

**PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
UPT PUSKESMAS JUMAPOLO
TAHUN 2022**



**UPT PUSKESMAS JUMAPOLO
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas waranugraha-Nya kami dapat menyusun laporan semesteran Kinerja Puskesmas Jumapolo tahun 2022 ini. Penyusunan laporan semesteran ini berguna untuk menilai kinerja dan sebagai alat/bahan untuk evaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan.

Melalui penyusunan laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini akan diharapkan dapat meningkatkan hasil kinerja program di Puskesmas yang lebih baik pada semester berikutnya sehingga dapat terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh staf dan pihak yang terlibat langsung di dalam penyusunan laporan semesteran Kinerja Puskesmas Jumapolo ini. Selain itu kami sangat menyadari bahwa penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahun 2022 ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Jumapolo, 10 Januari 2023

Kepala UPT Puskesmas Jumapolo



dr. Widodo Setyo Budi

NIP 19770323 2009021003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
Daftar Tabel	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian	2
C. Tujuan dan Manfaat	2
D. Ruang Lingkup	2
BAB II GAMBARAN PUSKESMAS	
A. Gambaran Umum Situasi Puskesmas	4
B. Data Dasar Puskesmas	6
C. Struktur Organisasi	11
D. Tugas dan Fungsi.....	12
BAB III Pelaksanaan Kinerja Puskesmas	
A. Pembentukan Tim	13
B. Pengumpulan dan Pengolahan Data	14
C. Penghitungan Cakupan Hasil Kinerja Puskesmas ...	16
D. Penyajian Data Dalam Bentuk Jaring Laba-Laba	37
BAB IV Analisis Data dan Penyusunan RTL	
BAB V. PENUTUP	
1. Kesimpulan	52
2. Saran	52

DAFTAR TABEL

		Hal	
1	Tabel 1.1	Luas Wilayah Kecamatan Jumapolo	7
2	Tabel 2.2	Jumlah Dusun, RT, RW Kec Jumapolo.....	7
3	Tabel 2.3	Jumlah Penduduk dan Jumlah KK Kec Jumapolo Tahun 2022	8
4	Tabel 2.4	Ketenagaan Puskesmas JumapoloTahun 2022	9
5	Tabel 3.5	Susunan Tim Penilaian Kinerja Puskesmas	12
6	Tabel 3.6	Indikator Penilaian Upaya Kesehatan Masyarakat Ensensial dan Perkesmas.	16
7	Tabel 3.7	Indikator Manajemen Puskesmas.	30
8	Tabel 4.8	Hasil Analisa dan Penyusunan RTL UKM Esensial dan Pengembangan.	44
9	Tabel 4.9	Hasil Analisa Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas	56
10	Tabel 4.10	Rencana Tindak Lanjut Kinerja Mutu dan Pelayanan.	51
11	Tabel 5.11	Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas Jumapolo Tahun 2022.	52
12	Tabel 5.12	Hasil Kinerja Manajemen dn Mutu Puskesmas Tahun 2022.	52

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 449.1 /01.1 TAHUN 2022 Tentang Tim Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen perencanaan yang telah ditetapkan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan, perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian agar target output dari setiap kegiatan dapat dicapai secara optimal. Hal-hal yang menjadi faktor penghambat pencapaian target output yang ditemukan pada proses pengawasan dan pengendalian, dapat segera diatasi melalui penyesuaian perencanaan selanjutnya. Selain melalui forum lokakarya mini, pelaksanaan pengawasan dan pengendalian secara internal dapat dilaksanakan melalui kegiatan monitoring rutin terhadap upaya yang dilakukan, dengan berpedoman pada Norma Standart Prosedur dan Kriteria (NSPK) masing-masing program. Hasil pengawasan dan pengendalian akan dinilai di dalam suatu proses penilaian kinerja puskesmas, yang juga merupakan instrument/tools untuk menilai pelaksanaan proses manajemen puskesmas secara keseluruhan.

Agar Puskesmas dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya, maka puskesmas harus menyusun rencana kegiatan untuk periode 5 tahunan yang selanjutnya akan dirinci lagi kedalam rencana tahunan puskesmas sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Semua rencana kegiatan baik 5 tahunan maupun rencana tahunan, selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat itu (*evidence based*) dan prediksi kedepan yang mungkin terjadi. Proses selanjutnya adalah penggerakan dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan / program yang disusun, kemudian melakukan pengawasan dan pengendalian diikuti dengan upaya-upaya perbaikan dan peningkatan (*Corrective Action*) dan diakhiri dengan pelaksanaan penilaian hasil kegiatan melalui penilaian kinerja puskesmas.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upaya, puskesmas dilengkapi dengan Pedoman Manajemen Puskesmas sebagaimana tercantum dalam dasar hukum, dimana puskesmas mempunyai instrumen manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)
 2. Lokakarya Mini Puskesmas (LOKMIN)
 3. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang mencakup penilaian kinerja UKM Essensial, UKM pengembangan, UKP Manajemen dan Mutu Puskesmas.
- Penilaian kinerja ini dilakukan oleh Internal Puskesmas (*self assessment*).

B. Pengertian

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja /prestasi puskesmas. Penilaian kinerja puskesmas dilaksanakan oleh puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.

C. Tujuan dan manfaat

1. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja UPT Puskesmas Jumapolo yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas (hasil cakupan kegiatan, mutu kegiatan dan manajemen Puskesmas pada akhir tahun kegiatan)
- b. Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang
- c. Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab masalah di wilayah kerjanya berdasarkan kesenjangan pencapaian kinerja
- d. Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi puskesmas
- e. Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya

3. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kinerja dibandingkan dengan target yang harus dicapainya.
2. Puskesmas dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja Puskesmas (output dan outcome).
3. Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahunan yang akan datang berdasarkan prioritasnya.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penilaian kinerja Puskesmas, meliputi :

A. Pencapaian cakupan pelayanan kesehatan, meliputi :

1. Pelayanan UKM essensial Puskesmas
2. Pelayanan UKM pengembangan
3. Pelayanan UKP

B. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas yang meliputi :

1. Manajemen
2. Mutu

BAB II

GAMBARAN PUSKESMAS

A. Gambaran umum situasi puskesmas

Gambaran masyarakat Karanganyar masa depan yang ingin dicapai adalah Karanganyar Sehat yang mandiri dan bertumpu pada potensi daerah dimana penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi- tingginya. Masyarakat diharapkan mampu mengenali masalah kesehatan, merencanakan, mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi diri sendiri. Sebagaimana dengan Visi Pembangunan Kabupaten Karanganyar Tahun 2018 – 2023 yaitu **“Berjuang Bersama Memajukan Karanganyar”** dengan Misi Kabupaten Karanganyar adalah :

- 1. Pembangunan infrastruktur menyeluruh**
- 2. Pemberdayaan Perekonomian Rakyat**
- 3. Pendidikan gratis SD/SMP dan kesehatan gratis**
- 4. Pembangunan desa sebagai pusat pertumbuhan**
- 5. Peningkatan kualitas keagamaan,sosial dan budaya, pemberdayaan perempuan, pemuda dan olahraga**

Guna mendukung Visi dan Misi Kabupaten Karanganyar khususnya misi no. 3 Pendidikan Gratis SD/SMP dan kesehatan gratis, UPT Puskesmas Jumapolo mengusung Visi **“Mewujudkan Kecamatan Jumapolo Sehat dan Mandiri”** yang akan dicapai melalui misi :

- 1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan**
- 2. Memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri;**
- 3. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.**

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai Rencana Strategis Puskesmas Jumapolo Tahun 2018 – 2023, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui :

- 1** Berupaya mengoptimalkan seluruh kekuatan berupa pemberdayaan organisasi profesi, fasilitas pelayanan kesehatan dan peran serta seluruh masyarakat di Puskesmas Jumapolo dengan memanfaatkan potensi daerah untuk mengantisipasi segala tantangan, hambatan dan risiko-risiko yang membahayakan
- 2** Strategi yang dilakukan dalam upaya mengoptimalkan seluruh kekuatan dilakukan secara *holistik*, terpadu yang melibatkan seluruh unsur masyarakat termasuk dunia usaha dan pemerintah yang terstruktur, terukur dan berkesinambungan

- 3 Strategi yang dilakukan di harapkan memberikan kontribusi terhadap peningkatan usia harapan hidup dengan biaya yang efisien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Bagan Organisasi, Puskesmas Jumapolo terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Tata Usaha
 1. Manajemen Puskesmas
 2. Sistem Informasi Puskesmas
 3. Kepegawaian
 4. Keuangan
 5. Rumah Tangga
- c. PJ Jejaring dan Jaringan terdiri dari :
 1. Koordinator Jejaring
 2. Koordinator Jaringan
- d. PJ UKM terdiri dari :
 1. UKM Esensial
 - Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak
 - Koordinator Promosi Kesehatan
 - Koordinator Kesehatan Lingkungan
 - Koordinator Gizi
 - Koordinator P2P
 - Koordinator Perkesmas
 2. UKM Penembangan :
 - Koordinator Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
 - Koordinator Upaya Kesehatan Kerja
 - Koordinator Pelayanan Kesehatan Tradisional
 - Koordinator Upaya Kesehatan Olahraga
- e. PJ UKP Kepafarmasian dan Laboratorium Terdiri dari :
 - Koordinator Ruang Pelayanan Umum
 - Koordinator Ruang Kesehatan Gigi Mulut
 - Koordinator Ruang KIA dan KB
 - Koordinator Ruang Imunisasi
 - Koordinator Ruang Fisioterapi
 - Koordinator Kefarmasian
 - Koordinator Laboratorium
 - Koordinator Konsultasi Gizi
 - Koordinator Konsultasi Sanitasi

- Koordinator UGD
- Koordinator Rawat Inap
- Koordinator PONED
- f. Penanggung Jawab Bangunan Prasarana dan Peralatan.
- g. Penanggung Jawab Mutu

B. Data Dasar Puskesmas

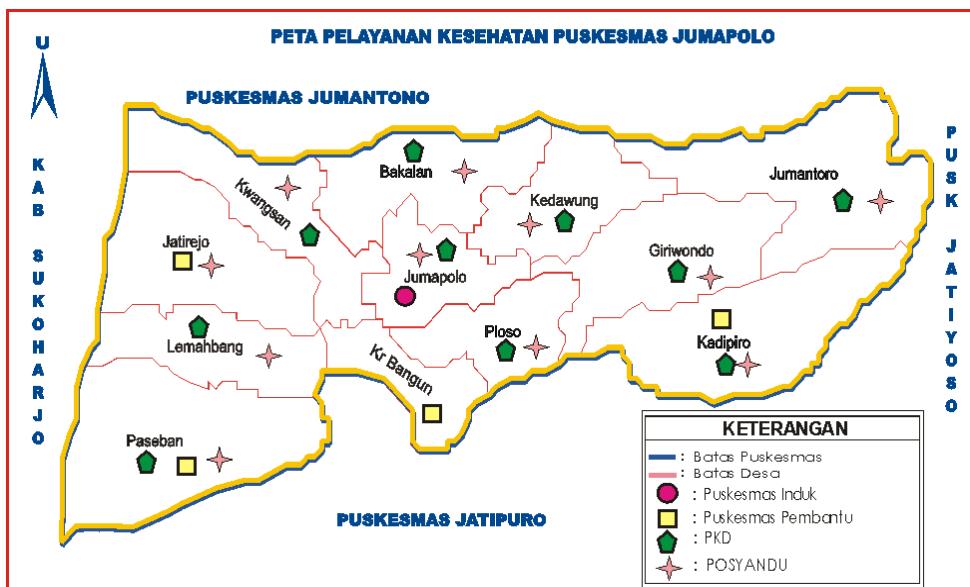
1. Profil Organisasi

Puskesmas Jumapolo adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Karanganyar dengan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.

2. Gambaran Umum Organisasi

- a) Nama : UPT Puskesmas Jumapolo
- b) Alamat : Jl. Raya Jumapolo - Karanganyar Telp (0271) 494968. Email :puskesmasjumapolo@gmail.com Kode Pos 57783
- c) Peta Wilayah

Gambar : Peta Administrasi Puskesmas Jumapolo



1. Keadaan Geografis

Kecamatan Jumapolo merupakan salah satu kecamatan dari 17 kecamatan yang berada di kabupaten Karanganyar. Jarak dari ibukota kabupaten 18 km arah selatan. Luas wilayah kecamatan Jumapolo adalah 55,67 km² dengan ketinggian rata-rata 470 m diatas permukaan laut.

2. Batas Wilayah

- Sebelah Utara : Kecamatan Jumantono .
Sebelah Selatan : Kecamatan Jatipuro.
Sebelah Barat : Kabupaten Sukoharjo.
Sebelah Timur : Kecamatan Jatiyoso

3. Luas Wilayah Kecamatan Jumapolo.

Tabel : 2.1. Luas Wilayah Kecamatan Jumapolo

No	Tanah	Luas/Ha
1	Tanah sawah	1.833.893
2	Tanah pekarangan/bangunan	2.019.400
3	Tegal/kebun	1.592.232
4	Hutan negara	-
5	Perkebunan	-
6	Tanah lainnya	110.496
	Luas Kecamatan	

4. Desa Kecamatan Jumapolo

Tabel: 2.2. Jumlah Dusun, RT, RW Kec Jumapolo

No	Desa	Dusun	RT	RW
1	Paseban	7	15	8
2	Lemahbang	7	20	10
3	Karangbangun	7	32	11
4	Ploso	8	27	10
5	Giriwondo	7	30	15
6	Kadipiro	9	31	11
7	Jumantoro	9	29	9
8	Kedawung	9	19	9
9	Bakalan	10	36	14
10	Jumapolo	12	27	14
11	Kwangsan	10	25	14
12	Jatirejo	8	24	12
	Jumlah	103	308	137

5. Kependudukan

Jumlah penduduk laki-laki dan perempuan Kecamatan Jumapol Tahun 2022

Tabel : 2.3 Jumlah Penduduk dan Jumlah KK Kec Jumapol Tahun 2022

NO.	KELURAHAN/DESA	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KK
		L	P	Jumlah	
1	2	3	4	5	6
1	PASEBAN	1.473	1.405	2.878	917
2	LEMAHBANG	1.641	1.635	3.276	1.068
3	JATIREJO	2.120	2.038	4.158	1.326
4	KWANGSAN	2.437	2.393	4.830	1.517
5	KARANGBANGUN	1.495	1.467	2.962	983
6	PLOSO	1.455	1.470	2.925	953
7	GIRIWONDO	1.595	1.557	3.152	1.071
8	KADIPIRO	1.917	1.862	3.779	1.188
9	JUMANTORO	2.144	2.065	4.209	1.243
10	KEDAWUNG	1.550	1.582	3.132	993
11	JUMAPOLO	3.129	3.099	6.228	1.995
12	BAKALAN	1.637	1.596	3.233	1.015
	Jumlah	22593	22169	44762	14269

6. Fasilitas Sarana Kesehatan

- Puskesmas Induk : 1
- Puskesmas Pembantu : 4
 - ✓ Pustu Paseban
 - ✓ Pustu Karangbangun
 - ✓ Pustu Kadipiro
 - ✓ Pustu Jatirejo
- PKD : 10 PKD
 - ✓ PKD Paseban
 - ✓ PKD Lemahbang
 - ✓ PKD Plos
 - ✓ PKD Giriwondo
 - ✓ PKD Kadipiro
 - ✓ PKD Jumantoro
 - ✓ PKD Kedawung
 - ✓ PKD Bakalan
 - ✓ PKD Jumapol
 - ✓ PKD Kwangsan
- Pusling / Mobil : 1 Unit

- Mobil Ambulance : 1 unit
- Posyandu Balita : 104 Posy.
- Posyandu Lansia : 34 Tempat
- Posbindu : 8 Tempat
- Rawat Inap : 10 tempat tidur
- VK

7. Data Ketenagaan UPT Puskesmas Jumapolo Tahun 2022.

Tabel : 2.4. Ketenagaan Puskesmas Jumapolo Tahun 2022

No	Jabatan	ASN	Non ASN	Penghitungan ABK	Ket
1.	Dokter Ahli Pertama	1	0	3	-2
2.	Dokter Ahli Muda	0	0	2	-2
3.	Dokter Ahli Madya	2	0	2	Sesuai
4	Dokter Gigi Muda	1	0	1	Sesuai
5	Bidan Terampil	13	3	15	Sesuai
6	Bidan Mahir	3	0	3	Sesuai
7	Bidan Penyelia	3	0	3	Sesuai
8	Bidan Ahli	0	0	2	-2
9	Perawat Terampil	1	7	8	-1
10	Perawat Mahir	1	0	3	-2
11	Perawat Penyelia	3	0	3	Sesuai
12	Perawat Ahli	1	0	1	Sesuai
13	Terapis Gigi dan Mulut	1	0	1	Sesuai
16	Asisten Apoteker	1	0	1	Sesuai
17	Apoteker Muda	1	0	1	Sesuai
18	Lab Kes Penyelia	1	0	1	Sesuai
20	Promosi Kesehatan	0	1	1	Sesuai
21	Sanitarian Terampil	0	0	1	-1
22	Sanitarian Pelk Lanjutan	1	0	1	Sesuai
23	Nutrisionis Terampil	1	0	2	-1
24	Fisioterapi Terampil	1	0	1	Sesuai
25	Perekam Medis	1	1	2	Sesuai
26	Verifikator Keuangan	1	0	1	Sesuai
27	Pengadministrasi Umum	2	2	4	Sesuai

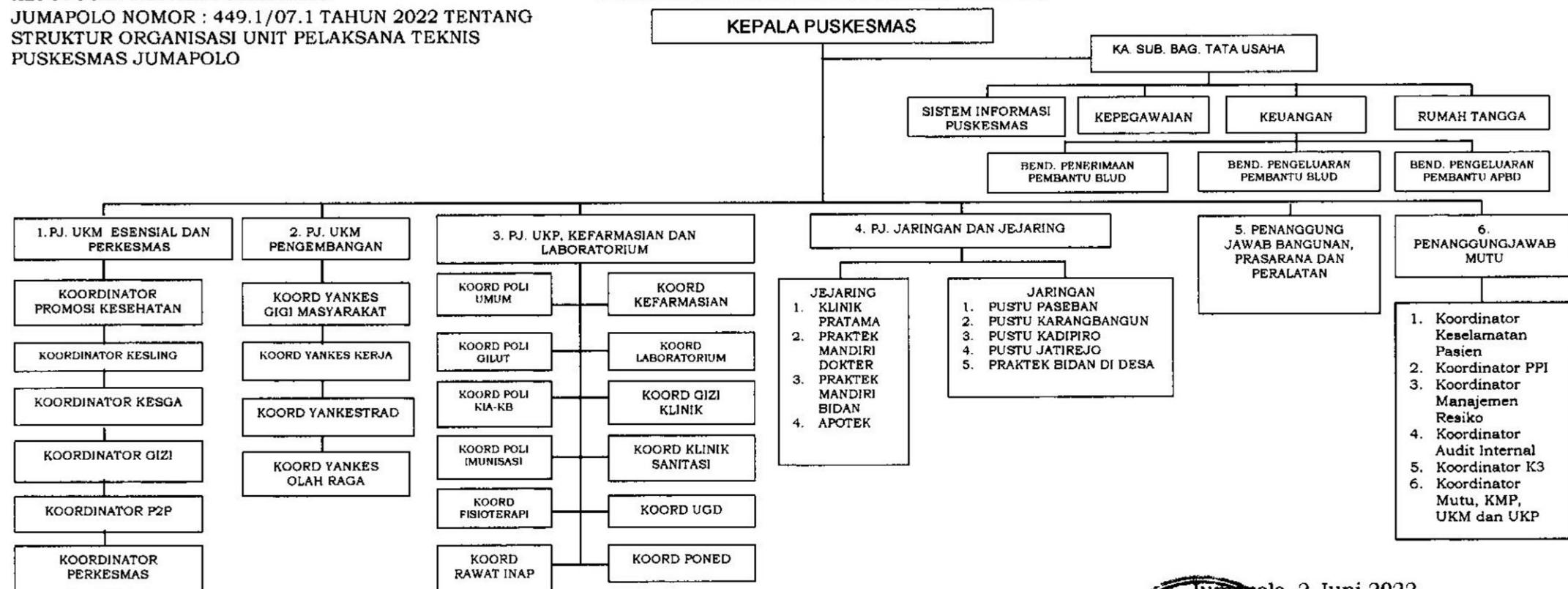
28	Pramu Jamuan	0	1	1	Sesuai
29	Pengemudi Ambulance	0	2	2	Sesuai
30	Pengelola Barang Milik Negara	0	0	1	-1
31	Keamanan Kantor	0	1	1	Sesuai
32	Pramu Kebersihan	0	2	2	Sesuai
33	Epidemiologi Ahli	0	0	1	-1
34	Pengadministrasi Keuangan	0	0	1	-1
	Jumlah	42	18	71	

Lampiran

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS

JUMAPOLO NOMOR : 449.1/07.1 TAHUN 2022 TENTANG
STRUKTUR ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSKESMAS JUMAPOLO

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JUMAPOLO



Telah dikoordinasikan, dan mendapatkan pesetujuan

Pejabat		Paraf
1	Sekretaris Dinas Kesehatan	
2	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	
3	Kepala Sub. Bagian Umum dan Kepegawaian	



JUMAPOLO, 2 Juni 2022
KERTA UPT PUSKESMAS JUMAPOLO

dr. WISODO SETYO BUDI
ma
NIP. 197703232009021003

C. Tugas dan Fungsi

UPT Puskesmas Jumapolo mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Tugas Puskesmas

Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat

2. Fungsi Puskesmas

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
- b. Pusat pemberdayaan masyarakat
- c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama

BAB III

Pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas

A. Pembentukan Tim.

Tim Penilai Kinerja Puskesmas Jumapolo ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Jumapolo Nomor : 449.1 /01.1 TAHUN 2022 Tentang Tim Penilaian Kinerja yang keanggotannya tersebut dalam Lampiran sebagai Tabel berikut :

Tabel : 3.5. Susunan Tim Penilaian Kinerja Puskesmas

NO	NAMA / NIP	JABATAN DALAM TIM	Tugas
1.	Kepala Puskesmas	Penanggung Jawab	Bertanggung jawab atas tersusunnya laporan penilaian kinerja puskesmas
2.	Kepala Tata Usaha	Koordinator	Melakukan koordinasi dalam tim untuk menyusun laporan penilaian kinerja puskesmas. Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja manajemen umum, sumber daya dan ketenagaan.
3.	Penanggung jawab Mutu	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja manajemen mutu.
4.	Penanggung jawab UKM Esensial dan Perkesmas	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja UKM Esensial dan perkesmas
5.	Penanggung jawab UKM Pengembangan	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja UKM Pengembangan.
6.	Penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja UKP, kefarmasian dan laboratorium.
7.	Penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring puskesmas	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja jaringan dan jejaring puskesmas.
8.	Penanggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan.	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja manajemen umum dan sumber daya.
9.	Verifikator Keuangan	Anggota	Menyiapkan data dan analisis penilaian kinerja manajemen keuangan.

B. Pengumpulan dan pengolahan data.

Pelaksanaan penilaian kinerja puskesmas di puskesmas Jumapolo meliputi serangkaian kegiatan yang dimulai sejak awal tahun anggaran pada saat penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan puskesmas. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data yang dipantau dan dibahas melalui forum lokakarya mini baik bulanan dengan lintas di dalam puskesmas maupun lokakarya mini tri bulanan yang melibatkan lintas sektor kecamatan.

1. Bahan dan Pedoman

Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja Puskesmas adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas, dan mutu pelayanan. Sedangkan dalam pelaksanaannya mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis hasil/masalah sampai dengan penyusunan laporan berpedoman pada Buku Pedoman Penilaian Kerja Puskesmas dari Dinas Kesehatan Karanganyar revisi 3 tahun 2021.

2. Teknis pelaksanaan penilaian kinerja UPT Puskesmas Jumapolo sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan memasukkan data hasil kegiatan Puskesmas tahun 2022 (Januari 2022 sampai desember 2022) dengan variabel dan subvariabel yang terdapat dalam format penilaian kinerja Puskesmas.

b. Pengolahan Data

Setelah proses pengumpulan data selesai dilanjutkan dengan penghitungan sebagai berikut:

1. Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan , Cakupan sub Variabel, dan variabel.

Cakupan subvariabel dihitung dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran(T) dikalikan 100%

Cakupan sub variabel (SV) atau $SV\% = H/T \times 100\%$

Cakupan variabel(V) dihitung dengan menjumlah seluruh nilai subvariabel (SV) kemudian dibagi dengan jumlah variabel(n)

Cakupan variable (V) atau $(a+b+c+...)/.....$

Jadi nilai cakupan kegiatan pelayanan kesehatan adalah rerata per jenis kegiatan. Kinerja cakupan pelayanan dikelompokkan sebagai berikut :

1. Kelompok I (kinerja baik) : tingkat pencapaian hasil lebih 91%

2. Kelompok II (kinerja cukup) : tingkat pencapaian hasil 81-91%
3. Kelompok III (kinerja kurang) : tingkat pencapaian hasil kurang 80%

2. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dikelompokkan menjadi 4 kelompok:

1. Manajemen Operasional Puskesmas
2. Manajemen Sumber Daya
3. Manajemen Keuangan
4. Manajemen mutu

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut:

- ✓ Skala 1 nilai 4
- ✓ Skala 2 nilai 7
- ✓ Skala 3 nilai 10

Nilai masing-masing kelompok manajemen adalah rata-rata kegiatan masing-masing kelompok manajemen. Sedangkan nilai manajemen Puskesmas adalah rata-rata nilai kelompok manajemen atau :

Nilai manajemen operasional + nilai manajemen sumber daya + nilai manajemen keuangan + nilai manajemen mutu.

Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas sebagai berikut:

- ✓ Kelompok I (Kinerja baik) : nilai > 8,5
- ✓ Kelompok II (Kinerja Cukup) : nilai 5,5 - 8,4
- ✓ Kelompok III (Kinerja kurang) : nilai < 5,5

c. Penghitungan cakupan hasil kinerja Puskesmas.

Tabel : 3.6. INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL DAN PERKESMAS

NO	UPAYA KESEHATAN / INDIKATOR	TARGET PKP	SATUAN (%)	SASARAN ABSOLUT	TARGET SASARAN ABSOLUT	SATUAN ABSOLUT	REALISASI CAPAIAN ABSOLUT	CAPAIAN (%)	VARIABEL	SUB VARIABEL	KET
A	INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL DAN PERKESMAS								95,34		
1	PROMOSI KESEHATAN								92,25		
a	Perilaku Hidup Bersih dan sehat pada									100,00	
1)	Rumah Tangga Sehat	90	%	12148	10933	Rumah tangga	12148	111		100,00	
2)	Pendataan PHBS Institusi Pendidikan	100	%	42	42	institusi	42	100		100,00	
3)	Pendataan PHBS Institusi Kesehatan	100	%	15	15	institusi	15	100		100,00	
4)	Pendataan PHBS Tempat-Tempat Umum (TTU)	100	%	157	157	lokasi / tempat	157	100		100,00	
5	Pendataan PHBS tempat kerja	100	%	26	26	tempat kerja	26	100		100,00	

b	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Kualitas UKBM												84,50	
	1)	Media Informasi kesehatan yang berfungsi	100	%	4	4	jenis	3	75		75		Tidak tercapai	
	2)	Penyuluhan Napza	5	%	938	47	Penyuluhan	43	91		91			
	4	Desa Siaga Aktif Mandiri	30	%	12	4	Desa	1	25		25		Tidak tercapai	
	4)	Posyandu Mandiri	30	%	104	31	posyandu	65	208		100			
	5)	Pembinaan Organisasi Kemasyarakatan	30	%	4	1	Ormas	4	333		100			
	6)	Pembinaan UKBM	80	%	12	10	UKBM	12	125		100			
	7)	Advokasi Kesehatan	100	%	12	12	desa	12	100		100			
2	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN									99				
a	Penyehatan Air										100			
	1)	Persentase inspeksi sanitasi sarana air bersih	5	%	9.953	498	SAB	498	100		100			
	2)	Pengawasan kualitas air minum depot air minum (DAM)	100	%	7	7	DAM	7	100		100			

	3)	Pengawasan kualitas air minum PDAM	100	%	2	2	Jaringan PDAM	2	100		100	
	4)	Pembinaan kelompok pemakai air (Pokmair)	100	%	64	64	Pokmair	64	100		100	
b	Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan										100	
	1)	Inspeksi sanitasi tempat pengelolaan pangan (TPP)	30	%	43	13	TPP	13	100		100	
	2)	Pembinaan tempat pengelolaan pangan (TPP)	100	%	43	13	TPP	13	100		100	
c	Pemberdayaan, Penyehatan Keluarga dan Jamban Sehat										95	
	1)	Percentase pasien/keluarga pasien dengan penyakit berbasis lingkungan dilakukan konseling di klinik sanitasi	50	%	950	475	%	480	51		51	Tidak tercapai
	2)	Percentase Desa/kelurahan yang dilakukan pemicuan STBM	100	%	12	12	%	12	100		100	
	3)	Percentase Penduduk Akses Jamban Sehat	100	%	44.762	44762	penduduk	44762	100		100	
	4)	Percentase Penduduk Akses Air Bersih	80	%	44.762	44762	penduduk	44762	100		100	
	5)	Percentase Rumah Tangga Yang Telah Melaksanakan CTPS	100	%	14.269	14269	KK	14269	100		100	

	6)	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)	100	%	14.269	14269	KK	14269	100		100	
	7)	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Sampah	50	%	14.269	7135	KK	7135	100		100	
	8)	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Limbah Cair	50	%	14.269	7135	KK	7135	100		100	
	9)	Rumah yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan	5	%	9.344	467	Rumah	467	100		100	
d	Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum										100	
	1)	Inspeksi sanitasi tempat dan fasilitas umum	50	%	269	161	TTU	161	100		100	
	2)	Pembinaan sanitasi tempat dan fasilitas Umum	100	%	161	161	TTU	161	100		100	
e	Pengawasan Tempat Pengelolaan Pestisida										100	
	1)	Inspeksi sanitasi pengelolaan pestisida	100	%	15	15	Tempat	15	100		100	
	2)	Pembinaan tempat pengelolaan pestisida	100	%	15	15	Tempat	15	100		100	
3	PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA									99,92		

a	Upaya Kesehatan Ibu										99,76	
	1)	Persentase Pelayanan ibu hamil K1	100	%	472	472	ibu hamil	532	113		100	
	2)	Persentase Pelayanan ibu hamil K4	95	%	472	448	ibu hamil	456	102		100	
	3)	Persentase Deteksi Resiko Tinggi ibu hamil oleh Nakes	92	%	94	86	ibu hamil	132	153		100	
	4)	Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	100	%	470	470	ibu bersalin	462	98		98	Tidak tercapai
	5)	Persentase Penanganan komplikasi obstetri	92	%	94	86	ibu maternal	174	201		100	
	6)	Persentase Pelayanan Nifas (KF) lengkap oleh tenaga kesehatan	95	%	470	447	ibu nifas	455	102		100	
	7)	Persentase Pelayanan kesehatan neonatus 0 -28 hari (KN Lengkap)	96	%	470	451	meonatus	464	103		100	
	8)	Persentase pelayanan kesehatan Neonatal komplikasi yang ditangani	92	%	94	86	meonatus	112	130		100	
	9)	Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	90	%	470	423	bayi	422	100		100	
b	Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah										99,86	
	1)	Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	90	%	1.880	1.692	balita	1685	100		100	

	2)	Persentase Pelayanan kesehatan anak balita sakit yang dilayani dengan MTBS	86	%	1.088	936	balita sakit	1079	115		100	
	3)	Persentase Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah	90	%	843	759	anak pra-sekolah	843	111		100	
c	Upaya Kesehatan Anak Usia Sekolah (AUS) dan Remaja									100,00		
	1)	Persentase pelayanan Kesehatan remaja (10- 19 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan remaja	75	%	8.306	6.230	remaja	8306	133		100	
	2)	Persentase Sekolah melaksanakan pelayanan penjaringan kesehatan	100	%	42	42	sekolah	42	100		100	
	3)	Persentase Anak Usia Sekolah (AUS) Kelas 1 dan kelas 7 yang mendapat pelayanan Penjaringan kesehatan	100	%	1108	1.108	anak	1108	100		100	
d	Pelayanan Keluarga Berencana									100,00		
	1)	Persentase pelayanan peserta KB aktif di wilayah Puskesmas	70	%	6.426	4.498	PUS	4585	102		100	
e	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut									100		
	1)	Persentase Pelayanan kesehatan Usia Lanjut (> 60 tahun)	51	%	7.702	5391	lansia	7534	140		100	

4	Pelayanan Gizi									98,94		
	1)	Persentase balita kurus Mendapat PMT	100	%	7	7	balita	7	100		100	
	2)	Persentase Ibu hamil KEK Mendapat PMT	100	%	51	51	bumil	51	100		100	
	3)	Persentase balita yang mendapat Vitamin A	100	%	2.638	2638	balita	2638	100		100	
	4)	Persentase remaja putri yang mendapat TTD	60	%	2.570	1.542	rematri	2570	167		100	
	5)	Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	98	%	312	306	KK	283	93		93	
	6)	Bayi mendapat asi eksklusif (0-6 bln)	64	%	363	232	bayi	306	132		100	
	7)	Persentase penemuan balita stunting terverifikasi	100	%	130	130	rematri	130	100		100	
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									82,02		
a	P2 TB Paru									71,85		
	1)	Penemuan penderita TB semua Type	90	%	97	87	pasien	26	30		30	Tidak tercapai

	2)	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	100	%	472	472	pasien	184	39		39	Tidak tercapai
	3)	Penderita TBC yang mendapat pelayanan sesuai standart	100	%	26	26	pasien	26	100		100	
	4)	Keberhasilan pengobatan Pasien TBC (Success Rate)	>90	%	5	5	pasien	5	100		100	
	5)	Penderita TBC yang dikonseling dan testing HIV	100	%	26	26	pasien	22	85		85	Tidak tercapai
	6)	Investigasi kontak Penderita TBC	100	%	26	26	pasien	23	88		88	Tidak tercapai
	7)	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	7	%	87	6	pasien	2	33		33	Tidak tercapai
	8)	Kasus TBC yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active case finding)	16	%	26	4	pasien	4	100		100	
b	Malaria										0,00	
	1)	Pengobatan penderita positif malaria yang ditemukan	100	%	0	0	pasien	0	0		0	
	2)	Penyelidikan epidemiologi penderita positif malaria yang ditemukan	100	%	0	0	pasien	0	0		0	

c	Kusta										50	
	1)	Pengobatan Penderita kusta yang ditemukan	100	%	0	0	pasien	0	#DIV/0!		0	
	2)	Investigasi kontak penderita kusta	100	%	1	1	pasien	1	100,00		100,00	
d	ISPA										65,43	
	1)	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	60	%	162	97	pasien	30	31		31	
	2)	Pelayanan kesehatan bayi dan balita dengan pneumonia	100	%	30	30	pasien	30	100		100	
e	Diare										65,61	
	1)	Penderita Diare yang ditemukan	80	%	1.209	967	pasien	302	31		31	
	2)	Pelayanan kesehatan penderita diare	80	%	302	242	pasien	302	125		100	
f	DBD										89,35	
	1)	Kasus DBD/Chikungunya yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi	100	%	22	22	kasus	22	100		100	
	2)	Angka Bebas Jentik	≥95	%	615	615	rumah	484	79		79	

g	HIV										95,13	
	1)	Pengobatan penderita IMS yang ditemukan	100	%	4	4	pasien	4	100		100	
	2)	Ibu hamil yang diberikan konseling dan testing HIV	100	%	472	472	bumil	426	90		90	Tidak tercapai
	3)	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan SIFILIS	100	%	472	472	bumil	426	90		90	Tidak tercapai
	4)	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HEPATITIS B	100	%	472	472	bumil	426	90		90	Tidak tercapai
	5)	Jumlah Sekolah (SMP & SMA) yang diberikan KIE pencegahan HIV	100	%	6	6	sekolah	6	100		100	
	6)	Penderita HIV yang dikaji TB	100	%	5	5	pasien	5	100		100	
h	Surveilans dan Imunisasi										107,54	
	1)	Desa atau Kelurahan Universal Child Imunization (UCI)	100	%	12	12	desa	12	100,0		100,0	
	2)	Imunisasi Dasar Lengkap	95	%	434	412	bayi	425	103,2		100,0	
	3)	BIAS MR	98	%	566	555	siswa	544	98,02		98,02	tidak tercapai
	4)	Imunisasi Lanjutan MR	90	%	503	453	baduta	497	110		100	

	5)	Persentase Penemuan dan penanganan kasus campak klinis yang diperiksa laboratorium	100	%	3	3	pasien	12	400		100	
	6)	Persentase Penemuan dan penanganan penderita AFP usia < 15 tahun	100	%	1	1	pasien	2	200		100	
	7)	Ketepatan laporan SKDR penyakit potensial KLB	85	%	52	44	dokumen	52	118		100	
	8)	Kelengkapan laporan SKDR penyakit potensial KLB	100	%	52	52	dokumen	52	100		100	
	9)	Alert SKDR yang direspon	100	%	39	39	alert/ sinyal	39	100		100	
	10)	Cakupan KLB yang di tangani kurang dari 24 jam	100	%	12	12	kejadian	12	100		100	
	11)	Cakupan pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji tahap I	100	%	34	34	CJH	34	100		100	
	12)	Cakupan pembinaan kesehatan calon jamaah haji masa tunggu	100	%	34	34	CJH	34	100		100	
	13)	Cakupan pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji tahap II	100	%	15	15	CJH	15	100		100	
	14)	Pembinaan kesehatan calon jamaah haji masa keberangkatan	100	%	15	15	CJH	15	100		100	
i	P2PTM & KESWA										79,25	

	1)	Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	30	%	6078	1.823	WUS	169	9	9	Tidak tercapai
	2)	Desa / kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	100	%	12	12	Desa/ Kelurahan	12	100	100	
	3)	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100	%	23400	23400	orang	23400	100	100	
	4)	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	%	12583	12583	pasien	12583	100	100	
	5)	Pelayanan Kesehatan Penderita DM	100	%	803	803	pasien	803	100	100	
	6)	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	100	%	70	70	pasien	70	100	100	
	7)	Deteksi dini gangguan indera penglihatan dan atau pendengaran	40	%	44762	17905	pasien	25235	141	100	
	8)	Pelayanan penderita Gangguan Mental Emosional (GME)	20	%	4035	807	pasien	807	100	100	
	9)	Pelayanan penderita Depresi	20	%	2115	423	pasien	17	4	4	
6	Perawatan Kesehatan Masyarakat					0				100,00	
	1)	Pelaksanaan Perkesmas Puskesmas	80	%	284	227	KK	227	100,00	100,00	

B.	INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN										87,50		
a	Kesehatan Kerja										100,00		
	1)	Pos upaya kesehatan kerja (UKK) dibina dan berfungsi	85	%	2	2	Pos	2	118		100		
b	Kesehatan Olah Raga										100		
	1)	Pembinaan kelompok potensial/ klub dalam kesehatan olahraga	30	%	122	37	Kelompok/ Klub	79	216		100		
	2)	Pemeriksaan kebugaran jasmani pada calon haji	100	%	34	34	CJH	34	100		100		
c	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi										50		
	1)	Pembinaan penyehat tradisional	10	%	10	1	Hattrra	0	0		0		
	2)	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga (Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada sasaran masyarakat	10	%	104	10	Asman	10	100		100		
d	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat										100		
	1)	Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	100	%	12	12	Desa/ kelurahan	12	100		100		
C.	INDIKATOR UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP)										100,00		

a	Pelayanan Non Rawat Inap								V1 =(a+b) / 2	100,00	
	1) Angka Kontak		≥150	%	155	155	permil	173,99	112		100
	2) Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS)		≤2	%	1	1	persen	0,03	3		100
b	Pelayanan Gigi									100	
	1) Bumil yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi		100	%	400	100%	bumil	416	41.600		100
c	Pelayanan Kefarmasian									100	
	1) Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas		60	%	90	100%	item obat	93,38	104		100
	2) Penggunaan obat rasional		68	%	90	100%	indikator	96,8	108		100
d	Pelayanan Rawat Inap		<5	%	3	100%	persen	1,88	160		100

Tabel : 3.7. INDIKATOR MANAJEMEN PUSKESMAS

NO	JENIS VARIABEL	TARGE T NILAI	HASIL	CAPAIAN		KET
				VARIABEL	SUB VARIABEL	
1.	Manajemen Umum Puskesmas			$V=$ $(a+b+c+d+e+f)/6$		
a	Melaksanakan P2KT sesuai tahapan	10	10	10		
b.	Penyusunan Perencanaan Puskesmas melibatkan lintas sektor yang dilakukan melalui minilokakarya Tribulan 1 Puskesmas (mengacu pada lampiran PMK 44 formulir 7)	10	10			
c.	Lokakarya mini bulanan dilaksanakan untuk memantau pelaksanaan kegiatan Puskesmas, yang dilakukan setiap bulan secara teratur.	10	10			
d.	Minlok tribulan dilaksanakan sesuai ketentuan, dilakukan pembahasan dari hasil identifikasi masalah yang ditemukan	10	10			

e.	Puskesmas melakukan penilaian kinerja Puskesmas dengan nilai indikator kinerja pelayanan lebih dari atau sama dengan 91	10	10			
f.	Puskesmas melakukan Survey Kepuasan Masyarakat	10	10			
2.	Manajemen Sumber Daya			$V = (SV 1 + SV 2 + SV 3 + SV 4) / 4$		
a.	Manajemen Alat Kesehatan		10	$SV 1 = (a + b + c) / 3$		
1)	Melaksanakan updating ASPAK sesuai standar	10	10		10	
2)	Melaksanakan updating kondisi alat kesehatan sesuai standar	10	10			
3)	Melaksanakan kalibrasi alat kesehatan sesuai standar	10	10			
b.	Manajemen Perbekalan Farmasi (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)				$SV 2 = (a + b + c + d + e) / 5$	
1)	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 item obat indikator	10	10		10	
2)	Pengelolaan obat, vaksin dan bahan habis pakai	10	10			
3)	Pencatatan suhu pada Ruangan penyimpanan	10	10			
4)	Dokumen distribusi ke sub unit	10	10			
5)	Pemantauan dan Evaluasi terhadap kinerja sub unit	10	10			

c.	Administrasi obat				SV 3= (a +b + c + d)/4	
1)	Pengelolaan resep	10	10		10	
2)	Pencatatan dalam Kartu stok	10	10			
3)	Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat	10	10			
4)	Laporan Narkotika dan Psikotropika	10	10			
d.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian				SV 4= (a + b + c + d + e)/5	
1)	Apoteker	10	10		10	
2)	Tenaga Teknis Kefarmasian	10	10			
3)	Pengkajian & Pelayanan Resep	10	10			
4)	Konseling	10	10			
5)	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	10	10			
3.	Manajemen Ketenagaan			V = (SV 1 + SV 2 + SV 3) /3	9	
a.	Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)			9,5	SV 1 = (a + b + c + d + e + f)/6	

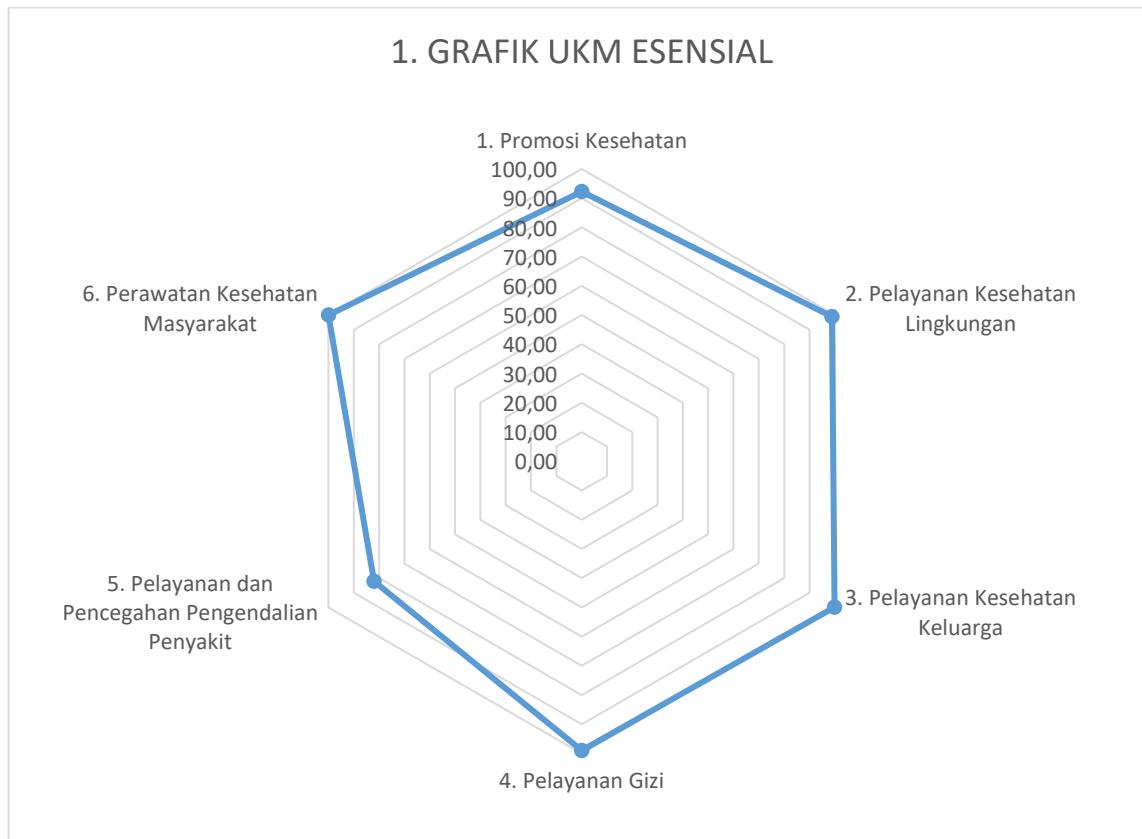
1)	Semua pegawai menyusun SKP lengkap yang meliputi sasaran kinerja, penilaian (kinerja dan perilaku) dan Laporan Dokumen Penilaian Kinerja)	10	10			
2)	Semua menyelesaikan SKP tepat waktu (sasaran kinerja di awal tahun/bulan Januari, capaian di akhir tahun/bulan)	10	10			
3)	Butir kegiatan sesuai dengan jabatan masing-masing pegawai	10	10			
4)	Capaian kinerja sesuai dengan sasaran kinerja yang ditetapkan	10	10			
5)	Hasil penilaian kinerja minimal baik (90-120%)	10	7			
6)	Penyusunan SKP Sesuai ketentuan (penanggalan, aspek, unsur angka kredit bagi pejabat fungsional)	10	10			
b.	Pelaksanaan in house training	10	7		SV 2/ 7	
c.	Melakukan updating data SDM kesehatan	10	10		SV 3/ 7	
				$V = (a + b + c + d) / 4$		
4.	Manajemen Keuangan			10		
a.	Pendapatan Puskesmas BLUD.	10	10			
b.	Data Realisasi Keuangan	10	10			

c.	Kepala Puskesmas melakukan Pemeriksaan keuangan	10	10			
d.	Laporan Keuangan BLUD	10	10			
5.	Manajemen Jaringan dan Jejaring			10		
	Pembinaan jaringan dan jejaring pelayanan Puskesmas	10	10			
6.	Manajemen Mutu			9,5		
a.	Indikator Nasional Mutu (INM)				10	
1)	Indikator mutu Admen					
	Kepuasan pasien	10	10			
2)	Indikator Mutu UKM					
a)	Keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus Sensitif Obat (SO)	10	10	10		
b)	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar	10	10			
3)	Indikator Mutu UKP					
a)	Kepatuhan Kebersihan Tangan	10	10	10		

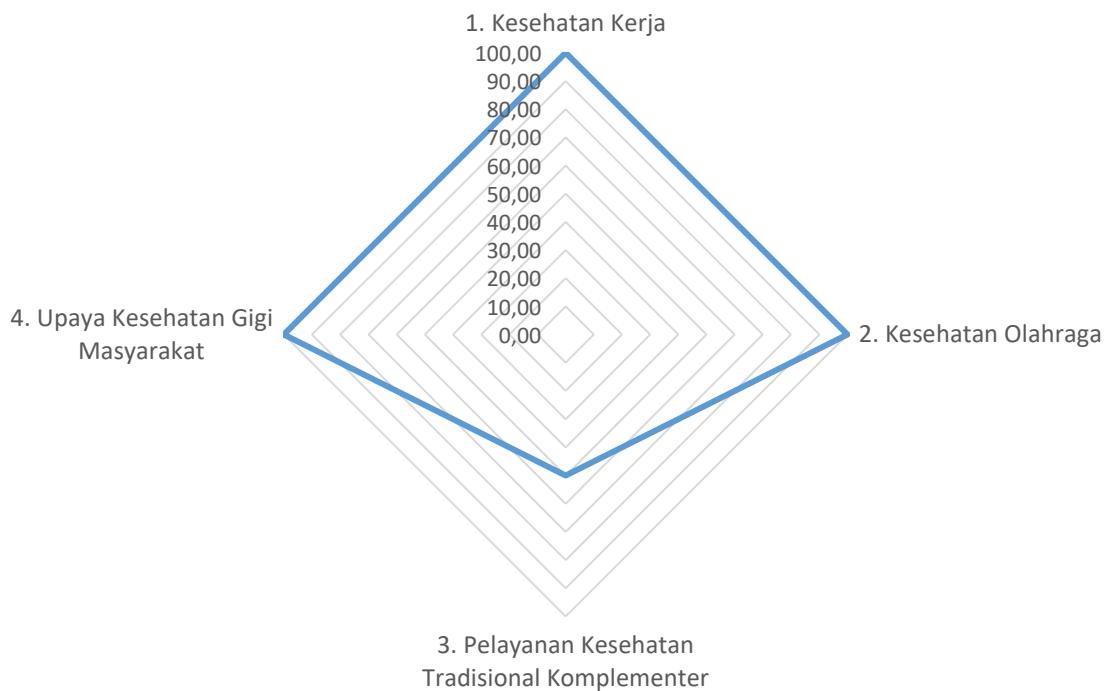
b)	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	10	10			
c)	Kepatuhan Identifikasi Pasien	10	10			
b.	Indikator Mutu Prioritas Puskesmas				8,5	
	Diisi sesuai indikator Puskesmas masing-masing**					
	Indikator Mutu Admen					
	Ketepatan waktu tenaga kesehatan Puskesmas Jumapolo dalam melaksanakan pembaruan SIP	10	10			
	Indikator Mutu UKM					
	Peningkatan penjaringan orang terduga TBC	10	4			
	Indikator Mutu UKP					
	Ketepatan petugas rekam medis dalam menyiapkan rekam medis pasien yang sudah pernah berkunjung (lama)	10	10			
	Peningkatan pelayanan gigi pada ibu hamil K1 (ANC)	10	10			
c.	Sasaran Keselamatan Pasien**				10	
1)	Identifikasi Pasien dengan benar	10	10			
	Kepatuhan petugas melakukan identifikasi pasien di ruang pelayanan					
2)	Komunikasi efektif dalam pelayanan	10	10			
	Kepatuhan Petugas Pelayanan Farmasi Memberikan Informasi Tentang Obat					
3)	Keamanan obat yang perlu diwaspadai	10	10			
	Pelabelan obat LASA dan High Alert di ruang farmasi					

4)	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	10	10			
	Kepatuhan petugas kesehatan gigi mematuhi SOP pencabutan gigi					
5)	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	10	10			
	Kepatuhan Petugas Pelayanan dalam Menerapkan Kebersihan Tangan					
6)	Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh	10	10			
	Pemberian tanda beresiko pada bed pasien					

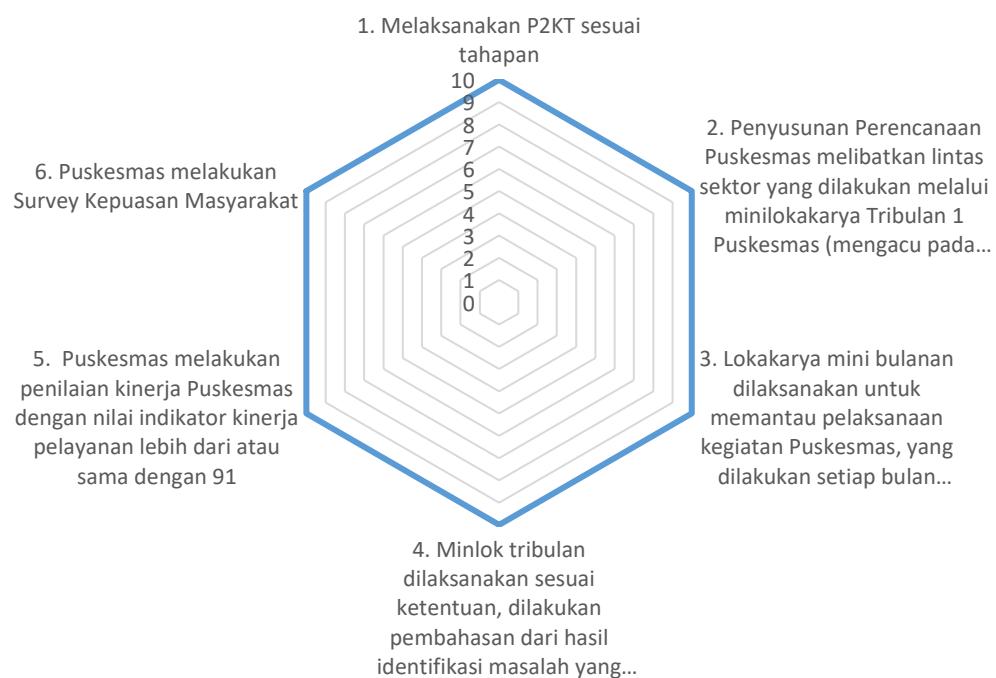
d. Penyajian data dalam bentuk sarang laba-laba.



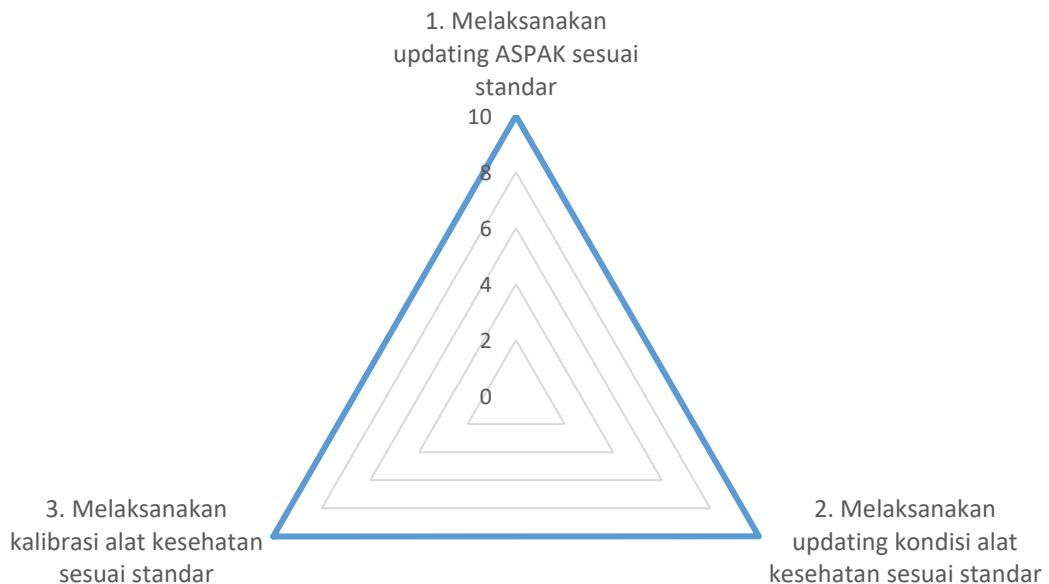
3. GRAFIK USAHA KESEHATAN PENGEMBANGAN



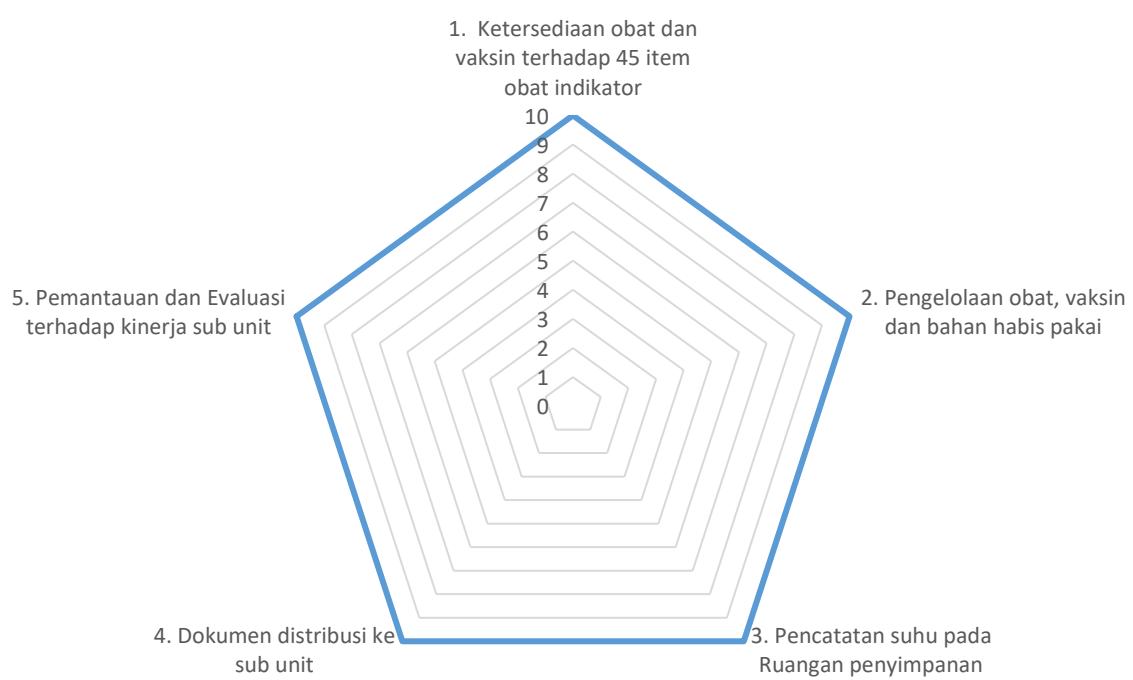
4. GRAFIK MANAJEMEN UMUM



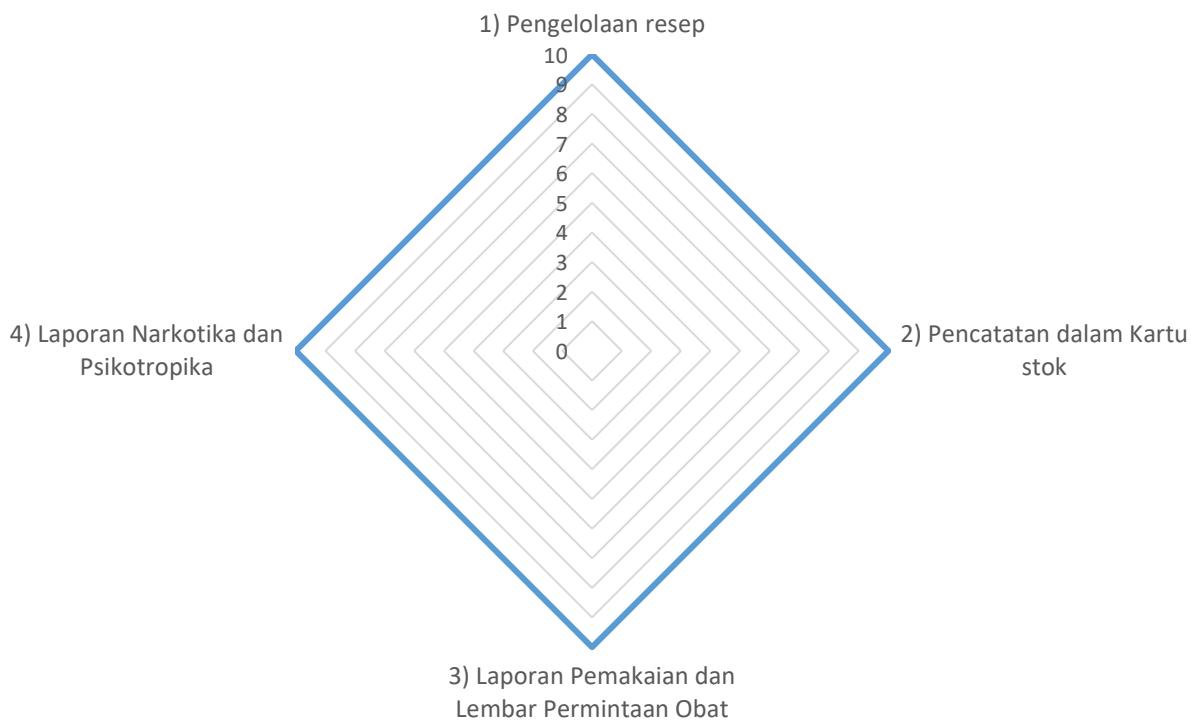
5. GRAFIK MANAJEMEN ALAT



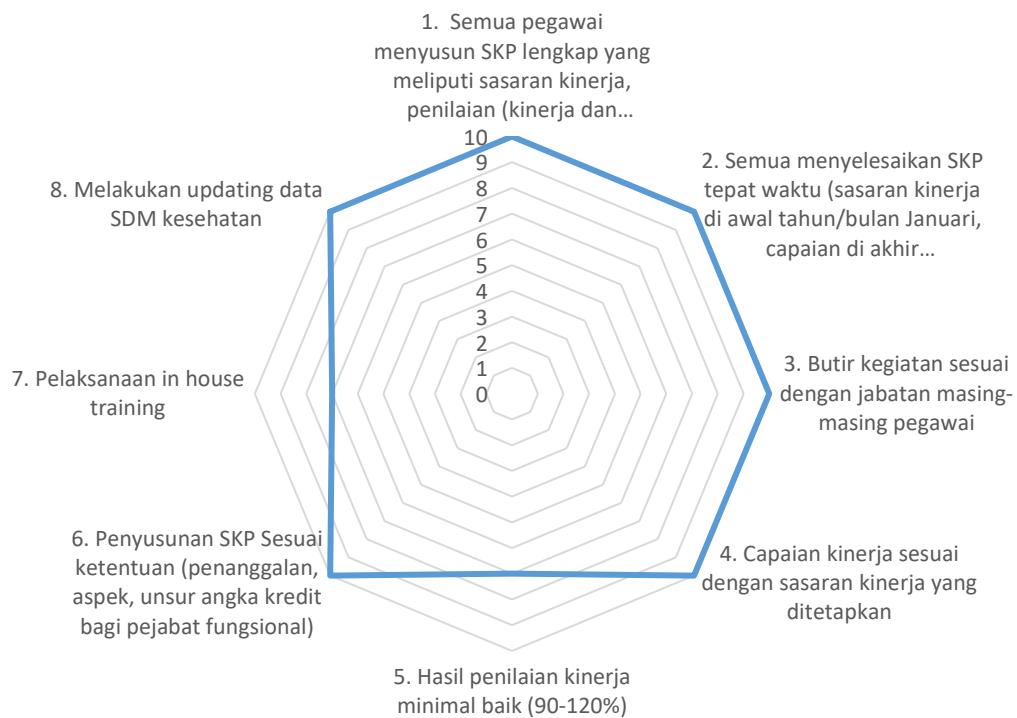
6. GRAFIK MANAJEMEN OBAT



7. GRAFIK ADMINISTRASI OBAT

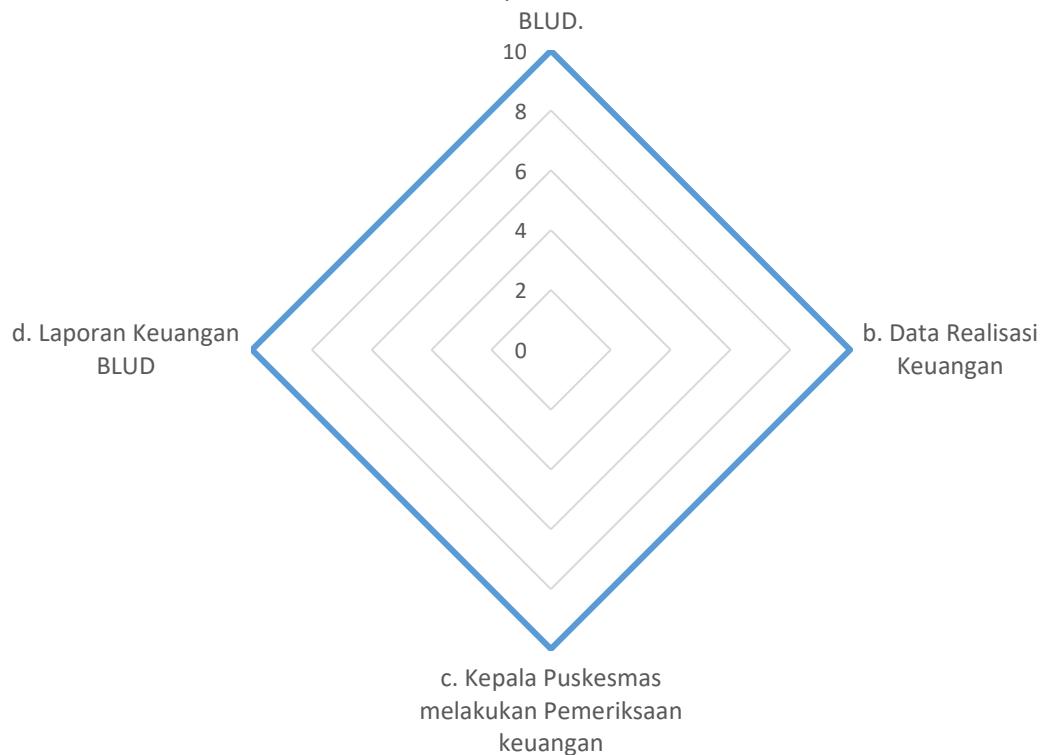


8. GRAFIK MANAJEMEN KETENAGAAN



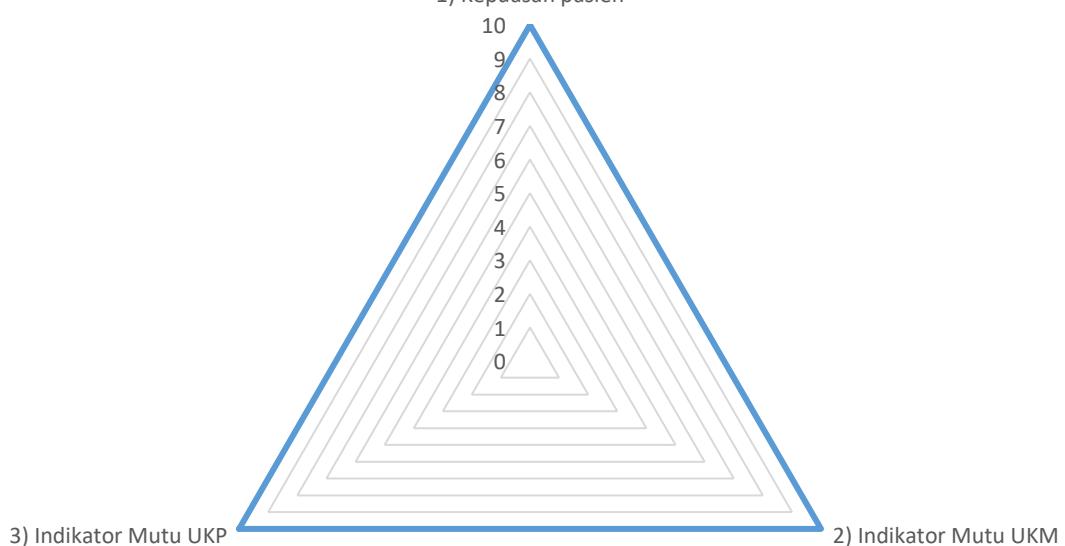
9. GRAFIK MANAJEMEN KEUANGAN

a. Pendapatan Puskesmas

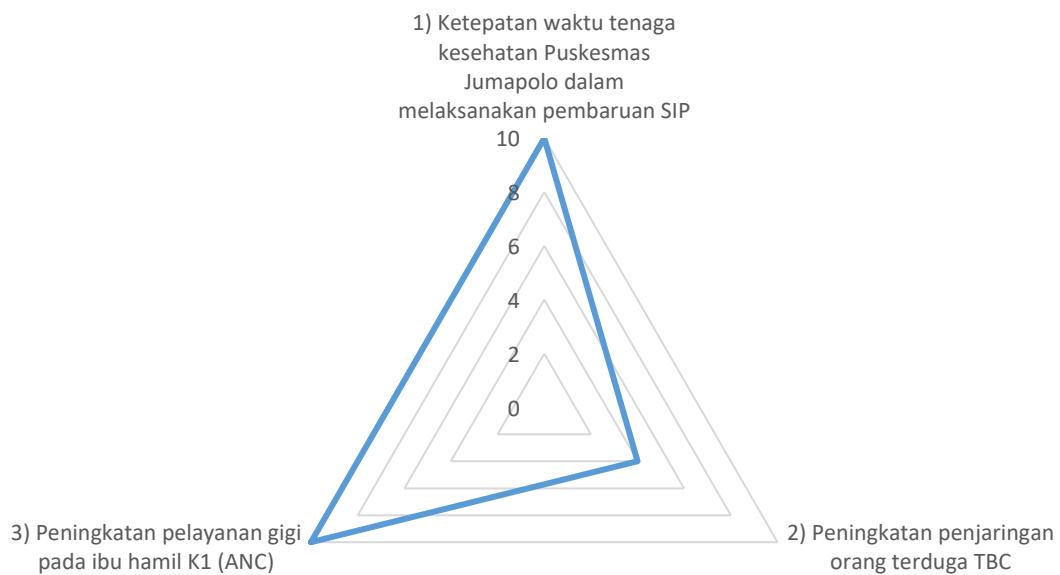


GRAFIK INDIKATOR NASIONAL MUTU

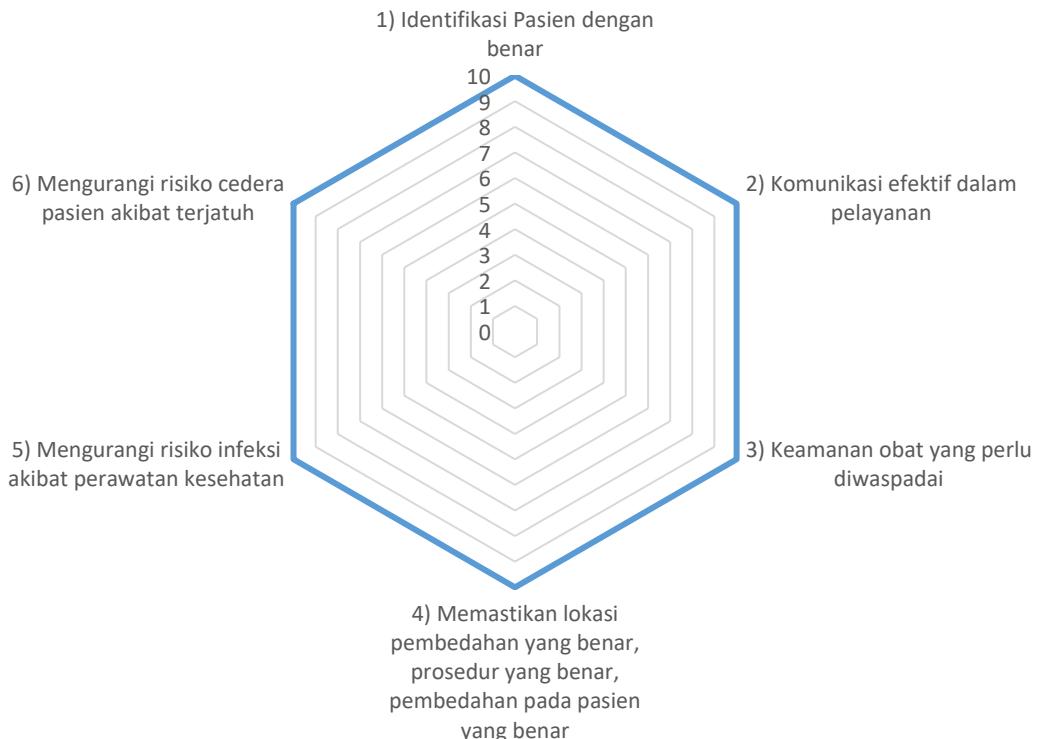
1) Kepuasan pasien



GRAFIK INDIKATOR MUTU PRIORITAS



SASARAN KESELAMATAN PASIEN



BAB IV

Analysis Data dan Penyusunan RTL

A. Hasil pelaksanaan kegiatan UKM Essensial dan Pengembangan

Tabel 4.8. Hasil Analisa dan Penyusunan RTL UKM Esensial dan Pengembangan

NO	INDIKATOR	TARGET	SATUAN	SASARAN	TARGET SASARAN	CAPAIAN	% CAPAIAN	KETERANGAN	ANALISIS MASALAH	RTL	RUK
I. PROGRAM ESENSIAL											
A. PROMKES											
1	Penyuluhan Napza	5	%	938	47	43	91,49	belum tercapai	petugas belum maksimal dalam melakukan penyuluhan Napza di semua kegiatan puskesmas	akan di jadwal ulang untuk mengikuti penyuluhan napza di setiap kegiatan puskesmas	membuka konseling tentang Napza baik diluar maupun di dalam gedung puskesmas
2	Media kesehatan yang berfungsi	100	%	4	4	3	75,00	belum tercapai	belum bisa cetak baliho karena Dana terbatas dan belum ada tempat	pengusulan dana	pengadaan media promosi dalam bentuk Baliho

3	Desa siaga aktif Mandiri	30	%	12	4	1	25,00	belum tercapai	Dukungan dana dari pemerintah desa kurang, pengurus desa siaga kurang aktif, pencatatan dan pelaporan kurang	sosialisasi ke Desa untuk mengusulkan Dana desa untuk kegiatan DS3, memberikan bimbingan dan pendampingan ke pengurus DS3 agar lebih aktif dan melakukan pencatatan serta pelaporan setelah ada kegiatan pertemuan DS3	Pengusulan dana desa untuk kegiatan DS3 atau pengusulan dana dr puskesmas untuk kegiatan DS3 di desa, serta kegiatan evaluasi penilaian Desa Siaga berdasarkan Kriteria yang ada
B. KESLING											
1	persentase/ keluarga pasien dengan penyakit berbasis lingkungan dilakukan konseling di klinik sanitasi	50	%		950	360	37,89	belum tercapai	1. Klinsan belum semua petugas faham 2. Belum ada rujukan internal dari BP atau rawat inap 3. Jemput bola pasien dari register dan simpus alamat tidak lengkap 4. Waktu kunjungan rumah pasien sudah lupa menceritakan kronologisnya 5. Belum ada ruangan khusus untuk konseling pasien	Sosialisasi Klinsan untuk semua petugas kesehatan supaya ada rujukan internal dari pelayanan ke program untuk konseling dengan tersedia ruangan khusus demi kenyamanan pasien.	Konseling penyakit berbasis lingkungan di klinik sanitasi Puskesmas Jumapolo
C. KIA											

1	Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	100	%	470	470	462	98,30	belum tercapai	Karena ada Bumil yang Abortus 4 orang dan pindah 2 orang	Mengoptimalkan kegiatan kelas ibu hamil, pemberian KIE dan pemeriksaan secara rutin sesuai standar 6x	Sweeping cakupan persalinan setiap bulan
2	Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	90	%	470	423	422	99,76	belum tercapai	Karena ada bayi yang meninggal (0-6 hari = 3, 7-28 hari = 2, 1-11 bulan= 2)	Meningkatkan kunjungan KN	Sweeping KN
3	Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	90	%	1880	1692	1685	99,59	belum tercapai	Anak di bawa merantau	Meningkatkan komunikasi dgn ortu , Kader, Toma	
C.	GIZI										
1	Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	98	%	312	306	283	92,56	belum tercapai	masih banyak ditemukan rumah tangga yang menggunakan garam kristal dan ditemukan sampel garam yang basah krn penyimpanan yg salah sehingga saat dilakukan pengecekan kadar iodiumnya tidak ada	melakukan kegiatan pemeriksaan garam di di rumah tangga serta melakukan kegiatan penyuluhan tentang manfaat dan cara penyimpanan garam yang baik	pemeriksaan garam dan penyuluhan tentang penyimpanan dan manfaat garam beriodium di tingkat desa dan sekolah
D.	P2P										

1	Penemuan penderita TB semua Type	90	%	97	87	25	28,74	belum tercapai	kurang kerjasama lintas program internal dan eksternal dlm pengiriman suspec	meningkatkan kerjasama dg lintas program dlm pengiriman suspec	pertemuan dan evaluasi linsek baik internal dan eksternal dlm pengiriman
2	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	100	%	472	472	182	38,56	belum tercapai	kurang pengetahuan masyarakat dlm pemahaman tentang penyakit tb & msh banyak,masyarakat yg berobat ke rumah sakit dan ke luar daerah		penyuluhan ttg penyakit tb bahwa di puskesmas bs melayani pengobatan tb sampai tuntas
3	Investigasi kontak Penderita TBC	100	%	24	24	20	83,33	belum tercapai	karena penemuan penderita tb ada di akhir bulan januari	dilakukan ik di bulan januari	mengakik ik yg ditemukan pd bulan desember dan seterusnya
4	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	7	%	87	6	3	50,00	belum tercapai	belum adanya sekrining tb dg pemeriksaan mantouk test krt keterbatasan reagent	melakukan pemeriksaan tb anak dan sekrining dg mantouk test	melakukan kerjasama dg dinas dlm penyediaan reagent mantouk test
5	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	60	%	162	97	30	30,93	belum tercapai	rendahnya temuan kasus pneumonia di fasilitas pelayanan kesehatan	kerjasama jejaring dalam penemuan kasus pneumonia,inhouse training kasus pneumonia,	pertemuan evaluasi program ls/lp,pengadaan inhouse training
6	Penderita Diare yang ditemukan	80	%	1209	967	302	31,23	belum tercapai	rendahnya temuan kasus diare di wilayah kerja	kerjasama jejaring dalam penemuan kasus diare,penemuan	pertemuan evaluasi program ls/lp,pengadaan inhouse training

									kasus diare di posyandu	
7	Angka Bebas Jentik	≥95	%	615	484	78,70	belum tercapai	rendahnya capaian nilai ABJ dalam kegiatan PE	kerjasama lp/ls dalam kegiatan pemantauan jentik,kerjasama lp/ls dalam peningkatan phbs	penyelidikan epidemiologi kasus demam berdarah,pembinaan UKBM dalam peningkatan phbs.
8	Ibu hamil yang diberikan konseling dan testing HIV	100	%	472	472	426	90,25	belum tercapai	tidak semua ibu hamil periksa di puskesmas jumapolo dan domisili di jumapolo	kerjasama lp/ls dalam peningkatan capaian program,edukasi bumil untuk pemeriksaan keterpaduan
9	ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan SIFILIS	100	%	472	472	426	90,25	belum tercapai	tidak semua ibu hamil periksa di puskesmas jumapolo dan domisili di jumapolo	kerjasama lp/ls dalam peningkatan capaian program,edukasi bumil untuk pemeriksaan keterpaduan
10	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HEPATITIS-B	100	%	472	472	426	90,25	belum tercapai	tidak semua ibu hamil periksa di puskesmas jumapolo dan domisili di jumapolo	kerjasama lp/ls dalam peningkatan capaian program,edukasi bumil untuk pemeriksaan keterpaduan
11	BIAS MR	98	%	566	555	544	98,02	belum tercapai	Terdapat 1 SD yang menolak imunisasi	Kesadaran masyarakat kurang
										sosialisasi dan penyuluhan tentang imunisasi MR

12	Perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	30	%	6078	1825	169	9,26	belum tercapai	kesadaran dan pengetahuan WUS masih kurang	perlu sosialisasi sekaligus penyuluhan pentingnya deteksi dini kanker leher rahim dan payudara	sosialisasi dan penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Jumapolo
13	pelayanan penderita depresi	20	%	2115	423	17	4,02	belum tercapai	kesadaran masyarakat masih kurang	perlu sosialisasi penyuluhan kesehatan jiwa	sosialisasi dan penyuluhan kesehatan jiwa di wilayah kerja puskesmas jumapolo
II. PENGEMBANGAN											
1	Pembinaan penyehat tradisional	10	%	10	1	0	0,00	belum tercapai	Penyehat di kec jumapolo kebanyakan lanjut usia untuk di motivasi mencari ijin tidak mau	Perlu Sosialisasi peningkatan dan ketrampilan kelompok penyehat	sosialisasi peningkatan dan ketrampilan kelompok penyehat
									memotivasi penyehat kalau menemukan kasus yang harus di rujuk ke fayankes		

B. Hasil Kegiatan UKP Puskesmas Jumapol

Kegiatan UKP Puskesmas Jumapol rata- rata nilai Baik karena tingkat pencapaian hasil >91% (94,28).

Hasil analisa kegiatan UKP sudah tercapai target sehingga perlu mempertahankan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu dengan prinsip koordinatif untuk mengutamakan upaya promotif dan preventif secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu

C. Indikator Kinerja Manajemen Puskesmas Jumapol

Kinerja Manajemen Puskesmas Jumapol rata- rata nilai Baik karena tingkat pencapaian hasil $\geq 8,5$. (9,81)

Hasil analisa : Walaupun sudah nilai rata-rata baik namun masih ada beberapa sub indikator yang kegiatannya belum dilaksanakan diantaranya :

1. Manajemen ketenagaan : Pelaksanaan in house training

Pelaksanaan Inhouse training pada tahun 2022 dilaksanakan sebanyak 4 kali yaitu pada bulan Maret sebanyak 2 kali, bulan Agustus satu kali , dan bulan November satu kali, sehingga masih kurang dari yang seharusnya.yaitu sebanyak 6 kali.

D. Indikator Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas Jumapol

Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas Jumapol dinilai dari indikator nasional mutu, indikator mutu prioritas puskesmas dan sasaran keselamatan pasien. Nilai rerata indikator nasional mutu sudah cukup baik dengan hasil nilai 10. Dengan nilai total IKM 80,62. Nilai masing-masing unsur yaitu Persyaratan 76,15%; Prosedur 79,68%; Waktu pelayanan 79,13%; Biaya/tarif 76,5%; Produk Layanan 81,55%; Kompetensi Pelaksana 76,75%; Perilaku Pelaksana 82,85%; Sarana dan Prasarana 76,03%; Penanganan Pengaduan 92,43%. Unsur yang nilainya masih rendah adalah unsur Persyaratan dan Sarana dan Prasarana

Tabel : 4.9. Hasil Analisa Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas

No.	Nilai Unsur IKM yang masih rendah	Nilai	Analisa Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1.	Unsur Persyaratan	76,15%	- Banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang syarat kelengkapan identitas untuk pelayanan kesehatan puskesmas - Semua masyarakat jika akan periksa ke puskesmas membawa syarat	Mensosialisasikan kepada masyarakat baik secara langsung maupun dengan media tentang syarat pelayanan kesehatan di puskesmas

			<p>identitas (KTP/KIA/KK/Kartu BPJS) untuk pelayanan kesehatan puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setiap pelayanan kesehatan di puskesmas memerlukan syarat kelengkapan identitas - Syarat kelengkapan identitas digunakan di Puskesmas dan jaringannya - Syarat identitas diperlukan untuk kelengkapan data rekam medis pasien - Belum pahamnya masyarakat tentang pentingnya kartu identitas untuk pelayanan kesehatan 	
2.	Unsur Sarana dan Prasarana	76,03%	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya sarana untuk lanjut usia, lingkungan ramah anak, pojok dahak dan kebersihan kamar mandi pasien - Kurangnya koordinasi petugas tata graha dan kebersihan - Tidak adanya jadwal pengecekan sarana dan prasarana secara berkala - Kurangnya pengecekan semua sarana dan prasarana baik di rawat jalan dan rawat inap - Kurangnya pemahaman petugas tentang pentingnya sarana dan prasarana untuk meningkatkan pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengusulkan antrian khusus dan kursi prioritas untuk lanjut usia, lingkungan ramah anak, pojok dahak kepada tim perencanaan - Meningkatkan koordinasi dan kinerja tim tata graha dengan cara menjadwalkan pertemuan rutin setiap 6 bulan atau sesuai kondisi

Tabel: 4.10 Rencana Tindak Lanjut Kinerja Mutu dan Pelayanan

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Pelaksanaan Kegiatan	Waktu	Sumber Dana	Penanggung Jawab
1.	Sosialisasi persyaratan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	Memberikan informasi tentang persyaratan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	Perangkat desa dan tokoh masyarakat	Lisan	Pertemuan Linsek	Bulan Feb-Ags 2023	BOK	Promkes
2.	Membuat flyer yang berisi informasi persyaratan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	Memberikan informasi tentang persyaratan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya	Masyarakat	Tulis dan media elektronik (IG, Web, WA)	Rapat Tim IT dan Promkes	Feb 2023	BOK	Promkes
3.	Pertemuan tim tata graha dan perencanaan	Mengusulkan antrian khusus dan kursi prioritas untuk lanjut usia, lingkungan ramah anak, pojok dahak kepada tim perencanaan	Tim Perencanaan	Diskusi	Rapat Koordinasi	Juli-Des 2023	BOK	Tim Tata Graha
4.	Pertemuan tim tata graha, pengelola barang dan kebersihan	Membuat jadwal berkala pengecekan sarana dan prasarana	Petugas tata graha, pengelola barang dan kebersihan	Diskusi	Rapat Koordinasi	Juni, Des 2023	BOK	Tim tata graha

BAB V

Penutup

A. Kesimpulan

1. Hasil kinerja pelayanan kesehatan Puskesmas Jumapolo Tahun 2022:

Tabel : 5.11. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas Jumapolo Tahun 2022

No	UPAYA PENILAIAN KINERJA	CAKUPAN
1.	Kegiatan UKM Essensial Dan Perkesmas	95,34
2.	Kegiatan UKM Pengembangan	87,50
3.	Kegiatan UKP	100
	Nilai akhir	94,28

2. Hasil kinerja manajemen dan mutu Puskesmas Jumapolo Tahun 2022

Tabel : 5.12. Hasil Kinerja Manajemen dn Mutu Puskesmas Tahun 2022

No	UPAYA PENILAIAN KINERJA	CAKUPAN
1.	Manajemen Umum Puskesmas	10,00
2.	Manajemen Sumber Daya	10,00
3.	Manajemen Ketenagaan	9,50
4.	Manajemen Keuangan	10
5.	Manajemen Jaringan dan Jejaring	10
6.	Manajemen Mutu	9,33
	Nilai akhir	9,81

Dari hasil perhitungan terhadap indikator-indikator pelayanan dan manajemen yang sudah dilakukan, didapatkan hasil untuk :

1. Kinerja pelayanan puskesmas Jumapolo didapatkan nilai 94,28 yang mana masuk dalam kategori Puskesmas dengan tingkat kinerja pelayanan Baik.
2. Kinerja manajemen dan mutu puskesmas Jumapolo didapatkan nilai 9,81 yang mana masuk dalam kategori Puskesmas dengan Tingkat Kinerja baik.

Dari hasil 2 penilaian diatas, maka Penilaian Kinerja Puskesmas Jumapolo untuk tahun kegiatan 2022 adalah **Puskesmas dengan tingkat Kinerja Baik**.

B. Saran

1. Walaupun didapatkan hasil Puskesmas dengan Tingkat Kinerja Baik, masih terdapat beberapa indikator yang perlu mendapatkan perhatian serius terutama indikator di kegiatan UKM Esensial dan PERKESMAS. Salah satu program yang harus diperbaiki adalah program Pencegahan dan Pengendalian penyakit dengan fokus pada kegiatan terkait indicator penyakit Tuberkulosis. Perlu banyak upaya kegiatan agar cakupan indicator diatas bisa naik pada tahun mendatang.
2. Beberapa rencana tindak lanjut yang muncul dari hasil Analisa permasalahan dan solusi yang dihasilkan, dapat menjadi salah satu bahan untuk Menyusun rencana kegiatan dan anggaran ditahun 2024.