan SKPD/UKPD dan/atau Instansi Pemerintah/Swasta, dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.
- e. Peningkatan mutu dan penjaminan mutu pelayanan.
- f. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.

2. Subbagian Tata Usaha

- a. Subbagian Tata Usaha merupakan Satuan Kerja staf dalam pelaksanaan administrasi Puskesmas.
- b. Subbagian Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- c. Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas.
 - (1) Penyusun bahan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (2) Melaksanakan rencana strategis dan dokumen pelaksanaan dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (3) Mengoordinasikan penyusunan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas.
 - (4) Melaksanakan monitoring, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana strategis, dokumen pelaksanaan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas.

- (5) Melaksanakan kegiatan koordinasi, kemitraan dan kerja sama pelayanan Puskesmas dengan sarana pelayanan kesehatan milik daerah dan/atau instansi pemerintah/BUMNI swasta/masyarakat.
- (6) Mengoordinasikan pelaksanaan fasilitasi pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan Puskesmas.
- (7) Melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang Puskesmas.
- (8) Melaksanakan kegiatan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Puskesmas.
- (9) Melaksanakan publikasi kegiatan dan pengaturan acara Puskesmas.
- (10) Melaksanakan penyediaan, penatausahaan, pemeliharaan dan perawatan prasarana dan sarana kerja Puskesmas.
- (11) Melaksanakan proses penyediaan, pemeliharaan dan perawatan peralatan kedokteran, peralatan keperawatan dan peralatan medis lainnya.
- (12) Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan kantor dan kendaraan ambulans/dinas.
- (13) Melaksanakan pengelolaan teknologi informasi Puskesmas.
- (14) Melaksanakan pengelolaan kearsipan data dan informasi Puskesmas.

- (15) Melaksanakan penerimaan, penatausahaan, penyetoran dan pelaporan penerimaan retribusi Puskesmas.
- (16) Mengoordinasikan penyusunan laporan keuangan, kinerja dan kegiatan serta akuntabilitas Puskesmas.
- (17) Melaksanakan kegiatan kehumasan dan pemasaran.
- (18) Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas Subbagian Tata Usaha.

3. Satuan Pelaksana UKM

- a. Satuan Pelaksana UKM merupakan Satuan Kerja ini Puskesmas dalam pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat esensial dan keperawatan kesehatan serta pengembangan upaya kesehatan masyarakat.
- b. Satuan Pelaksana UKM dipimpin oleh seorang Kepala Satuan Pelaksana yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- c. Kepala Satuan Pelaksana bukan jabatan struktural, diangkat dari seorang Jabatan Fungsional Umum atau seorang Tenaga Kesehatan sebagai tugas tambahan selaku Jabatan Fungsional Tertentu.
- d. Kepala Satuan Pelaksana diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Dinas atas usul Kepala Puskesmas.

- e. Satuan Pelaksana Pelayanan UKM mempunyai tugas :
- (1) Menyusun bahan rencana strategis, rencana kerja anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (2) Melaksanakan rencana strategis, rencana kerja anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (3) Menyusun bahan pedoman, standar dan prosedur teknis pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat.
 - (4) menyelenggarakan pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS.
 - (5) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan.
 - (6) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana yang bersifat UKM.
 - (7) Menyelenggarakan pelayanan gizi yang bersifat UKM.
 - (8) Menyelenggarakan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
 - (9) Menyelenggarakan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
 - (10) Menyelenggarakan upaya pengembangan pelayanan kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan tradisional komplementer, kesehatan olahraga, kesehatan indera, kesehatan lansia, kesehatan kerja dan kesehatan lainnya.

(11) Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas

Satuan Pelaksana UKM.

4. Satuan Pelaksana UKP

- a. Satuan Pelaksana UKP merupakan Satuan Kerja ini Puskesmas dalam pelaksanaan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium.
- b. Satuan Pelaksana UKP dipimpin oleh seorang Kepala Satuan Pelaksana yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- c. Kepala Satuan Pelaksana bukan jabatan struktural, diangkat dari seorang Jabatan Fungsional. Umum atau seorang Tenaga Kesehatan sebagai tugas tambahan selaku Jabatan Fungsional Tertentu.
- d. Kepala Satuan Pelaksana diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Dinas atas usul Kepala Puskesmas.
- e. Satuan Pelaksana UKP mempunyai tugas :
 - (1) Menyusun bahan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (2) Melaksanakan rencana strategis. dokumen pelaksanaan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas Kecamatan sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (3) Menyusun bahan pedoman. standar dan prosedur pelaksanaan upaya kesehatan perseorangan. kefarmasian dan laboratorium.

- (4) Menyelenggarakan pelayanan medis umum dan spesialis terbatas.
- (5) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- (6) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana yang bersifat UKP.
- (7) Menyelenggarakan pelayanan gawat darurat dan ambulans rujukan.
- (8) Menyelenggarakan pelayanan gizi yang bersifat UKP.
- (9) Menyelenggarakan pelayanan persalinan.
- (10) Menyelenggarakan pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap.
- (11) Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.
- (12) Menyelenggarakan pelayanan laboratorium.
- (13) Menyelenggarakan peningkatan dan penjaminan mutu pelayanan.
- (14) Menyelenggarakan keamanan dan keselamatan pasien.
- (15) Melaksanakan penanganan pengelolaan limbah medis.
- (16) Melaksanakan pemeriksaan jenazah.
- (17) Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas Satuan Pelaksana UKP.

5. Puskesmas Pembantu

- a. Puskesmas Pembantu merupakan Satuan Pelayanan dari Puskesmas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Wilayah Kelurahan.
- b. Puskesmas Pembantu dipimpin oleh seorang Kepala Satuan Pelayanan yang juga disebut Kepala Puskesmas Pembantu. berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.
- c. Kepala Puskesmas Pembantu bukan jabatan struktural. diangkat dari seorang Jabatan Fungsional Umum atau seorang Tenaga Kesehatan sebagai tugas tambahan selaku Jabatan Fungsional Tertentu.
- d. Kepala Puskesmas Pembantu diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Puskesmas.
- e. Puskesmas Pembantu mempunyai tugas :
 - (1) Menyusun dan mengajukan rencana strategis dan rencana kerja anggaran Puskesmas Pembantu sebagai bagian dari rencana strategis dan rencana kerja anggaran Puskesmas Pembantu.
 - (2) Melaksanakan rencana strategis dan dokumen pelaksanaan anggaran Puskesmas Pembantu sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - (3) Melaksanakan pusat kesehatan masyarakat sesuai lingkup tugas Puskesmas Pembantu.

- (4) Melaksanakan koordinasi dan pembinaan kesehatan masyarakat.
- (5) Melaksanakan standar dan prosedur pelayanan kesehatan.
- (6) Menyelenggarakan pelayanan medis umum.
- (7) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis terbatas.
- (8) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, penyuluhan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
- (9) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- (10) Menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif.
- (11) Menyelenggarakan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat secara terbatas.
- (12) Menyelenggarakan peningkatan dan penjaminan mutu pelayanan.
- (13) Menyelenggarakan pemeliharaan dan perawatan peralatan kedokteran, peralatan keperawatan, peralatan perkantoran dan peralatan kesehatan lainnya.
- (14) Melaksanakan kegiatan kehumasan dan pemasaran Puskesmas Pembantu.

- (15) Melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang
Puskesmas Pembantu.
- (16) Melaksanakan pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Puskesmas Pembantu.
- (17) Melaksanakan pengelolaan kearsipan data dan informasi Puskesmas Pembantu.
- (18) Melaksanakan pengelolaan prasarana dan sarana Puskesmas
Pembantu.
- (19) Melaksanakan publikasi kegiatan dan pengaturan acara Puskesmas Pembantu.
- (20) Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas
kepada Kepala Puskesmas.

2.3. SUMBER DAYA YANG TERSEDIA

2.3.1. SUMBER DAYA MANUSIA

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	-
2	Kepala Sub.Bag. Tata Usaha	1
3	Dokter Umum	42
4	Dokter Gigi	9
5	Bidan	36
6	Perawat	37
7	Perawat Gigi	5
8	Apoteker	5
9	Asisten Apoteker	14
10	Analisis Laboratorium	7
11	Nutrisionis	12
12	Epidemolog	4
13	Kesehatan Lingkungan	8
14	Pengadministrasian Umum	36
15	Psikolog	1
16	Rekam Medis	2
17	Petugas Keamanan	20
18	Petugas Kebersihan	26
19	Pengemudi	7
20	Mekanikal Elektrikal	1
Total		274

2.3.2. SUMBER DAYA ANGGARAN

No.	Sumber Anggaran	Nilai Anggaran Tahun 2024 (Rp)	Rasio Anggaran (%)
1.	APBD Murni	Rp 22.416.784.577	57.66%
2.	DAK	Rp 0	
	DAK Nonfisik	Rp 0	
	DAK Fisik	Rp 0	
3.	APBN (Dana Dekonsentrasi)	Rp 0	
4.	Hibah	Rp 0	
	Aset	Rp 0	
	Persediaan	Rp 0	
5.	BLUD	Rp 16.458.857.283	42.34%
Total		Rp 38.875.641.860	

Puskesmas Tebet merupakan salah satu dari Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) di bawah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, dimana dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan ataupun pelayanan kesehatan di masyarakat, Puskesmas Tebet memiliki sumber daya anggaran yang disesuaikan dengan kebutuhan.

Sumber Daya Anggaran di Puskesmas Tebet terdiri dari 2 sumber anggaran, yaitu BLUD sebesar Rp. 16.458.857.283 dengan rasio 57.66% dari total anggaran dan APBD sebesar Rp 22.416.784.577 dengan rasio 57.66 % dari total anggaran.

B A B III

PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS TEBET

3.1 Program Dan Kegiatan

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
5	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
6	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
7	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
8	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
9	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
10	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

	PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
11	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
12	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
13	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
14	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
15	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan

3.2 Realisasi Kinerja Pelaksanaan Program/Kegiatan

3.2.1 Kinerja Keuangan

3.2.1.1 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER APBD

No	Nilai DPA 2024				TARGET S/D BULAN DESEMBER		REALISASI S/D BULAN DESEMBER	
	Program	Kegiatan	Nama Sub Kegiatan	Anggaran	Keuangan		Keuangan	
				Rp.	Rp.	%	Rp.	%
1	3	4	6	7	8	9	16	17
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	104.393.609	104.393.609	100.00%	99.843.308	95.64%
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	24.375.000	24.375.000	100.00%	24.375.000	100%
3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	219.368.140	219.368.140	100.00%	197.450.249	90.01%
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	90.763.023	90.763.023	100.00%	90.403.567	99.60%

5	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	20.500.000	20.500.000	100.00%	20.000.000	97.56%
6	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	27.026.019	27.026.019	100.00%	16.856.000	62.37%
7	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	19.094.069.166	19.094.069.166	100.00%	18.922.673.963	99.10%
8	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	16.458.857.283	16.458.857.283	100.00%	16.437.595.438	99.87%
9	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	827.171.100	827.171.100	100.00%	795.316.724	96.15%
10	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	304.417.500	304.417.500	100.00%	274.925.00	90.31%
11	PROGRAM	Penyediaan	Pengelolaan	10.490.000	10.490.000	100.00%	10.490.000	100%

	PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar		00		000	
12	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	71.376.120	71.376.120	100.00%	70.830.000	99.23%
13	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	120.055.000	120.055.000	100.00%	89.050.000	74.17%
14	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	11.700.000	11.700.000	100.00%	11.700.000	100%
15	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	1.491.079.900	1.491.079.900	100.00%	1.351.483.100	90.64%
	JUMLAH			38.875.641.860	38.875.641.860	100.00%	38.412.992.349	98.81%

Puskesmas Tebet memiliki 15 Sub kegiatan bersumber anggaran APBD dengan total anggaran bersumber APBD sebesar Rp 38.875.641.860 dan realisasi anggaran sebesar Rp 38.412.929.349 (98,81%), beberapa kegiatan tidak tercapai 100% dikarenakan adanya efisiensi anggaran dan nilai pembelian barang yang di bawah pagu anggaran.

3.2.1.2 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER DAK

No.	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi	Target	Realisasi	
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)	(%)	(%)
	NIHIL							

Sumber anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2024 tidak ada yang bersumber dari DAK.

3.2.1.3 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER APBN

No.	Program	Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi		Target	Realisasi
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)	(%)	(%)
	NIHIL							

Sumber anggaran Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2024 tidak ada yang bersumber dari APBN.

3.2.1.4 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER ANGGARAN LAINNYA (BLUD)

No	Nilai DPA 2024				TARGET S/D BULAN DESEMBER		REALISASI S/D BULAN DESEMBER	
	Program	Kegiatan	Nama Sub Kegiatan	Anggaran	Program		Kegiatan	
				Rp.	Rp.	%	Rp.	%
1	3	4	6	1	3	4	6	1
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1
	JUMLAH			16,458,857,283	16,458,857,283		JUMLAH	16,458,857,283

Puskesmas Tebet memiliki kegiatan bersumber anggaran BLUD sebesar Rp 16.458.857.283 dan realisasi anggaran sebesar Rp 16.437.595.438 (99,87%).

3.2.2 KINERJA NON-KEUANGAN

A. Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas

No	Jenis Variabel	Skala				Nilai Hasil
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
1	2		3	4	5	6
A. Manajemen Inti Puskesmas						10,0
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	Tidak Punya			Punya	10
2	Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	10
4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5-8 kali / tahun	9-12 kali / tahun	10
5	Melaksanakan mini lokakarya Tribulanan	Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2-3 kali / tahun	4 kali / tahun	10
6	Membuat Penilaian Kinerja ditahun sebelumnya Mengirimkan ke dinas kesehatan kab/kota, dan mendapatkan feedback dari suku dinas kesehatan kab/kota	Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan	membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	membuat, mengirimkan, dan mendapat mendapat feedback dinas kesehatan kab/kota	10
7	Tersedia Puskesmas Pembantu yang Menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Tiap Kelurahan	Belum memiliki Puskesmas Pembantu ILP			Tersedia Puskesmas Pembantu ILP	10
8	Melakukan pemantauan ketepatan, kelengkapan pengisian data PWS	Tidak			Ya	10
B. Manajemen Sumberdaya						10

9	Ada struktur organisasi	Tidak ada			Ada	10
10	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tim masing-masing klaster	Tidak ada			Ada	10
11	Tersedia 9 Jenis Tenaga Kesehatan	Tidak Tersedia			Tersedia	10
12	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga Puskesmas	Tidak dilaksanakan			Dilaksanakan	10
13	Ada Perencanaan pengembangan SDM (Adanya perencanaan SDM)	Tidak ada			Ada	10
14	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya (sesuai renstra)	< 2 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	2-5 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	6-10 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	>10 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	10
C. Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan						10
15	dilakukan inventarisasi peralatan di Puskesmas	Tidak dilakukan			Dilakukan	10
16	Ada daftar inventaris sarana di Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
17	Dilakukan Pegisian ASPAK	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
18	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
19	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan	Tidak dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar unit	Ya, diseluruh unit	10
D. Manajemen Data dan Sistem Informasi						10
20	Tersedia Rekam Medik Elektronik (RME)	Tidak			Ya	10
21	Ditentukannya tim Sistem Informasi Puskesmas (petugas dan SK Tim)	Tidak ditetapkan			Ditetapkan	10
22	Melakukan validasi data SDMK	Tidak dilakukan	Dilakukan <2 Kali/ tahun	Dilakukan 2-3 Kali/ tahun	Dilakukan 4 kali/ tahun (per TW)	10

23	Membuat dan mengirim laporan bulanan ke sudinkes kota/kab tepat waktu	Tidak mengirimkan	Mengirimkan <6 laporan tepat waktu	Mengirimkan 6 s.d. 9 laporan tepat waktu	Mengirimkan 10 s.d. 12 laporan tepat waktu	10
E.Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan						10
24	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	Tidak baik 25.00 - 64.99	Kurang Baik 65.00 - 76.60	Baik 76.61-88.30	Sangat Baik 88.31 - 100	10
25	Tersedia Manajemen Risiko	Tidak ada	Ada tapi tidak mencakup seluruh aspek dipuskesmas	Ada dan Mencakup seluruh aspek namun belum dilakukan tindak lanjut	Ada, mencakup seluruh aspek dan sudah dilakukan tindak lanjut	10
26	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	Tidak dilaporkan			Ada pelaporan dan jika ada insiden dilakukan investigasi, analisis dan tindak lanjut	10
27	Tercapainya Target Indikator Nasional Mutu di Puskesmas	Kurang dari 3 INM yang mencapai target	Sebanyak 3 - 4 INM yang mencapai target	Sebanyak 5 INM yang mencapai target	Seluruh INM mencapai target	10
F. Manajemen Keuangan dan Aset						10
28	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	RBA disampaikan setelah tgl. 31 Desember tahun sebelumnya.	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA 6 -12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA < 6 kali	10

			> 12 kali			
29	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan (laporan meliputi E BKU diselesaikan kurang dari tanggal 5 bulan berikutnya)	Tidak menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap tapi terlambat di atas 5 hari dari target waktu.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap tapi terlambat dalam rentang waktu 1 s.d. 5 hari dari target waktu.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap dengan tepat waktu.	10
30	Standar Operasional Prosedur pengelolaan kas	Tidak ada SOP pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD dan lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, dan rutin direview dan diupdate.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, rutin direview dan diupdate, dan tidak ada temuan terkait SOP pengelolaan kas.	10
31	Penyerapan anggaran $\geq 85\%$ (DES)	Realisasi penyerapan anggaran $< 85\%$			Realisasi penyerapan anggaran $\geq 85\%$	10

G. Manajemen Jejaring						10
32	Terdapat MOU dengan jejaring pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
33	Terlaksananya pertemuan rutin bulanan	Tidak ada	1 kali/tahun	2 kali/tahun	≥ 4 kali/tahun	10
34	Tersedia laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
H. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						10
35	Terlaksananya identifikasi kebutuhan masyarakat (SMD, MMD, dan upaya lain) dinilai dari pelaksanaan, pengumpulan laporan dan tindak lanjut	tidak Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan laporan dan melaksanakan tindak lanjut	10
36	Adanya Posyandu ILP di tiap Kelurahan	Belum memiliki Posyandu ILP		Tersedia Posyandu ILP namun belum di setiap kelurahan,	Tersedia Posyandu ILP di masing-masing kelurahan	10
37	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
38	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan	0			2	10
39	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan	0	<20%	20-30%	>30%	10

I. Manajemen Program						10
40	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	< 0.5			0.5 - 0.8	10
41	Cakupan pendataan PIS PK dari jumlah KK yang diinput (diinput per jumlah KK)	0-24%	25-49%	50-74%	75-100%	10
42	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu	0			100	10
43	Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi	0			100	10
44	Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tidak			Ya	10
45	Puskesmas Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ	Tidak			Ya	10
46	Melaksanakan Perkesmas	Tidak			Ya	10
47	Pembinaan kelompok asman toga	Tidak			Ya	10
48	Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	Tidak			Ya	10

B. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesmas

• KLASER 2 (KESEHATAN IBU DAN ANAK)

No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	Pembahasan kasus kematian maternal di Puskesmas Kecamatan	%	100	3	3	100	100%
		Pembahasan Kasus Kematian Perinatal di Puskesmas Kecamatan	%	30	13	13	100	100%
		Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	%	55	4234	3445	81,37	100%
		Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	94	4042	3968	98,17	100%
		Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	55	4042	3682	91,09	100%
		Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	100	169	169	100	100%
		Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	%	70	4234	2973	70,2	100%

2	Balita dan Anak Pra Sekolah	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	%	100	4404	3809	86,49	86%
		Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	orang	4404	4404	3809	86,49	86%
		Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar	%	20	30	30	100	100%
		Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar	orang		14419	14413	99,95	100%
		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	100	2818	2919	103,58	100%
		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	%	100	2818	2923	103,73	100%
		Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	%	100	3469	3534	101,87	100%
		Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	%	50	14419	7210	53,85	100%
		Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	%	68,8	755	565	74,83	100%
		Persentase anak balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	%	90	47	43	91,49	100%
		Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	%	55	15	15	100	100%
3		Persentase Hasil Skrining	%	12	17425	13975	80,2	100%

		Kesehatan Usia Sekolah yang ditindaklanjuti						
	Remaja	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	%	90	2521	2487	99	100%
		Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	%	54	7877	7602	96,51	100%
		Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	orang		39297	39622	101%	100%

• **KLASTER 3 (USIA DEWASA DAN LANSIA)**

No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Usia Dewasa dan Lansia	Pelayanan kesehatan pada calon pengantin sesuai standar	%	100	1385	1385	100	100%
		Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catn) Ditindaklanjuti	%	75	1385	1240	89,5	100%
		Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	70	10	10	100	100%

	Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	%	100	3943	3070	77.8	77.8 %
	Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar	%	100	21258	21276	100,08	100%
	Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus sesuai standar	%	100	7280	7344	100,88	100%
	Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	%	55	202.067	192.629	95	100%
	Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	40	8790	3589	40,83	100%
	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	40	3434	1388	40,42	100%
	Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	%	100	169207	169322	100,07	100%
	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	orang	361	361	364	101%	100%

	Pelayanan kesehatan Pada lansia sesuai standar	%	100	32860	32943	100	100%
	Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) atau Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) dan Activity Daily Living (ADL)	%	52	32860	32943	100	100%
	Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	%	5	178621	9297	5,204875127	100%
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Dokumen	4	4	4	100%	100%

• **KLASTER 4 (PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR)**

No	Indikator	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Kesehatan Lingkungan	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	%	86	89	89	100	100%
		Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	%	90	76	74	97	100%
		Persentase Desa/ Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	100	7	6	85,7	86%
2	Surveilans	Persentase kasus suspek campak yang dilakukan pengambilan spesimen	%	100	10	22	220	100%
		Persentase Rumor KLB dan atau KLB yang dilakukan investigasi dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam	%	80	32	32	100	100%
		Persentase Kematian diluar Rumah Sakit yang dilakukan otopsi Verbal	%	70	587	587	100	100%
3	P2PTVZ	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %	%	1	0	0	0	100%
		Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	Kelurahan	1	1	1	100%	100%
4	Kusta	Proporsi penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	%	90	4	4	100	100%
5	HIV	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	%	92	92	100	108,7	100%
		Jumlah Orang Terduga HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	%	100	8296	8351	100	100%
		Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	8296	8351	100	100%

6	TB	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	%	100	5890	5952	101	100%
		Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat	%	90	615	721	117,2	100%
		Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak	%	90	467	485	104	100%
		Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	%	50	520	161	31	62%
		Cakupan Penemuan kasus TBC (TBC Treatment Coverage)	%	90	1137	969	85	94%

• LINTAS KLASSTER

No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Kefarmasian	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	%	98,00	45	44	98	100%
2	Laboratorium kesehatan masyarakat	Puskesmas memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans	Puskesmas	1	1	1	100	100
3	Rawat Jalan dan Rujukan	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	%	2	54254	88	0,16	100%
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	Ibu Hamil yang dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang		1711	1711	100	100
		Balita dan anak pra sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang		969	969	100	100
		Anak Usia sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang		3948	3948	100	100

BAB IV
CAKUPAN INDIKATOR PUSKESMAS TEBET

4.1 ANALISA KINERJA KEUANGAN

4.1.1 Kegiatan yang Dihapuskan pada saat APBD Perubahan

No.	Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)
1	NIHIL		

Dalam rencana kegiatan anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2023 tidak ada penghapusan anggaran kegiatan.

4.1.2 Kegiatan yang baru dimunculkan pada saat APBD Perubahan

No.	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi	Target	Realisasi	
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)	(%)	(%)
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	27.026.019	100%	16.856.000	62.37%	100%	100%

Dalam rencana kegiatan anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2024 terdapat kegiatan yang baru dimunculkan pada APBD perubahan, yaitu kegiatan penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, pada sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat.

4.1.3 Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan Sama Sekali (Realisasi Keuangan 0%)

No.	Program	Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi		Tar get (%)	Realisa si (%)
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)		
	NIHIL							

Tidak ada anggaran kegiatan yang tidak dijalankan dalam rencana anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2024.

4.1.4 Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan Dengan Efektif (Realisasi Keuangan <90%)

No	Nilai DPA 2023				TARGET S/D BULAN DESEMBER		REALISASI S/D BULAN DESEMBER	
	Program	Kegiatan	Nama Sub Kegiatan	Anggaran	Keuangan		Keuangan	
				Rp.	Rp.	%	Rp.	%
1	3	4	6	7	8	9	16	17
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten /Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	27.026.019	27.026.019	100 %	16.856.000	62.37 %

2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANG AN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	120.055.000	120.055.000	100 %	89.050.000	74.17 %
---	---	--	---	-------------	-------------	----------	------------	------------

Puskesmas Tebet memiliki beberapa anggaran kegiatan yang bersumber dari APBD, pada 2 jenis Sub Kegiatan di atas nilai realisasinya di bawah 90%. Sub kegiatan pengelolaan pelayanan gizi Masyarakat memiliki realisasi 62.37% dikarenakan adanya nilai satuan pembelian barang yang lebih rendah dari pagu anggaran. Hal ini yang terlihat pada realisasi kurang dari 90 %, namun pada target kegiatan pelaksanaannya 100%. Sedangkan untuk sub kegiatan pengelolaan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir, realisasi sebesar 74.17% dikarenakan target pemeriksaan SHK yang tidak tercapai karena adanya penurunan jumlah persalinan, juga karena adanya RS yang memeriksakan sampel di laboratorium milik sendiri tidak melalui labkesda.

4.2 ANALISA NON-KEUANGAN

No	Jenis Variabel	Skala				Nilai Hasil
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
1	2		3	4	5	6
A. Manajemen Inti Puskesmas						10,0
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	Tidak Punya			Punya	10
2	Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	10
4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5-8 kali / tahun	9-12 kali / tahun	10
5	Melaksanakan mini lokakarya Tribulanan	Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2-3 kali / tahun	4 kali / tahun	10
6	Membuat Penilaian Kinerja ditahun sebelumnya Mengirimkan ke dinas kesehatan kab/kota, dan mendapatkan feedback dari suku dinas kesehatan kab/kota	Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan	membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	membuat, mengirimkan, dan mendapat mendapat feedback dinas kesehatan kab/kota	10
7	Tersedia Puskesmas Pembantu yang Menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Tiap Kelurahan	Belum memiliki Puskesmas Pembantu ILP			Tersedia Puskesmas Pembantu ILP	10
8	Melakukan pemantauan ketepatan, kelengkapan pengisian data PWS	Tidak			Ya	10
B. Manajemen Sumberdaya						10
9	Ada struktur organisasi	Tidak ada			Ada	10
10	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tim masing-masing klaster	Tidak ada			Ada	10

11	Tersedia 9 Jenis Tenaga Kesehatan	Tidak Tersedia			Tersedia	10
12	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga Puskesmas	Tidak dilaksanakan			Dilaksanakan	10
13	Ada Perencanaan pengembangan SDM (Adanya perencanaan SDM)	Tidak ada			Ada	10
14	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya (sesuai renstra)	< 2 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	2-5 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	6-10 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	>10 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	10
C. Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan						10
15	dilakukan inventarisasi peralatan di Puskesmas	Tidak dilakukan			Dilakukan	10
16	Ada daftar inventaris sarana di Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
17	Dilakukan Pegisian ASPAK	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
18	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
19	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan	Tidak dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar unit	Ya, diseluruh unit	10
D. Manajemen Data dan Sistem Informasi						10
20	Tersedia Rekam Medik Elektronik (RME)	Tidak			Ya	10
21	Ditetapkannya tim Sistem Informasi Puskesmas (petugas dan SK Tim)	Tidak ditetapkan			Ditetapkan	10
22	Melakukan validasi data SDM	Tidak dilakukan	Dilakukan <2 Kali/ tahun	Dilakukan 2-3 Kali/ tahun	Dilakukan 4 kali/ tahun (per TW)	10
23	Membuat dan mengirim laporan bulanan ke sudinkes kota/kab tepat waktu	Tidak mengirimkan	Mengirimkan <6 laporan tepat waktu	Mengirimkan 6 s.d. 9 laporan tepat waktu	Mengirimkan 10 s.d. 12 laporan tepat waktu	10
E.Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan						10
24	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	Tidak baik 25.00 - 64.99	Kurang Baik 65.00 - 76.60	Baik 76.61-88.30	Sangat Baik 88.31 - 100	10

25	Tersedia Manajemen Risiko	Tidak ada	Ada tapi tidak mencakup seluruh aspek dipuskesmas	Ada dan Mencakup seluruh aspek namun belum dilakukan tindak lanjut	Ada, mencakup seluruh aspek dan sudah dilakukan tindak lanjut	10
26	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	Tidak dilaporkan			Ada pelaporan dan jika ada insiden dilakukan investigasi, analisis dan tindak lanjut	10
27	Tercapainya Target Indikator Nasional Mutu di Puskesmas	Kurang dari 3 INM yang mencapai target	Sebanyak 3 - 4 INM yang mencapai target	Sebanyak 5 INM yang mencapai target	Seluruh INM mencapai target	10
F. Manajemen Keuangan dan Aset						10
28	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	RBA disampaikan setelah tgl. 31 Desember tahun sebelumnya.	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA > 12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA 6 -12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA < 6 kali	10
29	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan (laporan meliputi E BKU diselesaikan kurang dari tanggal 5 bulan berikutnya)	Tidak menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap tapi terlambat di atas 5 hari dari target waktu.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap tapi terlambat dalam rentang waktu 1 s.d. 5 hari dari target waktu.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap dengan tepat waktu.	10

30	Standar Operasional Prosedur pengelolaan kas	Tidak ada SOP pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD dan lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, dan rutin direview dan diupdate.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, rutin direview dan diupdate, dan tidak ada temuan terkait SOP pengelolaan kas.	10
31	Penyerapan anggaran >= 85% (DES)	Realisasi penyerapan anggaran < 85 %			Realisasi penyerapan anggaran >= 85 %	10
G. Manajemen Jejaring						10
32	Terdapat MOU dengan jejaring pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
33	Terlaksananya pertemuan rutin bulanan	Tidak ada	1 kali/tahun	2 kali/tahun	≥ 4 kali/tahun	10
34	Tersedia laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
H. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						10
35	Terlaksananya identifikasi kebutuhan masyarakat (SMD, MMD, dan upaya	tidak Melaksanakan	Melaksanakan identifikasi,	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan	10

	lain) dinilai dari pelaksanaan, pengumpulan laporan dan tindak lanjut	identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	laporan dan melaksanakan tindak lanjut	
36	Adanya Posyandu ILP di tiap Kelurahan	Belum memiliki Posyandu ILP		Tersedia Posyandu ILP namun belum di setiap kelurahan,	Tersedia Posyandu ILP di masing-masing kelurahan	10
37	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
38	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan	0			2	10
39	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan	0	<20%	20-30%	>30%	10
I. Manajemen Program						10
40	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	< 0.5			0.5 - 0.8	10
41	Cakupan pendataan PIS PK dari jumlah KK yang diinput (diinput per jumlah KK)	0-24%	25-49%	50-74%	75-100%	10
42	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu	0			100	10
43	Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi	0			100	10
44	Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tidak			Ya	10
45		Tidak			Ya	10

	Puskesmas Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ					
46	Melaksanakan Perkesmas	Tidak			Ya	10
47	Pembinaan kelompok asman toga	Tidak			Ya	10
48	Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	Tidak			Ya	10

KLASTER 2 – KESEHATAN IBU DAN ANAK						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Pembahasan kasus kematian maternal di Puskesmas Kecamatan	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
2	Pembahasan Kasus Kematian Perinatal di Puskesmas Kecamatan	30	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

3	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	55	81,37	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
4	Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	94	98,17	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

5	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	55	91,09	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
6	Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

7	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	70	70,2	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
8	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	100%	86.49%	Masalah Man: Orang tua yang tidak disiplin dalam melakukan kunjungan neonatal pada kn 2 dan kn 3 Money : Tidak ada masalah Material : Sasaran bayi baru lahir lebih besar dari pada sasaran ibu bersalin Methode : Edukasi di tekankan pada saat ibu hamil	1. Meningkatkan pelayanan bayi baru lahir dalam gedung dan luar Gedung 2. Mengadakan pertemuan evaluasi pelayanan bayi baru lahir dengan fasilitas kesehatan se kecamatan Tebet	1. Pelayanan poli MTBM di buka senin-jumat 2. Sudah memberikan KIE kepada ibu hamil tentang pentingnya kontrol bayi baru lahir kn2 (3-7hari) dan kn3 (8_28) 3. Pertemuan evaluasi bayi baru lahir sudah di laksanakan sebanyak 2 kali

				di trimester 3 Environment : Stigma masyarakat yang masih belum mengerti pentingnya kontrol kunjungan neonatal pada bbl	3. Koordinasi dengan lintas program (Prog. KI, Promkes) dan lintas sektor (Posyandu)	4. Sudah berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor
9	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	4404	3809	Masalah Man: Orang tua yang tidak disiplin dalam melakukan kunjungan neonatal pada kn 2 dan kn 3 Money : Tidak ada masalah Material : Sasaran bayi baru lahir lebih besar dari pada sasaran ibu bersalin Methode : Edukasi di tekankan pada saat ibu hamil	1. Meningkatkan pelayanan bayi baru lahir dalam gedung dan luar Gedung 2. Mengadakan pertemuan evaluasi pelayanan bayi baru lahir dengan fasilitas kesehatan se kecamatan Tebet	1. Pelayanan poli MTBM di buka senin-jumat 2. Sudah memberikan KIE kepada ibu hamil tentang pentingnya kontrol bayi baru lahir kn2 (3-7hari) dan kn3 (8_28) 3. Pertemuan evaluasi bayi baru lahir sudah di laksanakan sebanyak 2 kali

				di trimester 3 Environment : Stigma masyarakat yang masih belum mengerti pentingnya kontrol kunjungan neonatal pada bbl	3. Koordinasi dengan lintas program (Prog. KI, Promkes) dan lintas sektor (Posyandu)	4. Sudah berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor
10	Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar	20	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

11	Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar	14419	14413	Masalah Man: Masih ada Orang tua yang tidak membawa anaknya untuk ke posyandu atau ke faskes, Masih ada balita yang belum lengkap mendapatkan pelayanan kesehatan Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Stigma masyarakat yang masih belum mengerti pentingnya melakukan pengukuran bb/tb tiap bulan, pemeriksaan tumbuh kembang dan pemberian vit a	1. Meningkatkan skrining tumbuh kembang di sekolah dan posyandu 2. Meningatkan orangtua untuk memeriksakan kesehatan ke fasilitas kesehatan dan posyandu setiap bulannya 3. Meningatkan orangtua untuk selalu membawa buku KIA setiap berkunjung ke fasilitas kesehatan dan Posyandu	1.Pelayanan poli tumbuh kembang di buka senin-jumat 2.Memberika KIE ke ortu pasien pentingnya melakukan pengukuran BB/TB, pemantauan tumbang setiap bulan dan pemberian vit a sesuai program 3. Sudah berkoordinasi dengan lintas program dan lintas sektor
----	--	-------	-------	---	---	--

12	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100	103,58	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
13	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	100	103,73	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

14	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	100	101,87	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
15	Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	50	53,85	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

16	Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	68,8	74,83	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
17	Persentase anak balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	90	91,49	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

18	Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	55	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
19	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Usia Sekolah yang ditindaklanjuti	12	80,2	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

20	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	90	99	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
21	Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	54	96,51	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

22	Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar		101%	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
----	---	--	------	---	----------------------------	--

KLASTER 3 – USIA DEWASA DAN LANSIA						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Pelayanan kesehatan pada calon pengantin sesuai standar	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
2	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catin) Ditindaklanjuti	75	89,5	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

3	Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	70	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
4	Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	100	77.8	Masalah Man: Ibu nifas belum siap untuk ber-KB Money : - Material : - Methode : Konseling tentang KB kepada ibu nifas dan membuat jadwal pemasangan KB pada nifas 42 hari	Terus Bekerjasama dengan pihak Rumah sakit, Bidan Praktek Swasta untuk memotivasi ibu bersalin dan nifas menggunakan alat kontrasepsi	Sudah melibatkan pihak Rumah sakit dan Bidan praktek swasta melakukan konseling dan pemasangan alat kontrasepsi pasca salin

				Environment : Ibu nifas yang sudah di jadwalkan pemasangan KB menunda pemasangan alat Kontrasepsi sampai 3 bulan pasca nifas		
5	Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar	100	100,08	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

6	Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus sesuai standar	100	100,88	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
7	Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	55	95	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

8	Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	40	40,83	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
9	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	40	40,42	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

10	Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	100	100,07	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
11	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	361	364	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

12	Pelayanan kesehatan Pada lansia sesuai standar	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
13	Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) atau Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) dan Activity Daily Living (ADL)	52	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

14	Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	5	5,204875127	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
15	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	4	100%	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

KLASTER 4 – PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	86	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
2	Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	90	97	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

3	Persentase Desa/ Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	100	85,7	Masalah Man: Kurang nya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penting nya sanitasi Money : Keterbatasan anggaran untuk program dan kurangnya dukungan finansial dari pemerintahan dan donatur Material : Tidak ada masalah Methode : Pemicuan Environment : Keterbatasan lahan untuk pembangunan septiktank	Bekerjasama dan mendorong lintas sektor untuk mencari jalan keluar bersama terhadap permasalahan Buang Air Besar Sembarangan (SBS) di setiap wilayah kelurahan	1. Melakukan pemicuan STBM terutama pilar 1 Stop Buang Air Besar Sembarangan 2. Melakukan verifikasi data KK SBS di setiap wilayah bersama kader dasawisma 3. Sudah melakukan komitmen di setiap kelurahan bersama dengan lintas sektor dan perangkat wilayah
---	--	-----	------	--	---	--

4	Persentase kasus suspek campak yang dilakukan pengambilan spesimen	100	220	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
5	Persentase Rumor KLB dan atau KLB yang dilakukan investigasi dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam	80	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

6	Persentase Kematian diluar Rumah Sakit yang dilakukan otopsi Verbal	70	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
7	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %	1	0	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

8	Proporsi penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	90	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
9	Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	1	1	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

10	Cakupan Penemuan kasus TBC (TBC Treatment Coverage)	90	85	Masalah Man: Petugas TB multi job sehingga kesulitan dalam membagi waktu untuk turun kelapangan Money : Tidak ada masalah Material : Cartrige tcm dari dinas masih terbatas, alat tcm belum ada, booth sputum belum ada di 6 kelurahan Methode : Skrining tb di sekolah dan di perusahaan kurang optimal Environment : Stigma di masyarakat masih tinggi	1. membuat jadwal kegiatan turun lapangan setiap bulan 2. koordinasi dengan Sudinkes terkait pengadaan alat TCM sesuai target sasaran 3. Membuat kampung siaga TBC di masing2 kelurahan	1. pelaksanaan kegiatan skrining telah dilakukan sesuai jadwal namun pelaksanaan tidak merata di semua kelurahan 2. kegiatan skrining di sekolah dan di perusahaan kurang optimal 3. Surat pengajuan alat TCM sudah sampai ke Sudinkes 4. RKBU booth sputum sudah diajukan untuk tahun 2026 untuk 4 Pustu 5. Kampung siaga TBC sudah dibentuk masing-masing 1 rw per kelurahan
----	---	----	----	--	--	---

11	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	92	108,7	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
12	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100	101	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

13	Jumlah Orang Terduga HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
14	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat	90	117,2	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

15	Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak	90	104	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
16	Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	50	31	Masalah Man: Petugas dan kader kurang optimal dalam memberikan informasi TPT pada kontak serumah Money : Tidak ada masalah Material : Logistik obat TPT 3HP dari sudin terbatas Methode : Skrining kontak serumah masih fokus pada kegiatan	Jadwalkan kegiatan ACF. Koordinasi dengan USAID Prevent TB dalam pelaksanaan TEMU TPT	Sudah melibatkan USAID Prevent TB dalam pelaksanaan TEMU TPT. kegiatan ACF sudah berjalan sebanyak 9 kali

				ACF, pelaksanaan mantoux test hanya di Puskesmas Tebet Environment : Kontak serumah merasa sehat, sehingga tidak mau minum obat TPT		
17	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

LINTAS KLAS TER						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	98,00	98	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
2	Puskesmas memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans	1	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

3	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	2	0,16	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
4	Ibu Hamil yang dilakukan skrining Gigi dan Mulut		100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

5	Balita dan anak pra sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut		100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
6	Anak Usia sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut		100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

B A B V

KESIMPULAN

5.1. KESIMPULAN

1. Dari Hasil Kegiatan yang terlihat selama 1 Tahun maka tampak adanya peningkatan hasil kegiatan yang merupakan dampak dari peningkatan pelayanan.
2. Untuk Strategi jangka panjang maka lebih diarahkan pada peningkatan peran serta masyarakat yang kemudian disepakati untuk pembuatan analisa situasi dari Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada diwilayah terlebih dahulu.
3. Strategi yang akan dilaksanakan terlebih dahulu dijabarkan melalui tahapan – tahapan yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan Evaluasi.
4. Peran Puskesmas dalam peningkatan Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Tebet bertujuan untuk mensukseskan DKI sebagai “Sukses Jakarta untuk Indonesia”.
5. Melalui Analisa dapat dibuat terobosan – terobosan yang dapat dilaksanakan di Kec. Tebet.

5.2. SARAN

1. Untuk masalah kesehatan dengan segala dampaknya, Puskesmas tidak dapat bekerja dan berdiri sendiri, perlu adanya keterlibatan dari lintas sektoral terkait, peran serta masyarakat dan pihak swasta, baik Organisasi profesi atau lainnya.
2. Peningkatan pelayanan kesehatan harus lebih ditekankan kearah kemandirian dari masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya sendiri secara optimal, dimulai dengan menciptakan kesehatan lingkungan dan pemukiman.
3. Adanya bentuk laporan yang baku supaya ada keseragaman dan mudah dibaca serta dimengerti berbagai pihak yang membutuhkan data tersebut.
4. Adanya pembinaan yang terus menerus dan berkesinambungan yang lebih terarah oleh Sudin Kesehatan dan Dinas kesehatan bagi petugas kesehatan dalam hal meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan.
5. Meningkatkan wawasan petugas kesehatan dengan banyak mengikuti pelatihan-pelatihan, diklat-diklat dan seminar baik yang diselenggarakan oleh instansi resmi yang ditunjuk maupun oleh instansi lain.

PLT. KEPALA PUSKESMAS TEBET
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

dr. Santayana, MPH
NIP. 198007092010012027



LAPORAN TAHUNAN 2024

**PUSKESMAS
TEBET**

Jl. Tebet Barat Raya RT 11/07
Kelurahan Tebet Barat
Kecamatan Tebet
Jakarta Selatan
DKI Jakarta

puskesmas.tebet@jakarta.go.id
www.pkctebet.com