

PROFIL PUSKESMAS PRACIMANTORO I TAHUN 2026



KODE REGFASKES: 1031715

Alamat: Ngulu Tengah RT 01 RW 08, Pracimantoro, Wonogiri

Telepon : (0273) 461415

Email: puskesmas.pracimantoroo1@gmail.com

TIM PENYUSUN

Pengarah :

dr. Dwi Cahyo Indriyanto, M.M

Editor :

Tim SIMPUS

Kontributor :

Penanggungjawab Klaster I

Penanggungjawab Klaster 2

Penanggungjawab Klaster 3

Penanggungjawab Klaster 4

Penanggungjawab Lintas Klaster

Email: puskesmaspracimantoroo1@gmail.com

UPTD Puskesmas Pracimantoro I

Ngulu Tengah Rt 01 Rw 08, Pracimantoro

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis atas rahmat yang diberikan Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan “Profil UPTD Puskesmas Pracimantoro 1 Tahun 2026” di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pracimantoro 1.

Pembangunan kesehatan diarahkan guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan melalui promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Selain itu pembangunan kesehatan juga diarahkan untuk meningkatkan dan memelihara mutu fasilitas kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan dan pemenuhan kebutuhan sarana prasarana kesehatan, termasuk didalamnya ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan.

Penulis berharap semoga Profil UPTD Puskesmas Pracimantoro 1 tahun 2026 ini dapat memberikan manfaat bagi keberlangsungan pelayanan di UPTD Puskesmas Pracimantoro 1 kedepannya dan memberikan contoh implementasi pelayanan program-program masyarakat melayani dengan sepenuh hati

Worogiri, 28 Februari 2026
Kepala UPTD Puskesmas Pracimantoro I



dr. Dwi Cahyo Indriyanto, M.M.
NIP. 19710409 200012 1 002

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Tim Penyusun	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar isi	iv
IDENTITAS PUSKESMAS	1
VISI, MISI, DAN MOTO	1
DASAR HUKUM.....	2
TUGAS POKOK DAN FUNGSI (TUPOKSI).....	2
A. Tugas Pokok.....	2
B. Fungsi.....	2
STRUKTUR ORGANISASI.....	3
SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)	3
A. Tenaga Kesehatan	3
B. SDM Non Kesehatan.....	4
WILAYAH KERJA PUSKESMAS	5
A. Data Geografis	5
B. Data Demografis	5
SARANA dan PRASARANA.....	6
A. Bagunan Fisik.....	6
B. Peralatan Medis.....	9

JENIS PELAYANAN.....	10
A. Klaster 1	10
B. Klaster 2	13
C. Klaster 3	15
D. Klaster 4	18
E. Lintas Klaster	24
SISTEM INFORMASI.....	27
JEJARINGAN & KEMITRAAN.....	35
DATA PROGRAM & INDIKATOR KINERJA.....	38
MANAJEMEN MUTU & KESELAMATAN PASIEN.....	39
INOVASI PUSKESMAS	41
PENUTUP	42
LAMPIRAN.....	43

1. IDENTITAS PUSKESMAS

Tabel 1.1 Identitas Puskesmas

No	Komponen	Keterangan
1.	Nama Puskesmas	UPTD Puskesmas Pracimantoro 1
2.	Alamat	Ngulu Tengah RT 01 RW 08, Pracimantoro, Pracimantoro 57664
3.	Kecamatan	Pracimantoro
4.	Kabupaten/Kota	Wonogiri
5.	Provinsi	Jawa Tengah
6.	Tahun Berdiri	1976
7.	Kepala Puskesmas	dr. Dwi Cahyo Indriyanto. M.M
8.	Tipe Puskesmas	Puskesmas Perkotaan dengan Rawat Inap
9.	Jam Pelayanan	Pendaftaran Senin-Kamis 07.30-13.00 Jumat 07.30-10.30 Sabtu 07.30-11.30 Pelayanan Senin-Kamis 07.30-14.00 Jumat 07.30-11.00 Sabtu 07.30-12.30 Pelayanan UGD Senin-Minggu 24 jam
10.	Kontak	Telepon (0273) 461415 Whatsapp 08112653251 Email: puskesmas.pracimantoro1@yahoo.co.id Website: http://puskesmaspracimantoro1.com/

2. VISI, MISI, dan MOTO

VISI

“Menjadikan UPTD Puskesmas Pracimantoro 1 sebagai Puskesmas Pelayanan Kesehatan Prima menuju Masyarakat Pracimantoro Sehat 2026”

MISI

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas

- 2) Mewujudkan Sarana dan Prasarana Serta Lingkungan Yang Baik
- 3) Menciptakan Sumber Daya Manusia yang Profesional di bidangnya
- 4) Meningkatkan kerja sama lintas sektoral dan mengoptimalkan peran serta Masyarakat
- 5) Mewujudkan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat

MOTTO

“Melayani Dengan Sepenuh Hati”

3. DASAR HUKUM

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas);
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP);
- 4) Peraturan Daerah Kabupaten Wonogiri Nomor 5 Tahun 2018 tentang Sistem Kesehatan Daerah (Tambahan Lembaran Negara Nomor 169 Tahun 2018);
- 5) Peraturan Bupati Wonogiri Nomor 56 Tahun 2023 Kabupaten Wonogiri tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;
- 6) Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri Nomor 127 Tahun 2024 tentang Penunjukkan UPTD Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Pos Pelayanan Terpadu Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Dinas Kesehatan Kabupaten Wonogiri.

4. TUGAS POKOK DAN FUNGSI (TUPOKSI)

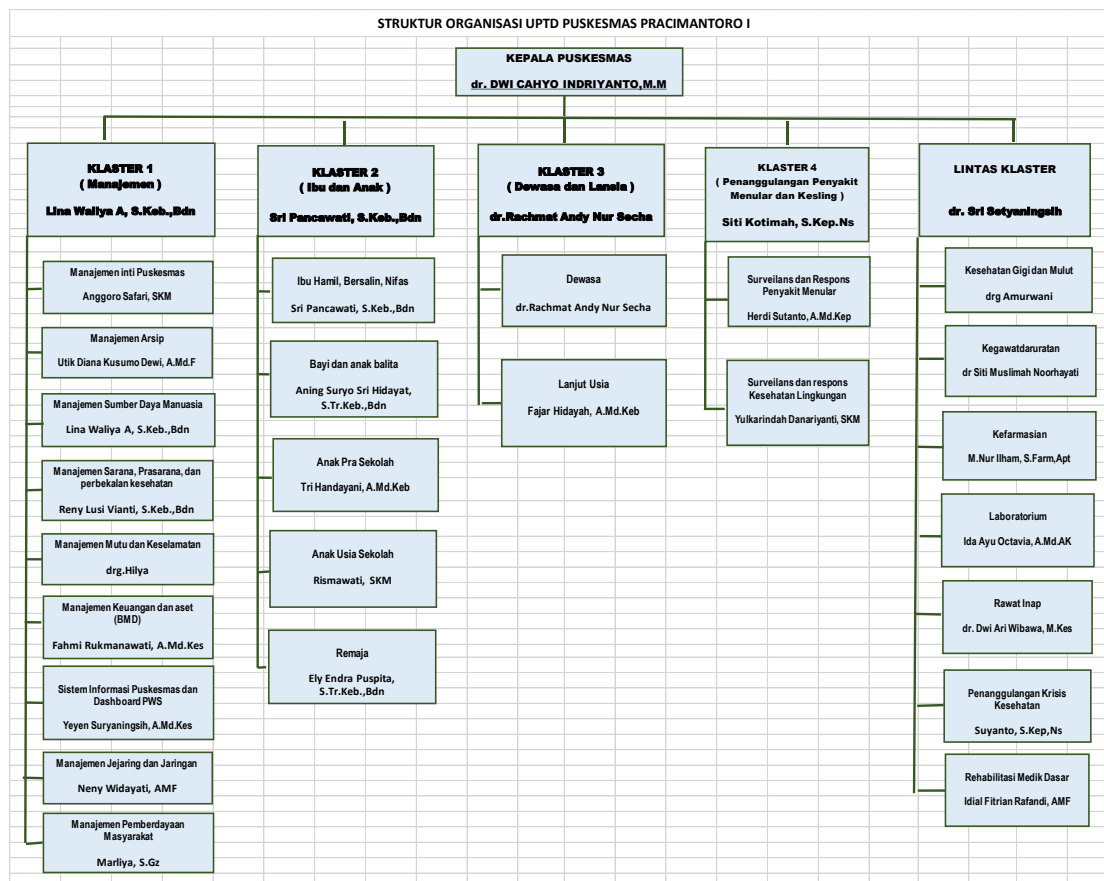
Tugas Pokok

Melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat di wilayah kerja sesuai prinsip ILP (Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif).

Fungsi

- 1) Penyelenggaraan manajemen kesehatan
- 2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat
- 3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan
- 4) Pelaksanaan pelaporan, pencatatan, dan evaluasi
- 5) Pelaksanaan jejaring dan kemitraan lintas sektor

5. STRUKTUR ORGANISASI



- **Kepala Puskesmas** : **dr. Dwi Cahyo Indriyanto, M.M**
- **Koordinator Klaster (berdasarkan ILP) & Penanggungjawab Program**
 - Klaster 1 – Manajemen Puskesmas : **Lina Waliya A, S.Keb.,Bdn**
 - Klaster 2 – Ibu & Anak : **Sri Pancawati, S.Keb.,Bdn**
 - Klaster 3 – Dewasa & Lansia : **dr. Rachmat Andy Nur Secha**
 - Klaster 4 – Penyakit Menular : **Siti Kotimah, S.Kep.Ns**
 - Lintas Klaster : **dr. Sri Setyaningsih**

6. SUMBER DAYA MANUSIA

a. Tenaga Kesehatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Dokter Umum	5
2	Dokter Gigi	2
3	Perawat	25
4	Bidan	25

5	Perawat Gigi	1
6	Apoteker	2
7	Asisten apoteker	4
8	Promosi Kesehatan	2
9	Sanitarian	2
10	Nutrisionis	4
11	Fisioterapis	1
12	Perekam Medis dan Informasi Kesehatan	2
13	Analisis Kesehatan	2

b. SDM non Kesehatan

No	Jabatan	Jumlah
1	Operator Layanan Operasional	7
2	Pengelola Umum Operasional	2
3	Pengadministrasi	1

7. WILAYAH KERJA PUSKESMAS

a. Data Geografis

UPTD Puskesmas Pracimantoro I merupakan UPTD Puskesmas di bawah DKK Wonogiri, terletak di Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri Provinsi Jawa Tengah, yang mempunyai wilayah kerja 11 Desa dan 1 Kelurahan. Kondisi wilayah kerja Puskesmas Pracimantoro I merupakan pedesaan dan pegunungan, mata pencaharian sebagian besar di bidang pertanian.

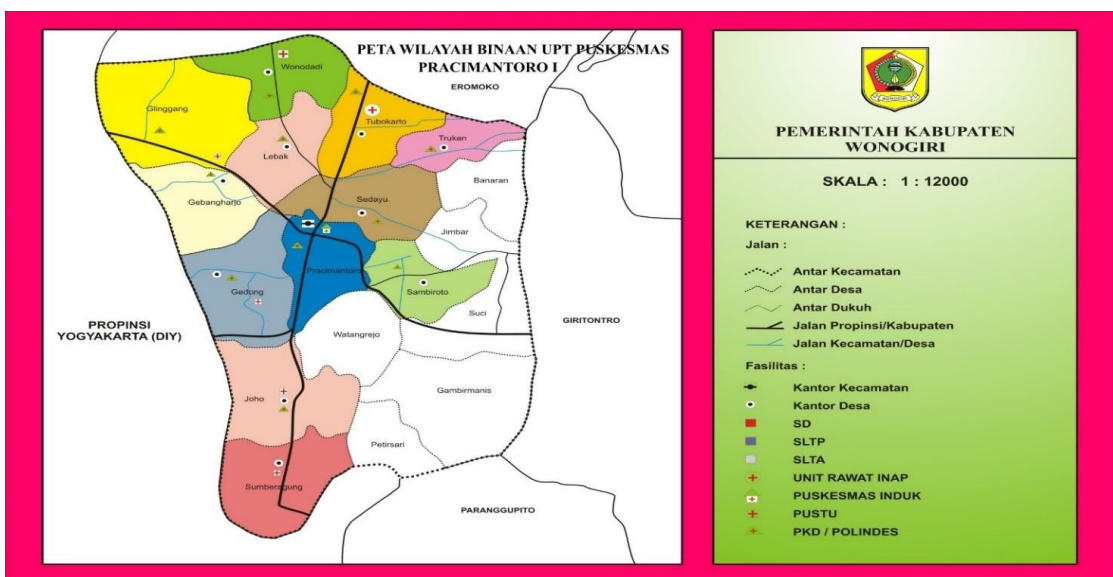
Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah 9.966,9 Ha dengan batas- batas wilayah :

1. Utara : Kecamatan Eromoko
2. Selatan : Kecamatan Girisubo DIY
3. Barat : Kecamatan Rongkop & Ponjong DIY
4. Timur : Kecamatan Giritontro

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah :

1. Desa Sumberagung
2. Desa Joho
3. Desa Sambiroto
4. Desa Pracimantoro

5. Kelurahan Gedong
6. Desa Sedayu
7. Desa Trukan
8. Desa Tubokarto
9. Desa Lebak
10. Desa Gebangharjo
11. Desa Glinggang
12. Desa Wonodadi



Gambar 7.1

Peta wilayah binaan UPTD Puskesmas Pracimantoro I

UPTD Puskesmas Pracimantoro I mempunyai tanggungjawab yang cukup besar dibidang pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dengan melakukan kegiatan- kegiatan yang berupa Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan sehingga diharapkan akan bisa merubah perilaku masyarakat dibidang kesehatan.

b) Data demografi

Tabel 7.1 Jumlah Penduduk Menurut Desa/ Kelurahan di Kecamatan Pracimantoro Tahun 2025

Desa/Kelurahan	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
Gedong	2.396	2.353	4.749
Sumberagung	1.280	1.374	2.654
Joho	2.223	.336	4.559

Sambiroto	1.851	1.907	3.758
Pracimantoro	3.805	3.609	7.414
Sedayu	2.239	2.238	4.477
Trukan	1.536	1.586	3.122
Tubokarto	1.849	1.861	3.710
Lebak	1.309	1.329	2.638
Gebangharjo	1.077	1.079	2.156
Glinggang	1.276	1.302	2.578
Wonodadi	1.440	1.471	2.911

8. SARANA dan PRASARANA

a) Bangunan Fisik

Bangunan UPTD Puskesmas Pracimantoro 1 direnovasi pada tahun 2019 untuk gedung rawat jalan dan tahun 2023 untuk gedung PONED dan rawat inap dengan rincian:

Tabel 8.1. Sarana Puskesmas Pracimantoro 1

mark	Sarana	Terse dia	Tahun		Kond isi	Keterangan
			Pendir ian	Renov asi		
*	PUSKESMAS					
**	RUANG PELAYANAN					
729	Ruangan Pendaftaran dan rekam medik	Ada	1976	2018	Baik	Renovasi tahun 2006 total tahun 2018 rawat jalan Rehab
730	Ruangan Pemeriksaan Umum/BP Umum	Ada	1976	2018	Baik	Renovasi tahun 2006 Rehab total tahun 2018 rawat jalan
732	Ruangan Tunggu	Ada	1976	2018	Baik	Tahun 2006 Renovasi Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
733	Ruangan Gudang Umum	Ada	1976	2018	Baik	Tahun 2006 Renovasi Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
734	KM/WC Pasien (Laki dan Wanita Terpisah)	Ada	2017	2018	Baik	Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
756	Ruang Kesehatan Gigi & Mulut	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
778	Ruangan Farmasi/Kamar Obat	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab Total rawat jalan
793	KM/WC Petugas	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
736	Ruang Tindakan dan Gawat Darurat	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2017 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab Total (rajal)
162 7	Ruangan Kesehatan Anak & Imunisasi	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab Total rawat jalan
738	Ruangan Kesehatan Ibu dan KB	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi

							2. Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
772		Ruangan ASI / Laktasi	Ada	1976	2018	Baik	Tahun 2017 Renovasi Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
788		Ruangan KIE/Promosi Kesehatan	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
780		Gudang Obat	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total rawat jalan
781		Tempat/Area Penyimpanan Vaksin	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total (Jadi Satu dengan Ruang Imunisasi)
1528		KM/WC Untuk Persalinan	Ada	1994	2022	Baik	Rawat Inap
1553		Ruangan Persalinan	Ada	2007	2022	Baik	Rawat Inap(poned)
749		Ruangan Rawat Pasca Persalinan	Ada	2007	2022	Baik	Poned
750		Ruangan Sterilisasi	Ada	1994	2018	Baik	1. Tahun 2007 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total(rajal)
948		Ruangan Istirahat Petugas	Ada	2007	2022	Baik	poned
762		Ruangan Rawat Inap Anak	Ada	1994	2007	Baik	ranap
763		Ruangan Rawat Inap Pria	Ada	1994	2007	Baik	ranap
765		Ruangan Jaga Perawat/Nurse Station	Ada	1994	2007	Baik	ranap
766		KM/WC Untuk Rawat Inap	Ada	1994	2007	Baik	ranap
783		Laboratorium	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total rajal)
774		Ruangan Penyelenggaraan Makanan	Ada	1994	2007	Baik	ranap
760		Ruangan Rawat Inap	Ada	1994	2007	Baik	ranap
1573		Ruangan KIA, KB & Imunisasi	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab Total rajal
1949		Ruangan Pemeriksaan Khusus/TB/HIV	Ada	2019		Baik	Ruang TB
770		Ruangan Konsultasi Gizi Puskesmas	Ada	2018		Baik	

2024		Ruangan Fisiotherapy	Ada	2021		Baik	
**		RUANG KANTOR					
790		Ruang Kepala Puskesmas	Ada	1976	2018	Baik	1. Tahun 2006 Renovasi 2. Tahun 2018 Rehab total
791		Ruang Rapat/Diskusi	Ada	2003	2018	Baik	1. Renovasi tahun 2006 2. Rehab total tahun 2018
792		Ruangan Administrasi	Ada	1976	2018	Baik	1. Rehab tahun 2006 2. REhab Total 2018
90198		Ruang kantor untuk karyawan	Ada	1976	2018	Baik	
**		PENDUKUNG					
797		Parkir Kendaraan Roda 4	Ada	2019		Baik	rajal
798		Parkir Kendaraan Roda 2	Ada	2006	2019	Baik	
799		Parkir Ambulance	Ada	2007	2019	Baik	
800		Parkir Pusling Darat	Ada	2006	2019	Baik	
795		Rumah Dinas Tenaga Kesehatan I	Ada	1994		-	sudah dirobohkan 2022
1600		Rumah Dinas Tenaga Kesehatan II					
**		PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS					
1725		Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat(PHN KIT)	Ada	2006	2006	Baik	
1727		Kit UKS	Ada	2006	2019	Baik	
1728		Kit Bidan	Ada	2006	2014	Baik	
1732		Kit UKGS	Ada	2006		Baik	
1726		Kit Imunisasi	Ada	2017		Baik	

173 0		Kit Posyandu	Ada	2006		Baik	
173 4		Kit Sanitarian	Ada	2015	2015	Baik	
* JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS							
** Polindes/Poskesdes XI							
168 2		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	2006	2017	Baik	WONODADI
169 7		Poliklinik Umum	Ada	2006	2017	Baik	WONODADI
** Puskesmas Keliling							
808		Puskesmas Keliling I	Ada	2005	2023	Baik	puskesmas keliling (posyandu) 12 desa
** Puskesmas Pembantu I							
803		Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 1	Ada	1998	2012	Baik	joho
173 8		Laboratorium Sederhana Pustu 1					
901 77		Pemeriksaan gigi dan mulut Pustu 1					
902 13		Antropometri Kit Pustu 1					
902 14		Lansia Kit Pustu 1					
903 64		Ruang Persalinan dan Rawat Pasca Persalinan Pustu 1					
** Puskesmas Pembantu II							
158 3		Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 2	Ada	1998	2014	Baik	sumberagung
173 9		Laboratorium Sederhana Pustu 2					
901 78		Pemeriksaan gigi dan mulut Pustu 2					
903		Antropometri Kit Pustu 2					

65							
903 66		Lansia Kit Pustu 2					
903 69		Ruang Persalinan dan Rawat Pasca Persalinan Pustu 2					
** Puskesmas Pembantu III							
158 4		Pemeriksaan Umum dan KIA KB Pustu 3	Ada	1999	2007	Baik	gedong
174 0		Laboratorium Sederhana Pustu 3					
901 79		Pemeriksaan gigi dan mulut Pustu 3					
903 67		Antropometri Kit Pustu 3					
903 68		Lansia Kit Pustu 3					
903 70		Ruang Persalinan dan Rawat Pasca Persalinan Pustu 3					
** Puskesmas Pembantu IV							
159 2		Poliklinik Umum Pustu 4	Ada	1998	2017	Baik	glinggang
** Puskesmas Pembantu V							
158 6		KIA & KB Pustu 5	Ada	1998	2012	Baik	wonodadi
** Polindes/Poskesdes I							
940		Kesehatan Ibu & Anak polindes/poskesdes 1	Ada	1998	2016	Baik	joho
942		Poliklinik Umum polindes/poskesdes 1	Ada	1998	2016	Baik	
** Polindes/Poskesdes II							
161 0		Kesehatan Ibu & Anak polindes/poskesdes 2	Ada	1998	2012	Baik	sambiroto
161 2		Poliklinik Umum polindes/poskesdes 2	Ada	1998	2012	Baik	sambiroto

**		Polindes/Poskesdes III					
1614		Kesehatan Ibu & Anak polindes/poskesdes 3	Ada	2010		Baik	pracimantoro
1616		Poliklinik Umum polindes/poskesdes 3	Ada	2010		Baik	pracimantoro
**		Polindes/Poskesdes IV					
1618		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	2002	2010	Baik	gedong
1620		Poliklinik Umum	Ada	2002	2010	Baik	gedong
**		Polindes/Poskesdes VI					
1677		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	1998	2015	Baik	sedayu
1687		Poliklinik Umum	Ada	1998	2015	Baik	sedayu
**		Polindes/Poskesdes V					
1622		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	2000	2010	Baik	trukun
1624		Poliklinik Umum	Ada	2000	2010	Baik	trukun
**		Polindes/Poskesdes VII					
1678		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	2000	2016	Baik	tubokrto
1689		Poliklinik Umum	Ada	2000	2016	Baik	tubokrto
**		Polindes/Poskesdes VIII					
1679		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	1994	2020	Baik	LEBAK
1691		Poliklinik Umum	Ada	1994	2020	Baik	LEBAK
**		Polindes/Poskesdes IX					
168		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	1996	2007	Baik	GLINGGANG

0							
1693		Poliklinik Umum	Ada	1996	2007	Baik	GLINGGANG
**		Polindes/Poskesdes X					
1681		Kesehatan Ibu & Anak	Ada	1999	2016	Baik	GEBANGHARJO
1695		Poliklinik Umum	Ada	1999	2016	Baik	GEBANGHARJO
*		POSYANDU					
**		Posyandu 1					
90431		Ruang Pelayanan					

b) Peralatan Medis

Daftar Alat Kesehatan di Puskesmas Pracimantoro 1

1	Ultrasonografi 2 Dimensi (USG 2D) untuk kehamilan	16	Medikasi Set	31	Set Imunisasi
2	Pulse Oximetri Untuk Bayi Dan Anak-Anak	17	Antropometri Set	32	Vaccine Refrigerator
3	Pulse Oximetri Untuk Dewasa	18	Emergency Set	33	Vaccine Carrier
4	Pulse Oximetri Untuk Dewasa	19	Set Pemeriksaan Umum	34	Cool Pack
5	Infant Radiant Warmer	20	Dental Unit	35	Autoclave
6	Partus Set	21	Ultrasound Scaller	36	InfraRed
7	AKDR Set	22	Set Pemeriksaan Gigi	37	Tens Portable
8	Implant Set	23	Set Perawatan Gigi	38	Oksigen Concentrator

9	Sanitarian Kit	24	Set Tang Gigi Anak		
10	SDIDTK Kit	25	Set Tang Gigi Dewasa		
11	Suction Pump	26	Clinical Chemistry Analyzer		
12	Electrocardiograph (EKG)	27	Haematology Analyzer		
13	X Ray Viewing Box	28	Urin Analyzer		
14	Nebulizer	29	Rapid Diagnostic Test (Gula Darah, Asam Urat, Cholesterol)		
15	Bedah Minor Set	30	TCM (Tes Cepat Molekular)		

9. JENIS LAYANAN

a. Klaster I – Manajemen Puskesmas

1) Perencanaan

Perencanaan di Klaster I adalah bagian dari manajemen yang focus pada penyusunan tujuan, sasaran, strategi, dan program kegiatan untuk mengkoordinasikan seluruh pelayanan kesehatan primer sesuai siklus hidup (bayi, anak, remaja, dewasa dan lansia), memastikan mutu, pengelolaan sumber daya (farmasi, jejaring), dan integrasi sitem informasi kesehatan (SATU SEHAT).

2) Ketatausahaan

Ketatausahaan di Klaster I adalah bagian dari klaster manajemen yang mengurus administrasi umum, kepegawaian, keuangan, serta system informasi untuk mendukung seluruh kegiatan puskesmas agar berjalan efektif. Menjadi tulang punggung operasional dan manajerial.

3) Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) dalam ILP (Integrasi Layanan Primer) Klaster 1 adalah bagian dari manajemen inti Puskesmas yang bertanggung jawab merencanakan, mengembangkan, memotivasi, dan mengevaluasi kinerja seluruh staf (kesehatan dan non-kesehatan). Fokusnya adalah memastikan ketersediaan tenaga yang kompeten untuk mendukung pelayanan efektif, efisien, dan bermutu.

Berdasarkan petunjuk teknis ILP, lingkup MSDM dalam klaster manajemen mencakup beberapa aspek penting:

- a) Perencanaan Tenaga (P1): Menganalisis kebutuhan jumlah dan jenis tenaga kesehatan sesuai dengan beban kerja dan standar pelayanan minimal (SPM) di Puskesmas.
- b) Penggerakan dan Pelaksanaan (P2): Mengatur pembagian tugas (job description), jadwal kerja, serta koordinasi antar-klaster.
- c) Pengembangan Kompetensi: Mengelola pelatihan dan workshop bagi petugas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer.
- d) Pemantauan dan Evaluasi (P3): Melakukan penilaian kinerja pegawai secara berkala untuk memastikan mutu pelayanan tetap terjaga.
- e) Administrasi Kepegawaian: Mengelola data cuti, kenaikan pangkat, gaji, serta kesejahteraan pegawai.

4) Keuangan dan aset

Keuangan dan aset dalam Klaster 1 merujuk pada pengelolaan sumber daya (input) yang memastikan seluruh klaster layanan (ibu/anak, usia produktif, penyakit menular) dapat berjalan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

Berikut adalah rincian keuangan dan aset dalam ILP Klaster 1:

a) Keuangan (Manajemen Keuangan)

Klaster 1 bertanggung jawab mengoordinasikan seluruh perputaran uang di Puskesmas, meliputi:

- (1) Pengelolaan Pendapatan BLUD: Menerima, mencatat, dan menyetorkan pendapatan Puskesmas BLUD ke rekening kas BLUD.
- (2) Perencanaan Anggaran: Mengatur perencanaan anggaran Puskesmas (RKA/DPA) dan mengelolanya sesuai Rencana Bisnis Anggaran (RBA).
- (3) Pelaporan Keuangan: Menyusun Buku Kas Umum (BKU) bendahara penerimaan dan pengeluaran.
- (4) Pendukung Operasional: Mengatur biaya operasional harian untuk pelayanan kesehatan di klaster-klaster lainnya.

b) Aset (Manajemen Aset/Barang Milik Daerah - BMD)

Klaster 1 bertanggung jawab atas inventarisasi, pemeliharaan, dan penggunaan aset agar siap digunakan untuk pelayanan. Ini meliputi:

- (1) Inventarisasi Sarana dan Prasarana: Mencatat, menyimpan, dan mengawasi alat kesehatan, bangunan, kendaraan, dan peralatan kantor.
- (2) Kalibrasi Alat Kesehatan (Alkes): Memastikan alkes dikalibrasi secara rutin (contoh: dalam 1 tahun) untuk menjamin akurasi layanan.
- (3) Pengelolaan BMHP: Mengatur alur pemakaian Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).

(4) Pemeliharaan Gedung: Mengelola kebersihan, keamanan, dan fungsionalitas gedung Puskesmas

5) Sarana Prasarana dan Perbekalan

Tugas utama klaster 1 terkait Sarpras, yaitu

- a) Perencanaan: Menghitung kebutuhan sarana dan alat kesehatan berdasarkan standar.
- b) Pemenuhan: Proses pengadaan atau pengajuan fasilitas yang dibutuhkan.
- c) Pemeliharaan: Memastikan semua fasilitas berfungsi baik (meliputi kalibrasi alat kesehatan).
- d) Pencatatan & Pelaporan: Inventarisasi rutin dan pemutakhiran data di ASPAK setidaknya dua kali setahun.

6) Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien

Manajemen mutu dan keselamatan pasien Adalah bagian integral dari manajemen inti yang mengoordinasikan seluruh aspek operasional puskesmas, memastikan pelayanan Kesehatan berkualitas tinggi, aman bagi pasien dan petugas, melalui perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi. Mencakup adminisrasi, SDM, mutu layanan, jejaring, serta system informasi. Tujuannya Adalah untuk meningkatkan mutu dan kinerja Puskesmas sesuai standar Kemenkes. Berfokus pada keselamatan pasien dan petugas, serta efisiensi system secara keseluruhan.

7) Sistem dan Informasi

Sistem Informasi dalam Klaster 1 (Manajemen) Integrasi Layanan Primer (ILP) adalah komponen administratif-digital yang bertugas mengelola pencatatan, pelaporan, dan integrasi data layanan kesehatan, baik manual maupun elektronik, ke dalam platform nasional SATUSEHAT. Sistem ini memastikan data pasien terintegrasi berdasarkan siklus hidup, mendukung manajemen puskesmas, dan memfasilitasi pelaporan kinerja secara real time.

Komponen penting dari sistem informasi di Klaster 1 meliputi:

- a) Pengelolaan data terintegrasi: Mendukung pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas serta jaringannya (Pustu/Posyandu).
- b) Fokus pada Digitalisasi: Menggunakan aplikasi sistem informasi kesehatan (seperti SIMPUS J-care) untuk rekam medik, data keuangan, dan jejaring Puskesmas.
- c) Manajemen Data Kesehatan: Melakukan pengelompokan pasien otomatis berdasarkan klaster dan siklus hidup untuk mendukung skrining kesehatan.
- d) Laporan Strategis: Menyediakan laporan terperinci untuk memantau kinerja, mempermudah pengambilan keputusan, dan memastikan efisiensi administratif.

8) Jejaring dan Kemitraan

Jejaring dan kemitraan dalam ILP Klaster 1 (Manajemen) adalah pengelolaan hubungan kerja sama Puskesmas dengan fasilitas kesehatan luar (klinik, RS, TPMD/TPMB) dan pemberdayaan masyarakat. Tujuannya adalah membina, mengoordinasikan, serta memantau mutu pelayanan untuk meningkatkan jangkauan dan akses layanan kesehatan di wilayah kerja.

Berikut adalah poin-poin penting terkait jejaring dan kemitraan di Klaster 1 ILP:

- a) Fokus Klaster 1: Klaster Manajemen bertanggung jawab atas koordinasi, pembinaan, dan pengawasan jaringan (Pustu/Posyandu) serta jejaring (faskes swasta).
- b) Komponen Jejaring: Meliputi klinik, rumah sakit, laboratorium, apotek, tempat praktik mandiri (TPMD/TPMB), serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
- c) Aktivitas Utama:
 - (1) Identifikasi dan Pembentukan: Menetapkan dan memetakan mitra faskes.
 - (2) Pembinaan Teknis: Memberikan bimbingan teknis dan administratif kepada mitra.
 - (3) Monitoring dan Evaluasi: Memantau kinerja jejaring dan jaringan dalam meningkatkan akses layanan.
 - (4) Lokakarya Mini (Lokmin): Melakukan rapat koordinasi berkala untuk merumuskan tindak lanjut

b. KLAS TER 2 – Ibu & Anak

a. Pelayanan Ibu ANC, PNC, Persalinan

1) Pelayanan Ante Natal Care (ANC)

ANC adalah serangkaian pemeriksaan kehamilan rutin yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter atau bidan) untuk memantau kesehatan ibu hamil dan janin, mendeteksi dini risiko atau komplikasi, serta mempersiapkan ibu untuk persalinan, masa nifas, dan menyusui ASI eksklusif agar berjalan aman dan optimal. Tujuannya mencakup pemantauan pertumbuhan bayi, kesehatan mental ibu, edukasi, hingga persiapan peran keluarga .

No	Desa	Jumlah Kelahiran								
		Laki Laki			Perempuan			Laki Laki & Perempuan		
		Hidup	Mati	Hidup+ Mati	Hidup	Mati	Hidup+ Mati	Hidup	Mati	Hidup +Mati
1	SUMBERAGUNG	2	0	2	8	0	8	10	0	10
2	JOHO	17	0	17	12	0	12	29	0	29
3	SAMBIROTO	11	2	13	8	0	8	19	2	21
4	PRACIMANTORO	20	0	20	24	1	25	44	1	45
5	GEDONG	17	0	17	20	0	20	37	0	37
6	SEDAYU	13	0	13	8	0	8	21	0	21
7	TRUKAN	12	1	13	11	0	11	23	1	24
8	TUBOKARTO	15	0	15	11	0	11	26	0	26
9	LEBAK	11	0	11	5	0	5	16	0	16

10	GEBANGHARJO	10	1	11	3	0	3	13	1	14
11	GLINGGANG	11	2	13	4	0	4	15	2	17
12	WONODADI	15	0	15	6	1	7	21	1	22

2) Persalinan

No	Desa	Ibu Bersalin Nifas			
		K6	PERSALINAN DI FASYANKES	KF1	IBU NIFAS MENDAPAT VIT A
1	SUMBERAGUNG	4	11	11	11
2	JOHO	29	28	28	28
3	SAMBIROTO	18	18	18	18
4	PRACIMANTORO	58	47	47	47
5	GEDONG	29	34	34	34
6	SEDAYU	23	23	23	23
7	TRUKAN	20	22	22	22
8	TUBOKARTO	16	24	24	24
9	LEBAK	6	18	18	18
10	GEBANGHARJO	7	12	12	12
11	GLINGGANG	15	18	18	18
12	WONODADI	18	21	21	21

b. Pelayanan bayi dan balita

1) Penanganan Komplikasi Neonatal

Penanganan Komplikasi Neonatal tahun 2025, Jumlah perkiraan neonatal komplikasi adalah sebanyak 25 bayi. Penemuan neonatal komplikasi di UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah baik jika dilihat dari sisi kinerja. Namun harus menjadi perhatian dari sisi kualitas pelayanan terutama pada masa neonatal dan juga masa kehamilan.

2) Pemberian Asi Eksklusif

Bayi mendapatkan ASI Eksklusif adalah bayi 0-6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam. Jumlah bayi usia 0 – 6 bulan pada tahun 2025 sebesar 215.

3) Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita

Hasil cakupan pemberian kapsul vitamin A tahun 2025 di UPTD Puskesmas Pracimantoro I untuk balita .

No	Desa	6 – 11 Bulan	12 – 59 Bulan	Total
		Mendapat Vit A	Mendapat Vit A	
1	SUMBERAGUNG	17	55	
2	JOHO	29	141	
3	SAMBIROTO	28	131	

4	PRACIMANTORO	54	230	
5	GEDONG	33	173	
6	SEDAYU	32	159	
7	TRUKAN	28	126	
8	TUBOKARTO	24	123	
9	LEBAK	26	119	
10	GEBANGHARJO	13	73	
11	GLINGGANG	27	75	
12	WONODADI	15	110	
Jumlah		326	1.515	1.841

4) Penimbangan Balita di Posyandu (D/S) :

- Wilayah binaan UPTD Puskesmas Pracimantoro I merupakan wilayah perkotaan sehingga akses komunikasi dan sarana prasarana memadai;
- Peran serta masyarakat/kader posyandu sudah sangat baik;
- Adanya dukungan lintas sektor (PKK) dan tokoh masyarakat.

c. Pelayanan anak

Pelayanan anak prasekolah di UPTD Puskesmas Pracimantoro I berupa skrining kesehatan (Gigi, Telinga, Mata, Badan serta Kesehatan Jiwa), pemantauan dan penanganan masalah kesehatan umum serta penyuluhan tentang cara gosok gigi yang benar.

d. Pelayanan remaja

Pelayanan anak usia sekolah dan remaja di UPTD Puskesmas Pracimantoro I berupa skrining kesehatan (Gigi, Telinga, Mata, Badan serta Kesehatan Jiwa), edukasi perilaku sehat, konseling kesehatan reproduksi, dan penanganan masalah kesehatan sesuai usia.

c. Klaster 3 – Dewasa & Lansia

1) Skrining PTM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan.

Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis). Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.

2) Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif adalah layanan kesehatan yang diberikan kepada Warga Negara Indonesia (WNI) berusia 15-59 tahun untuk mendeteksi dini faktor risiko penyakit, adapun pelayanannya adalah sebagai berikut:

- a) Deteksi obesitas dengan mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut
- b) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah
- c) Deteksi diabetes melitus dengan tes cepat gula darah
- d) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
- e) Pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran
- f) Deteksi dini kanker dengan pemeriksaan payudara klinis dan IVA untuk wanita usia 30-59 tahun.

3) Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah pelayanan komprehensif yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial terkait sistem reproduksi, bertujuan memberikan edukasi, konseling, dan penanganan masalah reproduksi seperti kesehatan reproduksi remaja (seperti anemia, gizi, TTD) dan dewasa (IMS/HIV/AIDS, KB, kesehatan reproduksi lansia) serta Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti Hipertensi, Diabetes, dan kesehatan jiwa, fokusnya adalah pencegahan, deteksi dini, pengobatan, dan promosi gaya hidup sehat untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat usia 18 tahun ke atas.

Di wilayah UPTD Puskesmas Pracimantoro I sendiri terdapat Pasangan Usia subur pada tahun 2025 sebanyak 6468, dari jumlah PUS tersebut, 6241 PUS telah menjadi peserta KB aktif (92.19%) dan 268 PUS merupakan peserta KB Baru (3,95%). Untuk jenis kontrasepsi peserta KB aktif dengan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) meliputi IUD, MOW, MOP dan Implant adalah sebesar 1417 (22.70%) sedangkan non MKJP sebesar 4824 (77.29%).

4) Manajemen Penyakit Kronis

Manajemen penyakit kronis di puskesmas Klaster 3 (Usia Dewasa & Lansia) meliputi deteksi dini, skrining (Hipertensi, Diabetes, Obesitas, Kesehatan Jiwa, dll), promotif (edukasi gaya hidup sehat, gizi, olahraga), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif, termasuk konsultasi, tindak lanjut, rujukan, serta dukungan sosial untuk mengelola PTM (Penyakit Tidak Menular) seperti jantung, stroke, dan PPOK, serta masalah kesehatan lainnya pada sasaran usia 18 tahun ke atas.

- a) Fokus Utama

Sasaran: Usia dewasa (18-59 tahun) dan lansia (\geq 60 tahun).

Penyakit Kronis yang Ditangani: Hipertensi, Diabetes Melitus, Obesitas, Penyakit Jantung, Stroke, PPOK, Kanker, Gangguan Kesehatan Jiwa, dll.

b) Kegiatan Manajemen Penyakit Kronis

- Deteksi & Skrining Dini
Pengukuran tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh (IMT). Skrining kesehatan jiwa, indera penglihatan, dan faktor risiko PTM lainnya.
- Promotif & Preventif
Penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang, aktivitas fisik, dan berhenti merokok. Edukasi kesehatan mental dan dukungan psikososial.
- Kuratif & Rehabilitatif:
Konsultasi dan pemeriksaan oleh dokter umum, Pemberian obat sesuai indikasi untuk penyakit kronis, Tindak lanjut (*follow-up*) secara berkala untuk memantau kondisi pasien, dan Rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan jika diperlukan (rujukan internal/eksternal).
- Pendukung
Pelayanan Komprehensif: Penanganan menyeluruh dari promotif hingga rehabilitatif, Kunjungan Rumah (*Home Visit*) untuk lansia dengan mobilitas terbatas, dan Pendataan, pelaporan, dan monitoring

5) KIE

KIE Klaster 3 merujuk pada Komunikasi, Informasi, dan Edukasi untuk Klaster Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa (18-59 tahun) dan Lanjut Usia (≥ 60 tahun) dalam program Integrasi Layanan Primer (ILP) di Puskesmas, dengan fokus utama pada skrining, promosi kesehatan, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, masalah jiwa, dan gizi seimbang. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat pada kelompok usia produktif dan lansia melalui edukasi yang relevan.

Kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) Klaster 3 Meliputi:

- a) Promosi Kesehatan: Edukasi tentang gaya hidup sehat, gizi seimbang, aktivitas fisik, dan kesehatan jiwa.
- b) Pencegahan Penyakit: Informasi mengenai skrining dini PTM (diabetes, hipertensi, obesitas), faktor risiko stroke, dan kanker.
- c) Kesehatan Jiwa: Edukasi mengenai deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan jiwa.
- d) Kesehatan Reproduksi: Layanan kespro untuk usia produktif (misal, Catin).
- e) Kesehatan Kerja: Edukasi terkait kesehatan bagi pekerja.

f) Keluarga Berencana (KB): Edukasi KB untuk usia dewasa

d. KLASSTER 4 – Penyakit Menular

Pelayanan surveilans kesehatan meliputi kegiatan pengamatan secara sistematis dan terus menerus terhadap kejadian penyakit dan kondisi yang mempengaruhi tingkat penyebaran penyakit. Kegiatan layanan ini seperti penyelidikan epidemiologi, pelacakan dan pemantauan kasus-kontak, sebagai upaya deteksi dini KLB penyakit menular. Klaster ini juga melakukan layanan dan pengobatan yg komprehensif pada kasus kasus penyakit menular.

a. Tuberkulosis (TBC)

Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan TB paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas.

TEMUAN KASUS						
No	TERDUGA TBC	TW1	TW2	TW3	TW4	TOTAL
1	Jumlah Terduga TBC ditemukan	169	88	216	117	590
2	Jumlah terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan diagnosis bakteriologis TBC dan ada hasilnya	168	88	216	117	589
3	Jumlah terduga TBC yang terkonfirmasi TBC SO Terkonfirmasi Bakteriologis	3	2	3	3	11
4	Jumlah terduga TBC yang terkonfirmasi TBC SO Terdiagnosis Klinis	1	1	0	1	3
5	Jumlah terduga TBC yang terkonfirmasi TBC RO Terkonfirmasi Bakteriologis	0	0	0	0	0
6	Jumlah terduga TBC yang terkonfirmasi TBC RO Terdiagnosis Klinis	0	0	0	0	0

No	PASIHEN TBC	TW1	TW2	TW3	TW4	TOTAL
1	Jumlah Terkonfirmasi TBC SO yang memulai pengobatan	4	3	3	4	14
2	Jumlah Terkonfirmasi TBC RO yang memulai pengobatan	0	0	0	0	0
3	Jumlah Pasien TBC SO yang diobati	8	10	11	13	42
4	Jumlah Pasien TBC RO yang diobati	0	0	0	0	0
5	Jumlah Pasien TB SO yang sembuh dan pengobatan lengkap (Angka Success Rate)	8	10	10	0	28
6	Jumlah Pasien TB RO yang sembuh dan pengobatan lengkap (Angka Success Rate)	0	0	0	0	0

b. HIV

HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit. HIV yang tidak segera ditangani akan berkembang menjadi kondisi serius yang disebut AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*). AIDS adalah stadium akhir dari infeksi HIV.

JUMLAH KASUS HIV

No	Kelompok Umur	L	P	L+P
----	---------------	---	---	-----

1	≤ 4 TAHUN	0	0	0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0
5	25 - 49 TAHUN	7	3	10
6	≥ 50 TAHUN	2	0	0
Total		9	6	10

DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL

No	Desa	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil Diperiksa		Total
			Reaktif	Non Reaktif	
1	SUMBERAGUNG	7	0	6	6
2	JOHO	31	0	21	21
3	SAMBIROTO	25	0	22	22
4	PRACIMANTORO	47	0	42	42
5	GEDONG	32	0	24	24
6	SEDAYU	29	0	26	26
7	TRUKAN	20	0	15	15
8	TUBOKARTO	38	0	29	29
9	LEBAK	19	0	14	14
10	GEBANGHARJO	16	0	16	16
11	GLINGGANG	22	0	16	16
12	WONODADI	30	0	24	24
13	LUAR WILAYAH	0	0	21	21
Total		316	0	276	276

c. ISPA/Diare

Penyakit diare merupakan kondisi yang ditandai dengan encernya tinja yang dikeluarkan dengan frekuensi buang air besar (BAB) yang lebih sering dibandingkan dengan biasanya. Pada umumnya, diare terjadi akibat konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri, virus, atau parasit. Sedangkan ISPA adalah singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, yaitu penyakit yang menyerang sistem pernapasan (hidung, tenggorokan, sinus, bronkus, paru-paru), biasanya disebabkan virus atau bakteri, menular, dan menimbulkan gejala seperti batuk, pilek, demam, hingga sesak napas, sering terjadi pada anak-anak dan lansia. Berikut jumlah kasus ISPA/Diare:

No	Desa	ISPA Balita (0<5)								Sub Total
		Pneumonia				Pneumonia Berat				
		< 1th		1-<5 th		< 1th		1-<5 th		
		L	P	L	P	L	P	L	P	
1	SUMBERAGUNG	-	2	-	4	-	-	-	-	6

2	JOHO	1	1	1	-	-	-	-	-	3
3	SAMBIROTO	-	-	1	-	-	-	-	-	1
4	PRACIMANTORO	-	-	-	1	-	-	-	-	1
5	GEDONG	-	1	-	1	-	-	-	-	2
6	SEDAYU	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	TRUKAN	1	-	1	-	-	-	-	-	2
8	TUBOKARTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	LEBAK	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	GEBANGHARJO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	GLUNGGANG	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	WONODADI	-	-	-	1	-	-	-	-	1
12	Pasien Luar Wilayah	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Jumlah									16

No	Desa	ISPA Anak (5-9 th)				Total Kasus ISPA Anak
		Pneumonia		Bukan Pneumonia		
		L	P	L	P	
1	SUMBERAGUNG	-	-	15	24	39
2	JOHO	1	-	41	57	99
3	SAMBIROTO	-	-	61	47	108
4	PRACIMANTORO	-	2	79	75	156
5	GEDONG	-	-	57	42	99
6	SEDAYU	-	1	73	67	141
7	TRUKAN	1	-	49	45	95
8	TUBOKARTO	-	-	50	58	108
9	LEBAK	-	-	43	48	91
10	GEBANGHARJO	-	-	29	40	69
11	GLUNGGANG	1	-	31	31	63
12	WONODADI	-	-	44	44	88
13	Pasien Luar Wilayah	-	-	87	24	190
	Jumlah					1.346

No	Desa	ISPA Remaja (10-18 th)				Total Kasus ISPA Anak
		Pneumonia		Bukan Pneumonia		
		L	P	L	P	
1	SUMBERAGUNG	-	1	208	291	500
2	JOHO	1	-	452	527	980
3	SAMBIROTO	3	1	492	483	979
4	PRACIMANTORO	2	3	818	1.095	1.918
5	GEDONG	1	-	562	681	1.244
6	SEDAYU	1	1	818	976	1.796
7	TRUKAN	-	1	584	680	1.265
8	TUBOKARTO	-	-	564	638	1.202
9	LEBAK	-	-	436	443	879
10	GEBANGHARJO	-	-	304	319	623
11	GLUNGGANG	-	-	413	452	865
12	WONODADI	1	-	414	432	847
13	Pasien Luar Wilayah	1	1	742	790	1.534
Jumlah						14.362

No	Desa	ISPA Dewasa (19-59 th)				Total Kasus ISPA Dewasa
		Pneumonia		Bukan Pneumonia		
		L	P	L	P	
1	SUMBERAGUNG	1	1	291	499	790
2	JOHO	-	1	527	980	1.507
3	SAMBIROTO	1	4	483	975	1.458
4	PRACIMANTORO	3	5	1.095	1.916	3.011
5	GEDONG	-	1	681	1.243	1.924
6	SEDAYU	1	2	976	1.795	2.771
7	TRUKAN	1	1	680	1.264	1.944
8	TUBOKARTO	-	-	638	1.202	1.840
9	LEBAK	-	-	443	879	1.322
10	GEBANGHARJO	-	-	319	623	942
11	GLUNGGANG	-	-	452	865	1.317
12	WONODADI	-	1	432	846	1.278
13	Pasien Luar Wilayah	1	2	790	1.534	2.324
Jumlah						22.428

No	Desa	ISPA Lansia (>60 th)				Total Kasus ISPA Lansia
		Pneumonia		Bukan Pneumonia		
		L	P	L	P	
1	SUMBERAGUNG	-	1	121	97	219
2	JOHO	2	-	276	227	505
3	SAMBIROTO	2	-	274	265	541
4	PRACIMANTORO	2	-	411	347	760
5	GEDONG	1	-	282	242	525
6	SEDAYU	3	-	382	338	723
7	TRUKAN	2	1	237	213	453
8	TUBOKARTO	1	-	283	279	563
9	LEBAK	-	-	171	154	325
10	GEBANGHARJO	2	-	156	187	345
11	GLUNGGANG	-	-	240	221	461
12	WONODADI	-	-	223	209	432
13	Pasien Luar Wilayah	2	-	288	325	615
Jumlah						6.467

d. Imunisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek bahwa alat Kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Guna menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan bayi serta anak balita perlu dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Meningitis, Polio, Campak dan Hepatitis B. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG satu kali, DPT tiga kali, Polio empat kali, Hepatitis B empat kali, dan campak satu kali. Cakupan imunisasi lengkap dihitung berdasarkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).

No	Desa	Jumlah BBL			Jumlah Bayi (Surviving Infant)		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	SUMBERAGUNG	7	5	12	6	4	10
2	JOHO	13	18	31	11	18	29
3	SAMBIROTO	15	10	25	13	10	23
4	PRACIMANTORO	22	17	39	19	15	34
5	GEDONG	18	17	35	15	17	32
6	SEDAYU	17	13	30	16	13	29
7	TRUKAN	11	17	28	11	17	28
8	TUBOKARTO	10	9	19	10	9	19
9	LEBAK	13	11	24	13	11	24

10	GEBANGHARJO	7	12	19	7	12	19
11	GLINGGANG	9	13	22	9	10	19
12	WONODADI	7	9	16	6	9	15

No	Desa	HB0			BCG			DPT-HB-Hib 1			PCV 1			L	P	L+P
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	SUMBERAGUNG	2	8	10	2	9	11	3	10	13	4	9	13	2	9	11
2	JOHO	16	12	28	14	9	23	18	10	28	18	10	28	15	9	24
3	SAMBIROTO	9	8	17	6	10	16	9	10	19	8	12	20	6	10	16
4	PRACIMANTORO	23	25	48	28	20	48	31	21	52	31	21	52	31	20	51
5	GEDONG	15	20	35	14	21	35	15	17	32	16	17	33	15	21	36
6	SEDAYU	15	8	23	14	6	20	15	6	21	15	6	21	14	6	20
7	TRUKAN	10	11	21	9	12	21	9	13	22	9	13	22	9	12	21
8	TUBOKARTO	14	10	24	12	8	20	13	8	21	13	8	21	12	9	21
9	LEBAK	12	5	17	11	8	19	15	8	23	14	9	23	12	8	20
10	GEBANGHARJO	8	3	11	4	4	8	7	5	12	7	5	12	4	4	8
11	GLINGGANG	14	4	18	10	8	18	9	10	19	9	10	19	10	8	18
12	WONODADI	15	6	21	12	6	18	11	8	19	11	8	19	11	6	17

e. Penyakit berbasis lingkungan

1) Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. DBD merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat di Indonesia, dan tingkat penyebarannya di Indonesia. Berikut data kasus DBD di UPTD Puskesmas Pracimantoro I:

No	Desa	Jumlah Keluarga	Jumlah Penduduk	Jumlah kasus	Jumlah kasus MD
1	SUMBERAGUNG	909	2707	5	0
2	JOHO	1674	4810	12	0
3	SAMBIROTO	1268	3676	20	0
4	PRACIMANTORO	2462	7609	32	1
5	GEDONG	1674	4815	21	1
6	SEDAYU	1568	4604	8	0
7	TRUKAN	1065	3135	7	0
8	TUBOKARTO	1256	3529	7	0
9	LEBAK	831	2805	0	0
10	GEBANGHARJO	747	2220	3	0
11	GLINGGANG	889	2599	8	0
1	WONODADI	940	2707	3	0
	Jumlah	15283	45457	126	2

2) Leptospirosis

Leptospirosis adalah penyakit infeksi bakteri serius yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira*, ditularkan melalui urine hewan terinfeksi (terutama tikus, sapi, anjing, babi) yang mencemari air atau tanah, dan bakteri masuk ke tubuh manusia melalui luka terbuka atau selaput lendir. Penyakit ini sering muncul setelah banjir karena paparan air kotor, gejalanya mirip flu (demam, sakit kepala, nyeri otot), namun bisa parah menyebabkan gagal ginjal, hati, atau meningitis, bahkan kematian jika tidak diobati.

f. Surveilans

Surveilans adalah kegiatan pengamatan, pengumpulan, analisis, dan interpretasi data yang sistematis dan berkelanjutan tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya, dengan tujuan utama menyediakan informasi untuk merencanakan dan melaksanakan tindakan pengendalian, pencegahan, dan penanggulangan secara efektif. Ini adalah alat kunci dalam kesehatan masyarakat untuk mendeteksi dini masalah, meningkatkan kewaspadaan wabah, dan mengambil keputusan berdasarkan bukti untuk melindungi kesehatan populasi, baik penyakit menular maupun tidak menular. Berdasarkan laporan Klaster 4, pada tahun 2025 UPTD Puskesmas Pracimantoro I tidak terdapat KLB (Kejadian Luar Biasa).

g. KLB

Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah. Tahun 2025 maupun 2026 tidak terdapat kasus KLB di UPTD Puskesmas Pracimantoro I.

e. LINTAS KLASTER

1) Unit Gawat Darurat

Pelayanan Unit Gawat Darurat (UGD) yang bertujuan untuk memberikan penanganan cepat dan tepat bagi kondisi medis darurat. Pelayanan ini mencakup pemeriksaan, penilaian triase, dan tindakan stabilisasi sebelum merujuk pasien ke fasilitas kesehatan lain jika diperlukan.

UGD (Unit Gawat Darurat) di Puskesmas Pracimantoro I menerapkan ILP (Integrasi Layanan Primer) sudah terintegrasi dengan sistem pelayanan kesehatan menyeluruh berbasis siklus hidup (ibu, anak, dewasa, lansia, penyakit menular) untuk memastikan penanganan yang komprehensif dan berkesinambungan, di mana pasien tidak hanya ditangani saat darurat tetapi juga untuk pencegahan dan pemeliharaan kesehatan jangka panjang.

2) Laboratorium

Pelayanan laboratorium untuk memeriksa berbagai jenis spesimen, seperti darah, urine, dan sampel lainnya. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi dan mengidentifikasi berbagai kondisi kesehatan dengan cepat dan akurat.

Laboratorium ILP (Integrasi Layanan Primer) di Puskesmas Pracimantoro I adalah unit laboratorium yang mendukung program transformasi layanan kesehatan primer, berfokus pada skrining komprehensif di seluruh siklus hidup (bayi hingga lansia) dengan pemeriksaan seperti darah lengkap, gula darah, kolesterol, urin, dan tes lain untuk deteksi dini penyakit, serta terintegrasi dengan Posyandu dan Pustu untuk memastikan layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif mudah diakses masyarakat.

Laporan Jumlah Pemeriksaan Laboratorium tahun 2025

BULAN	DR	HB	GD	PU	RU	UR	PP	CHOL	TG	GLC	AU	BTA	HBSAG	HIV	SYP	PROLANIS
JAN	58	125	37	21	21	10	15	35	23	187	124	1	18	29	20	29
FEB	45	119	31	28	28	4	11	148	148	26	247	1	66	50	50	26
MAR	15	69	15	18	18	4	16	119	62	288	141	3	60	33	33	29
APR	20	71	35	14	14	3	32	150	43	302	139	1	37	41	41	28
MEI	20	118	91	14	13	1	57	238	131	454	130	0	106	106	106	29
JUNI	16	113	95	22	22	3	68	130	40	344	118	0	102	105	105	27
JULI	23	129	23	33	2	34	175	58	389	124	0	75	80	80	27	10
AGUST	20	112	29	17	17	3	49	108	6	304	123	0	77	79	79	29
SEPT	30	102	29	11	11	2	39	150	18	335	139	0	69	70	70	31
OKt	27	118	27	12	12	1	49	143	20	343	141	0	85	89	89	29
NOV	19	70	19	14	14	2	25	124	9	289	163	0	42	40	40	30
DES	34	121	34	29	29	10	10	149	15	342	174	0	68	68	68	31
total	327	1267	465	233	201	77	546	1552	904	3338	1639	81	810	790	728	328

3) Farmasi

Pelayanan kefarmasian yang meliputi penyediaan dan pengelolaan obat sesuai resep. Pelayanan ini juga mencakup pemeriksaan kembali kebenaran obat sebelum diserahkan kepada pasien, serta memberikan informasi mengenai penggunaan obat.

Ketersediaan obat esensial di puskesmas adalah tingkat ketersediaan obat yang dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan. Obat esensial adalah obat terpilih yang dibutuhkan untuk diagnosis, terapi, profilaksis, dan rehabilitasi. Dalam sistem ILP, obat-obatan tidak lagi dikelompokkan

berdasarkan jenis penyakit, melainkan disediakan untuk mendukung 4 klaster utama. Daftar obat esensial sesuai klaster di UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah sebagai berikut:

a. Klaster 2 Ibu dan Anak

Uterotonika, Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap, Antipiretik, Analgetik, Antiinflamasi, Antiemetik, Anti Diare, Anti Hipertensi, Anti Diabetes, Antibiotik, Antelmintik, Alkaloid Ergot, Kortikosteroid, Antijamur, Antivirus, Obat Lambung, Vitamin dan Mineral, Antipruritik topical, antripruritik topical, Antikoagulan dan Bronkodilator.

b. Klaster 3 Dewasa dan Lansia

Anti Hipertensi, Anti Diabetes, Statin, Antelmintik, Antibiotik, Kortikosteroid, Antijamur, Antivirus, Obat Lambung, Urikostatik, Vitamin dan Mineral, Antipsikotik Tipikal, Antipruritik topical, Antikoagulan, Bronkodilator dan Antiaritmia.

c. Klaster 4 Penanggulangan Penyakit Menular

OAT, Obat Malaria, Antibiotik dan Obat ARV

d. Lintas Klaster

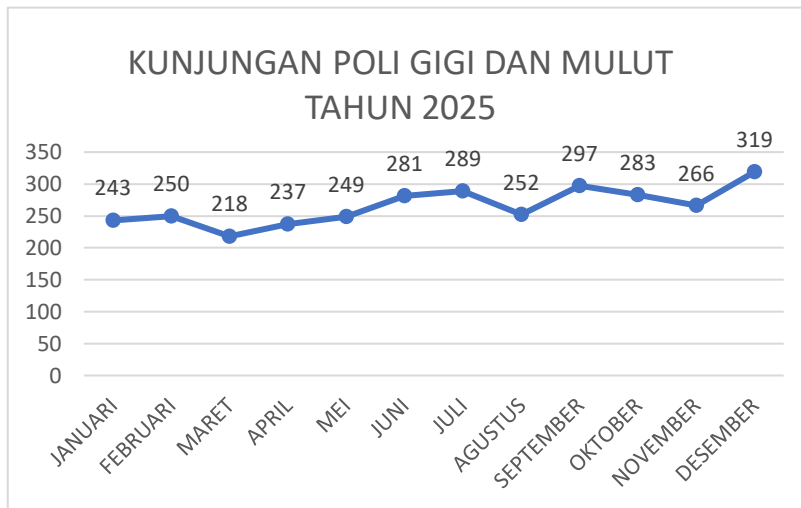
Adrenalin, Psikotropika Injeksi, Kortikosteroid, Cairan Infus, Antikoagulan, Bronkodilator dan Antiaritmia.

Dalam 40 indikator ketersediaan obat esensial, UPTD Puskesmas Pracimantoro I mencapai target 80-100%.

4) Kesehatan Gigi dan Mulut

Poli Gigi merupakan salah satu dari jenis layanan di puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut berupa pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pengobatan dan pemberian tindakan medis dasar kesehatan gigi dan mulut seperti penambalan gigi, pencabutan gigi dan pembersihan karang gigi.

Pelayanan gigi dalam program Integrasi Layanan Primer (ILP) di UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah bagian dari transformasi sistem kesehatan yang mengintegrasikan layanan gigi dan mulut secara komprehensif, terpadu sesuai siklus hidup (bayi hingga lansia), dan masuk dalam Klaster Lintas Klaster (Klaster 5. Jumlah kunjungan pasien Poli Gigi dan Mulut Tahun 2025 adalah 3184 pasien dengan rincian sebagai berikut:



5) Rawat Inap

Mencakup pelayanan rawat inap dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Pelayanan rawat inap menyediakan tempat bagi pasien yang membutuhkan perawatan lebih intensif di puskesmas. Sedangkan PONED berfokus pada penanganan kegawatdaruratan ibu hamil, persalinan, dan bayi baru lahir untuk memastikan mereka mendapatkan perawatan yang optimal dan segera.

10. SISTEM INFORMASI DAN PELAPORAN

a. Aplikasi Pencatatan Digital

Pelayanan dan pelaporan di UPTD Puskesmas Pracimantoro I menggunakan media berbasis web maupun aplikasi, diantaranya:

1) SATUSEHAT

SATUSEHAT adalah ekosistem pertukaran data kesehatan (Health Information Exchange) nasional yang dikembangkan Kementerian Kesehatan untuk mengintegrasikan data rekam medis elektronik dari berbagai fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) menjadi satu standar terpadu. Ini mencakup aplikasi mobile untuk masyarakat dan platform pertukaran data, guna mempermudah akses informasi kesehatan, riwayat vaksinasi, hasil lab, dan rujukan secara digital.

2) SISDMK

Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) sebuah platform digital yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mengelola data tenaga kesehatan (Nakes) dan medis di Indonesia secara terpusat dan terintegrasi, memungkinkan pemerintah dan fasilitas kesehatan untuk perencanaan, pengembangan, serta penempatan Nakes yang lebih efektif dan akurat.

3) SIMPUS

SIMPUS adalah singkatan dari Sistem Informasi Manajemen Puskesmas, yaitu aplikasi atau software berbasis komputer/web yang terintegrasi untuk mengelola seluruh kegiatan operasional di Puskesmas secara digital. SIMPUS berfungsi mengelola pendaftaran pasien, rekam medis, diagnosa, farmasi/obat, hingga pelaporan data secara cepat dan akurat.

4) HFIS

HFIS (Health Facility Information System) adalah aplikasi berbasis situs web yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk mengelola, memantau, dan memperbarui data profil fasilitas kesehatan (faskes) secara *real-time*. Sistem ini berfungsi mempercepat kemitraan BPJS dengan faskes (klinik, rumah sakit, apotek, dll) serta mempermudah verifikasi tenaga medis, sarana, prasarana, dan rujukan.

5) P-CARE

PCare (*Primary Care*) adalah aplikasi berbasis web dari BPJS Kesehatan yang digunakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas, klinik, dan praktik dokter umum untuk mengelola data peserta JKN-KIS, mencatat pelayanan medis, dan memfasilitasi proses rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL) seperti rumah sakit. Aplikasi ini berfungsi mengelola data pasien, pendaftaran, diagnosa, serta klaim layanan secara efisien dan terintegrasi.

6) SIHEPI

Aplikasi SIHEPI (Sistem Informasi Hepatitis dan Infeksi Saluran Pencernaan) adalah sistem digital dari Kementerian Kesehatan RI untuk mempermudah pencatatan dan pelaporan kasus hepatitis (khususnya Hepatitis B) dan penyakit infeksi saluran pencernaan (ISP) di fasilitas kesehatan, membantu pemantauan deteksi dini ibu hamil dan kelompok berisiko, serta mendukung program pencegahan penyakit secara nasional melalui pelaporan online dan offline.

7) Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK)

Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK) adalah aplikasi digital yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) khusus untuk tenaga kesehatan di layanan primer, seperti posyandu, posbindu, dan puskesmas, guna mencatat data layanan

kesehatan secara digital. Aplikasi ini merupakan bagian dari transformasi teknologi kesehatan untuk menggantikan pencatatan manual (kertas) menjadi data terintegrasi

8) SMILE Indonesia

Sistem Monitoring Imunisasi dan Logistik secara Elektronik adalah sistem digital terintegrasi dari Kementerian Kesehatan RI (didukung UNDP) untuk memantau manajemen rantai pasokan vaksin secara *real-time*, dari distribusi hingga penyimpanan (rantai dingin), memastikan ketersediaan, jumlah, dan suhu yang tepat di seluruh fasilitas kesehatan (Puskesmas, RS, hingga Posyandu) secara efisien.

9) SMILE Health

Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan secara Elektronik (SMILE Health) adalah Aplikasi terpadu yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan RI untuk mengelola rantai pasok logistik kesehatan dan rantai dingin serta limbah medis secara *real-time*.

10) E-BLUD

Suatu sistem yang mendokumentasikan administrasi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, penatausahaan pertanggungjawaban, serta pelaporan keuangan BLUD secara *real time*.

11) ERENGGAR

Sistem informasi berbasis online yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menunjang fungsi perencanaan, penganggaran, serta monitoring dan evaluasi kegiatan di bidang kesehatan secara terpadu.

12) KRISNA

Sistem informasi terintegrasi yang digunakan oleh Bappenas (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas) dan lembaga pemerintah lainnya. Aplikasi ini mengintegrasikan sistem dari Kementerian PPN/Bappenas, Kementerian Keuangan, dan Kementerian PANRB untuk mendukung proses perencanaan, penganggaran, dan pelaporan informasi kinerja pemerintah secara lebih transparan dan akuntabel.

13) SIPD KEMENDAGRI

Sistem Informasi Pemerintahan Daerah yang dikembangkan oleh Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) untuk mengintegrasikan dan mengelola data pembangunan daerah, keuangan daerah, dan informasi pemerintahan daerah lainnya secara elektronik di seluruh Indonesia.

14) SIPKD

Aplikasi terpadu yang dipergunakan sebagai alat bantu pemerintah daerah yang digunakan meningkatkan efektivitas implementasi dari berbagai regulasi bidang pengelolaan keuangan daerah yang berdasarkan pada asas efisiensi, ekonomis, efektif, transparan, akuntabel dan auditabel.

15) SIHA adalah Sistem Informasi HIV AIDS, sebuah platform berbasis web yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk pencatatan, pelaporan, dan manajemen data kasus HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual (IMS) secara terpadu dari tingkat fasilitas kesehatan hingga nasional, bertujuan mempermudah pemantauan, pengambilan keputusan, dan pengendalian epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Sistem ini memungkinkan data pasien berbasis NIK (Nomor Induk Kependudukan) terintegrasi di semua layanan, serta mengelola logistik pengobatan.

16) SISMAL

Sistem Informasi Surveilans Malaria adalah sebuah sistem elektronik yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk pencatatan, pelaporan, dan analisis data kasus malaria secara lebih efektif dan akurat dari fasilitas kesehatan hingga pusat, mempermudah petugas kesehatan melaporkan data pasien malaria dan mendukung pengambilan kebijakan serta kewaspadaan dini penularan penyakit malaria.

17) SIGIZI KESGA

Sistem Informasi Gizi dan Kesehatan Keluarga adalah sistem informasi terintegrasi yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan data terkait pelayanan kesehatan ibu, anak, serta status gizi masyarakat.

18) SELENA

SELENA adalah Sistem Elektronik Pengelolaan dan Pelayanan Kesehatan Kefarmasian milik Kementerian Kesehatan RI untuk pelaporan ketersediaan obat di puskesmas.

19) SIHA

SIHA adalah Sistem Informasi HIV AIDS, sebuah platform berbasis web yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk pencatatan, pelaporan, dan manajemen data kasus HIV, AIDS, dan Infeksi Menular Seksual (IMS) secara terpadu dari tingkat fasilitas kesehatan hingga nasional, bertujuan mempermudah pemantauan, pengambilan keputusan, dan pengendalian epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Sistem ini memungkinkan data pasien berbasis NIK (Nomor Induk Kependudukan) terintegrasi

di semua layanan, serta mengelola logistik pengobatan.

20) SIPNAP

SIPNAP adalah singkatan dari Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika, sebuah aplikasi daring yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan RI untuk memantau penggunaan dan distribusi obat-obatan golongan narkotika serta psikotropika secara nasional di fasilitas pelayanan kefarmasian (apotek, klinik, RS). Sistem ini penting untuk pelaporan resmi, pengawasan, transparansi, dan mendukung kepatuhan hukum serta perpanjangan izin apotek.

21) EMONEV

Aplikasi berbasis web yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk memfasilitasi pemantauan dan evaluasi (monitoring dan evaluasi) terhadap Rencana Kebutuhan Obat (RKO).

22) SIMONA

Sistem Informasi Monitoring dan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian adalah aplikasi berbasis web untuk memantau, mengevaluasi, dan memfasilitasi pelaporan di berbagai instansi, seperti untuk mengawasi pelayanan kefarmasian atau kinerja jabatan.

23) SITB

SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis) adalah sebuah platform digital terintegrasi dari Kementerian Kesehatan RI untuk pencatatan, pelaporan, dan pengelolaan data kasus TB (Sensitif dan Resistan Obat), laboratorium, logistik, serta terapi pencegahan, yang dapat diakses melalui web (sitb.id) dan mobile (SITB Mobile) untuk mempermudah monitoring dan evaluasi program penanggulangan TB secara nasional, bahkan secara *offline*.

24) SIMKESWA

SIMKESWA (Sistem Informasi Kesehatan Jiwa) adalah platform digital dari Kementerian Kesehatan untuk mengelola data, memantau, dan mengevaluasi program kesehatan jiwa di Indonesia, mulai dari skrining dini gangguan mental, pencatatan kasus, hingga tindak lanjut, membantu puskesmas dan petugas kesehatan dalam pengambilan keputusan dan pelaporan terstruktur

25) SIRIKA

SIRIKA (Sistem Informasi Rantai Pasok Alat dan Obat Kontrasepsi) adalah sebuah sistem digital yang dikembangkan oleh BKKBN untuk mengelola, memantau, dan mendistribusikan alat serta obat kontrasepsi (Alokon) secara efisien, mulai dari pusat

hingga fasilitas kesehatan, guna mencegah kekurangan atau kelebihan stok dan memastikan ketersediaan pelayanan KB bagi masyarakat. Aplikasi ini terintegrasi dengan SIGA (Sistem Informasi Keluarga) untuk validasi data.

26) ASPAK

ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan) adalah aplikasi berbasis web dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) untuk mengumpulkan data sarana, prasarana, dan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) untuk perencanaan, pemantauan, dan mendukung proses akreditasi, berfungsi sebagai dasar pemenuhan standar Kemenkes seperti KMK 1578 (Puskesmas) dan KMK 1801 (Labkesmas). Fasyankes wajib mengisinya secara berkala, biasanya dua kali setahun, untuk mendapatkan data yang akurat sebagai dasar perencanaan anggaran dan pemenuhan standar pelayanan.

27) MONEVWON

MONEVWON adalah Sistem yang berfungsi sebagai pembukuan keluar masuk barang persediaan yang bersumber dana BLUD, BOK, Hibah dan Transfer dari OPD, aplikasi MONEVWON ini terintegrasi dengan dengan aplikasi EBLUD.

28) SIPKD BMD

SIPKD BMD adalah aplikasi sistem informasi resmi dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) yang berfungsi untuk mengelola Barang Milik Daerah (BMD) secara digital, terintegrasi, transparan, dan akuntabel untuk semua pemerintah daerah di Indonesia, mencakup pencatatan, inventarisasi, hingga pelaporan aset. Aplikasi ini terintegrasi dalam Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) RI dan membantu mewujudkan pengelolaan aset daerah yang seragam dan professional.

b. Dashboard ILP

Dashboard ILP adalah sistem visualisasi data berbasis web untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan Integrasi Layanan Primer (ILP) di tingkat Puskesmas dan desa, menampilkan cakupan layanan berdasarkan klaster (Manajemen, Ibu & Anak, Dewasa & Lansia, Penyakit Menular) untuk memudahkan intervensi dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan secara terukur, seringkali terintegrasi dengan platform Satu Sehat. Fungsi Utama Dashboard ILP:

- 1) Monitoring & Evaluasi: Memantau kinerja program ILP secara berkala.
- 2) Visualisasi Data: Menyajikan data kesehatan dalam bentuk grafik, tabel, dan diagram untuk pemahaman cepat.
- 3) Analisis Cakupan: Menunjukkan tren cakupan layanan kesehatan (misalnya skrining penyakit) hingga tingkat desa.
- 4) Dasar Intervensi: Membantu petugas kesehatan mengidentifikasi masalah dan menentukan intervensi yang tepat sasaran.
- 5) Integrasi Sistem: Diharapkan terhubung dengan sistem informasi Puskesmas (SIMPUS) dan platform Satu Sehat

UPTD Puskesmas Pracimantoro I menggunakan SIMILP yang terintegrasi dengan SIMPUS J-care yang dikembangkan oleh CV Kinaryatama Raharja dan Satuselhat Platform Kemenkes RI.

c. Pelaporan mingguan/bulanan/tahunan

1) Pelaporan Mingguan

Laporan Mingguan UPTD Puskesmas Pracimantoro I berupa rangkuman kegiatan kesehatan rutin di Puskesmas dan Posyandu, mencakup data skrining (kesehatan ibu & anak, dewasa, lansia), hasil penimbangan/pengukuran, imunisasi, penemuan kasus (hipertensi, gula darah), kunjungan rumah, serta tindak lanjut, untuk memantau capaian program ILP yang fokus pada pendekatan siklus hidup dan pencegahan di tingkat masyarakat. Jenis Laporan Mingguan puskesmas antara lain:

- a) Data surveilans epidemiologi penyakit menular utama seperti Diare, Malaria, DBD, Pneumonia serta KLB (Kejadian Luar Biasa);
- b) Tren Kasus Wabah;
- c) Laporan pemantauan HIV-AIDS untuk tenaga ahli dampingan.

2) Pelaporan Bulanan

Laporan bulanan UPTD Puskesmas Pracimantoro I berupa rekapitulasi data pelayanan kesehatan komprehensif (ibu hamil, bayi, balita, remaja, dewasa, lansia) yang dilakukan melalui sistem digital seperti Aplikasi Satu Data Kesehatan (ASDK), mencakup data skrining, kunjungan, dan indikator kinerja, dengan batas

waktu pengisian biasanya tanggal 10 bulan berikutnya untuk dilaporkan ke Dinas Kesehatan sebagai upaya monitoring dan evaluasi capaian program. Jenis Laporan Bulanan puskesmas antara lain:

- a) Kujungan Pasien Bulanan;
- b) Cakupan Imunisasi;
- c) Pelayanan KIA, Gizi, Sanitasi Lingkungan dan Promosi Kesehatan;
- d) Jumlah Kunjungan Pasien Baru dan Lama;
- e) 10 Besar Penyakit Bulanan;
- f) LPLPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat);
- g) Penggunaan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai);
- h) Laporan Keuangan atau Kas Operasional Bulanan;
- i) *Backup* Data Kunjungan Bulanan.
- j) Laporan SIHA (Sistem Informasi HIV-AIDS)
- k) Laporan penggunaan vaksin di Sistem Monitoring Logistik Imunisasi Berbasis Elektronik.

3) Pelaporan Tahunan

Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Pracimantoro I berupa dokumen evaluasi komprehensif yang berisi data capaian program, kendala, serta rencana tindak lanjut, mencakup skrining kesehatan seluruh siklus hidup (anak, remaja, dewasa, lansia), manajemen data, dan sumber daya, yang disusun berdasarkan format standar untuk menilai kinerja dan merencanakan program selanjutnya, sesuai pedoman Kementerian Kesehatan. Jenis Laporan Tahunan puskesmas antara lain:

- a) Profil Kesehatan Puskesmas;
- b) Evaluasi Capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal);
- c) Cakupan Program Tahunan;
- d) Laporan Sumber Daya Manusia dan Aset;
- e) Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

11. JEJARING & KEMITRAAN

a. Puskesmas Pembantu

Tabel 11. 1 Tabel Daftar Jaringan Fasilitas Kesehatan di UPTD Puskesmas Pracimantoro I

No	Jenis	Lokasi	Jam Kegiatan	Pelaksana	Kegiatan
1.	Pustu ILP Joho	Desa Joho	Senin dan Kamis, 08.00-12.00	Herdi Sutanto, A.Md.Kep	Pemeriksaan dan pengobatan pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, konseling kesehatan
2.	Pustu ILP Sumberagung	Desa Sumberagung	Rabu dan Sabtu, 08.00-12.00	Dyah Nurnawati, A.Md.Keb	Pemeriksaan dan pengobatan pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, konseling kesehatan
3.	Pustu ILP Gedong	Kelurahan Gedong	Senin dan Kamis, 08.00-12.00	Agus Sukrisno, S.Kep,Ns	Pemeriksaan dan pengobatan pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, konseling Kesehatan
4.	Pustu ILP Glinggang	Desa Glinggang	Senin dan Kamis, 08.00-12.00	Suyanto, S.Kep, Ns	Pemeriksaan dan pengobatan pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, konseling kesehatan
5.	Pustu ILP Wonodadi	Desa Wonodadi	Senin dan Kamis, 08.00-12.00	Lina Waliya, S.Tr.Keb	Pemeriksaan dan pengobatan pemeriksaan ibu hamil, imunisasi, konseling kesehatan

b. Posyandu

Jenis Posyandu yang terdapat di UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah:

1) Posyandu Madya: 2 Posyandu

Posyandu Madya adalah tingkatan pos pelayanan terpadu (Posyandu) yang sudah

lebih aktif, dengan kegiatan rutin lebih dari 8 kali setahun dan minimal 5 kader, namun cakupan 5 program utamanya (Kesehatan Ibu & Anak, KB, Gizi, Imunisasi) masih rendah (di bawah 50%)

2) Posyandu Purnama: 90 posyandu

Posyandu Purnama adalah tingkatan strata posyandu yang sudah teratur, cakupan 5 kegiatan utamanya baik (>50%), memiliki 5 kader atau lebih, rutin mengadakan kegiatan (lebih dari 8x/tahun), mampu menyelenggarakan program tambahan, dan mulai memiliki sumber pembiayaan dari dana sehat masyarakat namun partisipasi KK masih terbatas di bawah 50%.

3) Posyandu Mandiri: 16 Posyandu

Posyandu Mandiri adalah strata posyandu tertinggi yang telah mandiri dalam operasional, pendanaan (dana sehat masyarakat), dan cakupan program, melayani lebih dari 50% KK dengan 5 program utama terintegrasi serta kegiatan rutin minimal 8 kali setahun, menandakan pemberdayaan masyarakat yang kuat dan mampu menjalankan program tambahan serta pelayanan kesehatan dasar berkualitas tinggi.

c. Rumah Sakit Rujukan

Tabel 11. 2 Daftar Rumah Sakit Rujukan UPTD Puskesmas Pracimantoro I

NO	NAMA RUMAH SAKIT	ALAMAT	NO. TELP
1.	RS Amal Sehat Wonogiri	Ngerjopuro, Slogohimo, Jl. Ngerjopuro 002/003, Kec. Slogohimo, Kab. Wonogiri, Jawa Tengah 57694	(0273) 5316677
2.	RSU Astrini	Brigjen Katamso, Klampisan, Kaliancar, Kec. Selogiri, Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah 57652	(0273) 322864
3.	RS PKU Muhammadiyah Wonogiri	Jl. Durian 28, Durian No. 28, Sanggrahan, Giripurwo, Kec. Wonogiri, Jawa Tengah 57612	(0273) 3202020
4.	RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Jl. Jendral Ahmad Yani No. 40, Joho Lor, Giriwono, Kec. Wonogiri, Kab. Wonogiri, Jawa Tengah 57612	(0273) 321008
5.	RSU Muhammadiyah Selogiri	Jl. Lama Nambangan Bulak	(0273) 322624
6.	RSU Mulia Hati	Jl. RM Said No. 08, Brumbung, Kaliancar, Kec. Selogiri, Kab. Wonogiri, Jawa Tengah 57652	(0273) 5329700
7.	RS Hermina Wonogiri	Jl. Raya Wonogiri-Ngadirojo No.Km. 5, Jatibedug, Kec. Wonogiri, Jawa Tengah 57612	(0273) 5327365
8.	RS Pku Muhammadiyah Surakarta	Jl. A. Yani No. 40	(0273) 321008
9.	RS Maguan Husada	Jl. Pracimantoro - Giritontro	082324579795

d. Pemerintah Desa

Kerjasama UPTD Puskesmas Pracimantoro I dengan Pemerintah Desa yang terdiri dari 11 Desa dan 1 Kelurahan yaitu:

- 1) Desa Sumberagung
- 2) Desa Joho
- 3) Desa Sambiroto
- 4) Desa Pracimantoro
- 5) Kelurahan Gedong
- 6) Desa Sedayu
- 7) Desa Trukan
- 8) Desa Tubokarto
- 9) Desa Lebak

10) Desa Gebangharjo

11) Desa Glinggang

12) Desa Wonodadi

Adapun bentuk kerjasamanya antara lain:

- a) Pelayanan Kesehatan Dasar: Pemeriksaan ibu hamil, nifas, bayi, balita, lansia, dan masyarakat umum secara rutin di Posyandu ILP
 - b) Program Pemberdayaan Masyarakat: Penyuluhan kesehatan (PHBS, gizi, HIV/AIDS, narkoba, kesehatan lingkungan).
 - c) Pelatihan dan pembinaan kader kesehatan desa (Posyandu, Siaga Bencana).
 - d) Penggerakan dan pengaktifan Posyandu, Posbindu ILP, dan kegiatan UKBM lainnya.
 - e) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Pemberian imunisasi rutin, penimbangan balita, dan pemeriksaan ibu hamil.
 - f) Kesehatan Lingkungan: Inspeksi sanitasi dan survei PHBS di desa.
- e. Lintas Sektor

Kolaborasi strategis antara Puskesmas (sebagai pelaksana Integrasi Layanan Primer/ILP) dengan berbagai sektor di luar kesehatan (pemerintah desa/kecamatan, dinas lain, tokoh masyarakat, kader, dll) untuk menyatukan upaya dan sumber daya dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif dan terintegrasi sesuai siklus hidup (bayi-lansia) agar lebih mudah diakses dan efektif di tingkat masyarakat. Tujuannya adalah menguatkan promotif-preventif, mengoordinasikan pelayanan, dan memastikan capaian kesehatan menyeluruh melalui jejaring pelayanan kesehatan primer. Lokakarya Mini Lintas Sektor UPTD Puskesmas Pracimantoro I dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.

12. DATA PROGRAM DAN INDIKATOR KERJA

13. MANAJEMEN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN

a. SOP (Standar Operasional Prosedur)

SOP (Standard Operating Procedure atau Standar Operasional Prosedur) adalah dokumen tertulis yang berisi serangkaian instruksi langkah-demi-langkah yang dibakukan untuk membantu pekerja melaksanakan operasi kompleks secara rutin. SOP bertujuan untuk memastikan konsistensi, efisiensi, keamanan, dan kualitas hasil kerja dalam suatu organisasi, perusahaan, atau instansi.

Komponen Penting dalam SOP:

- 1) Tujuan & Ruang Lingkup: Menjelaskan alasan dan batasan prosedur.
- 2) Prosedur/Uraian Kerja: Langkah-langkah detail (apa, siapa, di mana, dan kapan).

3) Diagram Alir (*Flowchart*): Visualisasi rangkaian kegiatan.

4) Dokumen Terkait: Formulir atau dokumen pendukung

Manfaat Utama SOP:

1) Konsistensi: Memastikan hasil yang sama setiap kali pekerjaan dilakukan.

2) Efisiensi: Mengurangi waktu dan meminimalisir kesalahan kerja.

3) Standar Kinerja: Menjadi acuan penilaian kinerja karyawan.

4) Keamanan: Menjamin keselamatan kerja (*safety*)

Adapun format SOP sesuai klaster ILP dapat dilihat di lampiran.

b. Audit Internal

Audit internal Puskesmas adalah proses evaluasi rutin dan objektif yang dilakukan oleh tim internal Puskesmas untuk menilai kinerja, efektivitas sistem manajemen mutu, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan, guna mengidentifikasi kelemahan serta mendorong perbaikan berkelanjutan (Peningkatan Mutu) dalam pelayanan kesehatan dan administrasi. Tujuannya adalah memastikan semua proses berjalan sesuai standar akreditasi dan meningkatkan kualitas layanan, dengan melibatkan identifikasi risiko, analisis, pelaporan, dan tindak lanjut perbaikan. Adapun laporan hasil audit internal dapat dilihat di lampiran.

c. Tim Mutu

Tim Mutu Puskesmas adalah tim bentukan kepala Puskesmas yang bertanggung jawab menjamin, merencanakan, memantau, dan mengevaluasi perbaikan mutu pelayanan, keselamatan pasien, manajemen risiko, serta penanganan keluhan secara berkelanjutan (PDCA) untuk mencapai standar pelayanan yang optimal.

Adapun Tim Mutu UPTD Puskesmas Pracimantoro I adalah sebagai berikut:

Tabel 13.1 Tim Mutu UPTD Puskesmas Pracimantoro I

No	TIM	Penanggungjawab
1.	Penanggungjawab Tim Mutu	drg. Hilya
2.	Koordinator Keselamatan Pasien	dr. Dwi Ari Wibowo
3.	Koordinator PPI	dr. Siti Muslimah Noor
4.	Koordinator Manajemen Resiko	Sri Pancawati, S.Tr.Keb
5.	Koordinator Audit Internal	Suyanto, S.Kep,Ns
6.	Koordinator K3	Idial Fitriani R, AMF
7.	Koordinator MFK	Yulkarindah Danariyanti

d. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Puskesmas adalah proses identifikasi, pencatatan, dan pelaporan kejadian yang tidak disengaja atau berpotensi mencederai pasien, yang bertujuan untuk mengetahui penyebab, belajar dari kesalahan, dan mencegah terulangnya insiden guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Adapun laporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Pracimantoro I adalah sebagai berikut:

Tabel 13.2 Laporan Insiden Keselamatan Pasien Tahun 2025

No	Bulan	Sentinel	KTD	KNC	KTC	KPC	Jumlah
1.	Januari	0	0	0	0	0	0
2.	Februari	0	0	0	0	0	0
3.	Maret	0	0	0	0	0	0
4.	April	0	0	0	0	0	0
5.	Mei	0	0	0	0	0	0
6.	Juni	0	0	0	0	0	0
7.	Juli	0	0	0	0	0	0
8.	Agustus	0	0	0	0	0	0
9.	September	0	0	0	0	0	0
10.	Oktober	0	0	0	0	0	0
11.	November	0	0	0	0	0	0
12.	Desember	0	0	0	0	0	0

14. INOVASI PUSKESMAS

Inovasi Puskesmas adalah suatu upaya untuk memotivasi puskesmas dalam mengembangkan program/kegiatan menjadi suatu program/kegiatan inovasi untuk menyelesaikan masalah masalah kesehatan di wilayahnya dalam rangka mencapai kinerja puskesmas.

Berikut adalah rincian tujuan inovasi Puskesmas:

- a. Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan: Mendekatkan layanan kesehatan ke masyarakat (contoh: antar jemput pasien, pelayanan terpadu).
- b. Efisiensi dan Efektivitas: Mempercepat pelayanan, mengurangi biaya (paperless), dan meningkatkan produktivitas.
- c. Berbasis Data (Digitalisasi): Menggunakan data riil untuk penyelesaian masalah yang lebih tajam dan digitalisasi manajemen kinerja.
- d. Preventif dan Promotif: Mencegah penyakit dan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam perilaku hidup sehat.
- e. Kepuasan Masyarakat: Meningkatkan kepercayaan dan reputasi Puskesmas melalui layanan yang lebih baik.

Adapun beberapa inovasi yang terdapat di UPTD Puskemas Pracimantoro I yaitu Petik Si Melon, Budalmas dan Jumangin 2. Penjelasan dari inovasi tersebut Adalah sebagai berikut :

- a. Petik Si Melon (Pemantauan Jentik Sistem Melapor Online)

Petik Si Melon merupakan inovasi pemantauan jentik system yang dilaporkan secara online. Inovasi ini diharapkan dapat meningkatkan angka bebas jentik dan kegiatan PSN di masyarakat, sehingga kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Pracimantoro I bisa turun.

- b. Budal Mas (Bumil Handal Memantau Anak Sehat)

Budal Mas merupakan inovasi yang berisi informasi edukatif untuk Kesehatan ibu hamil, persalinan dan balita. UPTD Puskesmas Pracimantoro I mencoba menggunakan ide kreatif untuk menurunkan presentase AKI, AKB dan stunting.




c. Jumangin 2

Jumangin merupakan inovasi yang berisi tentang pemenuhan kebutuhan gizi dan pengisian data pemeriksaan setiap bulan, sehingga dengan inovasi ini puskesmas bisa menemukan ibu hamil yang berisiko dan melakukan intervensi kepada bumil tersebut.

15. PENUTUP

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Di bidang kesehatan, data dan informasi ini di peroleh melalui penyelenggaraan system informasi kesehatan. Salah satu luaran utama dari penyelenggaraan system informasi kesehatan, sejak tahun 1998 telah di kembangkan paket sajian data dan informasi oleh Pusat Data Kesehatan RI, merupakan kumpulan informasi yang sangat penting, karena dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat.

Namun sangat disadari, system informasi kesehatan yang ada saat ini masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan dalam Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pracimantoro I yang di terbitkan ini belum sesuai dengan harapan. Walaupun demikian Profil UPTD Puskesmas Pracimantoro I dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pracimantoro I perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data.




	AUDIT INTERNAL		
	SOP	Nomor : A/I/SOP/015/I/2025	
		No.Revisi : 001	
		Tgl Terbit : 31 Juli 2025	
Halaman : 1/3			
UPTD Puskesmas Pracimantoro I			<u>dr.Dwi Cahyo Indriyanto, MM</u> NIP.197104092000121002
1.Pengertian	Audit internal adalah suatu kegiatan audit yang sistematis, mandiri dan terdokumentasi untuk mendapatkan bukti audit dan mengevaluasi dengan obyektif untuk menentukan ting kat pemenuhan kriteria audit puskesmas yang disepakati.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pertemuan dalam upaya memperbaiki sistem manajemen mutu puskesmas.		
3. Kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> ● SK Kepala Puskesmas No 22 Tahun 2025 tentang Tim Audit Internal UPTD Puskesmas Pracimantoro I 		
4. Referensi	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024 ● Peraturan Menteri Kesehatan No.44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas 		
5 Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas audit membuat rencana tahunan audit 2. Petugas melaksanakan audit dengan standart dan ruang lingkup yang ditetapkan 3. Petugas mencatat hasil temuan audit ke dalam form Laporan Ketidaksesuaian dan Penyelesaiannya. 4. Petugas membuat LKP dan rekomendasi tindakan perbaikan ke unit terkait 5. Petugas audit memverifikasi hasil perbaikan sesuai dengan rekomendasi perbaikan yang telah ditetapkan. 6. Petugas menutup permintaan tindak perbaikan dengan menandatangani form LKP 7. Petugas menyampaikan laporan hasil audit kepada tim mutu dan kepala Puskesmas 8. Petugas mendokumentasikan seluruh kegiatan audit 		

<p>6. Bagan Alir</p>	
<p>7. Unit Terkait</p>	<p>Semua Klaster di UPTD Puskesmas Pracimantoro I</p>
<p>8. Dokumen Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan monitoring Semua Klaster 2. Hasil Monitoring Indikator Mutu 3. Laporan Kinerja Tahunan 4. Hasil Survey Kepuasan Pelanggan 5. Keluhan Pelanggan

9. Rekaman Historis:

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tgl.
1	1	Logo Tidak Berwarna	Logo Berwarna	31 Juli 2025
2	1	Kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> ● SK Kepala Puskesmas No 22 Tahun 2025 tentang Tim Audit Internal UPTD Puskesmas Pracimantoro I 	31 Juli 2025

3	1	Referensi	Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024	31 Juli 2025
4	2	Unit terkait	Semua Klaster di UPTD Puskesmas Pracimantoro I	31 Juli 2025

	PERTEMUAN TINJAUAN MANAJEMEN		
	SOP	No. : A/I/SOP/03/I/2025	
		No. Revisi : 001	
		Tgl. Terbit : 31 Juli 2025	
	Halaman : 1/3		
UPTD Puskesmas Pracimantoro I			<u>dr. Dwi Cahyo Indriyanto, MM</u> NIP.197104092000121002
1. Pengertian	Pertemuan tinjauan manajemen adalah proses evaluasi terhadap kesesuaian dan efektivitas penerapan sistem manajemen mutu yang dilakukan secara berkala dan melibatkan berbagai pihak yang terkait dengan operasional kegiatan organisasi.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pertemuan dalam upaya memperbaiki sistem manajemen mutu puskesmas.		
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. 4 Tahun 2025 tentang Tim Mutu UPTD Puskesmas Pracimantoro I		
4. Referensi	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024 ● Pedoman Kerja Puskesmas Klaster 1 Manajemen, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2024 		
5. Langkah-langkah	<p>A. Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tim mutu melakukan pengumpulan/identifikasi informasi kebutuhan atau saran masyarakat, hasil survey kepuasan pasien, hasil audit internal, hasil penilaian kinerja, masalah atau regulasi-regulasi yang berpengaruh terhadap perbaikan mutu dan kinerja puskesmas, sebagai bahan pertemuan/rapat tinjauan mutu. 2. Tim mutu menyampaikan ke Kepala Puskesmas tentang informasi tersebut dan mengusulkan untuk diadakan pertemuan. 3. Tim Manajemen Mutu bersama Kepala Puskesmas menetapkan agenda Pertemuan Tinjauan Manajemen. <p>B. Pelaksanaann Pertemuan Tinjauan Manajemen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembukaan oleh Tim mutu berupa penyampaian tujuan pertemuan serta agenda pertemuan. 2. Sambutan Kepala puskesmas 		

	<ol style="list-style-type: none">3. Tim mutu memfasilitasi diskusi dan tanya jawab menyangkut pemaparan tindak lanjut dari rapat tinjauan manajemen sebelumnya, umpan balik survey kepuasan pasien, kinerja proses atau hasil layanan, rencana perubahan dan perbaikan, pelaporan Indikator Mutu, dan hasil audit internal.4. Tim mutu menyampaikan hasil pertemuan (keepakatan- kesepakatan dan membacakan hasil kesepakatan dan Rencana Tindak Lanjut).5. Ketua manajemen mutu menutup pertemuan
--	---

<p>6. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A([Tim Mutu]) --> B[Mempersiapkan PTM] B --> C[Menginformasikan kepada kepala Puskesmas tentang Persiapan dan pengajuan PTM] C --> D[Menetapkan agenda PTM] D --> E["Melaksanakan PTM bersama Kepala Puskesmas dan Para Undangan PTM, meliputi : - Pembukaan oleh ketua mutu - Sambutan Kapus - pemaparan dan diskusi tentang tindak lanjut dari rapat tinjauan manajemen sebelumnya, hasil audit internal, pelaporan Indikator Mutu,, umpan balik, survey kepuasan pasien, kinerja proses atau hasil layanan, rencana perubahan dan perbaikan - Pemanlyampaian hasil PTM dan"] E --> F[Dokumentasi PTM] </pre>
<p>7. Unit Terkait</p>	<p>Semua Klaster di UPTD Puskesmas Pracimantoro I</p>
<p>8 .Dokumen Terkait</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Laporan monitoring Pokja Admen, UKM, dan UKP 2. Hasil Monitoring Indikator Mutu 3. Laporan Kinerja Tahunan 4. Hasil Survey Kepuasan Pelanggan 5. Keluhan Pelanggan

9. Rekaman Historis:

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tgl.
1	1	Logo Tidak Berwarna	Logo Berwarna	31 Juli 2025
2	1	Kebijakan	SK Kepala Puskesmas No. 4 Tahun 2025 tentang Tim Mutu UPTD Puskesmas Pracimantoro I	31 Juli 2025
3	1	Referensi	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024 ● Pedoman Kerja Puskesmas Klaster 1 Manajemen, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2024 	31 Juli 2025
4	3	Unit terkait	Semua Klaster di UPTD Puskesmas Pracimantoro I	31 Juli 2025



PEMERINTAH KABUPATEN WONOGIRI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PRACIMANTORO I

Ngulu Tengah RT.01 RW.08 Desa Pracimantoro Kecamatan Pracimantoro
Telp 0273 461415 Hp. 08112653251
Email : puskesmas.pracimantoro1@yahoo.co.id, puskesmas.pracimantoroo1@gmail.com

LAPORAN EVALUASI AUDIT INTERNAL PELAYANAN KLASSTER 3 LANSIA

I. LATAR BELAKANG

Dalam rangka untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas baik Klaster 1, Klaster 2, Klaster 3, Klaster 4, dan Lintas Klaster maka Puskesmas memerlukan penilaian yang obyektif terhadap kinerja yang telah dilakukan.

Penilaian ini bisa dari internal maupun eksternal, adapun penilaian internal terhadap mutu pelayanan puskesmas maka dilakukanlah audit internal, dari audit yang dilaksanakan diharapkan diperoleh gambaran terhadap mutu kegiatan pelayanan yang ada di puskesmas.

Dari hasil audit internal maka diperoleh berbagai kesenjangan kegiatan baik meliputi proses kinerja maupun sumberdaya yang mendukung pelayanan, sehingga hal ini menjadi bahan masukan dalam perencanaan peningkatan mutu pelayanan puskesmas di masa yang akan datang.

II. TUJUAN AUDIT

1. Tujuan Umum

Memperoleh data secara obyektif terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sebagai dalam upaya meningkatkan mutu organisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesenjangan yang ada di Puskesmas terhadap standar yang baku.
- b. Untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di puskesmas terkait pelayanan.
- c. Sebagai salah satu bahan acuan menetapkan prioritas pelayanan dan pengembangan pelayanan.

III. LINGKUP MONITORING AUDIT INTERNAL

Unit yang diaudit adalah Pelayanan Lansia Klaster 3 di UPTD Puskesmas Pracimantoro I

1. Penanggungjawab Klaster 3 adalah : Nama

: dr. Rachmat Andy Nursecha

NIP 19920810 202012 1 004

Jabatan : Dokter Umum

2. Penanggung jawab Unit Pelayanan Lansia adalah : Nama

: Fajar Hidayati, A.Md.Keb

NIP 19730628 199301 2 003

Jabatan : Bidan

IV. OBYEK AUDIT

1. Pemenuhan sumberdaya yang ada di puskesmas baik SDM maupun sarana dan prasarana.
2. Pemenuhan terhadap kebijakan / SOP yang harus ada di Puskesmas.
3. Kepatuhan terhadap SOP yang telah ditetapkan
4. Proses Pelaksanaan Kegiatan sesuai dengan kinerja yang ditetapkan
5. Kesesuaian segala sesuatu yang terdapat didalam maupun luar Gedung puskesmas terhadap standar Permenkes.

V. STANDAR ATAU KRITERIA YANG DIGUNAKAN DAN HASIL AUDIT

No	DAFTAR PERNYATAAN	FAKTA LAPANGAN
1	Terdapat Alur Layanan Puskesmas ILP (berdasarkan Kluster)	Tidak
2	Petugas memanggil pasien sesuai kluster	Ya
3	Terdapat Penamaan Ruang sesuai kluster	Ya
4	Terdapat SOP ILP Klaster 3 Lansia	Tidak
5	Petugas melakukan pelayanan sesuai sasaran kluster	Ya
6	Petugas melakukan penginputan hasil pemeriksaan berdasarkan kluster 3 Lansia	Ya
Jumlah		4

Compliance rate : 4/6

x 100% = 67 %

VI. AUDITOR

Auditor berjumlah 5 orang dengan 1 orang sebagai ketua dan 4 orang yang lain sebagai Anggota.

Auditor Audit Internal Puskesmas Pracimantoro I :

1. Ketua : SUYANTO, S.Kep
2. Sekretaris : drg. HILYA
3. Anggota : TRI HANDAYANI, Amd.Keb
NENY WIDAYATI, AMF
NUNUK KUSUMAWATI, Amd.Keb

VII. PROSES AUDIT

1. Penyusunan rencana audit

Tim audit internal melakukan koordinasi yang meliputi :

- a. Menentukan unit kerja yang akan diaudit.
- b. Menyusun tim yang akan melakukan audit pada tiap-tiap unit.
- c. Membuat jawal audit serta menyampaikan jadwal kepada auditee.
- d. Menyiapkan instrument audit yaitu daftar tilik dan check list

2. Pelaksanaan Audit Internal

- a. Auditor melakukan audit terhadap unit yang telah ditunjuk sesuai dengan tim yang telah dibentuk
- b. Auditor menggunakan daftar tilik dan check list sebagai instrument audit, audit dilakukan dengan metode wawancara dan observasi sesuai dengan daftar tilik dan checklist yang ada.

VIII. ANALISA HASIL EVALUASI AUDIT

Dari hasil audit didapatkan hasil temuan sebagai berikut :

1. Belum ada alur pelayanan Klaster 3 Lansia
2. Belum ada SOP pelayanan Klaster 3 Lansia

XI. REKOMENDASI

Dari hasil audit kami merekomendasikan atau saran perbaikan untuk unit Pelayanan Klaster 3 Lansia, sebagai berikut :

1. Dilakukan pembuatan alur pelayanan Klaster 3 Lansia
2. Dilakukan penyusunan ada SOP pelayanan Klaster 3 Lansia

XII. PENUTUP

Demikian beberapa hal yang dapat kami laporkan dari hasil audit

Lampiran : Dokumentasi Hasil Perbaikan dan Rekomendasi Audit

Unit Pelayanan : Klaster 3

Tanggal : 27 November 2025

Hasil Evaluasi : Sudah terdapat alur pelayanan dan SOP





**LAPORAN AUDIT INTERNAL
KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN DAN PENGGUNAAN APD PETUGAS PUSKESMAS
RUANG TINDKAN/ UGD**

I. LATAR BELAKANG

Dalam rangka untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas baik Klaster 1, Klaster 2, Klaster 3, Klaster 4, dan Lintas Klaster maka Puskesmas memerlukan penilaian yang obyektif terhadap kinerja yang telah dilakukan.

Penilaian ini bisa dari internal maupun eksternal, adapun penilaian internal terhadap mutu pelayanan puskesmas maka dilakukanlah audit internal, dari audit yang dilaksanakan diharapkan diperoleh gambaran terhadap mutu kegiatan pelayanan yang ada di puskesmas.

Dari hasil audit internal maka diperoleh berbagai kesenjangan kegiatan baik meliputi proses kinerja maupun sumberdaya yang mendukung pelayanan, sehingga hal ini menjadi bahan masukan dalam perencanaan peningkatan mutu pelayanan puskesmas di masa yang akan datang.

II. TUJUAN AUDIT

1. Tujuan Umum

Memperoleh data secara obyektif terkait dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sebagai dalam upaya meningkatkan mutu organisasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kesenjangan yang ada di Puskesmas terhadap standar yang baku.
- b. Untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di puskesmas terkait pelayanan.
- c. Sebagai salah satu bahan acuan menetapkan prioritas pelayanan dan pengembangan pelayanan.

III. LINGKUP AUDIT INTERNAL

Unit yang diaudit adalah Pelayanan Tindakan/ UGD di UPTD Puskesmas Pracimantoro I

1. Penanggungjawab Lintas Klaster adalah :

Nama : dr. Sri Setyaningsih

Jabatan : Dokter Umum

2. Penanggung jawab Unit Tindakan/ UGD adalah :

Nama : dr. Siti Muslimah Noorhayati Jabatan

: Dokter Umum

IV. OBYEK AUDIT

1. Pemenuhan sumberdaya yang ada di puskesmas baik SDM maupun sarana dan prasarana.
2. Pemenuhan terhadap kebijakan / SOP yang harus ada di Puskesmas.
3. Kepatuhan terhadap SOP yang telah ditetapkan
4. Proses Pelaksanaan Kegiatan sesuai dengan kinerja yang ditetapkan
5. Kesesuaian segala sesuatu yang terdapat didalam maupun luar Gedung puskesmas terhadap standar Permenkes.

V. STANDAR ATAU KRITERIA YANG DIGUNAKAN DAN HASIL AUDIT

No	DAFTAR PERNYATAAN	FAKTA LAPANGAN
1	Petugas Mencuci tangan Sebelum Tindakan?	Ya
2	Petugas Mencuci tangan dengan step yang benar?	Ya
3	Petugas memakai APD berupa baju kerja, sarung tangan?	Tidak
4	Petugas Mencuci tangan Sesudah Tindakan?	Ya
5	Petugas menempatkan APD sesudah dipakai sesuai dengan tempatnya?	Ya
6	Petugas melepas APD dan menyimpan dan atau membuang ke tempat sampah?	Ya

Compliance rate : 5/6

x 100% = 83%

VI. AUDITOR

Auditor berjumlah 5 orang dengan 1 orang sebagai ketua dan 4 orang yang lain sebagai Anggota.

Auditor Audit Internal Puskesmas Pracimantoro I :

1. Ketua : SUYANTO, S.Kep
2. Sekretaris : drg. HILYA
3. Anggota : TRI HANDAYANI, Amd.Keb
NENY WIDAYATI, AMF
NUNUK KUSUMAWATI, Amd.Keb

VII. PROSES AUDIT

1. Penyusunan rencana audit

Tim audit internal melakukan koordinasi yang meliputi :

- a. Menentukan unit kerja yang akan diaudit.
- b. Menyusun tim yang akan melakukan audit pada tiap-tiap unit.
- c. Membuat jadwal audit serta menyampaikan jadwal kepada auditee.
- d. Menyiapkan instrument audit yaitu daftar tilik dan check list

2. Pelaksanaan Audit Internal

- a. Auditor melakukan audit terhadap unit yang telah ditunjuk sesuai dengan tim yang telah dibentuk
- b. Auditor menggunakan daftar tilik dan check list sebagai instrument audit, audit dilakukan dengan metode wawancara dan observasi sesuai dengan daftar tilik dan checklist yang ada.

VIII. ANALISA HASIL AUDIT

Dari hasil audit didapatkan hasil temuan sebagai berikut :

1. Tidak semua petugas menggunakan APD lengkap saat melakukan tindakan medis

IX. REKOMENDASI

Dari hasil audit kami merekomendasikan atau saran perbaikan untuk unit Pelayanan Tindakan/ UGD, sebagai berikut :

1. Semua petugas harus disiplin menggunakan APD lengkap saat melakukan tindakan medis

X. PENUTUP

Demikian beberapa hal yang dapat kami laporkan dari hasil audit