

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA MUTU PUSKESMAS

No	Pelayanan Kesehatan/Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2023 (dalam %)		Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	% Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
									Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.4	MUTU										292,8			
2.4.1	INDIKATOR NASIONAL MUTU PUSKESMAS										97,8			
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	91%	Pasien	18	16,38	17	94,4			100,0		TERCAPAI	1. Man : Pasien tidak patuh utk setor dahak evaluasi bulan ke 6; petugas lupa menyuruh periksa BTA evaluasi 2. Money: tidak ada. 3. Method: monitoring evaluasi masih belum optimal . 4. Material: dahak sudah sulit dikeluarkan 5. Machine: tidak ada. 6. Environment: -	meningkatkan edukasi dan evaluasi monitoring kepada pasien; membuat checklist pemeriksaan wajib pasien TBC utk ditempelkan di rekam medis