



PUSKESMAS JUMAPOLO

Kesehatan adalah Kebahagiaan Kami



PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS UPT PUSKESMAS JUMAPOLO KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke Hadirat Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya penyusunan PKP UPT Puskesmas Jumapolo tahun 2024 dapat terselesaikan dengan baik.

PKP UPT Puskesmas Jumapolo disusun berdasarkan data cakupan kinerja tahun 2024. Kami berupaya mengumpulkan data cakupan Upaya Kesehatan yang telah dilakukan, apa saja hambatan yang dihadapi, kami mencoba mengolah data dan melakukan analisa data sesuai dengan pedoman PKP cetakan IV tahun 2024, sehingga data tersebut dapat tersaji menjadi informasi.

Namun kami menyadari masih ada yang belum sempurna dalam hal kelengkapan data. Ini tak terlepas dari keterbatasan sumber daya yang ada, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun masih sangat kami harapkan agar dapat melengkapi kekurangan yang ada demi peningkatan penyusunan PKP yang lebih baik di masa yang akan datang.

Semoga PKP UPT Puskesmas Jumapolo dapat memberikan manfaat bagi kami sendiri dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar serta pihak lain yang terkait dalam Pembangunan Kesehatan di Kecamatan Jumapolo.

Penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih disampaikan kepada tim penyusun PKP dan seluruh staf yang telah berperan aktif dalam penyusunan PKP UPT Puskesmas Jumapolo.

Jumapolo, 10 Januari 2025

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 10
D.	Tugas dan Fungsi..... 11
BAB III	PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
A.	Pembentukan Tim 12
B.	Pengumpulan dan Pengolahan Data 13
C.	Penghitungan Cakupan Hasil Kinerja Puskesmas ... 15
D.	Penyajian Data dalam Bentuk Jaring Laba-Laba 44
BAB IV	ANALISIS DATA DAN PENYUSUNAN RTL..... 59
BAB V.	PENUTUP 59
1.	Kesimpulan 59
2.	Saran 59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Luas Wilayah Kecamatan Jumapolo	7
Tabel 2.2	Jumlah Dusun, RT, RW Kec Jumapolo.....	7
Tabel 2.3	Jumlah Penduduk dan Jumlah KK Kec Jumapolo Tahun 2024	7
Tabel 2.4	Ketenagaan Puskesmas JumapoloTahun 2024	8
Tabel 3.5	Susunan Tim PKP.....	12
Tabel 3.6	Indikator Penilaian Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas.	16
Tabel 3.8	Indikator Penilaian ManajemenPuskesmas.....	40
Tabel 4.9	Identifikasi Masalah.	52
Tabel 4.10	Analisa Pemecahan Masalah dan Rencana Tindak Lanjut	54
Tabel 5.11	Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas Jumapolo Tahun 2024...	59
Tabel 5.12	Hasil Kinerja Manajemen dn Mutu Puskesmas Tahun 2024.	59

DAFTAR LAMPIRAN

Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 449.1 /01.1 TAHUN 2024
Tentang Tim PKP(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 PKP, 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 (*Corretive Action*) dan diakhiri dengan pelaksanaan penilaian hasil kegiatan melalui PKP.

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 yang mencakup penilaian kinerja UKM Essensial, UKM pengembangan, UKP Manajemen dan Mutu Puskesmas. Penilaian kinerja ini dilakukan oleh Internal Puskesmas (*selfassesment*).

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 PKP

- a. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kinerja dibandingkan dengan target yang harus dicapainya.
- b. 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).
- c. Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup PKP, meliputi :

1. Pencapaian cakupan pelayanan kesehatan, meliputi :
 - a. Pelayanan UKM esensial Puskesmas
 - b. Pelayanan UKM pengembangan
 - c. Pelayanan UKP

2. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas yang meliputi :
 - a. Manajemen
 - b. 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 – 2024 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 mengukung 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 – 2024, 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:

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

- k) Koordinator Rawat Inap
- l) Koordinator PONED
- 6. Penanggung Jawab Bangunan Prasaranan dan Peralatan.
- 7. Penanggung Jawab Mutu

B. Data Dasar Puskesmas

1. Profil Organisasi

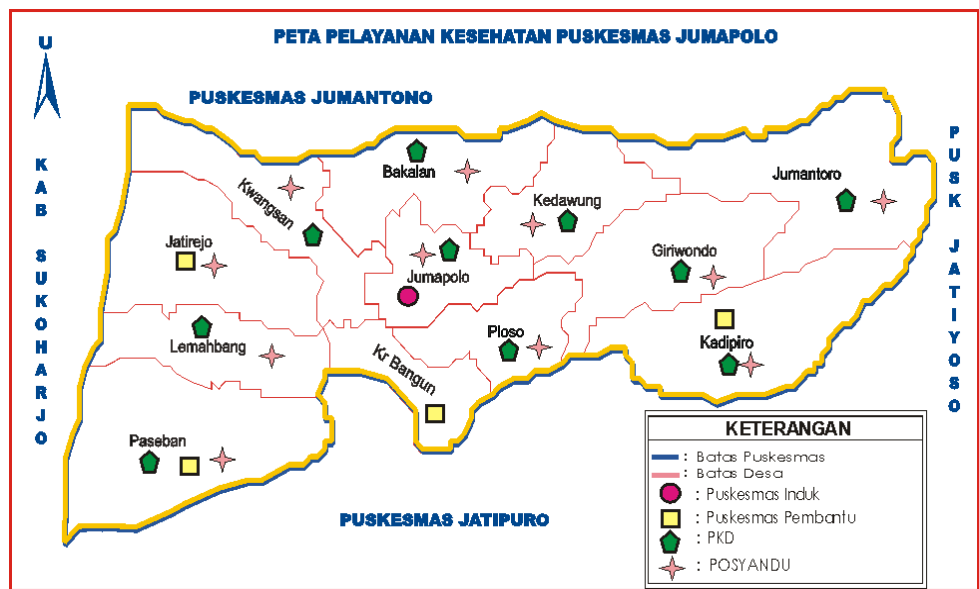
Puskesmas Jumapolo adalah salah satu Puskesmas di Kabupaten Karanganyar dengan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap.

2. Gambaran Umum Organisasi

- a. Nama : UPT Puskesmas Jumapolo
- b. Alamat : Jl. Raya Jumapolo – Karanganyar KM.1 Telp (0271) 494968.
Email :puskesmasjumapolo@gmail.com Kode Pos 57783
Website : puskesjumapolo.karanganyarkab.go.id

- c. Peta Wilayah

Gambar : Peta Administrasi Puskesmas Jumapolo



3. Keadaan Geografis

Kecamatan Jumapolo merupakan salah satu kecamatan dari 17 kecamatan yang berada dikabupaten 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.

4. Batas Wilayah

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

5. 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	

6. 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

7. Kependudukan

Jumlah penduduk laki-laki dan perempuan Kecamatan Jumapolo Tahun 2024

Tabel : 2.3 Jumlah Penduduk dan Jumlah KK Kec Jumapolo Tahun 2024

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

8. Fasilitas Sarana Kesehatan

- a. Puskesmas Induk : 1
- b. Puskesmas Pembantu : 4
 - 1) Pustu Paseban
 - 2) Pustu Karangbangun
 - 3) Pustu Kadipiro
 - 4) Pustu Jatirejo
- c. PKD : 10 PKD
 - 1) PKD Paseban
 - 2) PKD Lemahbang
 - 3) PKD Ploso
 - 4) PKD Giriwondo
 - 5) PKD Kadipiro
 - 6) PKD Jumanoro
 - 7) PKD Kedawung
 - 8) PKD Bakalan
 - 9) PKD Jumapolo
 - 10)PKD Kwangsan
- d. Pusling / Mobil : 1 Unit
- e. Mobil Ambulance : 1 unit
- f. Posyandu Balita : 104 Posy.
- g. Posyandu Lansia : 34 Tempat
- h. Posbindu : 8 Tempat
- i. Rawat Inap : 10 tempat tidur
- j. VK

9. Data Ketenagaan UPT Puskesmas Jumapolo Tahun 2024.

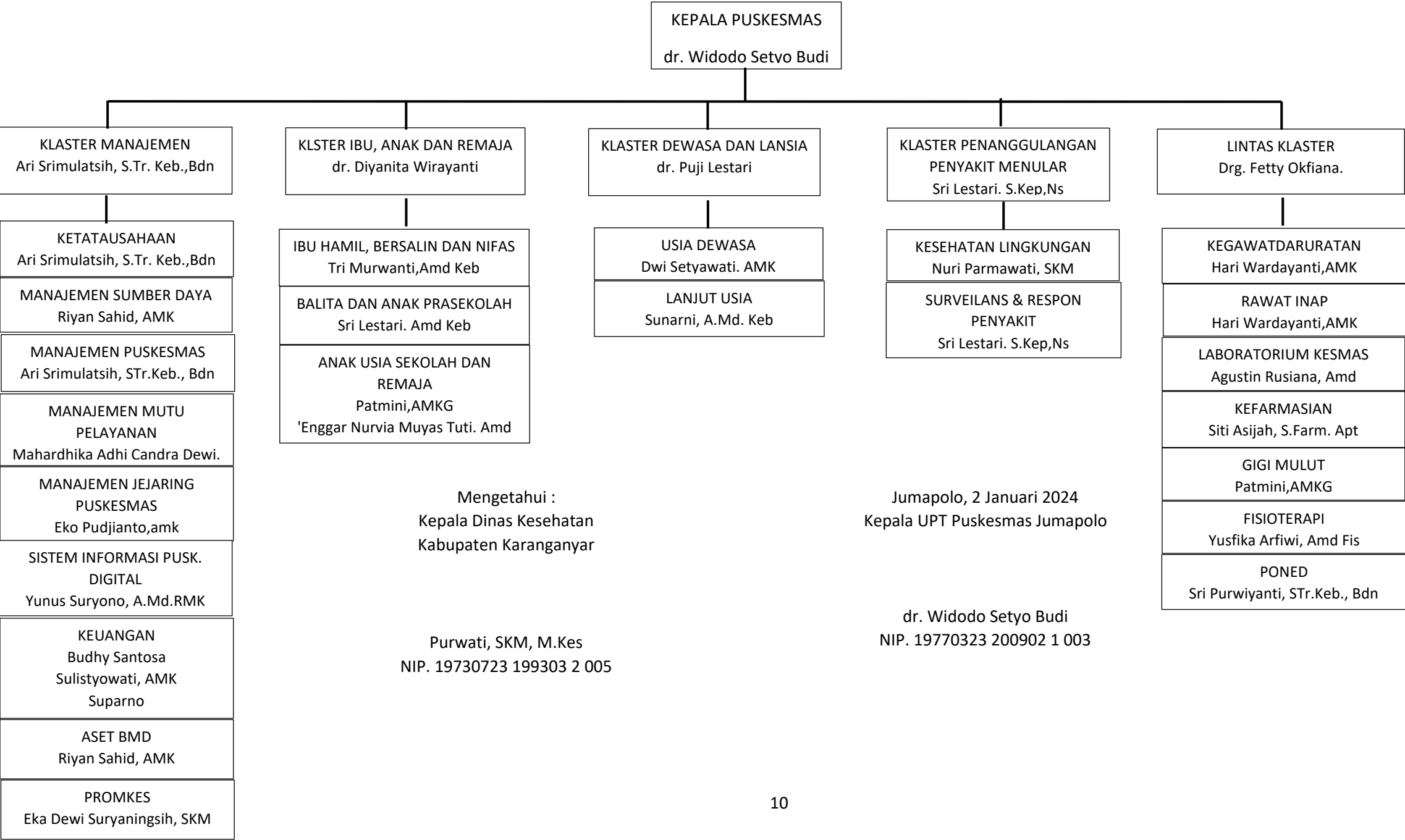
Tabel : 2.4. Ketenagaan Puskesmas Jumapolo Tahun 2024

NO	Jenis Nakes	Jumlah
1.	Dokter Spesialis	-
2.	Dokter Umum	11
3.	Dokter Gigi	1
4.	Dokter Spesialis Gigi	-
5.	Tenaga Perawat	26
6.	Tenaga Kebidanan	34
7.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	1

NO	Jenis Nakes	Jumlah
8	Tenaga Kesehatan Lingkungan	2
9.	Tenaga Gizi	2
10.	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	2
11.	Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	-
12.	Keterapian Fisik	1
13.	Keteknisan Medis	5
14.	Tenaga Kefarmasian	10
15.	Tenaga Penunjang / Dukungan Manajemen	12

C. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS JUMAPOLO



D. 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 2024 Tentang Tim Penilaian Kinerja yang keanggotannya tersebut dalam lampiran sebagai tabel berikut:

Tabel : 3.5. Susunan Tim PKP

NO	NAMA / NIP	JABATAN DALAM TIM	Tugas
1.	Kepala Puskesmas	Penanggung Jawab	Bertanggung jawab atas tersusunnya laporan PKP
2.	Kepala Tata Usaha	Koordinator	Melakukan koordinasi dalam tim untuk menyusun laporan PKP. 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 PKPdi 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 PKPadalah 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 cetakan IV tahun 2023.

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

a) Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan memasukkan data hasil kegiatan Puskesmas tahun 2024 (Januari 2024 sampai desember 2024) dengan variabel dan subvariabel yang terdapat dalam format PKP.

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 $(a+b+c+...) / \dots$

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

- a) Kelompok I (kinerja baik) : tingkat pencapaian hasil lebih 91%
- b) Kelompok II (kinerja cukup) : tingkat pencapaian hasil 81-91%
- c) Kelompok III (kinerja kurang) : tingkat pencapaian hasil kurang 80%

2) Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dikelompokkan menjadi 4 kelompok:

- a. Manajemen Operasional Puskesmas
- b. Manajemen Sumber Daya
- c. Manajemen Keuangan
- d. Manajemen mutu

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut:

1. Skala 1 nilai 4
2. Skala 2 nilai 7
3. 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:

1. Kelompok I (Kinerja baik) : nilai > 8,5
2. Kelompok II (Kinerja Cukup) : nilai 5,5 - 8,4
3. 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								95,54		
1	PROMOSI KESEHATAN								100,00		
a	Perilaku Hidup Bersih dan sehat pada									100,00	
	1) Rumah Tangga Sehat	90	%	12.832	11.549	Rumah tangga	12.832	111		100,00	tercapai
	2) Pendataan PHBS Institusi Pendidikan	100	%	40	40	institusi	40	100		100,00	tercapai
	3) Pendataan PHBS Institusi Kesehatan	100	%	15	15	institusi	15	100		100,00	tercapai

	4)	Pendataan PHBS Tempat-Tempat Umum (TTU)	100	%	158	158	lokasi / tempat	158	100		100,00	tercapai
	5	Pendataan PHBS tempat kerja	100	%	26	26	tempat kerja	26	100		100,00	tercapai
b	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Kualitas UKBM										100,00	
	1)	Media Informasi kesehatan yang berfungsi	100	%	4	4	jenis	4	100		100,00	tercapai
	2)	Penyuluhan Napza	5	%	857	43	Penyuluhan	45	105		100,00	tercapai
	3)	Desa Siaga Aktif Mandiri	30	%	12	4,0	Desa	4	100		100,00	tercapai
	4)	Posyandu Mandiri	30	%	104	32	posyandu	63	197		100,00	tercapai
	5)	Posyandu Aktif	85		104	89		104	117		100,00	tercapai
	6)	Pembinaan Organisasi Kemasyarakatan	30	%	4	2	Ormas	4	200		100,00	tercapai
	7)	Pembinaan UKBM	80	%	12	10	UKBM	12	120		100,00	tercapai
	8)	Advokasi Kesehatan	100	%	12	12	desa	12	100		100,00	tercapai

	9)	Pembinaan UKS/ M	100	%	20	20		20	100		100,00	tercapai
2	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN									100,00		
a	Penyehatan Air										100,00	
	1)	Persentase inspeksi sanitasi sarana air bersih	10	%	68	7	SAB	7	100		100,00	tercapai
	2)	Pengawasan kualitas air minum depot air minum (DAM)	100	%	4	4	DAM	4	100		100,00	tercapai
	3)	Pembinaan kelompok pemakai air (Pokmair)	100	%	64	64	Jaringan PDAM	64	100		100,00	tercapai
b	Pembinaan dan Pengawasan tempat Pengelolaan Pangan (TPP)										100,00	

	1)	Inspeksi sanitasi tempat pengelolaan pangan (TPP)	30	%	73	22	TPP	22	100,00		100,00	tercapai
c	Pemberdayaan, Penyehatan Keluarga dan Jamban Sehat										100,00	
	1)	Persentase pasien/klien dengan penyakit berbasis lingkungan yang mendapat pelayanan kesehatan Lingkungan (Yankesling)	25	%	500	125	%	125	100,00		100,00	tercapai
	2)	Persentase Desa/kelurahan yang dilakukan pemecuan STBM	100	%	12	12	%	12	100,00		100,00	tercapai

	3)	Persentase Penduduk Akses Jamban Sehat	100	%	45.006	45.006	penduduk	45.006	100,00		100,00	tercapai
	4)	Persentase Penduduk Akses Air Bersih	100	%	45.006	45.006	penduduk	45.006	100,00		100,00	tercapai
	5)	Persentase Rumah Tangga Yang Telah Melaksanakan CTPS	100	%	14.668	14.668	KK	14.668	100,00		100,00	tercapai
	6)	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)	100	%	14.668	14.668	KK	14.668	100,00		100,00	tercapai
	7)	Rumah Tangga yang melaksanakan	50	%	14.668	7.334	KK	7.334	100,00		100,00	tercapai

		Pengelolaan Sampah										
	8)	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Limbah Cair	50	%	14.668	7.334	KK	7.334	100,00		100,00	tercapai
	9)	Rumah yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan	5	%	1.472	74	Rumah	74	100,00		100,00	tercapai
d	Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)										100,00	
	1)	Inspeksi sanitasi tempat dan fasilitas umum(TFU)	50	%	56	28	TTU	28	100,00		100,00	tercapai
e	Pengawasan Tempat Pengelolaan Pestisida										100,00	

	1)	Inspeksi Kesehatan Lingkungan tempat pengelolaan pestisida	100	%	15	15	Tempat	15	100,00		100,00	
3	PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA									100,00		
a	Upaya Kesehatan Ibu										100,00	
	1)	Persentase Pelayanan ibu hamil K1	100	%	422	422	ibu hamil	505	119,67		100,00	tercapai
	2)	Presentasi Pelayanan ibu hamil K1 USG	100	%	422	422	ibu hamil	505	119,67		100,00	tercapai
	3)	Presentasi Pelayanan ibu hamil K5 USG	100		422	422	ibu hamil	431	102,13		100,00	

	4)	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	100	%	422	422	ibu hamil	422	100,00		100,00	tercapai
	5)	Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	100	%	422	422	ibu hamil	422	100,00		100,00	
	6)	Persentase Komplikasi Maternal	92	%	84	77	ibu bersalin	190	245,86		100,00	tercapai
	7)	Persentase Pelayanan Nifas (KF)4 oleh tenaga kesehatan	100	%	422	422	ibu maternal	422	100,00		100,00	
	8)	Prosentase ibu hamil dengan 4T (terlalu tua >35 th, terlalu muda <20th. Terlalu sering terlalu rapat)	10	%	422	43	ibu nifas	91	211,63		100,00	tercapai

	9)	Persentase Pelayanan kesehatan neonatus 0 -28 hari (KN Lengkap)	100	%	412	412	neonatus	412	100,00		100,00	tercapai
	10)	Persentase pelayanan kesehatan Neonatal komplikasi yang ditangani	92	%	62	57	neonatus	74	130,15		100,00	tercapai
	11)	Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	100	%	412	448	bayi	448	100,00		100,00	tercapai
b	Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah										100,00	
	1)	Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	100	%	2.438	2.438	balita	2438	100,00		100,00	tercapai

	2)	Presentasi pelayanan ba;ita (0 - 59 bulan)	100		2.850	2.850		2886	101,26		100,00	tercapai
	3)	Persentase Pelayanan kesehatan anak balita sakit yang dilayani dengan MTBS	100	%	780	780	balita sakit	780	100,00		100,00	tercapai
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	%	6.503	4877	remaja	6.390	131,02		100,00	tercapai
	2)	Persentase Sekolah melaksanakan pelayanan	100	%	sekolah	41	sekolah	41	100,00		100,00	tercapai

		penjaringan kesehatan										
	3)	Persentase Anak Usia Sekolah (AUS) Kelas 1 dan kelas 7 yang mendapat pelayanan Penjaringan kesehatan	92	%	1157	1157	anak	1157	100,00		100,00	tercapai
	4)	Pelayanan Kesehatan Catin	100	%	512	512	catin	512	100,00		100,00	tercapai
d	Pelayanan Keluarga Berencana										100,00	
	1)	Persentase pelayanan peserta KB aktif di wilayah Puskesmas	70	%	8.759	6131	peserta kb	6.222	100,00		100,00	tercapai
e	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut										100,00	
	1)	Persentase Pelayanan	100	%	10.729	10.729	lansia	10.729	100,00		100,00	tercapai

		kesehatan Usia Lanjut (> 60 tahun)										
4	Pelayanan Gizi									91,82		
	1)	Persentase balita Gizi Kurang Mendapat PMT	100	%	92	92	balita	62	67,39		67,39	Belum Tercapai
	2)	Persentase Ibu hamil KEK Mendapat PMT	100	%	64	64	bumil	43	67,19		67,19	Belum Tercapai
	3)	Persentase balita yang mendapat Vitamin A	100	%	2.241	2.241	balita	2.241	100,00		100,00	tercapai
	4)	Persentase remaja putri yang mendapat TTD	80	%	1.465	1.172	rematri	1.465	125,00		100,00	tercapai
	5)	Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	98	%	312	306	KK	306	100,00		100,00	tercapai

	6)	Bayi mendapat asi eksklusif (0-6 bln)	64	%	381	244	bayi	330	135,33		100,00	tercapai
	7)	Persentase penemuan balita stunted yang diperiksa dokter	100	%	193	193	rematri	193	100,00		100,00	tercapai
	8)	Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM	90	%	2.222	2000		1977	98,86		100,00	tercapai
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									81,39		
a	P2 TB Paru										60,09	
	1)	Penemuan penderita TB semua Type	90	%	52	46	pasien	27	58,70		58,70	Belum tercapai
	2)	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	100	%	251	251	pasien	149	59,36		59,36	Belum tercapai
	3)	Penderita TBC yang mendapat	100	%	27	27	pasien	27	100,00		100,00	tercapai

		pelayanan sesuai standart										
	4)	Keberhasilan pengobatan Pasien TBC (Succes Rate)	>90	%	25	23	pasien	25	108,70		100,00	tercapai
	5)	Investigasi kontak Penderita TBC	100	%	27	27	pasien	25	92,59		92,59	Belum tercapai
	6)	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	19,3	%	52	10	pasien	1	10,0		10,00	Belum tercapai
	7)	Kasus TBC yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active case finding)	16	%	27	4		0	0,0		0,00	Belum tercapai
b	Malaria										100,00	
	1)	Penyelidikan epidemiologi	100	%	0	0	pasien	0	0,00		100,00	Tidak ada

		penderita positif malaria yang ditemukan										
c	Kusta										50	
	1)	Pengobatan Penderita kusta yang ditemukan	100	%	0	0	pasien	0	0,00		0,00	tercapai
	2)	Investigasi kontak penderita kusta	100	%	4	4	pasien	4	100,00		100,00	tercapai
d	ISP A										42,78	
	1)	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	60	%	162	97	pasien	83	85,57		85,57	Belum tercapai
e	Diare										100,00	
	1)	Penderita Diare yang ditemukan	80	%	378	302	pasien	629	207,97		100,00	Belum tercapai
f	DBD										91,93	

	1)	Kasus DBD/Chikungunya yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi	100	%	40	40	kasus	40	100,00		100,00	tercapai
	2)	Angka Bebas Jentik	>95	%	826	785	rumah	658	83,85		83,85	belum tercapai
g	HIV										98,50	
	1)	Pasien IMS di test HIV	100	%	9	9	pasien	9	100,00		100,00	tercapai
	2)	Pengobatan penderita IMS yang ditemukan	100	%	9	9	pasien	9	100,00		100,00	tercapai
	3)	Ibu hamil yang diberikan konseling dan testing HIV	100	%	422	422	pasien	422	100,00		100,00	tercapai
	4)	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan SIFILIS	100	%	422	422	bumil	422	100,00		100,00	tercapai

	5)	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HEPATITIS B	100	%	422	422	bumil	422	100,00		100,00	tercapai
	6)	Jumlah Sekolah (SMP & SMA) yang diberikan KIE pencegahan HIV	100	%	6	6	sekolah	6	100,00		100,00	tercapai
	7)	Penderita HIV yang dikaji TB	100	%	12	11	sekolah	11	91,67		91,67	belum tercapai
	8)	Penderita TBC yang dikonseling dan testing HIV	100	%	27	27	pasien	26	96,30		96,30	belum tercapai
h	Surveilans dan Imunisasi										97,84	
	1)	Desa atau Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	%	12	12	desa	12	100,00		100,00	tercapai
	2)	Imunisasi Dasar Lengkap	100	%	602	602	bayi	482	80,07		80,07	Belum tercapai

4)	Imunisasi Baduta Lengkap (IBL)	100	%	573	573	baduta	539	94,07		94,07	tercapai
5)	Imunisasi sekolah lengkap (ISL)	90	%	501	451	Siswa	496	110,00		100,00	tercapai
6)	Persentase Penemuan dan penanganan kasus campak klinis yang diperiksa laboratorium	100	%	3	3	pasien	5	166,67		100,00	tercapai
7)	Persentase Penemuan dan penanganan penderita AFP usia < 15 tahun	100	%	1	1	dokumen	1	100,00		100,00	tercapai
8)	Ketepatan laporan SKDR penyakit potensial KLB	85	%	52	44	dokumen	52	118,18		100,00	tercapai
9)	Kelengkapan laporan SKDR penyakit potensial KLB	100	%	52	52	alert/ sinyal	52	100,00		100,00	tercapai

	10)	Alert SKDR yang direspon	100	%	18	18	kejadian	18	100,00		100,00	tercapai
	11)	Cakupan KLB yang di tangani kurang dari 24 jam	100	%	0	0	kejadian	0	100,00		100,00	tercapai
	12)	Cakupan pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji tahap I	100	%	14	14	CJH	14	100,00		100,00	tercapai
	13)	Cakupan pembinaan kesehatan calon jamaah haji masa tunggu	100	%	14	14	CJH	14	100,00		100,00	tercapai
i	P2PTM & KESWA										91,39	
	1)	Perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini	70	%	1.966	1.376	WUS	191	13,88		13,88	Belum tercapai

		kanker serviks dan payudara										
	2)	Desa / Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	100	%	12	12	Desa/ Kelurahan	12	100,00		100,00	tercapai
	3)	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100	%	25.040	25.040	orang	25.040	100,00		100,00	tercapai
	4)	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	%	14.270	14.270	pasien	14.270	100,00		100,00	tercapai
	5)	Pelayanan Kesehatan Penderita DM	100	%	975	975	pasien	975	100,00		100,00	tercapai
	6)	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	100	%	127	127	pasien	127	100,00		100,00	tercapai

	7)	Deteksi dini gangguan indera penglihatan dan atau pendengaran	90	%	39.182	35.264	pasien	36.325	103,01		100,00	tercapai
	8)	Persentase penduduk usia = 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	90	%	8992	8093	pasien	10928	135,03		100,00	tercapai
	9)	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	90	%	288	259	pasien	259	100,00		100,00	tercapai
	10)	Persentase penduduk usia = 15 tahun yang mendapatkan	90	%	35887	32299	pasien	38568	100,00		100,00	tercapai

		skrining kesehatan di posbindu PTM										
6	Perawatan Kesehatan Masyarakat									100,00		
	1)	Pelaksanaan Perkesmas Puskesmas	100	%	1	1	KK	247	24.700,00		100,00	tercapai
B.	INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN									87,34		
1	Kesehatan Kerja									100,00		
	a.	Pembinaan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK)	85	%	1	1	Pos	3	300,00		100,00	tercapai
	b.	Pembinaan Kesehatan Kerja di Perusahaan	10	%	1	1	Pos	4	400,00		100,00	tidak ada pabrik/perusahaan
2	Kesehatan Olah Raga									57,69		
	a.	Pembinaan Kebugaran Jasmani	10	%	44	13	Orang	2	15,38		15,38	Belum tercapai

		Kelompok Olahraga Masyarakat										
	b.	Pemeriksaan kebugaran jasmani pada calon haji	100	%	12	12	CJH	12	100,00		100,00	tercapai
3	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi									100,00		
	a.	Pembinaan penyehat tradisional	50	%	25	13	Hattra	25	192,31		100,00	tercapai
	b.	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga (Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada sasaran masyarakat	10	%	104	10	Asman	10	100,00		100,00	tercapai

4	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat									91,67		
	a.	Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	100	%	12	12	Desa/ kelurahan	11	91,67		91,67	Belum tercapai
C.	INDIKATOR UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP)									98,94		
1	Pelayanan Non Rawat Inap									95,75		
	a.	Angka Kontak	100	‰	150	100%	permil	154,66	103		100,00	tercapai
	b.	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS)	100	%	<2	100%	persen	2,17	91,5		91,5	Belum tercapai
2	Pelayanan Gigi									100,00		
	a.	Bumil yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi	100	%	1	100%	bumil	1	100,00		100,00	tercapai
3	Pelayanan Kefarmasian									100,00		

D INDIKATOR MANAJEMEN PUSKESMAS												
	a.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	60	%	6	60%	item obat	87%	100,00		100,00	tercapai
	b.	Penggunaan obat rasional	68	%	7	68%	indikator	91%	100,00		100,00	tercapai
d	Pelayanan Rawat Inap		100	%						100,00		
	1	Hari rata-rata (LOS) Puskesmas Rawat Inap	100	%	<5	100%		2	160,00		100,00	tercapai

Tabel 3.8 Indikator Penilaian Manajemen Puskesmas

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
1.	Manajemen Umum Puskesmas			
a.	Menyusun rencana lima tahunan dan rincian rencana tahunan	10	10	Tercapai
b.	Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) N+1 dan RUK Perubahan (yang telah disetujui) Kegiatan (RUK) n+1 dan RUK Perubahan (yang telah	10	10	Tercapai
c.	Menyusun RPK dan RPK perubahan secara rinci dan lengkap sesuai RUK yang telah disetujui	10	10	Tercapai
d.	Membuat Perjanjian Kinerja (PK) penetapan diawal tahun dan PK perubahan	10	10	Tercapai
e.	Mengentri SIRUP	10	10	Tercapai
f.	Mengentri SIERA	10	0	Belum tercapai
g.	Lokakarya mini bulanan	10	10	Tercapai
h.	Lokakarya Tribulanan	10	10	Tercapai
i.	Puskesmas Menyusun PKP	10	10	Tercapai
j.	Puskesmas melakukan Survey Kepuasan Masyarakat	10	10	Tercapai
k.	Nilai IKS Puskesmas	10	7	Belum tercapai (0,23%)
l.	Menyusun Laporan realisasi Anggaran BOK Puskesmas (melalui erenggar)	10	10	Tercapai
2.	Manajemen Sumber Daya			
a.	Manajemen Alat Kesehatan			
1)	Melaksanakan updating ASPAK sesuai standar	10	10	Tercapai
2)	Melaksanakan updating kondisi alat kesehatan sesuai standar	10	10	Tercapai
3)	Melaksanakan kalibrasi alat kesehatan sesuai standar	10	10	Tercapai
b.	Manajemen Perbekalan Farmasi (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)			
1)	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 item obat indikator	10	10	Tercapai
2)	Pengelolaan obat, vaksin dan bahan habis pakai	10	10	Tercapai

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
3)	Pencatatan suhu pada Ruangan penyimpanan	10	10	Tercapai
4)	Dokumen distribusi ke sub unit	10	10	Tercapai
5)	Pemantauan dan Evaluasi terhadap kinerja sub unit	10	10	Tercapai
c.	Administrasi obat			
1)	Pengelolaan resep	10	10	Tercapai
2)	Pencatatan dalam Kartu stok	10	10	Tercapai
3)	Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat	10	10	Tercapai
4)	Laporan Narkotika dan Psikotropika	10	10	Tercapai
d.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian			
1)	Apoteker	10	10	Tercapai
2)	Tenaga Teknis Kefarmasian	10	10	Tercapai
3)	Pengkajian & Pelayanan Resep	10	10	Tercapai
4)	Konseling	10	10	Tercapai
5)	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	10	10	Tercapai
e.	Manajemen Informasi Kesehatan			
1)	Puskesmas menyelenggarakan Sistim Informasi Puskesmas	10	10	Tercapai
2)	Puskesmas menyediakan Informasi Pelayanan Publik dalam media Keterbukaan Informasi Publik	10	10	Tercapai
3.	Manajemen Ketenagaan			
a.	Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)			
1)	Semua pegawai menyusun SKP lengkap yang meliputi rencana, penilaian dan Dokumen Evaluasi Kinerja Pegawai	10	10	Tercapai
2)	Semua menyelesaikan SKP tepat waktu (sasaran kinerja di awal tahun/bulan Januari, capaian di akhir tahun/bulan)	10	10	Tercapai
3)	Butir kegiatan sesuai dengan jabatan masing-masing pegawai	10	10	Tercapai

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
4)	Penilaian kinerja sesuai dengan sasaran kinerja yang ditetapkan	10	10	Tercapai
5)	Hasil penilaian kinerja minimal baik	10	10	Tercapai
6)	Penyusunan SKP Sesuai ketentuan (penanggalan, pejabat yang bertanda tangan)	10	10	Tercapai
b.	Pelaksanaan in house training	10	10	Tercapai
c.	Melakukan updating data SDM kesehatan	10	10	Tercapai
4.	Manajemen Keuangan			
a.	Pendapatan Puskesmas BLUD.	10	10	Tercapai
b.	Data Realisasi Keuangan	10	10	Tercapai
c.	Kepala Puskesmas melakukan Pemeriksaan keuangan	10	10	Tercapai
d.	Laporan Keuangan BLUD	10	10	Tercapai
5.	Manajemen Jaringan dan Jejaring			Belum tercapai
a.	Pembinaan jaringan dan jejaring pelayanan Puskesmas	10	7	Tercapai
6.	Manajemen Mutu			
a.	Indikator Nasional Mutu (INM)			
1)	Indikator mutu Admen			
a)	Kepuasan pasien	10	10	Tercapai (100%)
2)	Indikator Mutu UKM			
a)	Keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus Sensitif Obat (SO)	10	10	Tercapai (100%)
b)	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar	10	10	Tercapai (100%)
3)	Indikator Mutu UKP			
a)	Kepatuhan Kebersihan Tangan	10	10	Tercapai (100%)
b)	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	10	10	Tercapai (100%)
c)	Kepatuhan Identifikasi Pasien	10	10	Tercapai (100%)
b.	Indikator Mutu Prioritas Puskesmas			

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
	Indikator Mutu Admen			
	Ketepatan waktu tenaga kesehatan Puskesmas Jumapolo dalam melaksanakan pembaruan SIP	10	10	Belum Tercapai (98%)
	Indikator Mutu UKM			
	Peningkatan penjangkauan orang terduga TBC	10	4	Belum tercapai (32,84)
	Indikator Mutu UKP			
	Ketepatan petugas dalam melengkapi rekam medis rawat jalan	10	7	Belum tercapai (99%)
c.	Indikator Mutu Prioritas Pelayanan			
	Ketepatan petugas pendaftaran dalam pemilihan poli pasien rawat jalan	10	7	Belum tercapai (99%)
	Peningkatan pelayanan gigi pada ibu hamil K1 (ANC)	10	10	Tercapai (100%)
	Waktu tunggu hasil pemeriksaan darah rutin laboratorium	10	10	Tercapai (100%)

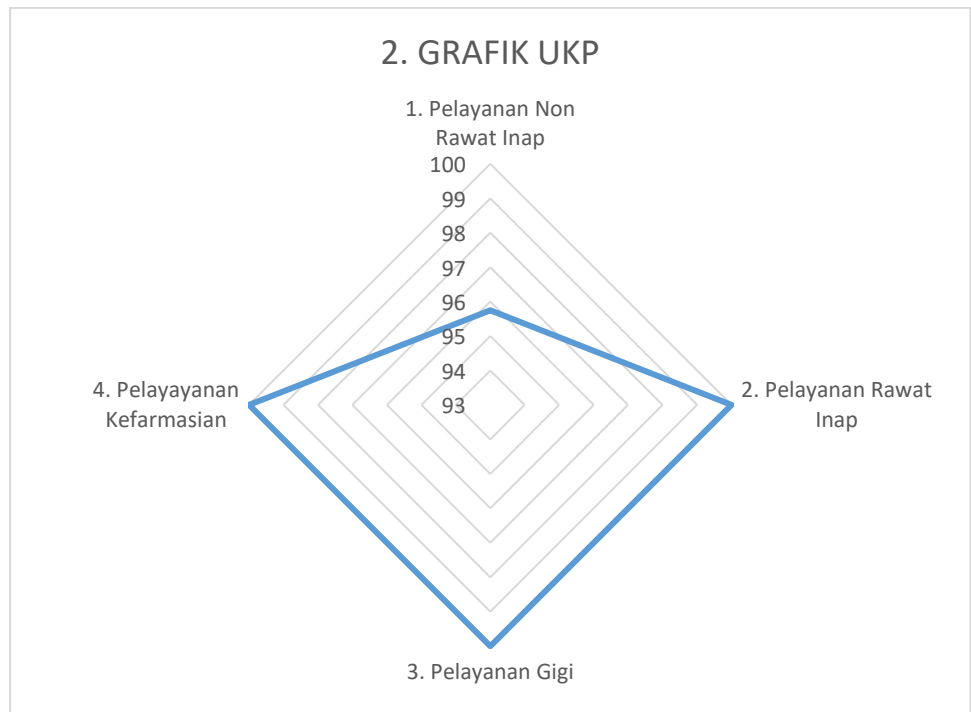
D. Penyajian Data dalam Bentuk Jaring Laba-Laba.

1. UKM Essensial dan Perkesmas



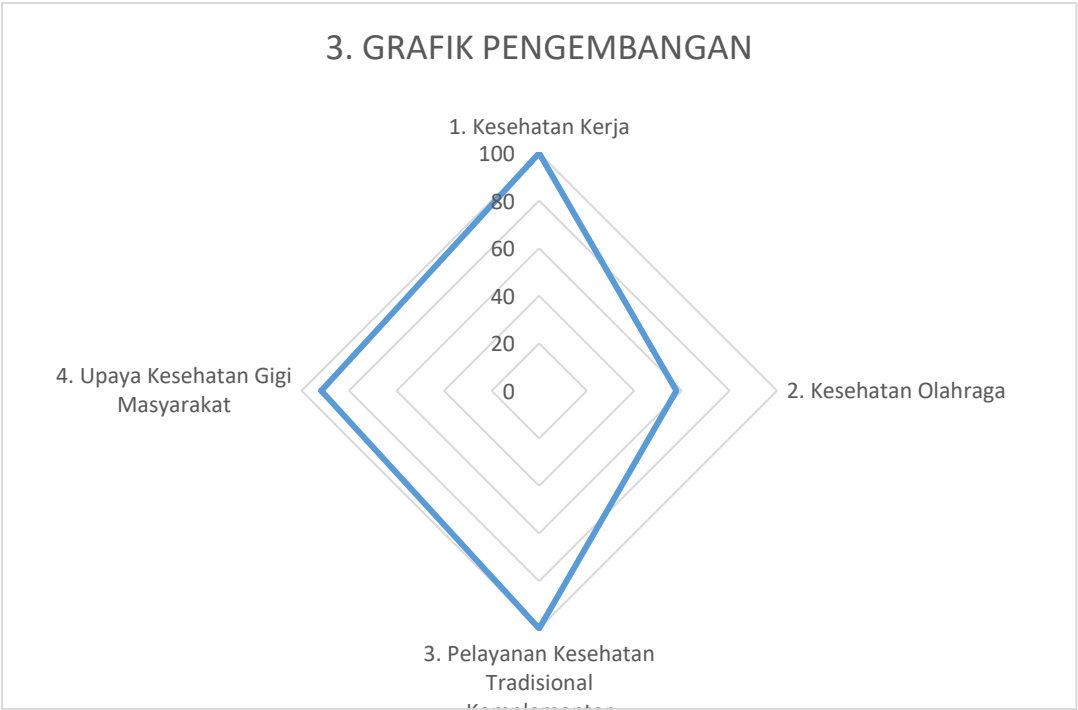
Cakupan Pelayanan UKM Essensial dan Perkesmas adalah baik dengan nilai 94,02% terdiri dari Promkes 100%, Pelayanan Kesehatan Masyarakat 100%, Pelayanan Kesehatan Keluarga 100%, Pelayanan Gizi 91,82%, Pelayanan dan Pencegahan Pengendalian Penyakit 81,39%, Perawatan Kesehatan Masyarakat 100%

2. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)



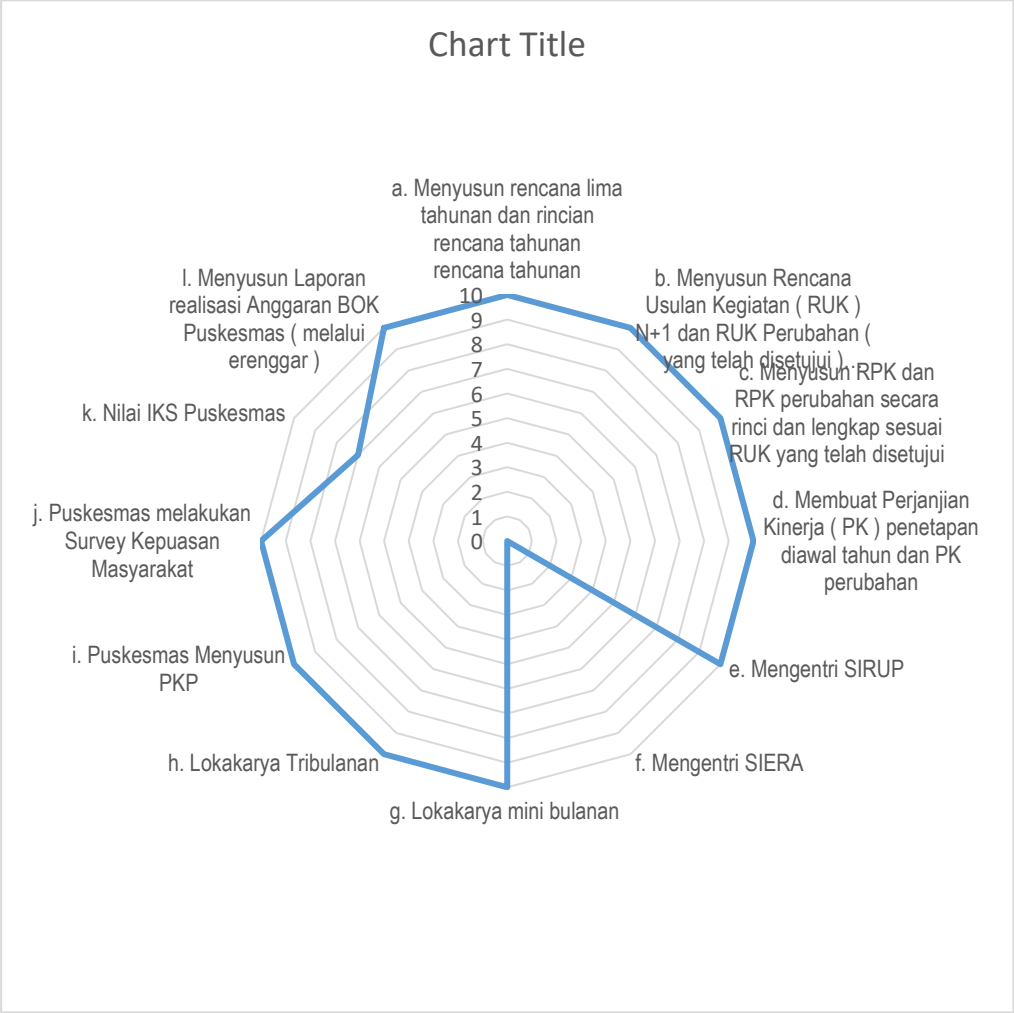
Cakupan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di tahun 2024 mencapai 100% terdiri dari Pelayanan Non Rawat Inap 96%, Pelayanan Rawat Inap 100%, Pelayanan Gigi 100% dan Pelayanan Kefarmasian 100%

3. UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN



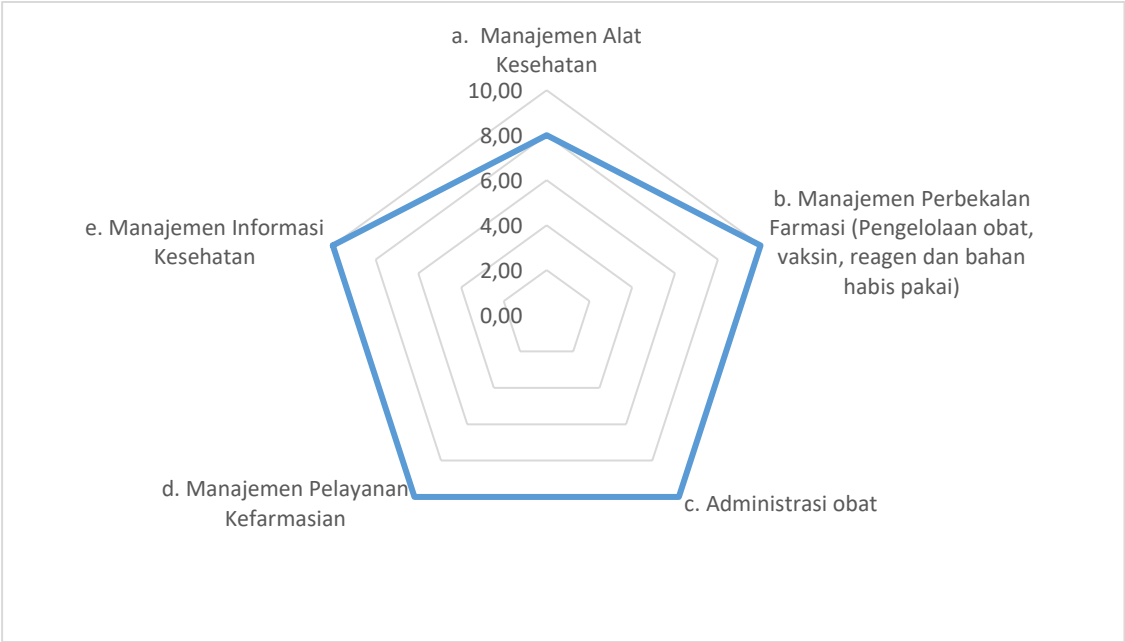
- a) Kesehatan Kerja
Pos UKK dibina 1 Kelompok di pasar Jumapolo yaitu kelompok pedagang, sehingga perlu di kembangkan ke Desa dengan Pembinaan pos UKK dan mengintegrasikan dengan kegiatan Posbindu.
- b) Kesehatan Olahraga
Pembinaan terhadap kelompok Kelas Bumil dengan Senam Bumil, kelompok Lansia dengan senam lansia, di sekolah dengan kegiatan UKS dan pemeriksaan kesegaran jasmani kepada karyawan / karyawan Puskesmas.
- c) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi
Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer dapat dilakukan pembinaan 3 hattra, Asman Toga dan Akupressure di 12 Desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jumapolo.
- d) Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
Telah dilakukan pembinaan di 12 desa dan Sekolah tentang Kesehatan Gigi Masyarakat melalui UKGS, PKK, dan Posyandu.

4. HASIL KINERJA MANAJEMEN PUSKESMAS



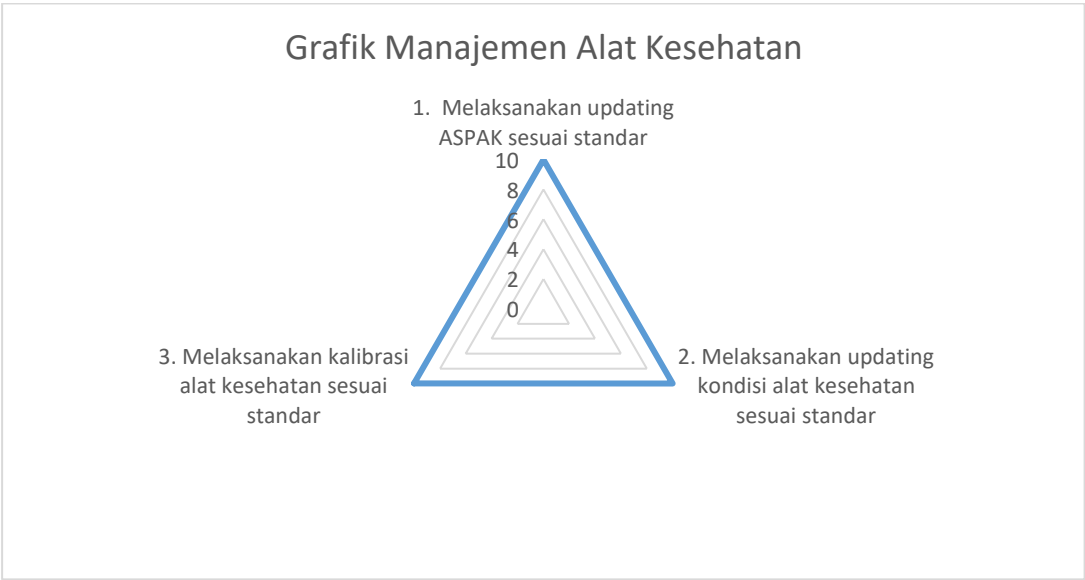
Manajemen Umum Puskesmas Nilai 8,92% yaitu dengan Menyusun rencana 5 tahunan dan rincian rencana tahunan nilai 10, Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) N+1 dan RUK Perubahan (yang telah disetujui) Kegiatan (RUK) n+1 dan RUK Perubahan (yang telah disetujui) nilai 10, Menyusun RPK dan RPK perubahan secara rinci dan lengkap sesuai RUK yang telah disetujui nilai 10, Membuat Perjanjian Kinerja (PK) penetapan diawal tahun dan PK perubahan nilai 10, Mengentri SIRUP nilai 10, Mengentri SIERA nilai 0 karena belum dilakukan, Lokakarya mini bulanan 12 kali nilai 10, Lokakarya Tribulanan 4 kali nilai 10, Puskesmas Menyusun PKP nilai 10, Puskesmas melakukan Survey Kepuasan Masyarakat nilai 10, Nilai IKS Puskesmas nilai 7, Menyusun Laporan realisasi Anggaran BOK Puskesmas (melalui erenggar) nilai 10

5. MANAJEMEN SUMBERDAYA



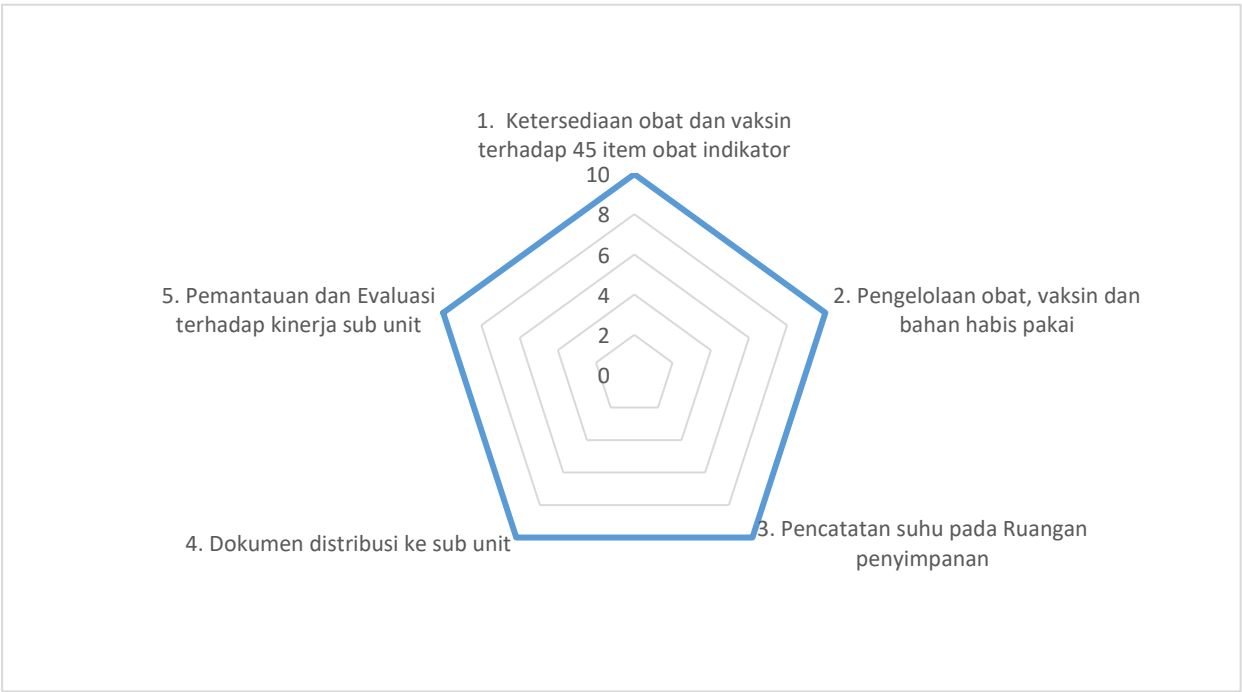
Manajemen Sumberdaya nilai 9,60% diharapkan pemanfaatan bisa efisien , efektif dan dapat digunakan secara maximal dengan manajemen Alkes, Perbekalan Farmasi, Administrasi , manajemen pelayanan kefarmasian yang baik dan Informasi Kesehatan secara kontinyu.

6. MANAJEMEN ALAT KESEHATAN



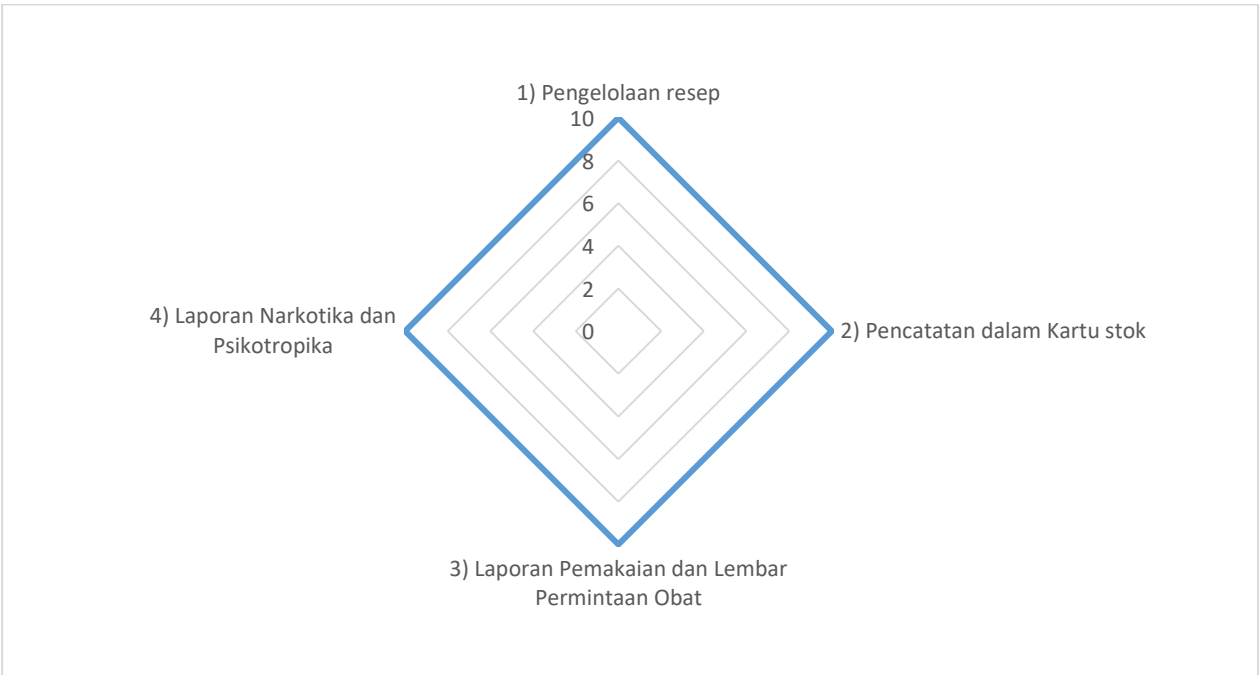
Nilai Capaian Manajemen Alat Kesehatan 100%, dengan melaksanakan updating ASPAK sesuai standart nilai 10, menjaga kondisi alat nilai 10 dan melaksanakan kalibrasi alat nilai 10, agar memenuhi persyaratan mutu, keamanan, manfaat, keselamatan dan laik pakai.

7. PERBEKALAN FARMASI



Nilai capaian Perbekalan Farmasi 10,00 dengan pengelolaan persediaan yang baik meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

8. ADMINISTRASI OBAT



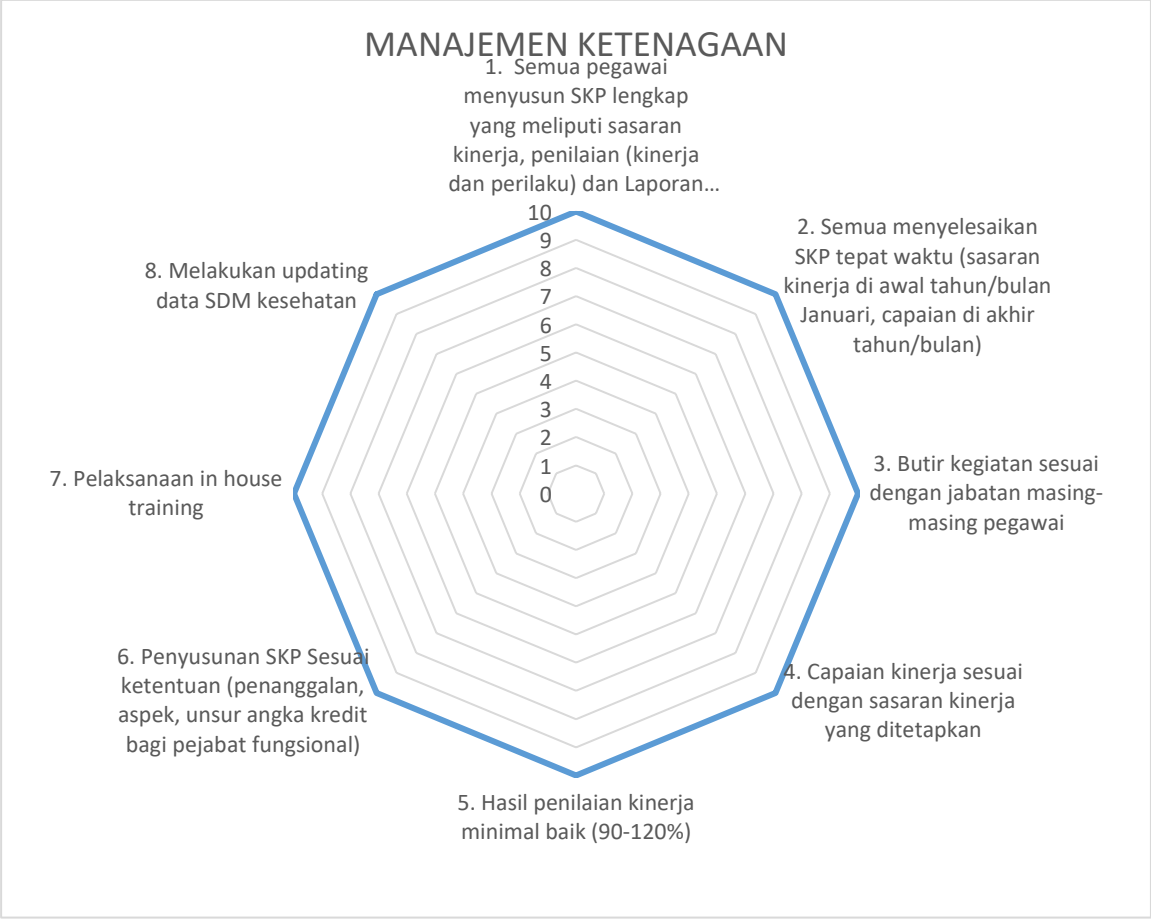
Nilai Capaian Administrasi Obat 10,00

9. MANAJEMEN PELAYANAN KEFARMASIAN



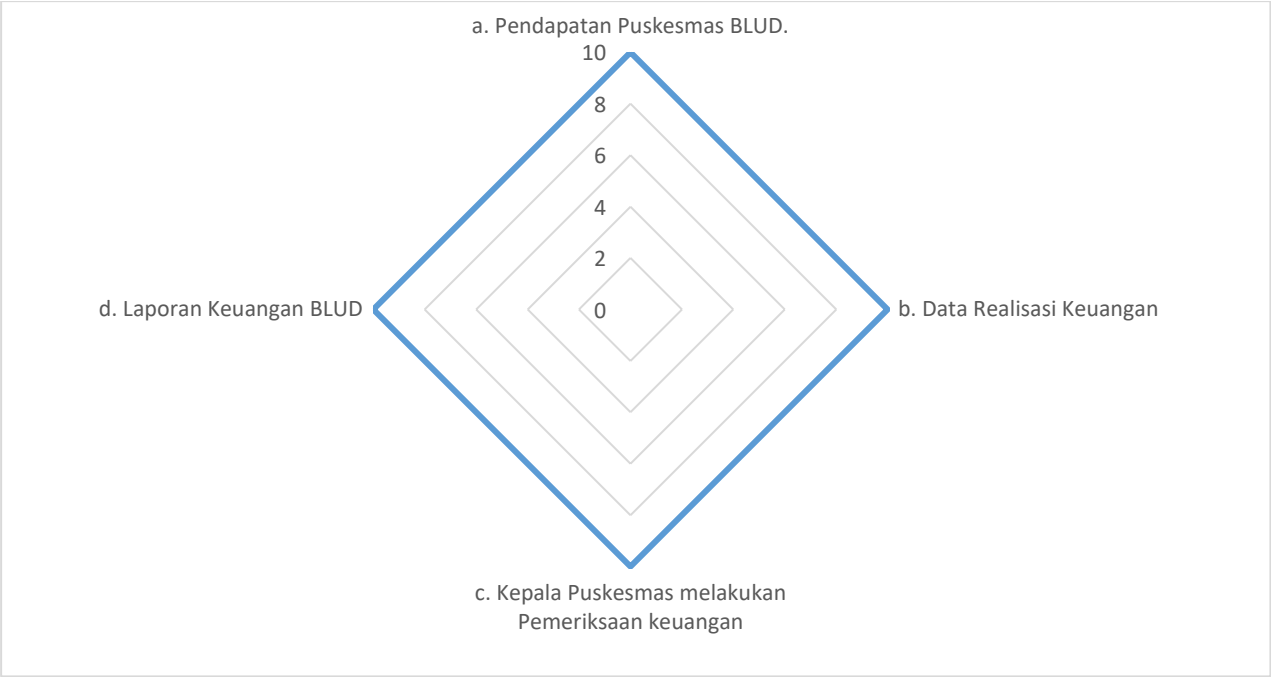
Nilai Capaian Manajemen Pelayanan Kefarmasian 10,00

10. MANAJEMEN KETENAGAAN



Nilai Capaian Manajemen Ketenagaan 8,00

11. MANAJEMEN KEUANGAN

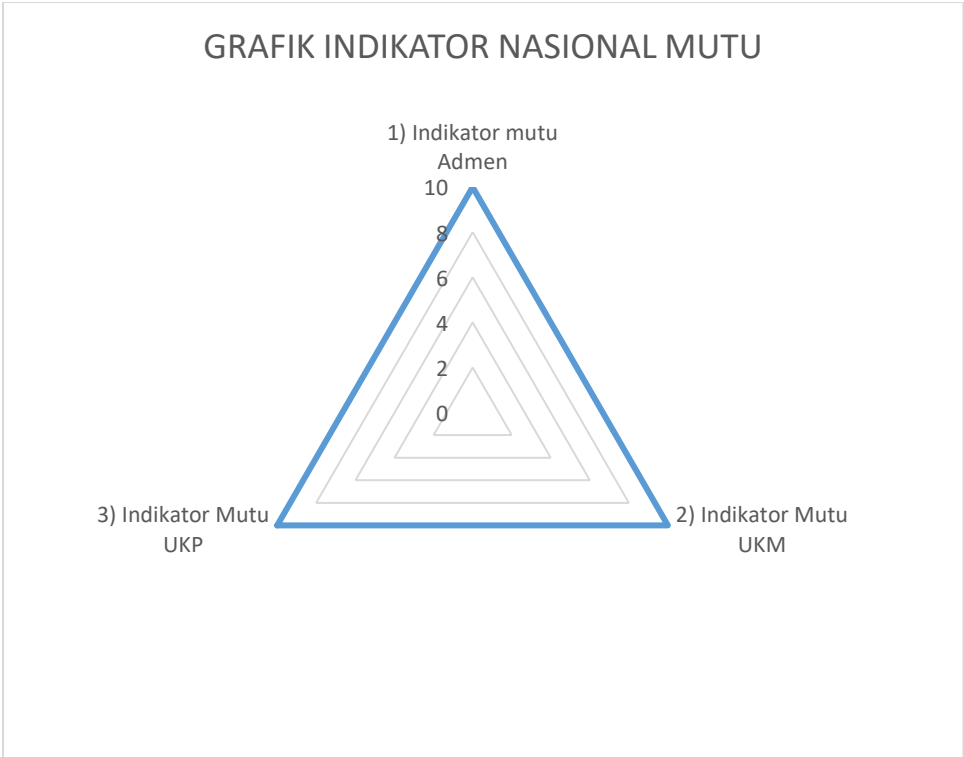


Nilai Capaian Manajemen Keuangan 10,00 yang terdiri dari pendapatan , Realisasi Keuangan, Pemeriksaan Keuangan dan laporan keuangan , mengelola dengan baik akan mencapai tujuan yang efektif.

12. MANAJEMEN MUTU

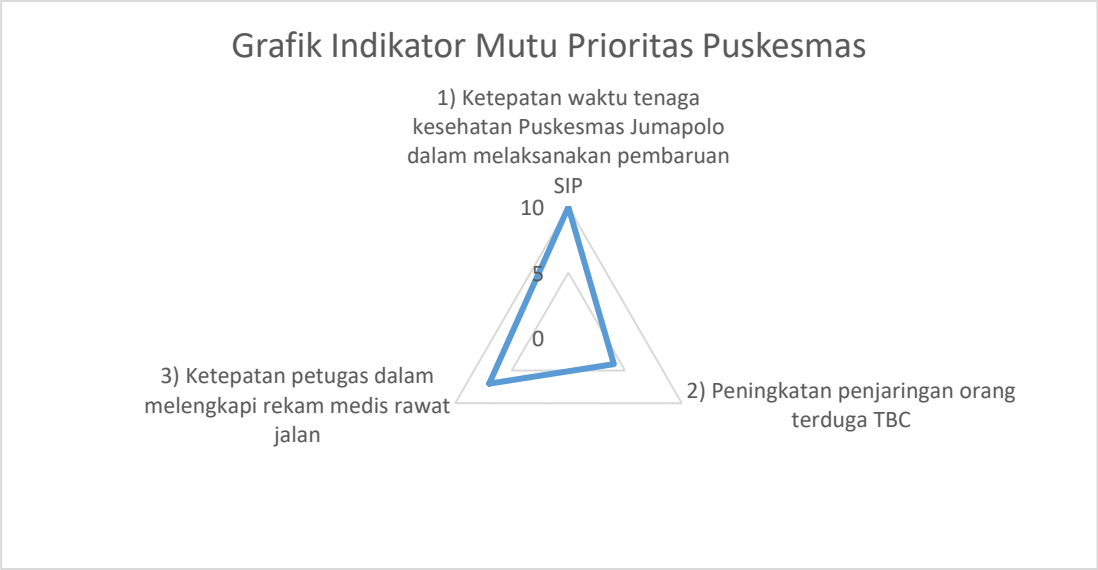
Nilai Capaian Manajemen Mutu Baik 9,75% yang terdiri dari INM nilai 10, indikator Mutu Prioritas Puskesmas nilai 7, Indikator Mutu prioritas Pelayanan nilai 10, Sasaran Keselamatan pasien nilai 10, dengan maksud untuk meningkatkan kualitas pelayanan, menjamin keselamatan pasien, memberi rasa kepuasan pada pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan.

13. INDIKATOR NASIONAL MUTU (INM)



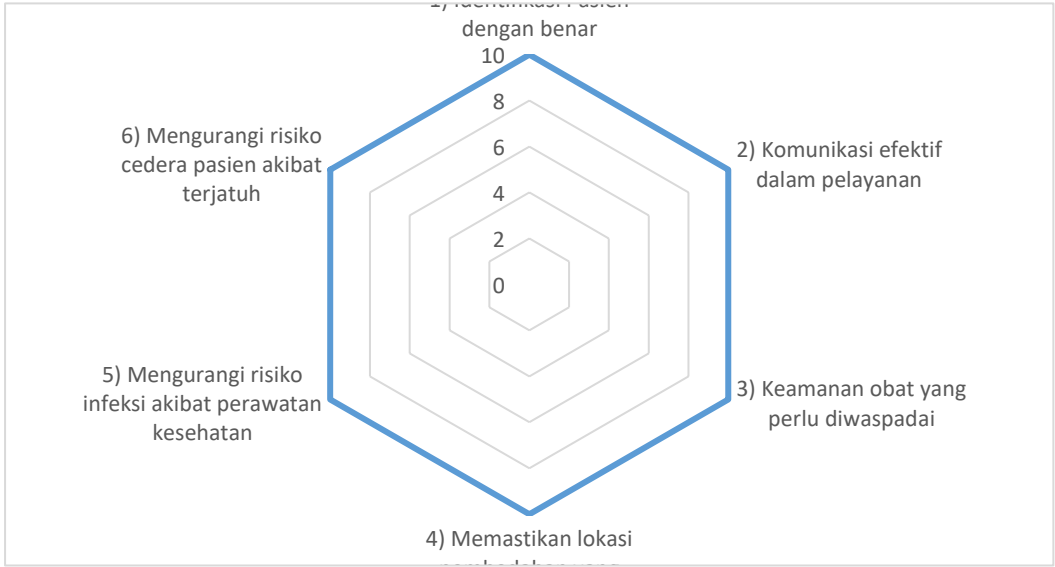
Nilai Capaian INM Baik 10,00 yang terdiri dari Indikator Mutu Admen, Mutu UKM, Mutu UKP

14. INDIKATOR MUTU PRIORITAS PUSKESMAS



Nilai Capaian Indikator Mutu Prioritas Puskesmas Cukup 7,00 capaian indikator terdiri dari pembaharuan SIP, peningkatan penjangkauan terduga TBC, Ketepatan petugas pendaftaran dalam pemilihan poli pasien rawat jalan

15. INDIKATOR MUTU PRIORITAS PELAYANAN



Nilai Capaian Indikator Prioritas mutu Pasien Baik 10,00

BAB IV
ANALISIS DATA DAN PENYUSUNAN RTL

A. IDENTIFIKASI MASALAH

Tabel: 4.9 Identifikasi Masalah

NO	INDIKATOR	TARGET	SATUAN	CAPAIAN	CAPAIAN %	MASALAH
1	Penemuan penderita TB semua Type	46	Pasien	29	63,04	31,20% Penderita Tidak Semua Type penderita TB ditemukan
2	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	332	Pasien	146	43,98	40,64% Orang terduga TB belum mendapatkan pelayanan sesuai standar
3	Investigasi kontak Penderita TBC	27	Pasien	25	92,59	7,41% Orang belum mendapat investigasi kontak
4	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	10	Pasien	1	10	90% kasus TB anak belum ditemukan
5	Kasus TBC yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active case finding)	4	Pasien	0	0	Belum ada rujukan pasien TB oleh Masyarakat/ organisasi
6	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	97	Pasien	83	85,57	9% Balita Pneumonia belum ditemukan
7	Penderita Diare yang ditemukan	3025	Pasien	629	20,79	20,79% Penderita diare tidak ditemukan
8	Angka Bebas Jentik	826	Rumah	658	79,66	18,26% belum adanya kegiatan pemantauan jentik berkala

NO	INDIKATOR	TARGET	SATUAN	CAPAIAN	CAPAIAN %	MASALAH
9	Penderita HIV yang dikaji TB	12	Pasien	11	96,30	8,3% pasien HIV belum dikaji TB
10	Penderita TBC yang dikonseling dan testing HIV	12	Sekolah	12	91,67	3,7 % Penderita belum dilakukan Konseling
11	Imunisasi Dasar Lengkap	602	Bayi	602	80,07	19,93% Siswa belum mendapatkan Imunisasi MR
12	Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	1376	WUS	191	13,88	86,12% Perempuan usia 30 – 50 tahun belum dilakukan Deteksi Dini Kanker Servik dan Kanker Payudara
13	Pembinaan Kebugaran Jasmani Kelompok Olahraga Masyarakat	13	Orang	2	15,38	84,62% kelompok olahraga Masyarakat belum diberikan pembinaan
14	Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	12	Desa	11	91,67	8,33% Masyarakat belum menerima pembinaan Kesehatan gigi & mulut
15	Mengentri SIERA	10		7		Belum implementasi SIERA
16	Nilai IKS Puskesmas	10		7		Input IKS belum tercapai
17	Manajemen Jaringan dan Jejaring	10		7		Kelengkapan bukti kunjungan sosialisasi jejaring belum lengkap
18	Ketepatan waktu tenaga kesehatan Puskesmas Jumapolo dalam melaksanakan pembaruan SIP	10		10		Belum masih ada pegawai yang belum melaksanakan pembaruan SIP tepat waktu
19	Peningkatan penjangkauan orang terduga TBC	10		4		Penyebab rendahnya penjangkauan orang terduga TBC dikarenakan kurangnya koordinasi dengan jejaring dan jaringan, kurangnya peran serta kader kesehatan desa, kurangnya kesadaran masyarakat tentang

NO	INDIKATOR	TARGET	SATUAN	CAPAIAN	CAPAIAN %	MASALAH
						pentingnya periksa dahak dan pemeriksaan dahak yang hanya ada di puskesmas
20	Ketepatan petugas dalam melengkapi rekam medis rawat jalan	10		7		petugas belum disiplin dalam melengkapi rekam medis rawat jalan.
	Ketepatan petugas pendaftaran dalam pemilihan poli pasien rawat jalan	10		7		kurangnya petugas pendaftaran menggali informasi kepada pasien sehingga poli yang dituju salah

B. ANALISA PEMECAHAN MASALAH DAN RENCANA TINDAK LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan

Tabel: 4.10 Analisa Pemecahan Masalah dan Rencana Tindak Lanjut

MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH / RTL
31,30% Penderita TB semua Type belum ditemukan	1) Kurang maksimalnya kader TB dalam penemuan kasus 2) Pengelola faskes swasta tidak melaporkan 3) Kurang maksimalnya dana untuk rakor kader TB 4) Tidak ada transport pada kader dalam pengiriman sampel dahak 5) Kebiasaan masyarakat periksa kalau kondisi sudah parah 6) Tingkat pengetahuan Masyarakat kurang	2. Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 3. Dilakukan koordinasi dengan fasyankes 4. Memaksimalkan dana pertemuan kader TB 5. Menganggarkan transport pada kader dalam pengiriman sampel dahak 6. Meningkatkan kesadaran Masyarakat	2) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 3) Meningkatkan pengetahuan masyarakat 4) Melaksanakan Inhouse training

MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH / RTL
	7) Media penyuluhan kurang 8) Tekhnis edukasi kurang bervariasi 9) Sistem Pelaporan belum terkoordinasi dengan baik 10) Inhouse training penyakit TB belum dilaksanakan	7. Meningkatkan pengetahuan Masyarakat 8. Meningkatkan media penyuluhan 9. Meningkatkan skill dalam edukasi 10. Meningkatkan koordinasi dengan pihak terkait 11. Melaksanakan Inhouse training	
40,64% Orang terduga TB belum mendapatkan pelayanan sesuai standar	1) Kurang maksimalnya kader TB dalam penemuan kasus 2) Nakes yang memeriksa terbatas 3) Kurang maksimalnya dana pertemuan kader TB 4) Kurangnya kesadaran Masyarakat untuk mengantarkan sampel dahak ke Puskesmas	1) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 2) Meningkatkan pelatihan pada nakes 3) Memaksimalnya dana pertemuan kader TB 4) Menganggarkan transport pada kader dalam pemantauan pasien 5) Meningkatkan kesadaran Masyarakat	1) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 2) Meningkatkan kesadaran Masyarakat 3) Meningkatkan media penyuluhan
7,41% Orang belum mendapat investigasi kontak	1) Kurang maksimalnya kader TB dalam penemuan kasus 2) Nakes yang memeriksa terbatas 3) Kurang maksimalnya dana pertemuan kader TB	1) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 2) Meningkatkan pelatihan pada nakes 3) Memaksimalnya dana pertemuan kader TB 4) Menganggarkan transport pada kader dalam pemantauan pasien Meningkatkan kesadaran Masyarakat	1) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 2) Meningkatkan kesadaran Masyarakat 3) Meningkatkan media penyuluhan

MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH / RTL
90% kasus TB anak belum ditemukan	1) Kurang maksimalnya kader TB dalam penemuan kasus 2) Nakes yang memeriksa terbatas 3) Kurang maksimalnya dana pertemuan kader TB	1) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 2) Meningkatkan pelatihan pada nakes 3) Memaksimalnya dana pertemuan kader TB 4) Menganggarkan transport pada kader dalam pemantauan pasien Meningkatkan kesadaran Masyarakat	1) Meningkatkan peran kader TB dalam penemuan kasus 2) Meningkatkan kesadaran Masyarakat 3) Meningkatkan media penyuluhan
Belum ada rujukan pasien TB oleh Masyarakat/ organisasi	Kurangnya kesadaran masyarakat akan TB	Sosialisasi ke Masyarakat	Memberikan penyuluhan tentang TB
Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	9% Balita Pneumonia tidak dilaporkan	Perlu meningkatkan koordinasi dengan pihak terkait	Meningkatkan koordinasi dengan pihak terkait
79,21% Penderita Diare tidak ditemukan	79,21% Penderita diare tidak dilaporkan	Sistem pelaporan belum terkoordinasi dengan baik	Meningkatkan koordinasi dengan pihak terkait
20,34% kegiatan pemantauan jentik berkala belum berjalan rutin	1. Belum terbentuk kelompok pemantau jentik berkala 2. Kurangnya kesadaran Masyarakat melakukan PJB	1) Pembentukan kelompok PJB 2) Meningkatkan kesadaran masyarakat	1) Advokasi pembentukan kelompok PJB 2) Meningkatkan kesadaran masyarakat
8,33% Penderita HIV yang belum dikaji TB	Terdapat pasien HIV yang tidak diperiksa di puskesmas	Melakukan pencatatan & pelaporan	Pencatatan & pelaporan lebih tertib

MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH / RTL
3,7 % Penderita belum dilakukan Konseling TB	Tidak semua penderita HIV periksa di puskesmas	Melakukan sweeping pencatatan dan pelaporan	Pencatatan dan pelaporan lebih ditertibkan
19,93% Imunisasi Dasar Lengkap	Orang tua tidak rutin imunisasi anak di puskesmas	Sweeping dan pencatatan	Melakukan Sweeping dan pencatatan
86,12% Perempuan usia 30 – 50 tahun belum dilakukan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Kanker Payudara	1) Tidak mau periksa 2) Merasa Malu	1) Sosialisasi lewat pertemuan-pertemuan 2) Penyuluhan kepada sasaran	1) Melaksanakan pertemuan lewat PKK, Dharma Wanita, pertemuan kader 2) Melaksanakan Pertemuan kepada WUS
84,62% belum dilakukan Pembinaan Kebugaran Jasmani Kelompok Olahraga Masyarakat	Belum semua Masyarakat mengetahui pembinaan kebugaran jasmani	Sosialisasi dan penyuluhan kepada Masyarakat	Melakukan sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat
8,33 masyarakat belum diberikan pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	Masih ada Masyarakat yang belum menerima edukasi pembinaan kesehatan gigi dan mulut	Edukasi/ pembinaan dan sosialisasi	Melakukan penyuluhan serta edukasi kepada masyarakat
Mengentri SIERA	Belum ada sosialisasi mengenai SIERA	In House training	Perlu diadakan In House training maupun pelatihan dari pihak terkait
Input IKS belum tercapai	DO Program yang masuk ke capaian IKS terlalu banyak	Mengurangi Indikator DO program capaian IKS	Program capaian DO yang menjadi indikator IKS lebih diringkas
Manajemen Jaringan dan Jejaring	Dokumen belum lengkap	Melengkapi dokumen	Melengkapi dokumen kunjungan jejaring & jaringan

MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH / RTL
Peningkatan penjarangan orang terduga TBC	1) kurangnya koordinasi dengan jejaring dan jaringan, 2) kurangnya peran serta kader kesehatan desa, 3) kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dahak dan pemeriksaan dahak yang hanya ada di puskesmas	1) koordinasi dengan jejaring dan jaringan lebih ditingkatkan terutama tentang penjarangan TBC, 2) mengajak peran serta kader untuk aktif dalam mengedukasi tentang pentingnya pemeriksaan dahak pada masyarakat dan membantu dalam pengambilan dahak untuk dibawa ke puskesmas. 3) memaksimalkan fungsi PKD dan Pustu dalam penjarangan orang terduga TBC	1) Melakukan Sosialisasi 2) Meningkatkan Kerjasama dengan kader 3) Meningkatkan fungsi PKD & Pustu
Ketepatan petugas dalam melengkapi rekam medis rawat jalan	petugas belum disiplin dalam melengkapi rekam medis rawat jalan.	Upaya dalam rangka memperbaiki indikator dengan memberikan peringatan kepada petugas untuk melengkapi rekam medis dan diingatkan setiap lokmin	Melakukan pembinaan kepada petugas
Ketepatan petugas pendaftaran dalam pemilihan poli pasien rawat jalan	kurangnya petugas pendaftaran menggali informasi kepada pasien sehingga poli yang dituju salah	mengingatkan kepada petugas pendaftaran dalam menggali informasi sehingga poli yang dituju sesuai dengan keluhan pasien	Melakukan pembinaan kepada petugas

BAB V
Penutup

A. Kesimpulan

UPT Puskesmas Jumapolo telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2024 dengan hasil sebagai berikut :

1. Cakupan hasil Pelayanan Kesehatan Puskesmas, terdiri dari :

Tabel 5.1 Hasil Pelayanan Kesehatan Puskesmas

No	UPAYA PENILAIAN KINERJA	CAKUPAN
1.	Kegiatan UKM Essensial Dan Perkesmas	94,02
2.	Kegiatan UKM Pengembangan	87,34
3.	Kegiatan UKP	98,94
	Nilai akhir	93,43

2. Cakupan kinerja manajemen dan mutu Puskesmas, terdiri dari

Tabel 5.2 Cakupan Kinerja Manajemen dan Mutu

No	UPAYA PENILAIAN KINERJA	CAKUPAN
1.	Manajemen Umum Puskesmas	8,92
2.	Manajemen Sumber Daya	10
3.	Manajemen Ketenagaan	10
4.	Manajemen Keuangan	10
5.	Manajemen Jaringan dan Jejaring	7
6.	Manajemen Mutu	8,50
	Nilai akhir	9,07

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

- a. Kinerja pelayanan puskesmas Jumapolo didapatkan nilai 93,43 yang mana masuk dalam ***kategori Puskesmas dengan tingkat kinerja pelayanan Baik.***
b. Kinerja manajemen dan mutu puskesmas Jumapolo didapatkan nilai 9,07 yang mana masuk dalam ***kategori Puskesmas dengan Tingkat Kinerja baik.***

Dari hasil 2 penilaian diatas, maka PKPJumapolo untuk tahun kegiatan 2024 adalah ***Puskesmas dengan tingkat Kinerja Baik.***

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

- a) Diharapkan untuk tahun 2024 masing-masing Program dapat mempertahankan kinerjanya untuk capaian yang sudah baik dan bagi yang belum tercapai lebih ditingkatkan kinerjanya.
b) Perlu adanya Inovasi untuk mencapai target.
c) Meningkatkan Kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektoral.
d) Meningkatkan Kualitas Pelayanan
e) Meningkatkan Manajemen Mutu Puskesmas dengan Perencanaan, Pemantauan, dan Implementasi yang lebih baik
f) Sumber Daya perlu ditingkatkan baik kualitas dan kuantitasnya

2. Bagi Dinas Kesehatan

Monitoring dan Evaluasi lebih di aktifkan dalam penetapan indikator dan DO di masing-masing Variabel