

**LAPORAN PKP
(PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS)
SEMESTER 1 TAHUN 2022**



**UPT PUSKESMAS KESAMBEN
DINAS KESEHATAN
PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
TAHUN 2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Dengan Ini Saya Kepala Puskesmas Kesamben Mengesahkan Dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2022 UPT Puskesmas Kesamben .

Yang bertanda tangan di bawah ini :

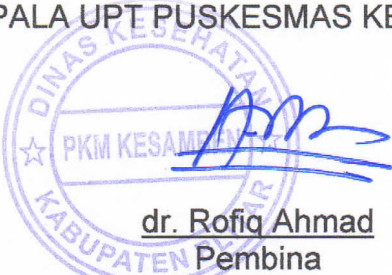
Nama : Rofiq Ahmad
NIP : 19850321 201101 1 014
Jabatan : Kepala Puskesmas Kesamben

Memberlakukan / mengesahkan Dokumen Laporan Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2022 Puskesmas Kesamben.

Blitar, 20 Januari 2022

Mengetahui,

KEPALA UPT PUSKESMAS KESAMBEN



dr. Rofiq Ahmad
Pembina
NIP. 19850321 201101 1 014

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan Rahmat-Nya sehingga penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas Semester I Tahun 2022 dapat diselesaikan. Laporan ini menggambarkan hasil monitoring pelaksanaan program UKM Essensial, UKM Pengembangan, UKP, Mutu & PPI, Manajemen Puskesmas, SPM dan gambaran 10 Penyakit terbanyak di wilayah UPT Puskesmas Kesamben dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan yang dilakukan secara berkala.

Selain berisi temuan pada saat pemantauan pada saat pemantauan Laporan ini juga mengandung adanya rencana tindak lanjut yang harus dilakukan oleh pihak pelaksana program dan manajemen dalam Upaya perbaikan kinerja Puskesmas.

Penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas Semester I Tahun 2022 ini tentu masih memerlukan perbaikan. Harapannya laporan ini dapat diperhatikan pihak manajemen Puskesmas sehingga dapat meningkatkan kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat

Penyusun

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penilaian Kinerja Puskesmas.....	2
C. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas.....	2
D. Ruang Lingkup Penilaian Kerja Puskesmas.....	2
BAB II DATA DASAR PUSKESMAS.....	4
A. Data Umum.....	4
B. Data Wilayah.....	4
C. Data Kependudukan	4
D. Pendidikan	5
E. Data Khusus.....	6
BAB III PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA.....	7
A. Bahan dan Pedoman.....	7
B. Teknis Pelaksanaan.....	7
BAB IV TARGET KINERJA PUSKESMAS KESAMBEN TAHUN 2022	13
BAB V HASIL KINERJA PKP TAHUN 2022.....	29
BAB VI ANALISIS HASIL KINERJA PUSKESMAS.....	46
BAB VII PENUTUP.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat telah dibangun puskesmas Kesamben di Kecamatan Kesamben. UPT. Puskesmas Kesamben adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan kabupaten Blitar yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di sebagian wilayah kerja tertentu di Kecamatan Kesamben.

Puskesmas berfungsi sebagai:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upaya Pelayanan kesehatan puskesmas dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan tingkat puskesmas (PTP)
2. Lokakarya Mini Puskesmas
3. Penilaian Kinerja Puskesmas dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan tenaga serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan, pelaporan dan upaya peningkatan mutu pelayanan.

Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas, perlu diadakan penilaian kinerja Puskesmas.

B. PENGERTIAN PENILAIAN KINERJA PUSKEMAS

Penilaian kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja / prestasi Puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap Puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota melakukan verifikasi hasilnya.

Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan (khusus bagi puskesmas yg telah mengembangkan mutu pelayanan) atas perhitungan seluruh puskesmas.

Berdasarkan hasil verifikasi, dinas kesehatan kabupaten / kota bersama Puskesmas dapat menetapkan Puskesmas kedalam kelompok (I,II,III) sesuai dengan pencapaian kerjanya. Pada setiap kelompok tersebut, dinas kesehatan kabupaten / kota dapat melakukan analisa tingkat kinerja puskesmas berdasarkan rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kerjanya dapat diketahui, serta dapat dilakukan pembinaan secara lebih mendalam dan terfokus.

C. TUJUAN DAN MANFAAT PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten / kota.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
- 2) Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
- 3) Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota untuk tahun yang akan datang.

2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

- a. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kegiatan program dibandingkan dengan target yang harus dicapai.
- 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 (*out put* dan *out come*).
- c. Puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
- d. Dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menetapkan dan mendukung kebutuhan sumber daya puskesmas dan urgensi pembinaan puskesmas.

D. RUANG LINGKUP PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

Ruang lingkup kinerja puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas dan mutu pelayanan.

Penilaian terhadap kegiatan upaya kesehatan wajib puskesmas yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten / kota dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan dalam rangka penerapan ketiga fungsi puskesmas yang diselenggarakan melalui pendekatan kesehatan masyarakat.

Secara garis besar ruang lingkup penilaian kinerja puskesmas tersebut berdasarkan pada upaya – upaya puskesmas dalam menyelenggarakan :

1. Pelayanan kesehatan yang meliputi :
 - a. Upaya kesehatan wajib sesuai dengan kebijakan nasional, dimana penetapan jenis pelayanannya disusun oleh dinas kesehatan kabupaten / kota.
 - b. Upaya kesehatan pengembangan antara lain penambahan upaya kesehatan atau penerapan pendekatan baru (inovasi) upaya kesehatan dalam pelaksanaan pengembangan program kesehatan yang dilaksanakan di puskesmas.
2. Pelaksanaan manajemen puskesmas dalam menyelenggarakan kegiatan, meliputi :
 - a. Proses penyusunan perencanaan, pelaksanaan lokakarya mini dan pelaksanaan penilaian kinerja.
 - b. Manajemen sumber daya termasuk manajemen alat, obat, keuangan dan lain lain.
3. Mutu pelayanan puskesmas, meliputi :
 - a. Penilaian input pelayanan berdasarkan standar yang ditetapkan.
 - b. Penilaian proses pelayanan dengan menilai tingkat kepatuhannya terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.
 - c. Penilaian out put pelayanan berdasarkan upaya kesehatan yang diselenggarakan.
 - d. Penilaian out come pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan puskesmas.

BAB II
DATA DASAR PUSKESMAS

A. DATA UMUM

Nomor Kode Puskesmas	: 1032505
Nomor Registrasi Puskesmas	: 1032505
Nama Puskesmas	: KESAMBEN
Kategori Puskesmas	: Perkotaan
Jenis Puskesmas	: Rawat Inap
Jenis Rawat Inap	: Poned
Jumlah Puskesmas Pembantu	: 2
Kecamatan	: KESAMBEN
Kabupaten	: BLITAR

B. DATA WILAYAH

1. Luas Wilayah	: 86,5	km ²
a. Dataran rendah	: 72	%
b. Dataran tinggi	: 28	%
2. Jumlah Desa/ Kelurahan	: 10	desa/kel
a. Yang dapat dijangkau kendaraan roda 4	: 10	desa/kel
b. Yang dapat dijangkau kendaraan roda 2	: 10	desa/kel
c. Yang dapat dijangkau kendaraan roda 4&2	: 10	desa/kel

C. DATA KEPENDUDUKAN

1. Jumlah penduduk seluruhnya	: 55.798	jiwa
a. Laki-laki	: 22.629	jiwa
b. Perempuan	: 22.851	jiwa
2. Piramida Penduduk	:	

27254	JUMLAH	28525	55798
700	> 70	732	1422
541	65 - 69	541	1082
643	60 - 64	655	1298
723	55 - 59	738	1461
805	50 - 54	851	1656
778	45 - 49	788	1566
701	40 - 44	724	1425
806	35 - 39	804	1610
720	30 - 34	665	1385
779	25 - 29	769	1548
681	20 - 24	755	1436
772	15 - 19	768	1540
715	14 - 10	711	1426
733	9 - 5	689	1422
524	4 - 1	497	1021

140	0 - 1	164	269
LAKI-LAKI	USIA	PEREMPUAN	TOTAL

3. Jumlah Kepala Keluarga (KK)	: 22.249	KK
4. Jumlah Rumah tangga	: 15.690	Rumah tangga
5. Jumlah Rumah	: 15.492	Rumah
6. Jumlah Kepala Keluarga yang mempunyai kartu	: 6.720	KK
7. Jumlah Penduduk Total Miskin (Jamkesmas)	: 14.460	Jiwa
8. Jumlah Kepala Keluarga Miskin (KK)	: 3.460	KK
9. Jumlah Anggota Keluarga Miskin (Jamkesmas)	: 12.340	orang
10. Jumlah yang mempunyai kartu Jamkesmas	: 12.671	orang
11. Jumlah ibu hamil	: 783	orang
12. Jumlah ibu bersalin	: 747	orang
13. Jumlah ibu nifas	: 747	orang
14. Jumlah bayi (< 1 tahun)	: 709	bayi
15. Jumlah anak balita (1-4 tahun)	: 2.832	anak
16. Jumlah wanita usia subur	: 2.108	orang
17. Jumlah pasangan usia subur	: 4.217	pasang

D. PENDIDIKAN

1. Jumlah Sekolah		
a. Taman Kanak-Kanak	: 21	buah
b. SD/ MI sederajat	: 38/3	buah
c. SLTP/ MTs sederajat	: 8/1	buah
d. SMU/ MA	: 8/1	buah
e. Akademi	: 0	buah
f. Perguruan Tinggi	: 0	buah
g. Jumlah Pondok Pesantren (Ponpes)	: 2	buah
2. Jumlah Murid/ Mahasiswa yang ada		
a. Taman Kanak-Kanak	: 759 / 705	Murid
b. SD/MI	: 2372/ 2291	Murid
c. SLTP/ MTs	: 645 / 668	Murid
d. SMU/ MA	: 1170 / 1349	Murid
e. Akademi	: 0	Mhs
f. Perguruan Tinggi	: 0	Mhs
g. Santri Pondok Pesantren	: 215	Santri

E. DATA KHUSUS

1. Derajat Kesehatan

a. Jumlah Kematian Ibu	: 2	Orang
b. Jumlah Kematian Perinatal	: 1	Bayi
c. Jumlah Kematian Neonatal	: 3	Bayi
d. Jumlah Lahir Mati	: 2	Bayi
e. Jumlah Lahir Hidup	: 664	Bayi
f. Jumlah Kematian Bayi	: 2	Bayi
g. Jumlah Kematian Anak Balita	: 2	Balita
h. Jumlah Kematian Anak Balita	: 375	Orang

2. Ketenagaan

1. Jumlah tenaga di Puskesmas	: 44	orang
2. Dokter	: 2	orang
a. Dokter dengan pelatihan PPGD	: 0	orang
b. Dokter dengan Pelatihan ATLS/ACLS	: 1	orang
c. Dokter dengan Pelatihan Poned	: 0	orang
d. Dokter dengan Pelatihan STR dan SIP	: 2	orang
e. Dokter dengan Pelatihan Jiwa	: 0	orang
3. Dokter gigi	: 1	orang
a. Dokter gigi dengan STR dan SIP	: 1	orang
b. Dokter gigi PNS	: 1	orang
c. Dokter gigi non PNS	: 0	orang
4. Sarjana Kesehatan Masyarakat	: 2	orang
5. Bidan	: 14	orang
a. Bidan di Puskesmas	: 2	orang
b. Bidan di Pustu	: 2	orang
c. Bidan di Ponkesdes / Desa	: 6	orang
d. P2B	: 1	orang
e. D3 kebidanan	: 6	orang
f. Bidan dengan pelatihan APN	: 6	orang
g. Bidan dengan pelatihan BBLR	: 6	orang
h. Bidan dengan pelatihan Poned	: 0	orang
i. Bidan dengan STR dan SIB	: 13	orang
6. Perawat Kesehatan	: 10	orang
a. Perawat di Puskesmas	: 8	orang
b. Perawat di Pustu	: 2	orang
c. SPK	: 0	orang
d. D3 Keperawatan	: 8	orang
e. S1 Keperawatan	: 2	orang
f. Perawat dengan pelatihan PPGD	: 8	orang
g. Perawat dengan STR dan SIPP	: 8	orang

h. Perawat dengan Pelatihan jiwa	: 1	orang
i. Jumlah Perawat Ponkesdes		
- D3 Keperawatan	: 1	orang
- S1 Keperawatan	: 0	orang
7. Perawat gigi		
a. Perawat gigi PNS	: 1	orang
b. Perawat gigi non PNS	: 0	orang
8. Sanitarian / D3 Kesling	: 1	orang
9. Petugas Gizi D3 /S1Gizi	: 2/1	orang
10. Farmasi		
a. Apoteker	: 1	orang
b. Apoteker dengan STR dan SIP	: 1	orang
c. Tenaga Teknis Kefarmasian	: 2	orang
d. Tenaga Teknis Kefarmasian dengan STR dan SIP	: 2	orang
11. Analis laboratorium / D3 Laboratorium	: 1	orang
12. Juru Imunisasi / Juru malaria	: 0	orang
13. Tenaga kesehatan Tradisional		
a. D3 Kesehatan Tradisional	: 0	orang
b. D4 Kesehatan Tradisional	: 0	orang
c. S1 Kesehatan Tradisional	: 0	orang
14. Tenaga Administrasi	: 3	orang
15. Sopir/ Penjaga	: 1/0	orang
16. Cleaning Servise	: 1	orang

3. Sarana Kesehatan

1. Rumah Sakit		
- Rumah Sakit Pemerintah	: 0	buah
- Rumah Sakit Swasta	: 1	buah
- Rumah Sakit Bersalin	: 0	buah
2. Rumah Bersalin	: 1	buah
3. Puskesmas Pembantu	: 2	buah
4. Pondok kesehatan Desa (Ponkesdes)	: 2	buah
5. Polindes (Pondok Bersalin Desa)	: 5	buah
6. Puskesmas Keliling	: 1	buah
7. Klinik		
- Klinik Pratama	: 1	buah
- Klinik Utama	: 0	buah
8. Laboratorium		
- Laboratorium Kesehatan Daerah	: 0	buah
- Laboratorium Kesehatan Pratama	: 1	buah
- Laboratorium Kesehatan Madya	: 0	buah

- Laboratorium Kesehatan Utama	: 0 buah
9. Praktek Dokter Spesialis Swasta	: 0 orang
10. Dokter Praktek Mandiri/Dokter Gigi	: 4/1 orang
11. Bidan Praktek Mandiri	: 13 orang
12. Praktek Perawat	: 0 orang
13. Fasyankestrad	: 0 orang
14. Nakestrad Praktek Mandiri	: 0 orang

4. Peran Serta Masyarakat

1. Jumlah Dukun Bayi	: 0 orang
2. Jumlah Penyehat Tradisional	: 1 orang
3. Jumlah Kader Posyandu	: 350 orang
4. Jumlah Kader Poskesdes	: 0 orang
5. Jumlah Kader Tiwisada	: 306 orang
6. Jumlah Kader Lansia	: 165 orang
7. Jumlah Kader Kesehatan Jiwa	: 10 orang
8. Jumlah Guru UKS	: 57 orang
9. Jumlah Santri Husada	: 0 orang
10. Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri	: 0 pos
11. Jumlah Taman Posyandu	: 10 pos
12. Jumlah Posyandu Balita	: 70 pos
13. Jumlah Posyandu Remaja	: 0 pos
14. Jumlah Posyandu Lansia	: 33 pos
15. Jumlah Polindes	: 5 pos
16. Jumlah Poskesdes	: 2 pos
17. Jumlah Poskeskel	: 0 pos
18. Jumlah Poskestren	: 2 pos
19. Jumlah Pos UKK	: 3 pos
20. Jumlah Posbindu PTM	: 10 pos
21. Jumlah Saka Bakti Husada	: 1 pos
22. Jumlah Organisasi Masyarakat / LSM peduli kesehatan	: 0 kelompok
23. Jumlah Panti Asuhan	: 1 buah
24. Jumlah Panti Wreda	: 0 buah
25. Jumlah Panti Sehat	: 0 buah
26. Jumlah PAUD	: 21 buah
27. Jumlah Desa/ Kelurahan Siaga	: 10 desa
28. Jumlah Desa/ Kelurahan Siaga Aktif	: 10 desa

5. Data Program

1) Kesehatan Lingkungan	
a. Jumlah TTU Prioritas	: 70 buah
b. Jumlah SAB	: 14148 buah
c. Jumlah TPM yang ada / terdaftar	: 30 buah

6. Data Mordibitas

a. Angka Kesakitan

Morbiditas adalah angka kesakitan baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Data angka kesakitan penduduk umumnya berasal dari hasil pengumpulan data dari sarana pelayanan kesehatan (facility based data) yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan.

a.1.Jumlah 10 Penyakit Terbanyak tahun 2021 :

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	Penyakit pada sistem otot dan Jaringan	2554 Kasus
2	Penyakit Tekanan Darah Tinggi Sekunder	2068 Kasus
3	Infeksi Saluran Pernafasan Atas	1741 Kasus
4	Nyeri Kepala	1207 Kasus
5	Gastritis dan Duodenitis	1195 Kasus
6	Diabetes Melitus	1031 Kasus
7	Prostat Hiperplasi	810 Kasus
8	Penyakit Kulit Alergi	786 Kasus
9	Gangguan Faal lain Pada Pencernaan	320 Kasus
10	Demam yang tidak diketahui	305 Kasus

BAB III

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. 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 kinerja Puskesmas dari Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan R.I. tahun 2006.

B. TEKNIS PELAKSANAAN

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja puskesmas di Kabupaten Blitar Semester I Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

- a. Hasil kegiatan yang diperhitungkan adalah hasil kegiatan Puskesmas dan jaringannya (Puskesmas Pembantu dan Pondok Kesehatan Desa) di wilayah kerja Puskesmas **pada bulan Januari sampai dengan Juni 2022**. Penilaian Kinerja Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam manajemen Puskesmas.
- b. Data yang diperoleh dari data program UKM esensial, UKM Pengembangan dan UKP serta data Manajemen dan Mutu dan PPI Puskesmas.

2. Pengolahan Data

Pelaksanaan pengolahan data di tingkat Puskesmas dilakukan oleh Kepala Puskesmas bersama jajarannya. Kegiatan pengolahan data penilaian kinerja puskesmas meliputi :

- a. Kegiatan untuk meneliti kelengkapan dan kebenaran data yang dikumpulkan (*cleaning and editing*).
- b. Kegiatan perhitungan khususnya untuk mendapatkan nilai keadaan dan pencapaian hasil kegiatan Puskesmas (*calculating*).
- c. Kegiatan memasukkan data dalam suatu tabulasi/ grafik sarang laba-laba yang akan menjadi suatu informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan (*tabulating*).

Untuk menghitung pencapaian kinerja Puskesmas, ada 5 upaya penilaian yang perlu diolah, yaitu :

- a. Hasil pelaksanaan kegiatan UKM esensial;
- b. Hasil pelaksanaan kegiatan UKM Pengembangan;
- c. Hasil kegiatan UKP Puskesmas;

- d. Indikator Kinerja manajemen Puskesmas;
- e. Indikator Kinerja mutu pelayanan Puskesmas.

Untuk menghitung hasilnya dalam kelompoknya masing-masing, perlu dihitung hasil reratanya secara bertingkat, terlampir format pengolahan data dan perhitungannya. Cara perhitungan cakupan adalah angka target (T) merupakan pembagi (denominator) terhadap pencapaian hasil (H) dalam proses pengolahan data. Cakupan diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan dibagi dengan target (H/T) untuk setiap variable. Hasil penilaian dikalikan dengan bobot kemudian dijumlahkan.

Penetapan besar target setiap kegiatan yang akan dicapai masing-masing Puskesmas sifatnya spesifik dan berlaku untuk Puskesmas yang bersangkutan berdasarkan pembahasan bersama antara Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dengan puskesmas pada saat penyusunan rencana kegiatan.

3. Tata Cara Penghitungan, Rekapitulasi dan Interpretasi Data

a. Penghitungan Penilaian Kinerja Puskesmas

- 1) Satuan sasaran adalah satuan kegiatan program seperti orang, ibu hamil, bayi, balita dan lainnya sesuai dengan NSPK masing-masing program.
- 2) Target Sasaran (TS) adalah jumlah dari sasaran yang akan diberikan pelayanan oleh Puskesmas, dihitung berdasarkan faktor koreksi kondisi geografis, jumlah sumber daya, target indikator kinerja dan pencapaian terdahulu, dengan rumus target tahun berjalan dikali sasaran (S). $TS = T \times S$.
- 3) Total Sasaran (ToS) adalah sasaran target keseluruhan (100%).
- 4) Pencapaian (P) diisi dengan hasil yang dicapai masing-masing kegiatan selama kurun waktu tertentu.
- 5) % Cakupan diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan.
- 6) Cakupan riil (CR) adalah cakupan yang sebenarnya, dibandingkan dengan total sasaran, diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan (P) dibagi Total sasaran (ToS) dikali 100%.
- 7) % Cakupan variable / CV (kegiatan dan upaya Kesehatan) adalah % cakupan dibandingkan dengan Target Sasaran (TS), diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan (P) dibagi Target Sasaran (TS) dikali 100%.
- 8) Total Nilai Kinerja Puskesmas adalah jumlah nilai upaya program.
- 9) Analisa adalah evaluasi terhadap capaian target (CT) (Tercapai/ tidak tercapai).

10) Rekomendasi / Tindak Lanjut adalah tindak lanjut dari capaian kinerja yang tidak terpenuhi target. Berupa narasi dan Rencana kerja perbaikan, sebagai tindak lanjut dari analisa masalah.

b. Interpretasi Nilai PKP

Penilaian Kinerja ditetapkan menggunakan nilai ambang untuk tingkat kelompok Puskesmas, yaitu :

1) Rata-rata nilai UKM Esensial, UKM Pengembangan, UKP, dan Mutu.

- a. Baik bila tingkat pencapaian hasil : >91 %
- b. Cukup bila tingkat pencapaian hasil : 81 – 90 %
- c. Kurang bila tingkat pencapaian hasil : ≤ 80 %.

2) Manajemen Puskesmas

- a. Baik bila nilai rata-rata : > 8,5
- b. Cukup bila nilai rata-rata : 5,5 – 8,4
- c. Kurang bila nilai rata-rata : < 5,5

Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas di wilayahnya, maka kinerja Puskesmas akan dikelompokkan menjadi 3 kelompok Puskesmas.

- a. Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat kinerja baik
- b. Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup
- c. Kelompok III : Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang

4. Penyajian Data Hasil PKP

Untuk memudahkan melihat capaian hasil kinerja Puskesmas, maka cakupan kegiatan UKM esensial, UKM Pengembangan, UKP, Manajemen dan Mutu Kinerja Puskesmas disajikan dalam bentuk grafik sarang laba-laba yang disajikan secara periodik bulanan, tribulan, dan tahunan sehingga dapat digunakan sebagai bahan pemantauan dan identifikasi masalah sedini mungkin.

BAB IV
HASIL KINERJA PUSKESMAS KESAMBEN
TAHUN 2022

A. HASIL KINERJA CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN

1. Indikator Kinerja Manajemen Puskesmas

Hasil Rekapitulasi Pencapaian Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas
Kesamben Semester 1 Tahun 2022

No	Jenis Manajemen	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1.	Manajemen Umum	7,25	Cukup	Kinerja : Baik : > 8,5 Cukup : 5,5 – 8,4 Kurang : < 5,5
2.	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	8,8	Baik	
3.	Manajemen Keuangan	10	Baik	
4.	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	Baik	
5.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	10	Baik	
Kinerja Kegiatan Manajemen		9,21	Baik	Baik

Jadi hasil kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Kesamben pada semester 1 tahun 2022 adalah **9,21 (kinerja baik)**.

2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Esensial

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
2.1.1	Upaya Promosi Kesehatan	100	Baik	Tingkat Kinerja Baik : >91 % Cukup : 81-90 % Kurang: ≤ 80%
	2.1.1.1 Pengkajian PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat)	100	Baik	
	2.1.1.2.Tatapan Sehat	100	Baik	
	2.1.1.3.Intervensi/ Penyuluhan	100	Baik	
	2.1.1.4.Pengembangan UKBM	100	Baik	
	2.1.1.5 Pengembangan Desa Siaga Aktif	100	Baik	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	2.1.1.6. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100	Baik	
2.1.2	Upaya Kesehatan Lingkungan	77.92	Kurang	
	2.1.2.1. Penyehatan Air	66.26	Kurang	
	(1) Rumah Tangga yang dikaji	99	Baik	
	(2) Institusi Pendidikan yang dikaji	100	Baik	
	(3) Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	0	Kurang	
	2.1.2.2. Penyehatan Makanan dan Minuman	90	Baik	
	(1) Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	100	Baik	
	(2). TPM yang memenuhi syarat kesehatan	80	Kurang	
	2.1.2.3. Pembinaan Tempat-Tempat Umum (TTU)	100	Baik	
	(1) Pembinaan sarana TTU Prioritas	100	Baik	
	(1) TTU prioritas yang memenuhi syarat kesehatan	100	Baik	
	2.1.2.4. Yankesling (Klinik Sanitasi)	66.67	Kurang	
	(1) Konseling Sanitasi	100	Baik	
	(2) Inspeksi Sanitasi PBL	0	Kurang	
	(3) Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	100	Baik	
	2.1.2.5. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat	66.67	Kurang	
	(1) Kepala Keluarga (KK) yang akses terhadap jamban sehat	100	Baik	
	(2) Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	100	Baik	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	(3)Kepala Keluarga (KK) yang akses terhadap jamban sehat	0	Kurang	
2.1.3	Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana	73.22	Kurang	
	2.1.3.1.Kesehatan Ibu	95.60	Baik	
	(1)Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	100	Baik	
	(2)Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di faskes (Pf) - SPM	100	Baik	
	(3)Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	78	Kurang	
	(4)Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100	Baik	
	(5)Ibu Hamil yang diperiksa HIV	100	Baik	
	2.1.3.2. Kesehatan Bayi	100	Baik	
	2.1.3.3. Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah	100	Baik	
	2.1.3.4. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	8,86	Kurang	
	(1)Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	0	Kurang	
	(2)Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	0	Kurang	
	(3)Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	0	Kurang	
	(4)Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar kelas 1 sampai dengan kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	0	Kurang	
	(5)Pelayanan kesehatan remaja	44	Kurang	
	2.1.3.5. Pelayanan Kesehatan	38	Kurang	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	Lansia			
	(1)Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut (usia ≥ 60 tahun) (Standar Pelayanan Minimal ke 7)	37	Kurang	
	(2)Pelayanan Kesehatan pada Pra usia lanjut (45 - 59 tahun)	40	Kurang	
	2.1.3.6. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	61.66	Kurang	
	(1)KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	100	Baik	
	(2)Peserta KB baru	100	Baik	
	(3)Akseptor KB Drop Out	61	Kurang	
	(4)Peserta KB mengalami komplikasi	100	Baik	
	(5)PUS dengan 4 T ber KB	25	Kurang	
	(6)KB pasca persalinan	28	Kurang	
	(7)CPW dilayani kespro catin	18	Kurang	
2.1.4	Upaya Pelayanan Gizi	76.08	Kurang	
	2.1.4.1.Pelayanan Gizi Masyarakat 6-59 bulan	94.97	Baik	
	(1)Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 6-59 bulan	85	Cukup	
	(2)Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	100	Baik	
	(3)Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri	100	Baik	
	2.1.4.2. Penanggulangan Gangguan Gizi	53.64	Kurang	
	(1) Pemberian PMT-P pada balita gizi kurang	48	Kurang	
	(2) Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan	13	Kurang	
	(3) Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100	Baik	
	(4) Pemberian Proses Asuhan Gizi di Puskesmas (sesuai	50	Kurang	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	buku pedoman asuhan gizi tahun 2018 warna kuning)			
	2.1.4.3. Pemantauan Status Gizi	79.64	Kurang	
	(1)Balita yang di timbang berat badanya (D/S)	92	Baik	
	(2)Balita ditimbang yang naik berat badannya (N/D)	92	Baik	
	(3)Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	100	Baik	
	(4)Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	51	Kurang	
	(5)Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	63	Kurang	
2.1.5	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	60.53	Kurang	
	2.1.5.1. Diare	60.71	Kurang	
	(1)Pelayanan Diare Balita	30	Kurang	
	(2)Proporsi penggunaan oralit pada balita	100	Baik	
	(3)Proporsi penggunaan Zinc	100	Baik	
	(4)Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	13	Kurang	
	2.1.5.2. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)	4.50	Kurang	
	2.1.5.3. Kusta	20	Kurang	
	(1)Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	100	Baik	
	(2)RFT penderita Kusta	0	Kurang	
	(3)Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	0	Kurang	
	(4)Kader Posyandu yang telah mendapat sosialisasi kusta	0	Kurang	
	(5)SD/ MI telah dilakukan screening Kusta	0	Kurang	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	2.1.5.4.TBC	22.81	Kurang	
	(1)Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	15.7	Kurang	
	(2)Persentase Pelayanan orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Standar Pelayanan Minimal ke 11)	30.5	Kurang	
	(3)Angka Keberhasilan pengobatan kasus TBC (Success Rate/SR)	22.2	Kurang	
	2.1.5.5.Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS	69.17	Kurang	
	(1)Sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	100	Baik	
	(2)Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (Standar Pelayanan Minimal ke 12)	38	Kurang	
	2.1.5.6. Demam Berdarah Dengue (DBD)	98	Baik	
	(1)Angka Bebas Jentik (ABJ)	94	Baik	
	(2)Penderita DBD ditangani	100	Baik	
	(3)PE kasus DBD	100	Baik	
	2.1.5.7. Malaria	100	Baik	
	2.1.5.8. Pencegahan dan Penanggulangan Rabies	100	Baik	
	2.1.5.9. Pelayanan Imunisasi	64.53	Kurang	
	(1)IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	83	Cukup	
	(2)UCI desa	100	Kurang	
	(3)Imunisasi Lanjutan Baduta (usia 18 sd 24 bulan)	88	Cukup	
	(4)Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	0	Kurang	
	(5)Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD	0	Kurang	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	(6)Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5	0	Kurang	
	(7)Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th)	89.38	Cukup	
	(8)Pemantauan suhu, VVM, serta Alarm Dingin pada lemari es penyimpanan vaksin	49	Kurang	
	(9)Ketersediaan buku catatan stok vaksin sesuai dengan jumlah vaksin program imunisasi serta pelarutnya	100	Baik	
	(10)Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th)	100	Baik	
	(11)Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius	100	Baik	
	2.1.5.10.Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)	61.40	Kurang	
	(1)Laporan STP yang tepat waktu	63	Kurang	
	(2)Kelengkapan laporan STP	56	Kurang	
	(3)Laporan C1 tepat waktu	63	Kurang	
	(4)Kelengkapan laporan C1	56	Kurang	
	(5)Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu	58	Kurang	
	(6)Kelengkapan laporan W2 (mingguan)	51	Kurang	
	(7)Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial Wabah	46	Kurang	
	(8)Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100	Baik	
	2.1.5.11.Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	38.10	Kurang	
	(1)Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas atau Puskesmas melaksanakan KTR	50	Kurang	
	(2)Persentase merokok penduduk usia 10- 18 tahun	1	Kurang	
	(3)Puskesmas dan jejaringnya /faskes diwilayahnya melayani Upaya Berhenti Merokok (UBM)	100	Kurang	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	(4)Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	28	Kurang	
	(5)Deteksi Dini Faktor Risiko PTM usia ≥ 15 tahun	48	Kurang	
	(6)Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki riwayat seksual aktif	2	Kurang	
	2.1.5.12 Pelayanan Kesehatan Jiwa	39.71	Kurang	
	(1)Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa. (ODGJ) Berat.	84	Cukup	
	(2)Pelayanan Kesehatan Jiwa Depresi	35	Kurang	
	(3)Pelayanan Kesehatan Gangguan Mental Emosional (GME)	27	Kurang	
	(4)Temuan Kasus Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.	0	Kurang	
	(5)Penurunan Jumlah Kasus Pasung	0	Kurang	
	(6)Kunjungan Pasien ODGJ	91	Baik	
	(7)Penanganan Kasus Melalui Rujukan ke Rumah Sakit Umum / RSJ.	24	Kurang	
	2.1.5.13 Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	3.93	Kurang	
	(1)Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	0.1	Kurang	
	(2)Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	0.1	Kurang	
	(3)Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	15	Kurang	
	(4)Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	0.0	Kurang	
	Rata- Rata	77.07	Kurang	

Jadi hasil kinerja kegiatan UKM Esensial Puskesmas Kesamben pada semester 1 tahun 2022 adalah **77,07 (Kinerja Kurang)**.

3. Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
2.2.1	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	97.62	Baik	Tingkat Kinerja Baik : >91 % Cukup : 81-90 % Kurang: ≤ 80%
	(1)PAUD dan TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	100		
	(2)Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	95		
2.2.2	Pelayanan Kesehatan Indera	94	Baik	
	(1)Deteksi dini gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran paling kurang pada 40% populasi	94	Baik	
2.2.3	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100	Baik	
	(1)Penyediaan dan penyebaran informasi tentang pencegahan & penanggulangan bahaya penyalahgunaan Napza	100	Baik	
2.2.4	Kesehatan Matra	100	Baik	
	(1)Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100	Baik	
2.2.5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	67.75	Kurang	
	(1)Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	100	Baik	
	(2)Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	50	Kurang	
	(3)Panti Sehat berkelompok yang berijin	100	Baik	
	(4)Pembinaan Penyehat Tradisional	100	Baik	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
2.2.6	Pelayanan Kesehatan Olahraga	75	Kurang	
	(1)Kelompok / klub olahraga yang dibina	100	Baik	
	(2)Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	100	Baik	
	(3)Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan olahraga Internal	100	Baik	
	(4)Pengukuran Kebugaran Anak Sekolah	0	Kurang	
2.2.7	Pelayanan Kesehatan Kerja	86	Cukup	
	(1)Puskesmas menyelenggarakan K3 Puskesmas (internal)	100	Baik	
	(2)Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	57	Kurang	
	(3)Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	100	Baik	
2.2.8	Kefarmasian	73	Kurang	
	(1)Kader aktif pada kegiatan Edukasi dan Pemberdayaan masyarakat tentang obat pada Gerakan masyarakat cerdas menggunakan obat	100	Baik	
	(2)Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	100	Baik	
	(3)Jumlah masyarakat yang telah tersosialisasikan gema cermat	19.00	Kurang	
Rata - Rata		86.64	Cukup	

Jadi hasil kinerja kegiatan UKM Pengembangan Puskesmas Kesamben pada semester 1 tahun 2022 adalah **86.64 (Kinerja Cukup)**

4. Hasil Kegiatan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) Puskesmas

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
2.3.1	Pelayanan Non Rawat Inap	67.08	Kurang	Tingkat Kinerja Baik : >91 % Cukup : 81-90 % Kurang: ≤ 80%
	(1)Angka Kontak Komunikasi	75	75	
	(2)Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	50.0	Kurang	
	(3)Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	0	Kurang	
	(4)Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	100	Baik	
	(5)Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	10	Kurang	
	(6)Kelengkapan pengisian rekam medik	52	Kurang	
	(7)Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	100	Baik	
	(8)Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	100	Baik	
2.3.2	Pelayanan Gawat Darurat	83.00	Cukup	
	(1)Kelengkapan pengisian informed consent	83.00	Cukup	
2.3.3	Pelayanan Kefarmasian	84.28	Baik	
	(1)Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	100	Baik	
	(2)Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 item obat indikator	100	Baik	
	(3)Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	100	Baik	
	(4)Penggunaan antibiotika	100	Baik	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik			
	(5) Penggunaan Injeksi pada Myalgia	100	Baik	
	(6) Rerata item obat yang diresepkan	0	Kurang	
	(7) Pengkajian resep, pelayanan resep dan pemberian informasi obat	100	Baik	
	(8) Konseling	58	Kurang	
	(9) Pelayanan Informasi Obat	100	Baik	
2.3.4	Pelayanan laboratorium	62.64	Baik	
	(1) Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	100	Baik	
	(2) Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	60	Kurang	
	(3) Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	38	Kurang	
	(4) Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil	53	Kurang	
2.3.5	Pelayanan Rawat Inap	75.00	Kurang	
	(1) Bed Occupation Rate (BOR)	50	Kurang	
	(2) Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	100	Baik	
Rata-Rata		74.40	Kurang	

Jadi hasil kinerja kegiatan UKP Puskesmas Kesamben pada semester 1 tahun 2022 adalah **74,40 (Kinerja kurang)**

5. Indikator Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Nilai Kinerja	Tingkat Kinerja
2.5	Mutu			
		(1)Kepatuhan Kebersihan Tangan	91.6	Baik
		(2)Kepatuhan petugas menggunakan APD	92.6	Baik
		(3)Kepatuhan petugas melakukan identifikasi pasien	97,6	Baik
		(4)Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	20	Kurang
		(5)bu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	99	Baik
		(6)Survei Kepuasan Pasien	79.9	Kurang
Rata - Rata			80.12	Cukup

Jadi hasil kinerja kegiatan Mutu Puskesmas Kesamben pada semester 1 tahun 2022 adalah **80.12 (Kinerja Cukup)**

B.Rekap hasil kinerja kegiatan Admen,UKM Esensial,UKM Pengembangan,UKP dan Mutu Puskesmas Kesamben Semester 1 Tahun 2022 adalah:

No	Kegiatan	Nilai Kinerja	Tingkat Kinerja
1	Indikator Kinerja Manajemen Puskesmas	9,21	Baik
2	Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Esensial	77,07	Kurang
3	Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan	86.64	Cukup
4	Hasil Kegiatan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) Puskesmas	74.40	Kurang
5	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas	80.12	Cukup

B.

C.IDENTIFIKASI MASALAH DAN ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH

Dengan melihat gambaran hasil kinerja kegiatan UPT Puskesmas Kesamben Semester 1 Tahun 2022 diatas maka dapat dikategorikan perjenis kegiatan:

C.1. Kategori Kinerja Baik

- Upaya Kesehatan Lingkungan
- Kesehatan Ibu & Anak Termasuk KB
- Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- Upaya Pengobatan
- Upaya Kesehatan Mata / Pencegahan Kebutaan
- Upaya kesehatan Telinga / Pencegahan Gangguan Pendengaran
- Perawatan Kesehatan Masyarakat

2. Kategori Kinerja Cukup

- Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- Pencegahan & Penanggulangan Penyakit Gigi

3. Kategori Kinerja Kurang

- Promosi Kesehatan
- Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- Kesehatan Jiwa

Selanjutnya akan dibahas jenis kegiatan yg termasuk kategori kinerja cukup & kurang. Menentukan penyebab dengan menelusuri variabel & sub variabel : Penilaian Kinerja Cukup

Penilaian Kinerja Kesehatan Lansia

Upaya Kesehatan Usia Lanjut dengan nilai 83 %

Permasalahan :

Penanggung jawab program sedang mengambil ijin belajar DIV kebidanan, sehingga kegiatan posyandu lansia kurang terpantau

Pendanaan khusus untuk kegiatan usila tidak ada

Kegiatan posyandu lansia dilakukan saat siang ataupun sore hari, sehingga petugas usila tidak dapat rutin hadir untuk ikut pembinaan

Masyarakat yang berusia lanjut, bila sehat tidak datang ke posyandu, sehingga seakan-akan posyandu usila hanya untuk berobat saja.

Pemecahan :

Kegiatan posyandu usila dilakukan di pagi hari atau saat hari libur

Membuat perencanaan kegiatan melalui dana yang ada di puskesmas maupun di masyarakat. Contoh : BOK, Alokasi Dana Desa

Perlu pelatihan untuk kader posyandu usila, sehingga dapat secara mandiri melaksanakan kegiatan posyandu usila

Perlu adanya sosialisasi ke masyarakat mengenai peran posyandu usila, dan kegiatan apa saja yang ada di dalamnya

Penilaian Kinerja Pencegahan penyakit gigi

Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Gigi dengan nilai 83 %. Disebabkan oleh : pembinaan dan bimbingan sikat gigi missal pada SD/MI 31 %.

Permasalahan :

Jumlah SD/MI di UPT Puskesmas Pembangunan 19 sekolah, sedangkan petugas UKS juga bertugas di Poli Gigi Puskesmas.

Pendanaan untuk kegiatan UKS hanya sedikit, tidak dapat mencakup seluruh SD/MI, Belum semua SD dilatih dokter kecil, sehingga dapat membimbing teman-temannya untuk berPHBS

Pemecahan :

Perlu penjadwalan yang matang, sehingga semua kegiatan dapat terlaksana

Membuat perencanaan kegiatan melalui dana yang ada di puskesmas maupun di masyarakat. Contoh : Jamkesmas, Jamkesos, PNPM, Alokasi Dana Desa

Mengadakan Pelatihan dokter kecil bagi SD/MI yang belum dilatih dokter kecil

Penilaian Kinerja Gizi Keluarga

Promosi Kesehatan dengan nilai 79 %. Disebabkan program bayi mendapatkan ASI Eksklusif 20 %.

Permasalahan :

Petugas kurang mempromosikan pentingnya ASI Eksklusif

Pemerintah kurang tegas untuk menindak produsen susu yang mempromosikan penggunaan susu formula bagi bayi usia 0-6 bulan, maupun penyalur (petugas kesehatan) yang memberikan susu formula pada bayi 0-6 bulan tanpa indikasi medis.

Kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, kebanyakan sekarang wanita adalah pekerja sehingga kadang pemberian ASI eksklusif hanya sampai usia 3 bulan

Pemecahan :

Sosialisasikan ke petugas dan pemegang program terkait untuk lebih giat menginformasikan kepada masyarakat tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Sosialisasi ke masyarakat mengenai ASI eksklusif

Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dengan nilai 80 %. Untuk program ISPA masih 0 %, ABJ 60 %

Permasalahan ISPA :

Petugas dan masyarakat kurang mengerti pneumonia

Kebanyakan pneumonia ditemukan di RS, karena biasanya sudah dalam kondisi buruk, tidak dibawa lewat puskesmas

Pendanaan program ISPA tidak ada

Pemecahan ISPA :

Perlunya sosialisasi pneumonia pada petugas dan masyarakat.

Dibuat protap diagnosis Pneumonia

Adanya jejaring surveilans pneumonia tingkat kabupaten

Membuat perencanaan kegiatan melalui dana yang ada di puskesmas maupun di masyarakat. Contoh : BOK

Permasalahan Kesehatan Jiwa :

Gerakan PSN hanya terlaksana situasional bila ada kasus

Perilaku masyarakat yang masih kurang tentang PSN

Pemecahan :

Menggalakkan kembali gerakan PSN

Sosialisasi PSN di masyarakat secara rutin

Kesehatan Jiwa dengan nilai 40 %

Permasalahan :

Pemahaman masyarakat tentang gangguan jiwa masih kurang

Tidak semua petugas kesehatan mengetahui tentang gangguan jiwa

Pendanaan untuk Kesehatan Jiwa masih kurang.

Pemecahan :

Sosialisasikan ke petugas dan pemegang program terkait untuk lebih giat melakukan penyuluhan tentang gangguan jiwa ke masyarakat.

Petugas lebih meningkatkan kinerja dalam hal perencanaan, pelaksanaan , dan evaluasi.

Petugas melakukan kunjungan rumah dan memotivasi masyarakat agar segera memeriksakan keluarganya bila ada yang menderita gangguan jiwa

Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas

Untuk kinerja manajemen puskesmas, yang masih sedang adalah manajemen alat dan obat. Berdasarkan sub variabel, disebabkan inventarisasi barang di ruangan belum ada, updating barang masih kurang.

Permasalahan :

Kurangnya motivasi dari petugas inventaris barang untuk mendata.

Tenaga rangkap

Pemecahan masalah :

Memonitor tugas pokok dan fungsi dari pengelola barang

Mengusulkan tambahan tenaga administrasi barang

Dengan melihat gambaran di atas hasil kinerja Puskesmas Kesamben Tahun 2020 dikategorikan perjenis kegiatan sbb :

- a. Kategori Kinerja Baik
 - 1) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - 2) Promosi Kesehatan
 - 3) Upaya Pelayanan Gizi.
- b. Kategori Kinerja Cukup
 - 1) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- c. Kategori Kinerja Kurang
 - 1) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - 2) Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan.
 - 3) Upaya Kesehatan Perorangan.

Selanjutnya akan dibahas jenis kegiatan yg termasuk kategori kinerja cukup dan kurang dengan menentukan penyebab dan menelusuri variabel dan sub variabelnya.

1. Penilaian Kinerja Kurang.

a. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Permasalahan :

Hasil kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tergolong kinerja kurang, baru mencapai 70.06. Hal ini disebabkan:

- 1) Variabel Diare kurang, pencapaian hanya 28,64%
- 2) Variabel ISPA kurang, pencapaian hanya 48,12%
- 3) Variabel Kusta kurang, pencapaian hanya 77,91%
- 4) Variabel TB kurang, pencapaian hanya 57,89%
- 5) Variabel Pencegahan dan penanggulangan PMS dan HIV/AIDS kurang, pencapaian hanya 89,26%
- 6) Variabel pencegahan dan penanggulangan PMS dan HIV AIDS kurang : pencapaian sebesar : 89,26%
- 7) Variabel Imunisasi kurang, dengan tingkat kinerja 81,80%.
- 8) Variabel pengamtan penyakit pencapaian sebesar : 87,50%

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Sosialisasi dan pelayanan intensif.

b) Sosialisasi, pelayanan, dan pencatatan lebih tertib.

b. Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan

Permasalahan :

Hasil rata-rata kinerja Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan tergolong kinerja kurang, baru mencapai 107,56% Hal ini disebabkan pencapaian :

- 1) Variabel Pelayanan Keperawatan Kesehatan dengan pencapaian 77,9%
- 2) Variabel Pelayanan Kesehatan indera dengan pencapaian 88,35%
- 3) Variabel Upaya Kesehatan Lansia sebesar 89,91 %
- 4) Variabel Pelayanan Kesehatan Olahraga (68.64%), dengan Sub Variabel yang sangat kurang yaitu pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah.

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Mengupayakan Pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten tentang Upaya Kesehatan Pengembangan yang di laksanakan di Wilayah Puskesmas Kesamben sesuai dengan keadaan Geografis, Sumber daya dan Sosial ekonomi masyarakat Kesamben.
- b) Pembinaan pada petugas tentang strategi kegiatan program Pengembangan dalam hal target/sasaran pada setiap Sub Variabel, Cara pencapaian dan lain-lain.
- c) Meningkatkan alokasi dana pada masing-masing Program Pengembangan yang akan dilaksanakan.
- d) Meningkatkan Peran serta masyarakat dalam penemuan kasus : kasus buta katarak pada usia diatas 45 tahun, kasus serumen prop, dan kasus jiwa yang perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.
- e) Mengupayakan Pelatihan teknis petugas tentang Program Kesehatan Jiwa, Program Kesehatan Tradisional dan Program Kesehatan Olahraga.
- f) Meningkatkan peran lintas sector dan lintas program terkait untuk meningkatkan kinerja UKM Pengembangan.

c. Upaya Kesehatan Perorangan

Permasalahan :

Hasil kinerja upaya pengobatan tergolong kinerja kurang, dengan rata-rata hasil kinerja sudah baik yaitu sebesar 107,58 %. Namun masih ada variable yang capaiannya masih perlu ditingkatkan

Hal ini disebabkan karena :

- 1) Variabel PTM dengan capaian sebesar 83,49%, karena kegiatan tersebut membutuhkan peran serta lintas sektor dan lintas program dalam menunjang tercapainya program PTM tersebut, serta masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya walaupun tidak ada keluhan.

2. Penilaian Kinerja Cukup

a. Upaya kesehatan ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Permasalahan :

Hasil rata-rata kinerja Upaya Pelayanan kesehatan ibu, Anak dan Keluarga Berencana tergolong kinerja cukup, baru mencapai 68,72%. Hal ini disebabkan kurangnya pencapaian:

- 1) Pelayanan kesehatan Ibu sebesar 88,81%. Dikarenakan targed yang terlalu tinggi dan masih adanya bumil yang periksa dengan umur kehamilan > 3 bulan

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) untuk Ibu Hamil oleh Bidan desa.
 - b) Koordinasi Lintas program dan melakukan skrening bumil sesuai rencana.
 - c) Meningkatkan kemitraan dengan Bidan Praktek Swasta dalam hal pelaporan kunjungan Bumil dan Koordinasi Laporan dengan Puskesmas Kesamben.
 - d) Meningkatkan koordinasi linprog dan sosialisasi pentingnya pemeriksaan K1 dan K4 pada ibu hamil.
 - e) Melakukan relokasi targed dan sosialisasi pada setiap kesempatan
 - f) Melakukan kunjungan rumah.
- 2) Pelayanan kesehatan Bayi sebesar 87,27 %. hal itu disebabkan karena adanya bumil yang pindah tempat dan petugas kurang pro aktif.
Alternatif pemecahan masalah :
 1. Memotivasi bumil trimester 3 untuk tidak pindah tempat
 2. Petugas mencari data bumil pada jejaring yang ada
 3. Refreshing terhadap Difinisi operasional yang benar
 - 3) Pelayanan kesehatan Anak Balita dan anak prasekolah sebesar 84,18 %, hal itu dikarenakan banyaknya balita yang tidak datang setelah merasa imunisasinya lengkap.

Alternatif pemecahan masalah :

- a. Melakukan penyuluhan tentang pentingnya monitoring pertumbuhan balita di posyandu.
 - b. Membuat inovasi agar balita dan ibu mau dan merasa perlu untuk datang ke posyandu walau imunisasi sudah lengkap.
- 4) Pelayanan kesehatan Anak usia sekolah dan Remaja capaiannya sebesar 24,59 %, hal itu disebabkan karena hanya dilaksanakan pada tahun ajaran baru saja.

Alternatif pemecahan masalah :

- a. Melakukan pembagian tugas baku tentang team skrening yang bertanggung jawab di suatu wilayah desa tertentu.
 - b. Penjadwalan SDM yang ada agar lebih efektif.
- 5) Pelayanan KB sebesar 56,73%, hal itu dikarenakan banyak yang ber KB diluar Puskesmas, tidak semua bulin bersedia pasang KB paska persalinan.

Alternatif pemecahan masalah :

- a. Melakukan kemitraan dengan fasyankes yang ada diwilayah/ jejaring dan jaringan yang ada
- b. KIE kepada bulin agar mau pasang KB paska persalinan.

BAB IV
HASIL KINERJA PUSKESMAS KESAMBEN
SEMESTER 1 TAHUN 2020

A. HASIL KINERJA CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN

1. Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Esensial

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
A	Upaya Promosi Kesehatan	38.61	Kurang	Tingkat Kinerja Baik : >91 % Cukup : 81-90 % Kurang: ≤ 80%
B	Upaya Kesehatan Lingkungan	94.55	Baik	
C	Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana	65.79	Kurang	
	Kesehatan Ibu	90.62	Baik	
	1) Kesehatan Bayi	89.52	Baik	
	2) Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah	92.33	Baik	
	3) Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	9.19	Kurang	
	4) Pelayanan Keluarga Berencana	47.30	Kurang	
D	Upaya Pelayanan Gizi	83.05	Cukup	
E	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	70.06	Kurang	
	Diare	20.33	Kurang	
	1) ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)	69.99	Kurang	
	2) Kusta	50.00	Kurang	
	3) Tuberculosis Bacillus (TB) Paru	65.18	Kurang	
	4) Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/ AIDS	79.95	Kurang	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	5) Demam Berdarah Dengue (DBD)	100	Baik	
	6) Malaria	100	Baik	
	7) Pencegahan dan Penanggulangan Rabies	100	Baik	
	8) Pelayanan Imunisasi	54.16	Kurang	
	9) Pengamatan Penyakit (<i>Surveilans Epidemiologi</i>)	87.50	Kurang	
	10) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	93.28	Kurang	
Rata- Rata		71.32	Kurang	

2. Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
A	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	51.76	Kurang	Tingkat Kinerja Baik : >91 % Cukup : 81-90 % Kurang: ≤ 80%
B	Pelayanan Kesehatan Jiwa	73.12	Kurang	
C	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	30.95	Kurang	
D	Pelayanan Kesehatan Tradisional	83.33	Cukup	
E	Pelayanan Kesehatan Olahraga	69.64	Kurang	
F	Pelayanan Kesehatan Indera	28.85	Kurang	
G	Pelayanan Kesehatan Lansia	67.39	Kurang	
H	Pelayanan Kesehatan	100	Baik	

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
	Kerja			
I	Kesehatan Matra	100	Baik	
Rata - Rata		66.41	Kurang	

3. Hasil Kegiatan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) Puskesmas

No	Upaya Kesehatan	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
A	Pelayanan Rawat Jalan	63.48	Kurang	Tingkat Kinerja Baik : >91 % Cukup : 81-90 % Kurang: ≤ 80%
B	Pelayanan Gawat Darurat	65.27	Kurang	
C	Pelayanan Kefarmasian	100	Baik	
D	Pelayanan Laboratorium	77.31	Kurang	
E	Pelayanan Rawat Inap	73.09	Kurang	
Rata-Rata		75.83	Kurang	

4. Indikator Kinerja Manajemen Puskesmas

Hasil Rekapitulasi Pencapaian Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas
Kesamben Tahun 2017 Semester 1

No	Jenis Manajemen	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1.	Manajemen Umum	8.31	Cukup	Kinerja : Baik : > 8,5 Cukup : 5,5 – 8,4 Kurang : < 5,5
2.	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	6.2	Cukup	
3.	Manajemen Keuangan	10	Baik	
4.	Manajemen Sumber Daya Manusia	8	Cukup	
5.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	7	Cukup	
Kinerja Kegiatan Manajemen		8.12	Cukup	Hasil kinerja kegiatan manajemen = 8.12

Jadi hasil kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Kesamben pada tahun 2020 Semester 1 adalah **8.12 % (kinerja cukup)**.

5. Indikator Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Nilai Kinerja	Tingkat Kinerja
1	Mutu			
		1. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)	100	Baik
		2. Survei Kepuasan Pasien	100	Baik
		3. Sasaran keselamatan Pasien	100	Baik
		1) Identifikasi Pasien Dengan Benar	85	Cukup
		2) Komunikasi Efektif Dalam Pelayanan	85	Cukup
		3) Keamanan obat yang perlu di waspadai	93	Baik
		4) Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	87	Cukup
		5) Mengurangi resiko infeksi akibat perawatan kesehatan	70	Kurang
		6) Mengurangi resiko cedera pada pasien jatuh	83	Cukup
		4. Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)		
		a. Kepatuhan petugas menggunakan APD	100	Baik
		b. Kepatuhan prosedur	100	Baik

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Nilai Kinerja	Tingkat Kinerja
		desinfeksi dan sterilisasi alat setelah tindakan		
		c. Kepatuhan prosedur pencegahan penularan infeksi	100	Baik
		d. Kebersihan lingkungan pelayanan berdasarkan 5R	100	Baik
		e. Pembuangan limbah benda tajam memenuhi standart	100	Baik
Rata - Rata			75.31	Baik

No	Kegiatan	Hasil
1	Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Esensial	71.32
2	Hasil Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan	66.41
3	Hasil Kegiatan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan) Puskesmas	75.83
4	Indikator Kinerja Manajemen Puskesmas	8.12
5	Indikator Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas	75.31

B. IDENTIFIKASI MASALAH DAN ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH

Dengan melihat gambaran di atas hasil kinerja Puskesmas Kesamben Tahun 2020 Semester 1 dikategorikan perjenis kegiatan sbb :

- a. Kategori Kinerja Baik
 - 1) Upaya Kesehatan Lingkungan
- b. Kategori Kinerja Cukup
 - 1) Upaya Pelayanan Gizi.
- c. Kategori Kinerja Kurang
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan.
 - 2) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.
 - 3) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - 4) Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan.
 - 5) Upaya Kesehatan Perorangan.

Selanjutnya akan dibahas jenis kegiatan yg termasuk kategori kinerja cukup dan kurang dengan menentukan penyebab dan menelusuri variabel dan sub variabelnya.

1. Penilaian Kinerja Kurang

a. Upaya Promosi Kesehatan

Permasalahan :

Hasil kinerja Upaya Promosi Kesehatan tergolong kinerja kurang, baru mencapai 38.61. Hal ini disebabkan kurang pencapaian :

- 1) Variabel Pengkajian PHBS (Pola Hidup bersih dan sehat)
 - a. Sub Variabel Rumah tangga yang dikaji dengan target 20%, tercapai 100 %.
 - b. Sub Variabel Institusi pendidikan yang dikaji dengan target 50%, tercapai 34 %.
 - c. Sub Variabel Pondok Pesantren yang dikaji dengan target 70%, tercapai 0 %.
- 2) Variabel Tatanan sehat
 - a) Sub Variabel Rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS dikaji dengan target 62%, tercapai 0 %.
 - b) Sub Variabel institusi pendidikan yang memenuhi 7 – 8 indikator PHBS (klasifikasi) dengan target 70%, tercapai 19 %.
 - c) Sub Variabel Pondok Pesantren yang memenuhi 16-18 indikator PHBS Pondok Pesantren (Klasifikasi IV) dengan target 30%, tercapai 0 %.
- 3) Variabel Intervensi atau penyuluhan
 - a) Sub Variabel kegiatan Intervensi pada kelompok rumah tangga dengan target 420 kali, tercapai 64 kali

- b) Sub Variabel kegiatan Intervensi pada institusi pendidikan dengan target 116kali , tercapai 2 kali
 - c) Sub Variabel kegiatan intervensi pada pondok pesantren dengan target 4 kali, tercapai 0 kali.
- 4) Variabel Pengembangan UKBM
- a) Sub Variabel Posyandu PURI (Purnama Mandiri) dengan target 74%, tercapai 100%.
 - b) Sub Variabel Poskesdes / Poskestel aktif dengan target 100%, tercapai 100%.
- 5) Variabel Desa Siaga Aktif
- a) Sub Variabel Desa / Kelurahan siaga aktif dengan target 100%, tercapai 100%.
 - b) Sub Variabel Desa / Kelurahan siaga aktif PURI (Purnama Mandiri) dengan target 15%, tercapai 0%.
 - c) Sub Variabel Pembinaan Desa / Kelurahan Siaga aktif dengan target 100%, tercapai 0%.
- 6) Variabel Promosi Kesehatan
- a) Sub Variabel Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat) dengan target 100%, tercapai 10%.
 - b) Sub Variabel Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung puskesmas) dengan target 100%, tercapai 86%.
 - c) Sub Variabel promosi kesehatan program prioritas di sekolah (SD dan SMP) dengan target 81%, tercapai 10%.
 - d) Sub Variabel pengukuran dan pembinaan tingkat perkembangan UKBM dengan target 95%, tercapai 60%.

Tenaga Promkes berasal dari Bidan dan bukan dari tenaga Kesmas sehingga yang bersangkutan belum menguasai strategi program.

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan frekuensi pembinaan pada tahun berikutnya.
- b) Penyuluhan promkes di sekolah ditingkatkan.
- c) Diusulkan pada tahun berikutnya untuk kegiatan oromosi kesehatan di ponpes.
- d) Penyuluhan tentang desa / kecamatan siaga aktif.
- e) Meningkatkan frekuensi pembinaan pada tahun berikutnya.

- f) Meningkatkan frekuensi penyuluhan.
- g) Pengajuan tenaga kesmas ke Dinas Kesehatan.
- h) Promosi kesehatan untuk program prioritas.

b. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Permasalahan :

Hasil kinerja Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana tergolong kinerja kurang, baru mencapai 65.79. Hal ini disebabkan:

- 1) Variabel Kesehatan anak usia sekolah dan remaja banyak yang belum terealisasi sehingga target yang diperoleh hanya 9.19%.
- 2) Variabel Pelayanan keluarga berencana kurang, dengan tingkat kinerja 47.30%.

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Sosialisasi dan pelayanan intensif.
- b) Sosialisasi, pelayanan, dan pencatatan lebih tertib.

c. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Permasalahan :

Hasil kinerja Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tergolong kinerja kurang, baru mencapai 70.06. Hal ini disebabkan:

- 1) Variabel Diare kurang, pencapaian hanya 20.33%
- 2) Variabel ISPA kurang, pencapaian hanya 69.99%
- 3) Variabel Kusta kurang, pencapaian hanya 50%
- 4) Variabel TB kurang, pencapaian hanya 65.18%
- 5) Variabel Pencegahan dan penanggulangan PMS dan HIV/AIDS kurang, pencapaian hanya 79.95%
- 6) Variabel Imunisasi kurang, dengan tingkat kinerja 54.16%.

Alternatif Pemecahan Masalah :

- c) Sosialisasi dan pelayanan intensif.
- d) Sosialisasi, pelayanan, dan pencatatan lebih tertib.

d. Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan

Permasalahan :

Hasil rata-rata kinerja Pelaksanaan Kegiatan UKM Pengembangan tergolong kinerja kurang, baru mencapai 67.39%. Hal ini disebabkan pencapaian :

- 1) Variabel Pelayanan Keperawatan Kesehatan dengan pencapaian 51.76
- 2) Variabel Pelayanan Kesehatan Gigi dengan pencapaian 30.95%

- 3) Variabel Upaya Kesehatan Mata (28.85 %), Telinga (16.15%) dengan Sub Variabel yang sangat kurang yaitu Penemuan kasus refraksi, penyuluhan kesehatan mata, pelayanan rujukan, penemuan kasus yang rujukan ke spesialis di puskesmas melalui pemeriksaan fungsi pendengaran dan penemuan kasus serumen prop.
- 4) Variabel Upaya Kesehatan Jiwa (73.12 %), dengan Sub Variabel yang sangat kurang yaitu pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa, penanganan kasus kesehatan jiwa melalui rujukan ke rs / spesialis dan kunjungan rumah pasien jiwa.
- 5) Variabel Pelayanan Kesehatan Olahraga (68.64%), dengan Sub Variabel yang sangat kurang yaitu pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah.

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Mengupayakan Pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabupaten tentang Upaya Kesehatan Pengembangan yang di laksanakan di Wilayah Puskesmas Kesamben sesuai dengan keadaan Geografis, Sumber daya dan Sosial ekonomi masyarakat Kesamben.
- b) Pembinaan pada petugas tentang strategi kegiatan program Pengembangan dalam hal target/sasaran pada setiap Sub Variabel, Cara pencapaian dan lain-lain.
- c) Meningkatkan alokasi dana pada masing-masing Program Pengembangan yang akan dilaksanakan.
- d) Meningkatkan Peran serta masyarakat dalam penemuan kasus : kasus buta katarak pada usia diatas 45 tahun, kasus serumen prop, dan kasus jiwa yang perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.
- e) Mengupayakan Pelatihan teknis petugas tentang Program Kesehatan Jiwa, Program Kesehatan Tradisional dan Program Kesehatan Olahraga.
- f) Meningkatkan peran lintas sector dan lintas program terkait untuk meningkatkan kinerja UKM Pengembangan.

e. Upaya Kesehatan Perorangan

Permasalahan :

Hasil kinerja upaya pengobatan tergolong kinerja kurang, dengan rata-rata hasil kinerja baru mencapai 67.09 %.

Hal ini disebabkan kurang pencapaian :

- 1) Variabel Pelayanan Rawat Jalan dengan pencapaian 63.48%, karena pelaporan angka kontak tidak maksimal.

- 2) Variabel Pelayanan Rawat Inap dengan pencapaian 73.09%, karena pelaporan BOR tidak maksimal.
- 3) Variabel Pelayanan Gawat Darurat dengan pencapaian 65%, karena pengisian *Informed Consent* tidak lengkap
- 4) Variabel Pelayanan Laborat (77.31%), dengan sub variable yang sangat kurang yaitu ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan 9%
Alternatif Pemecahan Masalah :
 - a) Sosialisasi dan pelayanan intensif.

2. Penilaian Kinerja Cukup

a. Upaya Pelayanan Gizi

Permasalahan :

Hasil rata-rata kinerja Upaya Pelayanan Gizi tergolong kinerja cukup, baru mencapai 83.05%. Hal ini disebabkan kurangnya pencapaian:

- 1) Pemantauan setatus gizi tercapai 58.51%.

Alternatif Pemecahan Masalah :

- a) Meningkatkan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) untuk Ibu Hamil KEK oleh Bidan desa.
- b) Koordinasi Lintas program dan melakukan skrening bumil KEK sesuai rencana.
- c) Meningkatkan kemitraan dengan Bidan Praktek Swasta dalam hal pelaporan kunjungan Bumil dan Koordinasi Laporan dengan Puskesmas Kesamben.
- d) Meningkatkan Penjaringan terhadap SKDN di seluruh Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas.
- e) Meningkatkan Cakupan PMT pada Balita yang mempunyai kecendrungan penurunan Berat badan.
- f) Melakukan sweeping balita yang belum mendapat Vitamin A.
- g) Meningkatkan koordinasi linprog dan sosialisasi pentingnya Fe untuk ibu hamil.
- h) Koordinasi dengan Dinas Kesehatan tentang Pengadaan Fe untuk Rematri.
- i) Koordinasi lintas program dan sosialiasi tentang PMBA dan ASI Eksklusif.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Puskesmas Kesamben telah melaksanakan penilaian kinerja semester 1 tahun 2022 dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja Cakupan Kegiatan UKM Esensial dengan nilai 77.07% termasuk kategori kinerja *KURANG BAIK*
2. Kinerja Cakupan Kegiatan UKM Pengembangan dengan nilai 86,64% termasuk kategori kinerja *CUKUP*.
3. Kinerja Cakupan Pelayanan Kesehatan Perorangan dengan nilai 74,40% termasuk kategori kinerja *KURANG*.
4. Kinerja kegiatan manajemen puskesmas dgn nilai 9,21% termasuk kategori kinerja *BAIK*.
5. Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas dengan nilai 80,12% termasuk kategori kinerja *BAIK*.

B. SARAN DAN USUL

1. Dengan adanya hasil penilaian internal Kinerja Puskesmas Kesamben Semester 1 Tahun 2022 ini, bisa dijadikan bahan / Acuan dalam pembinaan Puskesmas oleh SKPD Kesehatan atau Instansi yang lebih tinggi di atasnya.
2. Perhitungan target/sasaran untuk masing-masing upaya program harus jelas dan petugas yang membidangnya harus dibina tentang strategi program dalam pencapaiannya.
3. Kerjasama lintas Program di Puskesmas harus ditingkatkan terutama di dalam menyikapi mobilisasi penduduk/sasaran yang tentunya mempengaruhi pencapaian program.

Demikian Laporan Kinerja Puskesmas Puskesmas Kesamben Semester 1 tahun 2022 ini kami buat yang tentunya banyak ditemukan kekurangannya. Semua itu karena keterbatasan kami dalam membuat laporan ini dan sudi kiranya untuk dimaklumi.