DINAS KESEHATAN
KABUPATEN NGAWI

UPT PUSKESMAS KWADUNGAN

PROFIL TAHUN 2020

Kecamatan Kwadungan, Kabupaten Ngawi



Puskesmas
MELAYANI DENGAN
SEPENUH HATI

Melayani dengan Sepenuh Hati 2020

KATA PENGANTAR

Puji Syukur senantiasa kita panjatkan kepada Allah SWT. Atas rahmat dan karuniaNyalah kita dapat menyelesaikan profil UPT Puskesmas Kwadungan tahun 2020 dengan baik

Profil ini dibuat berdasar capaian dari data KMP,UKM dan UKPP tahun 2020 termasuk data yang diperoleh dari survey keluarga sehat (PIS PK), yang sekaligus sebagai bahan introspeksi dari UPT Puskesmas, karena ada beberapa program yang tidak mencapai target yang ditetapkan, namun demikian secara keseluruhan pelaksanaan program telah berjalan dengan baik, karena sudah menggunakan pendekatan PDCA dan sesuai dengan manajemen puskesmas yang telah ditentukan. Adanya rencana kerja peningkatan mutu yang tersaji dengan sistematis akan memudahkan pembaca memahami seluk beluk UPT Puskesmas Kwadungan dalam tulisan.

Dalam upaya meningkatkan cakupan program, berbagai kegiatan telah kita laksanakan, antara lain meningkatkan kerjasama lintas sektor, pembinaan penguasaan program kepada masing masing programer dan petugas penanggungjawab tupoksi, supervisi secara periodik dan menggiatkan pertemuan rutin bulanan (Mini Lokakarya) dan pertemuan pertemuan lain untuk peningkatan mutu puskesmas.Sistem monitoring yang terkelola dengan baik. Sehingga P1-P2-P3 terselenggara dengan baik. Demikan pula inovasi dan kiprah Puskesmas bisa terus kami ciptakan. Kami menyadari bahwa penyusunan profil puskesmas ini jauh dari sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran demi sempurnanya evaluasi tahunan puskesmas Kwadungan nanti.

Kwadungan, 17 Januari 2021

KEPALA
UPT PUSKESMAS KWADUNGAN
KABUPATEN NGAWI

Drg. RIKA WANDANSARI
NIP : 19700308 200312 2 003

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan masyarakat, beserta jaringannya yaitu puskesmas pembantu dan polindes , berupaya untuk dapat memberikan layanan yang optimal pada masyarakat terutama yang belum terjangkau fasilitas kesehatan.

Sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, Puskesmas Kwadungan mempunyai fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberi pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Puskesmas Kwadungan memberikan pelayanan berupa Upaya Kesehatan Perorangan dan Penunjang (UKPP) dan Upaya Kesehatan Masyakat (UKM). Sehingga puskesmas Kwadungan berupaya untuk memberikan pelayanan secara medis (kuratif) kepada masyarakat namun juga tidak melupakan tugas untuk terjun dalam masyarakat memberikan layanan kesehatan promotif dan preventif.

Puskesmas Kwadungan ditunjang dengan tampilan fisik yang artistik, bangunan lama yang terawat, berlantai keramik yang bersih, nyaman dilengkapi dengan peralatan yang cukup dan ditopang dengan keramahan dan disiplin para pegawainya, diharapkan dapat menjadi daya tarik tersendiri bagi masyarakat. Dalam makalah ini termuat profil KMP,UKM,UKPP dan Upaya Peningkatan mutu mengenai Puskesmas Kwadungan beserta seluruh capaian kegiatan dan program yang diselenggarakan di luar gedung dan berhadapan langsung dengan masyarakat, yang telah dilakukan pada kurun Januari sampai Desember tahun 2020 dengan target yang sudah ditentukan

B. Tujuan

1) Diketahuinya gambaran UPT Puskesmas Kwadungan
2) Diketahuinya pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Kwadungan
3) Diketahuinya pelayanan UKPP di UPT Puskesmas Kwadungan
4) Diketahuinya upaya peningkatan mutu di lingkup UPT Puskesmas Kwadungan

C. Visi,misi,Tata Nilai,Motto dan Budaya Kerja



VISI : Kecamatan Kwadungan Sehat Mandiri Tahun 2030

MISI : 1. Kepemimpinan Manajemen Puskesmas yang transparan dan akuntabel

2. Peningkatan mutu UKM melalui pelayanan promotif dan preventif

3.Peningkatan mutu UKPP melalui pelayanan kuratif dan rehabilitatif

4.Berorientasi pada keselamatan pasien

MOTTO : Selamat dan Sehatmu adalah dambaanku

TATA NILAI : KWD Ceria Parasnya (Skoring 4-6-8)

KWD : Kwadungan

Ceria : Petugas berpenampilan ceria dalam melayani pelanggan

Pa (Patuh) : Petugas patuh pada SOP dan peraturan internal

Ra (Ramah) : Petugas menerapkan senyum salam sapa sopan santun pada Pelanggan

S (Disiplin) : Petugas disiplin pada jadwal yang telah dibuat dalam Kegiatannya

Nya (Pelayanan Prima) : Petugas memberi pelayanan prima pada Pelanggan



BUDAYA KERJA : 1. Malu tidak ceria

2. Malu tidak patuh
3. Malu tidak ramah
4. Malu tidak disiplin
5. Malu tidak memberi pelayanan prima



D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dari penyusunan profil Puskesmas ini adalah sebagai suatu alat yang dapat digunakan untuk mengevaluasi program-program yang telah dilaksanakan, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam penyusunan langkah-langkah selanjutnya khusunya pembangunan di bidang kesehatan. Diharapkan juga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi.

BAB II

GAMBARAN UMUM WILAYAH PUSKESMAS

A. SITUASI UMUM

1. Data Umum

Nama Puskesmas	: Kwadungan
Alamat	
Jalan	: Jl. Raya Sooko Kwadungan
Desa	: Kwadungan
Kecamatan	: Kwadungan
Kabupaten	: Ngawi
Kode pos	: 63283
Nomor telpon	: (0351) 331046
Kode puskesmas	: P352106021



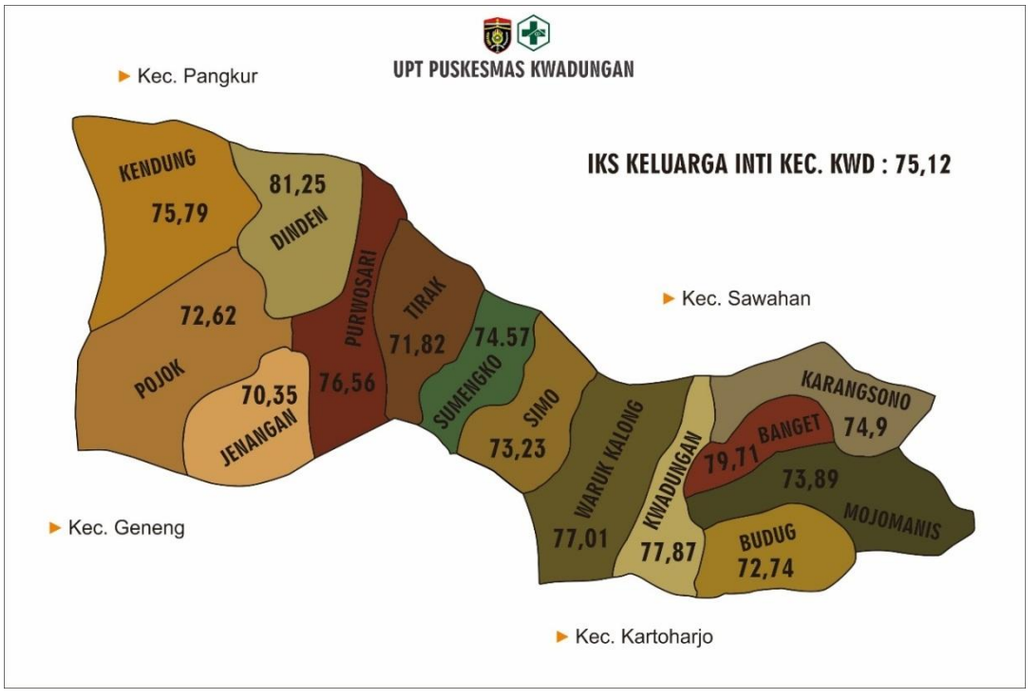
Letak administrasi merupakan ibukota kecamatan

Letak geografis merupakan dataran rendah

Letak strategis berbatasan dengan Kabupaten Madiun,Magetan dan Maospati

Jenis Puskesmas , puskesmas perawatan dan poned

2. Data Wilayah



Puskesmas Kwadungan terletak di wilayah Kecamatan Kwadungan, Kabupaten Ngawi, Propinsi Jawa Timur, Indonesia. Wilayah Puskesmas Kwadungan meliputi 14 (empat belas) desa di Kecamatan Kwadungan, dimana

@ Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pangkur,

@ Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Geneng,

@ Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pangkur dan Kecamatan Ngawi

@ Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Madiun dan Kabupaten Magetan.

Hampir sebagian besar wilayah Puskesmas Kwadungan termasuk daerah pertanian dan seluruh wilayah dapat dijangkau oleh kendaraan roda dua dan roda empat sehingga memudahkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kwadungan. Tetapi sayangnya Puskesmas Induk tidak terletak di tepi jalan raya dan tidak dilalui oleh jalur angkota sehingga masyarakat yang tidak memiliki kendaraan agak sulit menjangkau Puskesmas.

Jarak Puskesmas dengan akses akses penting :

1. Dinas Kesehatan kabupaten Ngawi = 20 km
2. RS Widodo = 21,5 km
3. RS At Tiin = 23 km
4. RSU dr Soeroto = 23 km
5. Kota Madiun = 15 km

6. RS Sogaten = 11 km
7. RS Caruban = 10 km

No	Desa	Luas	JmL Pddk L/P	Jml KK
1	Mojomanis	232,351 ha	2.206	788
2	Budug	135,815 ha	1.405	466
3	Banget	143,405 ha	1.138	383
4	Karangsono	394.140 Ha	3.982	1.342
5	Warukkalong	350,789 ha	2.771	880
6	Kwadungan	153,800 ha	1.139	416
7	Simo	170,6 ha	1.713	596
8	Sumengko	179 ha	1.368	459
9	Tirak	180,90 ha	1.602	552
10	Purwosari	300,155 ha	3.143	1.079
11	Dinden	207,8 ha	2.004	693
12	Kendung	211 ha	1.824	610
13	Pojok	201,647 ha	2.551	835
14	Jenangan	208,080 ha	1.998	659
	TOTAL	3.132,480 ha / 30,37 KM2	28.834	9.750

3. Data Kependudukan

Puskesmas Kwadungan merupakan pusat pelayanan kesehatan yang menangani kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Kwadungan. Adapun jumlah penduduk di Kecamatan Kwadungan

Jumlah penduduk

seluruhnya	:	28.828	orang
Laki laki	:	14.027	orang
Perempuan	:	14.551	orang

Piramida Penduduk

LAKI-LAKI	UMUR	PEREMPUAN
201	0-1	226
500	1-4	450
847	5-9	823

862	10-14	820
866	15-19	872
969	20-24	870
903	25-29	855
870	30-34	904
1.055	35-39	1.194
1.006	40-44	1.080
1.018	45-49	1.133
1.046	50-54	1.173
1.106	55-59	1.179
946	60-64	989
1.832	> 65	1.980
14.027		14.551

Jumlah Kepala Keluarga (KK)	:	9.751	KK
Jumlah Rumah Tangga	:	9.751	Rumah Tangga
Jumlah Rumah	:	7.678	rumah
Jumlah Kepala Keluarga yang mempunyai Kartu BPJS	:	5.315	KK
Jumlah Penduduk Total Miskin (Jamkesmas)	:	18.632	Jiwa
Jumlah Kepala Keluarga Miskin (KK)	:	5.315	KK
Jumlah Anggota Keluarga Miskin (JAMKESMAS)	:	18.632	orang
Jumlah yang mempunyai kartu Jamkesmas	:	18.632	orang
Jumlah ibu hamil	:	307	orang
Jumlah ibu hamil Miskin	:	254	orang
Jumlah ibu bersalin	:	298	orang
Jumlah Ibu Nifas	:	277	orang
Jumlah bayi (< 1 tahun)	:	380	bayi
Jumlah Anak balita (1-4 tahun)	:	1.160	anak
Jumlah Wanita Usia Subur	:	5.948	orang
Jumlah Pasangan Usia Subur	:	4.388	pasang

Jumlah Berdasar status perkawinan

Kawin	: 15.955
Belum Kawin	: 9.912
Cerai mati	: 2.238
Cerai hidup	: 436

Lain lain	: 243
Jumlah Berdasar Pendidikan	
Tamat SD	: 9.418
SLTA	: 5.762
Belum Sekolah	: 5.154
SLTP	: 4.697
Belum tamat SD	: 2.395
D4/S1	: 686/368
D3/Akademi	: 212
D2	: 68
S2	: 24
Jumlah Berdasar Pekerjaan	
Buruh	: 223
Lainnya	: 3.582
Petani	: 7.662
PNS/Polri/TNI/BUMN	: 553
Sekolah	: 4.180
Tidak bekerja	: 4.557
/Pedagang	: 5.642
Tak beridentitas	: 409
Nelayan	: 4
Pegawai swasta	: 1.972
Jumlah Berdasar Agama	
Islam	: 28.426
Kristen	: 40
Katolik	: 76
Kepercayaan	: 3
Tak beridentitas	: 289

B. SITUASI KHUSUS

1. Data Ketenagaan

a. Dokter atau DLP	:	Tersedia dokter atau Dokter Layanan Primer 2 orang
b. Dokter gigi	:	Tersedia dokter gigi 1 orang
c. Perawat	:	Tersedia 23 perawat di rawat jalan dan rawat inap, UGD
d. Bidan	:	Tersedia 29 bidan yang terdapat rawat jalan, poned,

		polindes dan pustu
e. Tenaga Kesmas	:	Tersedia 1 tenaga kesmas (epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, dan atau tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga) 1 orang
f. Tenaga kesling	:	Tersedia tenaga kesehatan lingkungan (sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan dan atau mikrobiolog kesehatan) 1 orang
g. Ahli teknologi lab medik (Analis Lab)	:	Tersedia ahli teknologi laboratorium medik 2 orang
h. Tenag Fisioterapi	:	Tersedia 1 tenaga fisioterapi
i. Tenaga gizi	:	Tersedia 1 tenaga Gizi (nutrisionis dan atau dietisian)
j. Tenaga kefarmasian	:	Tersedia 3 tenaga kefarmasian (Apoteker/Tenaga Teknis Kefarmasian)
k. Tenaga administrasi	:	Tersedia tenaga administrasi 6 orang
l. Pekarya	:	Tersedia tenaga pekarya 3 orang

BAB III
SITUASI DERAJAT KESEHATAN

A. ANGKA KEMATIAN

- Jumlah Kematian Ibu : 1 orang
- Jumlah Kematian Perinatal : 2 orang
- Jumlah Kematian Neonatal : 2 orang
- Jumlah Lahir Mati : 1 orang
- Jumlah Lahir Hidup : 296 orang
- Jumlah Kematian Bayi : 3 orang
- Jumlah Kematian Anak Balita : 1 orang

B. ANGKA KESAKITAN

Angka Keskitan merupakan prosentase yang dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum yang dilihat dari adanya keluhan yang mengindikasikan terkena suatu penyakit tertentu. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan suatu masyarakat dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Angka kesakitan di wilayah UPT Puskesmas Kwadungan adalah sebesar 72.88%

C. ANGKA STATUS GIZI MASYARAKAT

NO	DESA	LAKI-LAKI + PEREMPUAN											
		TB / U				BB / U				BB / TB			
		Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	BBSK	BBK	N	BBL	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk
1	Banget	0	11	41	0	0	4	47	1	0	2	46	4
2	Budug	4	6	62	0	0	3	72	2	0	0	66	6
3	Dinden	0	8	89	1	0	8	87	3	0	2	89	7
4	Karangsono	1	14	153	3	1	18	146	8	0	6	153	12
5	Jenangan	2	12	76	1	0	10	75	7	0	1	84	6
6	Kendung	0	9	70	0	0	7	71	1	0	0	74	5
7	Kwadungan	0	3	40	1	0	1	42	1	0	1	41	2
8	Mojomanis	1	13	92	2	2	6	96	6	0	2	97	9
9	Pojok	5	5	89	2	1	9	85	6	0	3	91	7
10	Purwosari	6	15	129	1	4	12	132	3	0	8	135	8
11	Simo	1	5	76	0	0	7	72	3	0	1	74	7

12	Sumengko	1	2	72	0	0	4	68	3	0	2	66	7
13	Tirak	2	4	63	1	2	3	59	6	1	2	62	5
14	Warukkalong	4	11	110	2	2	7	113	5	0	5	118	4
	JUMLAH	**27**	**118**	**1162**	**14**	**12**	**99**	**1165**	**55**	**1**	**35**	**1196**	**89**

D. 10 PENYAKIT TERBANYAK

1) Hipertensi : 11,96%
2) Myalgia : 10,85%
3) Ispa : 10,76%
4) Diabetes melitus : 9,74%
5) Gastritis : 5,32%
6) Headache : 5,32%
7) Febris : 4,88%
8) Imunisasi : 4,67%
9) Pulpa & periapikal : 4,03%
10) Peny. Lainnya : 0,33%

BAB IV
SITUASI UPAYA KESEHATAN

A. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL

1) PJ UKM Esensial & perkesmas : Saptarini K

- Koordinator Pelayanan Kesehatan Ibu : Suharni

  Kegiatan yang dilakukan : Upaya penurunan AKI AKB melalui kelas ibu hamil, pendampingan bumil risti, rakor internal & linsek, Kemitraan dengan modin, kelas bidan, kelas suami, bulan peduli ibu hamil , kunjungan ibu nifas , supervisi fasilitatif pustu polindes dll

- Koordinator Pelayanan kesehatan anak : Sri Wigati Hastutik

  Tim Puskesmas Ramah Anak

  - Ketua : Sri Wigati
  - Anggota : Liana, Supatmi, Bidan Desa

  Kegiatan yang dilakukan : Pelacakan dan pendampingan neoristi, kegiatan anak pra sekolah melalui Puskesmas Ramah Anak, Bintek guru TK & KB untuk SDIDTK, Kelas baduta dll

- Koordinator Pelayanan KB : Sunarti

  Kegiatan yang dilakukan : Pelayanan konseling KB yang berfokus pada 4 T, Pelayanan IVA di jaringan, Home visit PUS Risti, Kemitraan dengan KUA untuk catin dll

- Koordinator Pelayanan promkes : Saptarini

  Tim Entas Sarung

  Ketua : Saptarini

  Anggota : dr.Hadid, Liana, Suwito, Ruliatin, Bidan Desa

  Tim Desa Siaga

  Ketua : Saptarini

  Anggota : Ririn MY, Suharni, , Lilik S, Saptarini, Estika, Liana Wati

  Kegiatan yang dilakukan antara lain : Pembinaan desa siaga, Pembinaan posyandu, Pertemuan kader, Orientasi kader baru, penyuluhan emo demo,Pembinaan taman posyandu , pembinaan poskestren , siaran keliling dll

- Koordinator Pelayanan kesling : Lilik Sutami

  Kegiatan yang dilakukan antara lain : Pemeriksaan jajan anak sekolah, Pemicuan desa STBM, Pertemuan asosiasi pedagang sekolah, Pemeriksaan TTU & TPM, Pemeriksaan sampel air, tindak lanjut klinik sanitasi, Forum kecamatan dan desa sehat dll

- Koordinator Pelayanan Gizi : Ririn MY

  Tim Penanggulangan Gizi Buruk

  Ketua : dr.Isni

  Anggota : Ririn MY (Nutrisionis), Saptarini (PJ UKM Esensial), Bidan Desa.

  Kegiatan yang dilakukan antara lain : PSG balita , Distribusi vit A, KP ASI, Rembuk stunting, Survey Kadarzi, Pelacakan dan pendampingan balita gizi buruk & kurang, Orientasi PMBA, Kelas ibu pintar, Sarasehan rematri untuk tablet tambah darah dll.

- Koordinator Pelayanan Pencegahan & Pengendalian Penyakit : Liana Wati

  Liana Wati (Korpel TBC, Ispa, Malaria)

  Suwito (Korpel HIV Aids, Surveilance, Sipilis)

  Puji RS (Korpel Imunisasi)

  Nurul A (Korpel Kusta)

  Samsul Hadi (Korpel Kesehatan haji)

  Rahayu Pudyastuti (Korpel Kecacingan)

  Johan Winardi (Korpel DBD)

  Marta Rubiyanti (Korpel Diare)

  Kegiatan antara lain Sosialisasi, penyuluhan, Ketuk pintu, investigasi kontak, pendampingan, pelacakan, penemuan kasus, distribusi obat, Penyelidikan epidemiologi, traccing dll

  Koordinator Penyakit tidak menular : Dina Noor

  Sunarti (Korpel Ca Cervix, Ca Mamae)

  Dina Noor (Korpel HT, DM, Surveylance)

  Kegiatan antara lain : Posbindu, Penyuluhan, Pelayanan IVA, Sadanis, Home visit dll

- Koordinator Pelayanan Perkesmas : Swasti Widyarini, kegiatan dengan home visit dan berkolaborasi dengan intervensi survey keluarga sehat

  Koordinator Pelayanan PIS PK : Saptarini K

  Tim PIS PK

  Ketua : Saptarini

  Sekretaris : Thithit Eka

  Anggota : Pembina desa dan pembina keluarga

  Kegiatan berupa intervensi untuk menaikkan IKS serta musyawarah dengan pihak pemangku kepentingan, berlanjut dengan survey lanjutan.

B. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN

- PJ UKM Pengembangan : Dhini Marbiati
- Koordinator Pelayanan Kesehatan Jiwa : Ruliatin
- Koordinator Pelayanan Kesehatan Kerja : Henna Erlitta K
- Koordinator Pelayanan Kesehatan Lansia : Susiwi Wahyuni
- Koordinator Pelayanan UKS : Yustina Rahayu
- Koordinator Pelayanan UKGS / UKGMD : Supatmi
- Koordinator Pelayanan kesehatan olah raga : Dhini Marbiati
    - Tim Olah raga
    - Ketua : Dini Marbiati
    - Anggota : Swasti, Marta, Liana
- Koordinator Pelayanan kesehatan tradisional : Dhini Marbiati
- Koordinator Pelayanan KRR : Syarifuddin Anwar
- Koordinator Pelayanan Indra : Purwoko
- Koordinator linsek : Saptarini K
- Koordinator PKK : Sri Wigati Hastutik
- Kegiatan berupa Sosialisasi, skrining, pertemuan kader, posyandu jiwa & posyandu lansia, kunjungan sasaran, pembinaan dll

C. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

1. Rawat jalan

Jam Pelayanan Rawat Jalan

Senin – Kamis : 07.30-13.00

Jumat : 07.30-11.00

Sabtu : 07.30-12.00

Pelayanan yang diberikan antara lain :

- Pelayanan pemeriksaan umum
- Pelayanan fisioterapi
- Pelayanan KIA
- Pelayanan Gigi
- Pelayanan Laboratorium
- Pelayanan imunisasi
- Pelayanan Farmasi
- Pelayanan Paru
- Klinik sanitasi
- Pojok gizi

- Pelayanan UGD dan Rawat Inap
- Pelayanan PONED

Ketentuan Pelayanan Rawat Jalan

- Melayani semua lapisan masyarakat daerah Kwadungan dan sekitarnya
- Transparansi manajemen dalam hal penentuan tarif yang bisa diketahui pasien dan keluarga.
- Loket merangkap meja informasi apabila ada pasien yang membutuhkan bantuan
- Customer service membantu pasien kemana tujuan yang dikehendaki serta memberi informasi yang dibutuhkan
- Pasien yang datang akan disambut oleh customer service dan akan di ambilkan nomor antrian dari mesin antrian, untuk selanjutnya menunggu mendaftar di loket
- Kunjungan pertama kali membawa KTP dan Kartu KIS, Untuk yang punya KIS nomer register akan ditempel pada kartu KIS untuk kunjungan selanjutnya, untuk pasien umum akan diberikan kartu berobat
- Kunjungan Lama hanya perlu membawa Kartu Kis bagi yang punya, dan karu berobat untuk pasien umum
- Selanjutnya pasien mendapatkan pelayanan sesuai alur sebagai berikut





2. Rawat Inap

Rawat Inap Puskesmas kwadungan terdiri dari UGD, Rawat inap, dan Poned yang buka 24 jam dengan perawat, bidan dan dokter jaga yang terlatih. Kegiatan yang dilakukan di bagian rawat inap adalah

- Pasien tiba di ruang perawatan setelah dilakukan tindakan dan anamnesis di Unit Gawat Darurat
- Perawat melakukan verifikasi data pasien (nama, tanggal lahir, alamat dan jenis kelamin)
- Perawat melakukan assesmen keperawatan awal (berdasarkan usia/kelompok/kasus pasien)
- Perawat melakukan orientasi pada pasien dan keluarga tentang petugas yang akan merawat, asuhan keperawatan, konsultasi dan visite dokter, hak dan kewajiban pasien, fasilitas ruangan
- Dokter melakukan assesmen medis awal di lembar anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter yang terdiri dari :

  Subyek yang terdiri dari keluhan utama pasien

  Obyek yang terdiri dari pemeriksaan fisik head to toe, tanda-tanda vital

  Assesmen : diagnose yang didapatkan, diagnose banding bila ada

  Planning : tindakan/pengobatan yang diberikan
- Perawat melakukan pengkajian sesuai dengan masalah pasien
- Penentuan diagnosa pasien untuk membuat rencana keperawatan/medis berdasarkan skala prioritas(mulai dari keadaan umum pasien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang)

- Kolaborasi dengan dokter untuk tindakan medis, pemberian terapi dan tindakan pelayanan selanjutnya atau kolaborasikan dengan tim medis lain bila diperlukan
- Informasikan/berikan edukasi kepada keluarga/pasien untuk ikut dalam pengambilan keputusan untuk pelayanan selanjutnya dan didokumentasikan

D. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Akes Puskesmas

Puskesmas kwadungan terletak di desa kwadungan yang memang letaknya masuk kedalam akan tetapi lokasi puskesmas kwadungan berdekatan dengan kantor desa, sekolah SD dan masjid sehingga tidak sulit untuk mencari lokasi puskesmas kwadungan, dan juga akses jalan menuju puskesmas sudah lancar karena sudah di aspal dan bisa dilalui baik kendaraan roda dua maupun roda 4. Untuk lebih mempermudah masyarakat menuju puskesmas maka pihak puskesmas memasang petunjuk arah baik berupa banner maupun neon box di jalan-jalan strategis menuju puskesmas

ADA PENUNJUK ARAH LOKASI PUSKESMAS



Penunjuk arah di perbatasan desa toyo dan kwadungan di tikungan menuju jembatan kwadungan





Tanda penunjuk puskesmas di jalan turunan jembatan



Penunjuk arah dari selatan di tikungan desa budug



Neon Box Depan Puskesmas



Papan Penujuk Arah Ruangan Puskesmas



Ada nama ruangan di setiap ruangan

Selain menyediakan kemudahan akses menuju puskesmas, puskesmas kwadungan juga menyediakan kemudahan untuk mendapatkan akses terfhadap petugas antara lain

- Ada papan nama petugas disetiap ruangan, apabila salah satu petugas tidak hadir maka nama harus dibalik



- Ada sms center dan call center



- Ada web site
  Website: www.kwdceria.blogspot.com
  Facebook UPT PUSKESMAS KWADUNGAN
  Instagram UPT PUSKESMAS KWADUNGAN
- Petugas siap ditempat setiap saat dibutuhkan, apabila ijin keluar/tidak masuk mengisi buku ijin pegawai di loket
- Ada petugas customer service yang siaga di depan pintu masuk rawat jalan untuk memandu pasien yang membutuhkan informasi

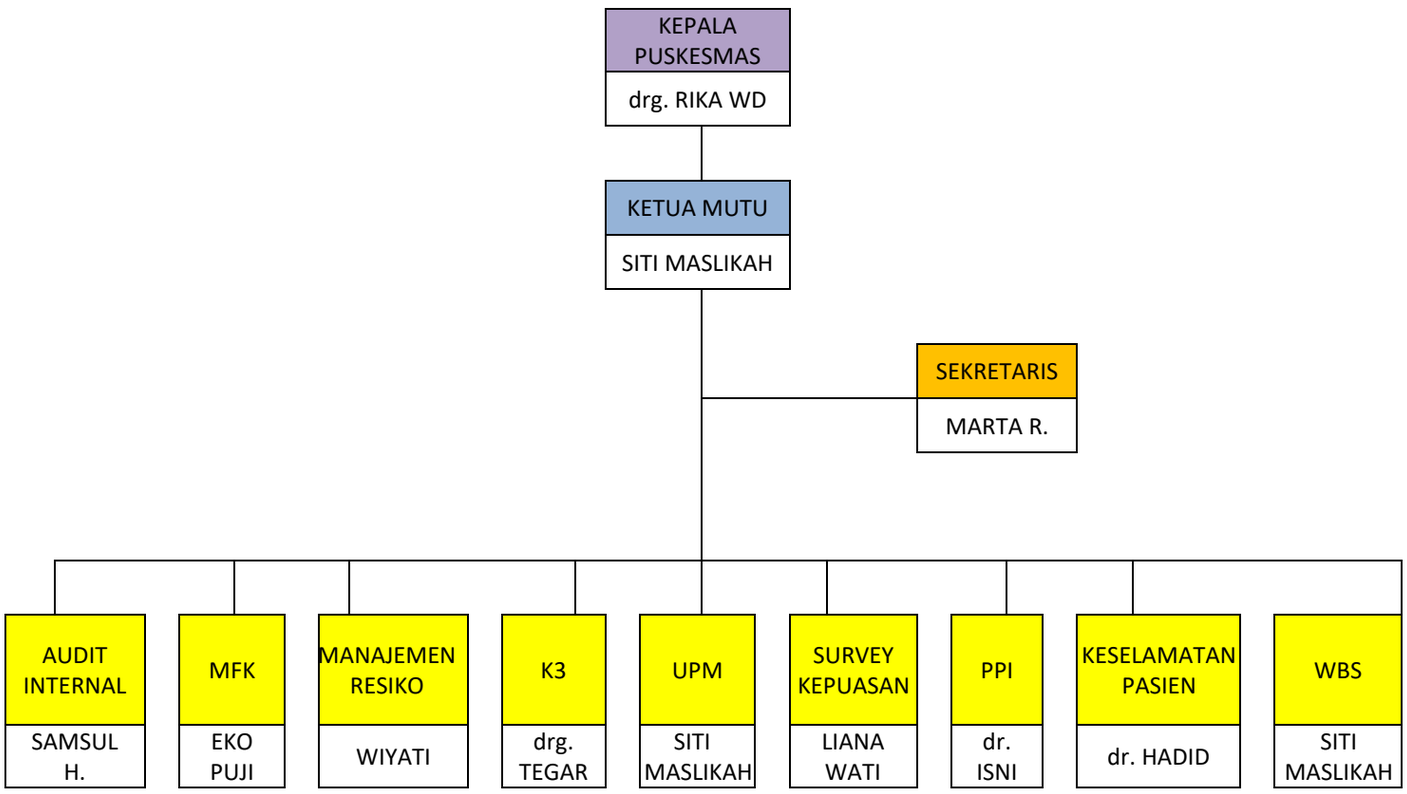
2. Mutu Pelayanan Kesehtan

mutu layanan kesehatan merupakan fokus utama bagi masyarakat. Kesadaran dan kepedulian terhadap mutu memang semakin meningkat. Hal-hal yang berkaitan dengan mutu saat ini antara lain : kepercayaan bahwa sesuatu yang bermutu pastilah merupakan hal yang bersifat luks, mewah, dan mahal. Mutu juga dianggap sesuatu hal yang bersifat abstrak sehingga tidak dapat diukur Berikut Upaya peningkatan mutu yang dilakukan oleh Puskesmas Kwadungan

1) Membuat pedoman / manual & panduan mutu
2) Membuat kap mutu
3) Membuat kak mutu
4) Membuat rencana kerja mutu
5) Membuat sop manajemen mutu
6) Memonitor 9 tim di bawahnya
7) Melakukan penggalangan komitmen di awal tahun

8) Melakukan pemantapan tata nilai dan budaya kerja puskesmas i th 2x
9) Melakukan internal meeting mutu periodik
10) Melakukan rapat tinjauan manjemen periodik
11) Memonitor sosialisasi mutu mll in house training 9 tim dibawahnya
12) Mengidentifikasi masalah mutu
13) Melakukan kaji banding mutu
14) Melakukan evaluasi mutu tiap tribulan

Struktur Organisasi Tim Mutu



Kegiatan Peningkatan Mutu yang dilakukan oleh tim-tim di dalam mutu antara lain :

1) Kegiatan tim audit internal
   - Membuat pedoman & panduan internal
   - Membuat kap audit internal
   - Membuat kak audit internal
   - Berkolaborasi dengan tim manrisk untuk feedback register resiko
   - Mengevaluasi penanganan kasus tiap tribulan
   - Membuat pelaporan
   - Memberi feedback laporan kepada kapus
   - Mengikuti internal meeting mutu

- Mengikuti rtm

a) Audit kmp
   - Membuat sop audit kmp
   - Memilih area prioritas berdasar register resiko
   - Membuat audit plan
   - Mensosialisasikan jadwal & esensi audit pada auditee
   - Melakukan audit
   - Memberikan rekomendasi
   - Membuat pelaporan kepada ketua

b) Audit ukm
   - Membuat sop audit ukm
   - Memilih area prioritas berdasar register resiko
   - Membuat audit plan
   - Mensosialisasikan jadwal & esensi audit pada auditee
   - Melakukan audit
   - Memberikan rekomendasi
   - Membuat pelaporan kepada ketua

c) Audit ukpp
   - Membuat sop audit ukpp
   - Memilih area prioritas berdasar register resiko
   - Membuat audit plan
   - Mensosialisasikan jadwal & esensi audit pada auditee
   - Melakukan audit
   - Memberikan rekomendasi
   - Membuat pelaporan kepada ketua

d) Audit mutu
   - Membuat sop audit ukpp
   - Memilih area prioritas berdasar register resiko
   - Membuat audit plan
   - Mensosialisasikan jadwal & esensi audit pada auditee
   - Melakukan audit
   - Memberikan rekomendasi
   - Membuat pelaporan kepada ketua

e) Audit klinis
   - Membuat sop audit ukpp
   - Memilih area prioritas berdasar register resiko

- Membuat audit plan
- Mensosialisasikan jadwal & esensi audit pada auditee
- Melakukan audit
- Memberikan rekomendasi
- Membuat pelaporan kepada ketua

2) Kegiatan Tim K3
   - Membuat pedoman & panduan internal
   - Membuat kap k3
   - Membuat kak k3
   - Membuat rencana kerja
   - Memonitor kegiatan 5 tim dibawahnya
   - Berkoordinasi dengan tim manrisk untuk pemetaan resiko
   - Melakukan upaya preventif / mitigasi resiko k3
   - Menetapkan ruang lingkup mitigasi & disosialisasikan
   - Melakukan pertemuan periodik
   - Memonitoring insiden bulanan
   - Mengevaluasi insiden tiap tribulan
   - Membuat pelaporan rca bila ada insiden
   - Mengikuti internal meeting mutu
   - Mengikuti rtm

   a) Tim limbah & phbs
      - Membuat sop penanganan limbah
      - Membuat sop penegakan phbs
      - Membuat ceklist2 monitoring
      - Melakukan monitoring limbah
      - Melakukan monitoring penegakan phbs
      - Pencatatan dan pelaporan

   b) Tim bencana & kekerasan
      - Membuat sop mitigasi bencana
      - Membuat sop mitigasi kekerasan
      - Membuat ceklist2 monitoring
      - Melakukan monitoring bencana
      - Melakukan monitoring insiden kekerasan
      - Pencatatan dan pelaporan

   c) Tim sarpras & alkes

- Membuat sop2 sarpras & alkes
- Membuat ceklist2 monitoring
- Melakukan monitoring & uji fungsi sarpras & alkes periodik
- Merencanakan kalibrasi
- Merencanakan kebutuhan
- Merencanakan pengadaan
- Pencatatan dan pelaporan

d) Tim keselamatan & pelatihan petugas
- Membuat sop mitigasi keselamatan petugas
- Membuat sop pelatihan k3
- Melakukan program untuk perlindungan karyawan
- Melakukan workshop tentang k3
- Mendokumenkan kegiatan
- Pencatatan dan pelaporan

e) Tim kewaspadaan standar
- Membuat sop2 kewaspadaan standar
- Kolaborasi dengan tim ppi untuk mitigasi resiko infeksi pada karyawan
- Monitoring sebagai upaya mitigasi untuk karyawan
    - kebersihan tangan
    - penggunaan apd
    - pengendalian lingkungan
    - pengelolaan limbah dan benda tajam
    - pengelolaan alat medis
    - penyuntikan yang aman
    - kebersihan pernafasan dan etika batuk
    - pengelolaan linen
    - penempatan pasien

3) kegiatan tim keselamatan pasien
- Membuat pedoman dan panduan internal kp
- Membuat kap kp
- Membuat kak kp
- Melakukan pertemuan internal kp
- Membuat rencana kerja
- Sosialisasi/review indikator sasaran keselamatan pasien
- Melakukan investigasi sederhana untuk kasus ringan

- Melakukan rca untuk kasus sedang - berat
- Mengeliminasi ktd, kpc dan knc, koordinasi dengan manrisk
- Mengikuti internal meeting mutu
- Mengikuti rtm
- Mengevaluasi tiap tribulan sesuai pkp

a) SKP 1
- Membuat sop skp i
- Membuat ceklist monitoring
- Melakukan monitoring identifikasi pasien dengan 3 identitas
- Mengentry aplikasi indikator nasional mutu
- Mengerjakan laporan insiden bila ada kasus
- Membuat laporan bulanan
- Mengevaluasi tiap tribulan

b) SKP II
- Membuat sop skp II
- Membuat ceklist monitoring
- Melakukan monitoring pelaksanaan sbar
- Melakukan monitoring pelaksanaan tbk
- Mengerjakan laporan insiden bila ada kasus
- Membuat laporan bulanan
- Mengevaluasi tiap tribulan

c) SKP III
- Membuat sop skp iii
- Membuat ceklist monitoring
- Monitoring lasa & high alert
- Mengerjakan laporan insiden bila ada kasus
- Membuat laporan bulanan
- Mengevaluasi tiap tribulan

d) SKP IV
- Membuat sop skp iv
- Membuat ceklist monitoring
- Membagi tugas sesuai unit kerja yang melakukan tindakan
- Mengevaluasi cara kepatuhan bedah minor
- Mengerjakan laporan insiden bila ada kasus
- Membuat laporan bulanan
- Mengevaluasi tiap tribulan

e) SKP V

- Membuat sop skp v
- Membuat ceklist monitoring cuci tangan
- Melakukan monitoring 15 menit ke semua petugas
- Mengentry ke inm
- Membuat laporan bulanan
- Mengevaluasi tiap tribulan

f) SKP VI

- Membuat sop skp vi
- Mengerjakan get up & go test di rajal
- Mengerjakan humpty dumpty di ranap
- Mengerjakan morse di poned * ranap
- Membuat ceklist kepatuhan petugas
- Monitoring kepatuhan petugas
- Mengerjakan laporan insiden bila ada kasus
- Membuat laporan bulanan
- Mengevaluasi tiap tribulan

4) Kegiatan Tim manajemen Resiko

- Meeting internal tim manrisk
- Membuat pedoman & panduan manrisk
- Membuat kap manrisk
- Membuat kak manrisk
- Membuat rencana kerja manrisk
- Merekap pemetaan dalam & luar gedung (kmp-ukm-ukpp)
- Membagi pemetaan dalam 5 kelompok
- Mengelompokkan pemetaan sesuai jenis mutu masing masing
- Membuat sop resiko kmp
- Mengidentifikasi proses beresiko tinggi kmp
- Berkolaborasi dengan tim mfk , tim ppi dan tim wbs untuk upaya preventif/fmea
- Membuat grading resiko dengan mfk / wbs
- Mengawal kejadian korektif kmp
- Mengumpanbalikkan tindakan korektif kmp pada tim audit
- Membuat pelaporan pada tim mutu
- Mengikuti internal meeting mutu

- Mengikuti rtm
- Membuat register resiko kmp
- Up date inako kmp
- Membuat sop resiko ukm
- Mengidentifikasi proses beresiko tinggi ukm
- Berkolaborasi dengan tim upm dan tim surkep untuk upaya preventif/fmea
- Membuat grading resiko dengan tim upm, tim ppi dan tim surkep
- Mengawal kejadian korektif ukm
- Mengumpanbalikkan tindakan korektif ukm pada tim audit
- Membuat pelaporan pada tim mutu
- Mengikuti internal meeting mutu
- Mengikuti rtm
- Membuat register resiko ukm
- Up date inako ukm
- Membuat sop resiko ukpp
- Mengidentifikasi proses beresiko tinggi ukpp
- Berkolaborasi dengan tim keselamatan pasien dan tim k3 untuk upaya preventif/fmea
- Membuat grading resiko dengan tim keselamatan pasien , tim ppi dan tim k3
- Mengawal kejadian korektif ukpp dengan pelaporan insiden / rca
- Mengumpanbalikkan tindakan korektif ukpp pada tim audit
- Membuat pelaporan pada tim mutu
- Mengikuti internal meeting mutu
- Mengikuti rtm
- Membuat register resiko ukpp
- Up date inako ukpp

5) Kegiatan Tim Manajemen Fasilitas Keselamatan
    - Membuat Pedoman & Panduan internal MFK
    - Membuat Kerangka Acuan Progam Kegiatan MFK
    - Melaksanakan Rapat Internal Tim MFK
    - Membuat Kerangka Acuan Kegiatan MFK
    - Memonitoring kegiatan 7 tim underbow MFK
    - Melaksanakan Rapat Koordinasi dengan Tim Mutu dan Kepala Puskesmas

- Berkolaborasi dengan tim Manrisk KMP untuk kegiatan preventif & kuratif

a) Tim keselamatan dan keamanan
   - Membuat SOP Keselamatan & Keamanan
   - Berkoordinasi dengan tim Manrisk untuk upaya preventif
   - Berkoordinasi dengan tim K3 & Keselamatan Pasien untuk upaya kuratif
   - Mengadakan monitoring keselamatan & keamanan berkala
   - Membuat ceklist monitoring keselamatan & keamanan
   - Update papan code red
   - Pemeliharaan helm code red
   - Mengevaluasi tiap tribulan
   - Memberi identitas yang berbeda bagi staf, pengunjung, pasien, tamu dll
   - Monitoring penggunaan identitas
   - Monitoring CCTV
   - Pencatatan dan pelaporan
b) Tim pengelolaan bahan dan limbah berbahaya
   - Membuat SOP pengelolaan limbah & bahan berbahaya
   - Mengidentifikasi pengelolaan limbah & pelabelan
   - Merencanakan kebutuhan pengelolaan limbah
   - Membuat pelaporan bulanan
   - Merencanakan ceklist monitoring
   - Melakukan monitoring pengelolaan limbah
   - Mengeksekusi pengelolaan limbah
   - Monitoring IPAL
   - Monitoring pihak ketiga
   - Melakukan investigasi bila terjadi tumpahan
   - Evaluasi tiap tribulan
c) Tim manajemen emergency / kedaruratan & bencana
   - Membuat SOP manajemen emergency, kedaruratan & bencana
   - Mengidentifikasi jenis bencana internal & eksternal
   - Menyusun disaster emergency plan
   - Membuat peta rawan bencana
   - Merencanakan peran Puskesmas dan tindak lanjut terhadap bencana
   - Merencanakan strategi komunikasi
   - Memanajemen sumber daya
   - Merencanakan penyediaan pelayanan & alternatif
   - Mengidentifikasi peran dan tanggungjawab tiap karyawan

- Menerapkan manajemen konflik
- Melakukan simulasi pelatihan penanggulangan bencana
- Pembuatan tanda jalur evakuasi
- Monitoring bulanan
- Evaluasi tiap tribulan
- Pencatatan dan pelaporan

d) Tim pengamanan kebakaran
- Membuat SOP pengamanan kebakaran
- Menyusun pedoman penanggulangan bencana kebakaran
- Mengidentifikasi sistem proteksi kebakaran
- Koordinasi dengan tim manrisk untuk area beresiko terbakar dan meledak
- Implementasi Larangan merokok di area Puskesmas
- Monitoring larangan merokok
- Monitoring pada pemantik api di lingkungan pasien (kantin)
- Monitoring APAR & pengadaan bila kadaluwarsa
- Membuat Jalur evakuasi yang aman dari api & asap
- Simulasi & edukasi penggunaan APAR pada staf
- Monitoring bencana kebakaran internal & eksternal
- Melakukan deteksi dini kebakaran dan asap
- Membuat kajian resiko pencegahan & penanggulangan
- Koordinasi dengan tim bencana untuk tindak lanjut
- Evaluasi tiap tribulan
- Pencatatan dan pelaporan

e) Tim peralatan kesehatan
- Membuat SOP tentang alat kesehatan
- Melakukan inventarisasi alkes
- Melakukan inspeksi & testing periodik masing masing alkes
- Melakukan uji fungsi masing masing alkes
- Merencanakan pemeliharaan
- Merencanakan kalibrasi
- Mengevaluasi tiap tribulan
- Merencanakan kebutuhan
- Mengusulkan kebutuhan, baik dropping atu pengadaan sendiri
- Pencatatan dan pelaporan

f) Tim utilisasi
- Membuat SOP Utilitas

- Mengidentifikasi ketersediaan air
- Melakukan uji kualitas air secara periodik
- Pengecekan listrik & instalasi
- Pengecekan dan pemeliharaan gas medik
- Pengecekan dan pemeliharaan genset
- Pengecekan dan pemeliharaan perpipaan
- Pengecekan repiter & HT
- Pengecekan sistem telekomunikasi (telpon, wifi)
- Mengidentifikasi resiko kegagalan
- Monitoring secara periodik
- Evaluasi tiap tribulan
- Pencatatan dan pelaporan

g) Tim pendidikan dan pelatihan petugas

- Membuat SOP pendidikan dan pelatihan petugas
- Mengidentifikasi pelatihan dari eksternal tentang MFK / koordinasi linprog
- Menjadwal diseminasi informasi ke staf
- Memfasilitasi in house training
- Menyiapkan materi
- Mendokumenkan kegiatan diklat
- Mensosialisasikan ke pengunjung & pasien
- Membuat pelaporan bulanan

6) Kegiatan Tim PPI

- Membuat pedoman & panduan ppi
- Membuat kap ppi
- Melakukan rapat internal ppi
- Membuat kak ppi
- Berkoordinasi dengan tim manrisk untuk upaya preventif & kuratif

Kewaspadaan isolasi

Kewaspadaan standard

Kebersihan tangan	Merencanakan kebutuhan sarana
	Membuat tim monitoring
	Membuat ceklist monitoring

	Membuat schedule pelaksanaan monitoring
	Mengentry ke indikator nasional mutu
	Mengunduh pemanfaatan datanya
	Membuat sop
	Membuat pelaporan bulanan
Penggunaan apd	Membuat pedoman apd
	Menginventaris apd
	Merencanakan kebutuhan apd
	Membuat tim monitoring
	Membuat ceklist monitoring
	Membuat schedule pelaksanaan monitoring
	Mengentry ke indikator nasional mutu
	Mengunduh pemanfaatan datanya
	Membuat sop
	Membuat pelaporan bulanan
Pengendalian lingkungan	Merencanakan pelaksanaan 5 r
	Melakukan pengukuran2 cahaya& kebisingan
	Membuat sop
	Membuat pelaporan bulanan
	Mengendalikan vektor pengganggu
	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Melakukan monitoring
Pengelolaan limbah dan benda tajam	Mengidentifikasi pemilahan limbah
	Merencanakan kebutuhan pengelolaan limbah
	Membuat sop
	Membuat pelaporan bulanan
	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Melakukan monitoring
	Mengeksekusi pengelolaan limbah
	Monitoring ipal

	Monitoring pihak ketiga
Pengelolaan alat medis	Melakukan inventarisasi alat medis Melakukan perencanaan kebutuhan Memilah cara sterilisasi Membuat sop Membuat pelaporan bulanan Merencanakan ceklist monitoring Membuat tim monitoring Melakukan monitoring Merencanakan kalibrasi
Penyuntikan yang aman Aseptik Intravena	Membuat sop Membuat pelaporan bulanan Merencanakan ceklist monitoring Membuat tim monitoring Melakukan monitoring
Kebersihan pernafasan dan etika batuk	Membuat sop Membuat pelaporan bulanan Merencanakan ceklist monitoring Membuat tim monitoring Melakukan monitoring Melakukan sosialisasi Memotivasi periksa dahak suspect Menegakkan etika batuk & bermasker
Pengelolaan linen	Membuat sop Membuat pelaporan bulanan Merencanakan ceklist monitoring Membuat tim monitoring Melakukan monitoring Merencanakan fasilitas penegakan sop
Penempatan pasien	Membuat sop

	Membuat pelaporan bulanan
	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Melakukan monitoring
	Menyiapkan ruang isolasi sesuai standar
Perlindungan kesehatan karyawan	Mengidentifikasi ruang lingkup
	Memetakan resiko
	Merencanakan pendanaan
	Membuat sop
	Membuat pelaporan bulanan
	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Melakukan monitoring
	Membuat pelaporan insiden
Kewaspadaan transmisi	
Kontak	Membuat sop
	Melakukan upaya pencegahan penularan
	Edukasi pasien
	Pemantauan kepatuhan
Droplet	Membuat sop
	Melakukan upaya pencegahan penularan
	Edukasi pasien
	Pemantauan kepatuhan
Udara	Membuat sop
	Melakukan upaya pencegahan penularan
	Edukasi pasien
	Pemantauan kepatuhan
Pengelolaan bundles	
Perawatan luka	Membuat kerangka acuan
	Membuat sop
	Mengidentifikasi ruang lingkup
	Membuat pelaporan bulanan

	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Melakukan monitoring
	Melakukan upaya perbaikan
Penggunaan anti mikroba yang bijak	Membuat kerangka acuan
	Membuat sop
	Menghitung por
	Memetakan penggunaan obat rasional
	Membuat pelaporan bulanan
	Sosialisasi gema cermat
Diklat ppi	Membuat kerangka acuan
	Membuat sop
	Membuat materi
	Merencanakan in house training
	Menjadwal pelaksanaan in house training
	Mendokumenkan kegiatan diklat
	Sosialisasi internal , pengunjung dan pasien
	Membuat pelaporan bulanan
	Koordinasi linprog
	Melakukan evaluasi pemahaman
Surveilance & klb	Membuat kerangka acuan
	Membuat sop
	Membuat pelaporan bulanan
	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Melakukan monitoring
	Menghitung tren angka capaian
	Mengidentifikasi hais
Audit & monev icra	

Icra program	Membuat kerangka acuan
	Membuat sop
	Memetakan resiko program
	Membuat grading resiko
	Merencanakan ceklist monitoring
	Membuat tim monitoring
	Koordinasi dengan tim manrisk
	Membuat pelaporan insiden
	Membuat pelaporan bulanan
Icra konstruksi	Membuat kerangka acuan
	Membuat sop
	Memetakan resiko konstruksi
	Menentukan grading
	Menentukan pengerjaan
	Melakukan monitoring
	Koordinasi dengan tim manrisk
	Membuat pelaporan bulanan

7) Kegiatan Tim Survey Kepuasan
   - Membuat pedoman dan panduan internal
   - Membuat kap survey kepuasan
   - Membuat kak survey kepuasan
   - Membuat sop survey kepuasan
   - Pertemuan tim survey kepuasan
   - Membuat rencana kerja
   - Penggandaan blangko survey
   - Distribusi blangko survey
   - Pelaksanaan survey kepuasan
   - Pengumpulan hasil survey
   - Rekapitulasi hasil survey
   - Analisa hasil survey
   - Pembahasan hasil survey
   - Publikasi hasil survey
   - Membuat pelaporan ke tim mutu
   - Mengevaluasi hasil survei tiap tribulan

- Memberi feedback hasil pada unit kerja bermasalah

8) Kegiatan Tim UPM
   - Membuat pedoman & panduan internal
   - Membuat kap penanganan pengaduan masyarakat
   - Membuat kak penanganan pengaduan masyarakat
   - Membuat rencana kerja penanganan pengaduan
   - Mengidentifikasi metode penjaringan pengaduan
   - Menjaring identifikasi & kebutuhan masyarakat pasca penyuluhan2
   - Membuat sop penanganan pengaduan
   - Mengumpulkan saran & masukan
   - Membuat sop merekap pengaduan
   - Membuat sop identifikasi pengaduan
   - Mengupayakan pemecahan masalah aduan
   - Memberikan feedback pada komunitas terkait / papan pengumuman
   - Memonitoring keberhasilan feedback
   - Mengevaluasi tiap tribulan
   - Membuat pelaporan
   - Mengikuti internal meeting mutu
   - Mengikuti rtm

9) Kegiatan Tim WBS
   - Membuat pedoman & panduan internal
   - Membuat kap whistle blowing system
   - Membuat kak penanganan gratifikasi
   - Membuat kak penanganan benturan kepentingan
   - Berkoordinasi dengan tim manrisk kmp untuk pemetaan resiko
   - Melakukan upaya preventif / mitigasi resiko wbs
   - Melakukan monitoring public campaign internal & eksternal
   - Membuat rencana kerja
   - Membuat sop penanganan gratifikasi
   - Membuat sop penanganan benturan kepentingan
   - Membuat sop penanganan pengaduan internal
   - Mengupayakan pemecahan masalah
   - Membuat nota dinas kasus
   - Mendokumenkan langkah penanganan wbs

- Memonitor fungsi keranjang derma
- Mengevaluasi penanganan kasus tiap tribulan
- Membuat pelaporan
- Mengikuti internal meeting mutu
- Mengikuti rtm

BAB V
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

Untuk menjalankan fungsinya sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Kwadungan, maka Puskesmas Kwadungan mempunyai

- 1 Puskesmas Induk yang terletak di Desa Kwadungan,
- 3 Puskesmas Pembantu yang terletak di Desa Mojomanis, Sumengko dan Kendung
- 10 Polindes (Pondok Bersalin Desa). Yang terletak di desa Jenangan, pojok dinden, purwosari, tirak, simo, warukkalong, banget, budug, karangsono)

Puskesmas Kwadungan menempati tanah seluas 9000.m^2, dengan luas bangunan 844 m^2 yang terdiri dari gedung untuk Rawat Jalan ,Kantor t;ata usaha dan Gudang obat seluas 216.m^2, Hall seluas 180 m^2, gedung UGD dan Rawat Inap seluas 304 m^2, gedung PONED seluas 72 m^2, gedung untuk mushola, administrasi rawat inap,gudang dan ruang arsip seluas 72 m^2,poli paru 36 m2,dan garasi 50 m2

Puskesmas Kwadungan menggunakan sumber daya listrik dengan daya 5500 Watt dan memiliki 1 (satu) buah genset yang berguna sebagai sumber daya listrik di saat ada pemadaman listrik dari PLN. Sumber air yang digunakan oleh Puskesmas Kwadungan adalah sumber air dari sumur jet pump yang ditampung terlebih dahulu dalam sebuah tandon air dan PDAM .

Untuk sarana komunikasi, Puskesmas Kwadungan memiliki 2 (dua) buah telepon sentral yang terletak di gedung Rawat Jalan dan satunya terletak di gedung Rawat Inap. Puskesmas juga memiliki sarana komunikasi berupa radio ORARI dimana frekuensinya sudah diatur supaya dapat berkomunikasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi dan seluruh Puskesmas di Kabupaten Ngawi. Airphone sejumlah 8 biji tersebar di ruangan ruangan yang membutuhkan

Puskesmas Kwadungan memiliki kendaraan dinas berupa 2 (dua) buah Puskesmas Keliling yang berfungsi untuk merujuk pasien ke tingkat pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan juga memiliki 18 buah sepeda motor dinas. Alat kesehatan yang dimiliki oleh Puskesmas Kwadungan termasuk sudah cukup lengkap, yaitu meliputi tensimeter, stetoskop, timbangan badan, hematoanalizer,dental unit,incubator, sterilisator, incenerator dan lain-lain.Sebagian keadaannya tidak sempurna. Untuk menunjang kelengkapan administrasi dan laporan-laporan, Puskesmas Kwadungan memiliki 8 (delapan) buah komputer dan 8 (tujuh) buah laptop, dimana sebagian didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, Sarana Askes, Hibah dari Depkes.

Berikut Gambaran Umum Sarana Puskesmas Kwadungan

NO	PARAMETER	KETERANGAN
I. LOKASI		
1	Geografis	Lokasi berdirinya bangunan Puskesmas tidak membahayakan, tidak didirikan di tepi tebing dan atau daerah rawan bencana
2	Aksesibilitas untuk jalur transportasi	Puskesmas dekat dengan pemukiman atau dapat diakses dengan mudah menggunakan transportasi umum yang tersedia secara rutin dari dan menuju wilayah kerja Puskesmas
3	Fasilitas parkir	Tersedia lahan parkir kendaraan yang tidak menutup akses keluar masuk kendaraan Ambulans dan atau kendaraan Pusling
4	Fasilitas keamanan	Tersedia fasilitas untuk menjaga keamanan (Pagar)
5	Tidak didirikan di sekitar Saluran Udara Tegangan Tinggi (SUTT) dan Saluran Udara Tegangan Ekstra Tinggi	Cukup jelas
II. BANGUNAN		
6	Bangunan permanen	Bangunan Puskesmas merupakan bangunan bersifat tetap dan terbuat dari bahan yang tahan lama
7	Posisi bangunan terpisah dari bangunan lain	Bangunan Puskesmas yang tidak bersatu dengan bangunan yang punya fungsi lain
8	Rumah dinas nakes	Terdapat bangunan rumah dinas tenaga kesehatan, terdiri dari minimal 2 unit rumah dinas tenaga medis dan tenaga kesehatan lain
9	Lambang Puskesmas	Lambang Puskesmas sesuai dengan PMK 43/2019, diletakkan di depan bangunan Puskesmas
10	Ketersediaan papan nama	Terdapat papan nama Puskesmas yang diletakkan didinding atau depan bangunan Puskesmas
11	Ruangan administrasi/kantor	Terdapat Ruangan sebagai tempat pelaksanaan administrasi kantor

12	Ruangan Kepala Puskesmas	Terdapat Ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat kerja Kepala Puskesmas
13	Ruangan rapat	Terdapat Ruangan yang difungsikan sebagai tempat pertemuan dan dapat digunakan untuk kegiatan lain dalam mendukung pelayanan kesehatan
14	Ruangan pendaftaran dan rekam medik	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pendaftaran pasien dan penyimpanan RM
15	Ruangan tunggu	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pasien menunggu pelayanan
16	Ruangan pemeriksaan umum	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pemeriksaan pasien umum
17	Ruangan gawat darurat	Ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pelayanan gawat darurat
18	Ruangan kesehatan anak dan imunisasi	Ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pelayanan kesehatan anak dan imunisasi
19	Ruangan kesehatan ibu dan KB	Ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pelayanan kesehatan ibu dan KB
20	Ruangan kesehatan gigi dan mulut	Terdapat ruangan khusus pelayanan kesehatan gigi dan mulut
21	Ruangan ASI	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pemberian ASI
22	Ruangan promosi kesehatan	Terdapat ruangan yang difungsikan sebagai tempat pemberian penyuluhan, promosi kesehatan, konsultasi dan konseling
23	Ruang farmasi	Terdapat ruang khusus yang difungsikan sebagai tempat pelayanan kefarmasian
24	Ruangan persalinan	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pelayanan persalinan
25	Ruangan rawat pasca persalinan	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat perawatan ibu pasca persalinan
26	Ruangan tindakan	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat menangani pasien yang memerlukan tindakan medis.
27	Ruangan rawat inap	Cukup jelas
28	Laboratorium	Terdapat ruang khusus yang difungsikan sebagai

		tempat pelayanan laboratorium
29	Ruangan sterilisasi	Terdapat ruang yang difungsikan sebagai tempat melakukan sterilisasi alat
30	Ruangan penyelenggaraan makanan	Terdapat ruangan khusus yang difungsikan sebagai tempat pengolahan dan penyajian makanan
31	Kamar mandi	Cukup jelas
32	Gudang umum	Cukup jelas

B. SARANA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT

1) Kelompok Asuhan Mandiri : 9 kelompok
2) Taman Posyandu : 22 Tapos
3) Posyandu Balita : 45 Pos
4) Posyandu Remaja : 4 Pos
5) Posyandu Lansia : 14 Pos
6) Pos UKK (Upaya Kesehatan Kerja) : 2 Pos
7) Posbindu PTM : 10 Pos
8) Saka Bhakti Husada : 1 SBH
9) PAUD (KB + RA) : 23 orang
10) Desa/Kelurahan Siaga : 14 desa
11) Desa/Kelurahan Siaga Aktif : 1 desa

BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Pukesmas adalah ujung tombak dari pembangunan kesehatan Indonesia dengan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) yang di selenggarakannya. Puskesmas mampu menjangkau hingga pelosok daerah karena layanannya yang berbasis wilayah kerja di kecamatan. Pada era ini tuntutan publik terhadap layanan kesehatan yang memuaskan atau “Service Exelent” menjadi semakin tinggi. Tidak terkecuali di Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) salah 1 nya Puskesmas. Maka dari itu setiap unit layanan yang ada di Puskesmas haruslah di kelola dengan baik dan diarahkan menuju service exelent. Termasuk pada UKM dan UKP di Puskesmas. Sehingga pemanfaatan seluruh layanan yang ada di Puskesmas oleh masyarakat meningkat. Baik di Puskesmas, dan setiap unit dibawahnya yaitu Pustu, Poskeskel dan Posyandu.

Profil Puskesmas ini Diharapkan dapat menjadi suatu alat yang digunakan untuk mengevaluasi program-program yang telah dilaksanakan, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam penyusunan langkah-langkah selanjutnya khusunya pembangunan di bidang kesehatan. Diharapkan juga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi.

B. SARAN

- Saran Bagi Puskesmas

  Meningkatkan kualitas mutu dan pelayanan puskesmas
- Saran Bagi Dinas kesehatan
  - Monitoring kegiatan di puskesmas
  - Meningkatkan Kualitas bangunan mengikuti kualitas layanan sehingga tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang semakin meningkat dan mendesak dapat terpenuhi.