

**LAPORAN HASIL  
PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP)  
TAHUN 2023**



**PUSKESMAS KESAMBEN  
DINAS KESEHATAN  
PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR  
TAHUN 2024**

## 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 DAN HASIL KINERJA PUSKESMAS KESAMBEN TAHUN 2023.....	13
BAB V ANALISIS HASIL KINERJA PKP TAHUN 2023.....	29
BAB VI PENUTUP.....	46

## LEMBAR PENGESAHAN

Dengan Ini Saya Kepala Puskesmas Kesamben Mengesahkan Dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2023 UPT Puskesmas Kesamben .

Yang bertanda tangan di bawah ini :

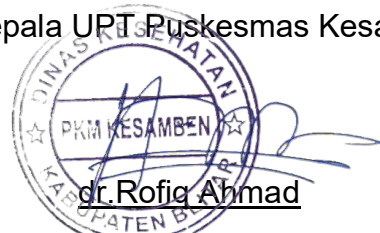
Nama : Rofiq Ahmad  
NIP : 19850321 201101 1 014  
Jabatan : Kepala Puskesmas Kesamben

Memberlakukan / mengesahkan Dokumen Laporan Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2023 Puskesmas Kesamben.

Blitar, 25 Januari 2024

Mengetahui,

Kepala UPT Puskesmas Kesamben



dr. Rofiq Ahmad

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 Tahun 2023 dapat diselesaikan. Laporan ini menggambarkan hasil kinerja puskesmas melalui program UKM Esensial, UKM Pengembangan, UKP Kefarmasian dan Laboratorium, Mutu dan Administrasi Manajemen Puskesmas, SPM dan gambaran 10 Penyakit terbanyak di wilayah UPT Puskesmas Kesamben sebagai salah satu sumber data untuk kegiatan Tahun 2024.

Selain berisi temuan 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 puskesmas ini tentu masih memerlukan perbaikan. Harapannya laporan ini dapat diperhatikan pihak manajemen puskesmas sehingga dapat meningkatkan kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas.

**Penyusun**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas tersebut Puskesmas memiliki fungsi:

- a. Penyelenggara Usaha Kesehatan Masyarakat (UMK) di wilayah kerjanya; dan
- b. Penyelenggara Usaha Kesehatan Perorangan (UKP) di wilayah kerjanya

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu;
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas tersebut, Puskesmas harus melaksanakan manajemen Puskesmas secara efektif dan efisien. Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus "Plan-Do-Check-Action (P-D-C-A)". Adapun Ruang lingkup Pedoman Manajemen Puskesmas meliputi:

- a. Perencanaan;
- b. Penggerakkan dan pelaksanaan;
- c. Pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja;
- d. Dukungan dinas kesehatan kabupaten/kota dalam manajemen Puskesmas dinas kesehatan kabupaten/kota dalam manajemen Puskesmas.

Untuk menjamin bahwa siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas berjalan secara efektif dan efisien, ditetapkan Tim Manajemen Puskesmas yang juga dapat berfungsi sebagai penanggungjawab manajemen mutu di Puskesmas. Tim terdiri atas penanggung jawab upaya kesehatan di Puskesmas dan didukung sepenuhnya oleh jajaran pelaksananya masing-masing. Tim ini bertanggung jawab terhadap tercapainya target kinerja Puskesmas, melalui pelaksanaan upaya kesehatan yang bermutu. Upaya kesehatan bermutu merupakan upaya yang memberikan rasa puas sebagai pernyataan subjektif pelanggan, dan menghasilkan outcome sebagai bukti objektif dari mutu layanan yang diterima pelanggan. Oleh karena itu Puskesmas harus menetapkan indikator mutu setiap pelayanan yang dilaksanakannya atau mengikuti standar mutu pelayanan setiap program/pelayanan yang telah ditetapkan, yang dikoordinasikan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota. Untuk terselenggaranya upaya kesehatan bermutu bagi masyarakat di wilayah kerjanya, maka Tim Manajemen Puskesmas harus mampu bekerja dengan baik dan profesional, dibawah koordinasi dan supervisi kepala Puskesmas yang menjalankan fungsi kepemimpinannya yang baik dan tepat sesuai situasi dan kondisi. Upaya kesehatan yang diberikan harus selalu memperhatikan kepentingan, kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai konsumen eksternal, kepentingan dan kepuasan dari seluruh staf Puskesmas sebagai konsumen internal, serta pemerintah daerah kabupaten/kota sebagai pemilik/owner. Upaya kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan secara merata dan bermutu sesuai standar, diwujudkan dengan bukti adanya perbaikan dan peningkatan pencapaian target indikator kesehatan masyarakat dan perseorangan. Seperti menurunnya angka-angka kesakitan penyakit yang menjadi prioritas untuk ditangani, menurunnya angka kematian balita, angka gizi kurang dan atau gizi buruk balita dan maternal, menurunnya jumlah kematian maternal, teratasinya masalah-masalah kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, dan lainnya. Salah satu ruang lingkup Puskesmas Pedoman Manajemen Puskesmas adalah Pengawasan, pengendalian, dan penilaian kinerja yang dilaksanakan untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas.

## **B. PENGERTIAN PENILAIAN KINERJA PUSKEMAS**

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/kota.

Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian pelaksanaan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmasn. Berdasarkan hasil verifikasi, dinas kesehatan kabupaten/kota menetapkan Puskesmas kedalam kelompoknya sesuai dengan pencapaian kinerjanya.

### **C. TUJUAN DAN MANFAAT PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

#### 1. Tujuan

##### a. Tujuan Umum

Mengetahui hasil kerja/prestasi Puskesmas

##### b. Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas (hasil cakupan kegiatan, mutu kegiatan, dan manajemen Puskesmas) pada akhir tahun kegiatan.
- 2) Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.
- 3) Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja.
- 4) Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi Puskesmas.
- 5) Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya..

#### 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 DAN PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

### **D.1. Indikator dan Penilaian Kerja Puskesmas meliputi :**

#### **D.1.1 Pelayanan UKM Esensial**

1. Upaya Promosi Kesehatan
2. Upaya Kesehatan Lingkungan
3. Pelayanan Kesehatan Keluarga
4. Upaya Pelayanan Gizi
5. Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.

#### **D.1.2 Pelayanan UKM pengembangan**

1. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
2. Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza
3. Kesehatan Matra
4. Pelayanan Kesehatan Tradisional
5. Pelayanan Kesehatan Olahraga
6. Pelayanan Kesehatan Kerja
7. Kefarmasian

#### **D.1.3 Pelayanan UKP**

1. Pelayanan Rawat Jalan
2. Pelayanan Gawat Darurat
3. Pelayanan Kefarmasian
4. Pelayanan Laboratorium
5. Pelayanan Rawat Inap

b. Pelaksanaan manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi:

- b.1 Proses penyusunan perencanaan, penggerakkan pelaksanaan dan pelaksanaan penilaian kinerja;
- b.2 Manajemen sumber daya termasuk manajemen sarana, prasarana, alat, obat, sumber daya manusia dan lainlain;
- b.3 Manajemen keuangan dan Barang Milik Negara/Daerah
- b.4 Manajemen pemberdayaan masyarakat;
- b.5 Manajemen data dan informasi; dan
- b.6 Manajemen program, termasuk Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- b.7 Mutu pelayanan Puskesmas, meliputi:
  - Penilaian input pelayanan berdasarkan standar yang ditetapkan.

- Penilaian proses pelayanan dengan menilai tingkat kepatuhannya terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.
- Penilaian output pelayanan berdasarkan upaya kesehatan yang diselenggarakan, dimana masing-masing program/kegiatan mempunyai indikator mutu sendiri yang disebut Standar Mutu Pelayanan (SMP). Sebagai contoh: Angka Drop Out Pengobatan pada pengobatan TB Paru.
- Penilaian outcome pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas dan pencapaian target indikator outcome pelayanan.

Selanjutnya dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas, Puskesmas wajib diakreditasi oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri, secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

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

## 2. Pelaksanaan penilaian kinerja Puskesmas

### a. Di tingkat Puskesmas:

- 1) Kepala Puskesmas membentuk tim kecil Puskesmas untuk melakukan kompilasi hasil pencapaian.
- 2) Masing-masing penanggung jawab kegiatan melakukan pengumpulan data pencapaian, dengan memperhitungkan cakupan hasil (output) kegiatan dan mutu bila hal tersebut memungkinkan.
- 3) Hasil kegiatan yang diperhitungkan adalah hasil kegiatan pada periode waktu tertentu. Penetapan periode waktu penilaian ini dilakukan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota bersama Puskesmas. Sebagai contoh periode waktu penilaian adalah bulan Januari sampai dengan bulan Desember.
- 4) Data untuk menghitung hasil kegiatan diperoleh dari Sistem Informasi Puskesmas, yang mencakup pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya; survei lapangan; laporan lintas sektor

terkait; dan laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

- 5) Penanggung jawab kegiatan melakukan analisis terhadap hasil yang telah dicapai dibandingkan dengan target yang ditetapkan, identifikasi kendala/hambatan, mencari penyebab dan latar belakangnya, mengenali faktor-faktor pendukung dan penghambat.
- 6) Bersama-sama tim kecil Puskesmas, menyusun rencana pemecahannya dengan mempertimbangkan kecenderungan timbulnya masalah (ancaman) ataupun kecenderungan untuk perbaikan (peluang).
- 7) Dari hasil analisa dan tindak lanjut rencana pemecahannya, dijadikan dasar dalam penyusunan Rencana Usulan Kegiatan untuk tahun (n+2). n adalah tahun berjalan.
- 8) Hasil perhitungan, analisis data dan usulan rencana pemecahannya disampaikan ke dinas kesehatan kabupaten/kota yang selanjutnya akan diberi umpan balik oleh dinas kesehatan.

b. Di tingkat kabupaten/kota:

- 1).Menerima rujukan/konsultasi dari Puskesmas dalam melakukan perhitungan hasil kegiatan, menganalisis data dan membuat pemecahan masalah.
- 2) Memantau dan melakukan pembinaan secara integrasi lintas program sepanjang tahun pelaksanaan kegiatan Puskesmas berdasarkan urutan prioritas masalah.
- 3) Melakukan verifikasi hasil penilaian kinerja Puskesmas dan menetapkan kelompok peringkat kinerja Puskesmas.
- 4) Melakukan verifikasi analisis data dan pemecahan masalah yang telah dibuat Puskesmas dan mendampingi Puskesmas dalam pembuatan rencana usulan kegiatan.
- 5) Mengirim umpan balik ke Puskesmas dalam bentuk penetapan kelompok tingkat kinerja Puskesmas.
- 6) Penetapan target dan dukungan sumber daya masing-masing Puskesmas berdasarkan evaluasi hasil kinerja Puskesmas dan rencana usulan kegiatan tahun depan.

**BAB II**  
**DATA DASAR PUSKESMAS 2023**

**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 <sup>2</sup>
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	: 56.264	jiwa
a. Laki-laki	: 27.757	jiwa
b. Perempuan	: 28.507	jiwa
2. Piramida Penduduk	:	
3. Jumlah Kepala Keluarga (KK)	: 16.154	KK
4. Jumlah Rumah tangga	: 16.153	Rumah tangga
5. Jumlah Rumah	: 15.853	Rumah
6. Jumlah Kepala Keluarga yang mempunyai kartu	: 5.759	KK
7. Jumlah Penduduk Total Miskin (BPJS )	: 16.108	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	: 676	orang
12. Jumlah ibu bersalin	: 595	orang
13. Jumlah ibu nifas	: 595	orang
14. Jumlah bayi (< 1 tahun)	: 595	bayi
15. Jumlah anak balita (1-4 tahun)	: 312	anak

16. Jumlah wanita usia subur	: 12322	orang
17. Jumlah pasangan usia subur	: 8435	pasang

#### D. PENDIDIKAN

1. Jumlah Sekolah		
a. Taman Kanak-Kanak	: 21	buah
b. SD/ MI sederajat	: 37/3	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	: 796/706	Murid
b. SD/MI	: 1110/1243	Murid
c. SLTP/ MTs	: 566/611	Murid
d. SMU/ MA	: 864/1064	Murid
e. Akademi	: 0	Mhs
f. Perguruan Tinggi	: 0	Mhs
g. Santri Pondok Pesantren	: 210	Santri

#### E. DATA KHUSUS

##### 1. Derajat Kesehatan

a. Jumlah Kematian Ibu	: 1	Orang
b. Jumlah Kematian Perinatal	: 11	Bayi
c. Jumlah Kematian Neonatal	: 4	Bayi
d. Jumlah Lahir Mati	: 1	Bayi
e. Jumlah Lahir Hidup	: 522	Bayi
f. Jumlah Kematian Bayi	: 4	Bayi
g. Jumlah Kematian Anak Balita	: 0	Balita

##### 2. Ketenagaan

1. Jumlah tenaga di Puskesmas	: 44	orang
2. Dokter		
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	: 13	orang
a. Bidan di Puskesmas	: 2	orang
b. Bidan di Pustu	: 3	orang
c. Bidan di Ponkesdes / Desa	: 8	orang
d. P2B	: 1	orang
e. D3 kebidanan	: 9	orang
f. Bidan dengan pelatihan APN	: 13	orang
g. Bidan dengan pelatihan BBLR	: 13	orang
h. Bidan dengan pelatihan Poned	: 2	orang
i. Bidan dengan STR dan SIB	: 13	orang
6. Perawat Kesehatan	: 10	orang
a. Perawat di Puskesmas	: 6	orang
b. Perawat di Pustu	: 2	orang
c. SPK	: 2	orang
d. D3 Keperawatan	: 6	orang
e. S1 Keperawatan	: 2	orang
f. Perawat dengan pelatihan PPGD	: 10	orang
g. Perawat dengan STR dan SIPP	: 10	orang
h. Perawat dengan Pelatihan jiwa	: 1	orang
i. Jumlah Perawat Ponkesdes		
- D3 Keperawatan	: 2	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	: 1/1	orang
9. Petugas Gizi /D3 Gizi	: 3/2	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	: 1/1	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	
14. Tenaga Administrasi	: 3	orang
15. Sopir/ Penjaga	: 1/0	orang

16. Lain-lain	: 3	orang
<b>3. Sarana Kesehatan</b>		
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	: 7	orang
11. Bidan Praktek Mandiri	: 13	orang
12. Praktek Perawat	: 0	orang
13. Fasyankestrad	: 0	orang
14. Nakestrad Praktek Mandiri	: 0	orang
<b>4. Peran Serta Masyarakat</b>		
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	: 190	orang
6. Jumlah Kader Lansia	: 170	orang
7. Jumlah Kader Kesehatan Jiwa	: 20	orang
8. Jumlah Guru UKS	: 54	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	: 34	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 : 49 buah
- b. Jumlah SAB : 45 buah
- c. Jumlah TPM yang ada / terdaftar : 30 buah

**6. Data Mordibitas**

a. Angka Kesakitan

Jumlah 10 Penyakit Terbanyak tahun 2023 :

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	Hipertensi	2.459 Kasus
2	Influenza	1.987 Kasus
3	Remathoid	1.581 Kasus
4	Gastritis dan Duodenitis	1.466 Kasus
5	ISPA	821 Kasus
6	Headache	641 Kasus
7	Arteris	426 Kasus
8	Dermatitis	435 Kasus
9	Migrain	354 Kasus
10	Tifoid	234 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 Tahun 2023 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 Desember 2023. 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.

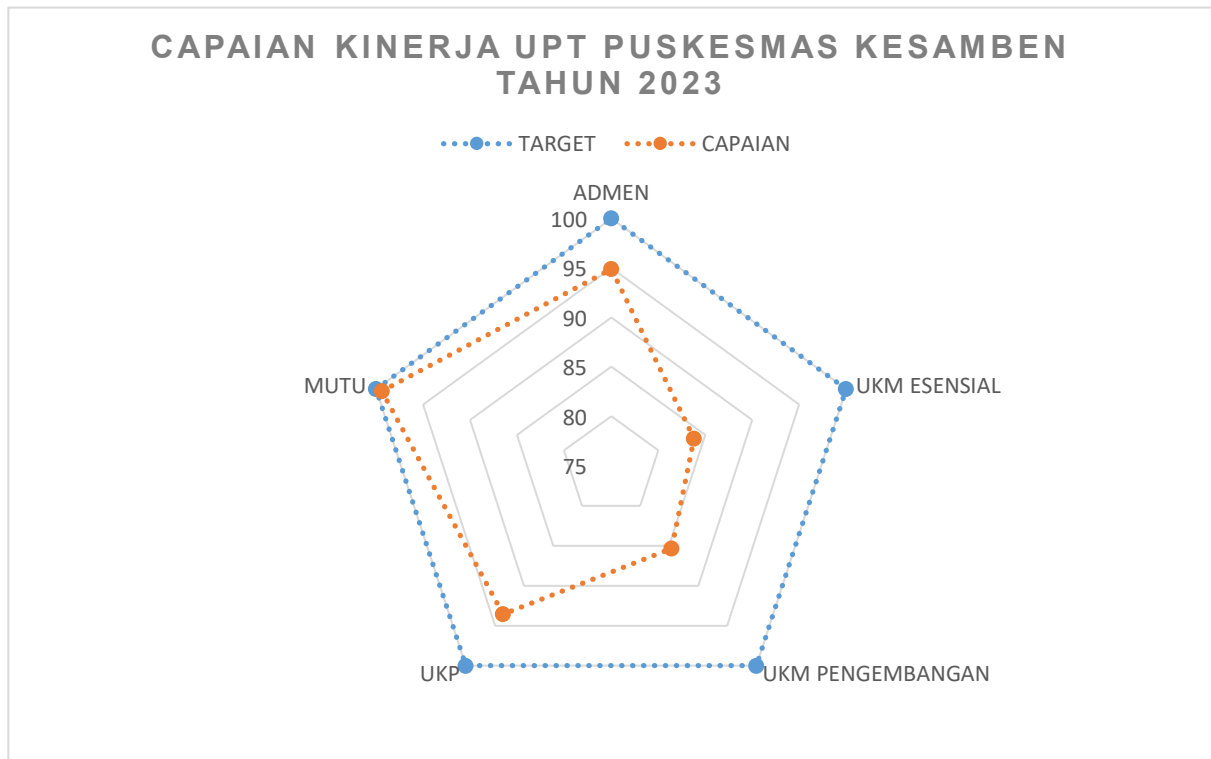
- a. Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat kinerja baik
- b. Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup
- c. Kelompok III : Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang

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 VI**  
**HASIL ANALISIS**  
**CAPAIAN KINERJA UPT PUSKESMAS KESAMBEN**  
**TAHUN 2023**

**I. ANALISIS CAPAIAN KINERJA KINERJA PUSKESMAS TAHUN 2023**



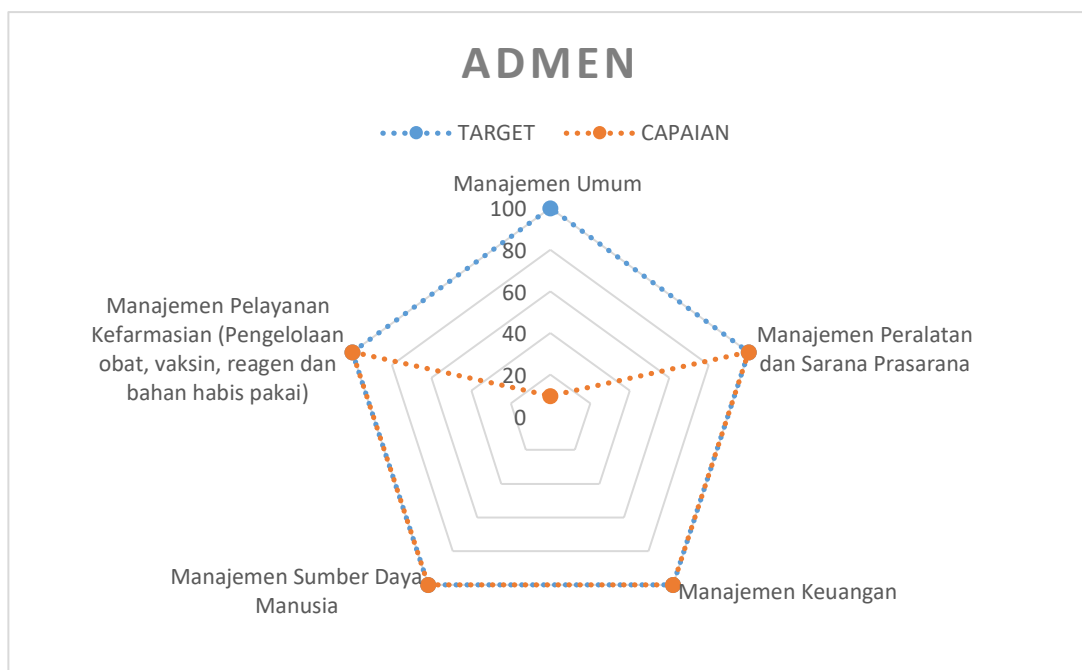
Dari diagram laba – laba diatas dapat dianalisis hasil kinerja Puskesmas Kesamben Tahun 2023 sebagai berikut :

1. Hasil capaian kinerja Admen tahun 2023 yaitu 94.88 % belum mencapai target 100%.Hal ini disebabkan ada kinerja Admen di Manajemen Umum yaitu pelaksanaan manajemen resiko di puskesmas dengan poin 7 dari target poin 10 karena registernya belum lengkap.
2. Hasil capaian kinerja UKM Esensial tahun 2023 yaitu 83.82 % dari target 100% ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target yaitu Promkes 99.90 %,kesling 99.09% ,pelayanan kesehatan keluarga 88.64% ,pelayanan gizi 98.58%dan Pelayanan P2 90.61%.
3. Hasil capaian kinerja UKM Pengembangan tahun 2023 yaitu 85.39% dari target 100% ,ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target diantaranya Pelayanan Kesehatan Gigi masyarakat 99.8% ,Pelayanan Kesehatan Tradisional 75% dan Pelayanan Kesehatan Keluarga 95.2%.
4. Hasil capaian kinerja Pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) tahun 2023 yaitu 93.57% dari target 100%.Ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target jinerja diantaranya Pelayanan Non Rawat Inap 92.7% dan Pelayanan Kefarmasian 88.8%.

5. Hasil capaian kinerja Mutu Puskesmas tahun 2023 yaitu 99.39% dari target 100%,hal ini disebabkan ada kegiatan yang belum mencapai target yaitu Indikator Nasional Mutu Puskesmas 99.3% dari target 100%.

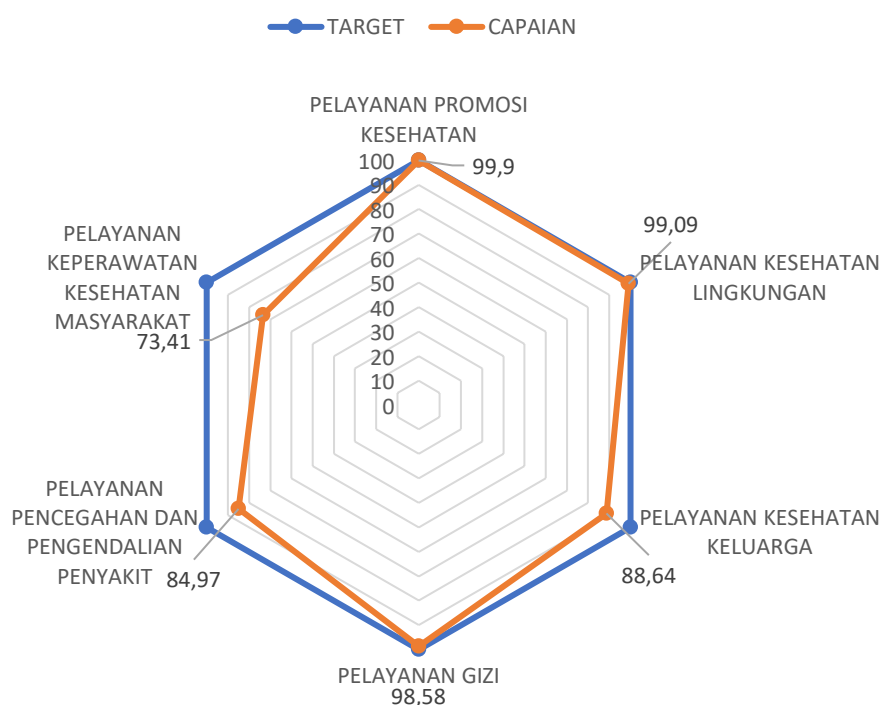
## II.HASIL ANALISIS KINERJA PER UPAYA TAHUN 2023

### 1. ANALISIS KINERJA ADMEN



Hasil capaian kinerja Admen tahun 2023 yaitu 94.88 % belum mencapai target 100%.Hal ini disebabkan ada kinerja Admen di Manajemen Umum yaitu pelaksanaan manajemen resiko di puskesmas dengan poin 7 dari target poin 10 karena registernya belum lengkap.

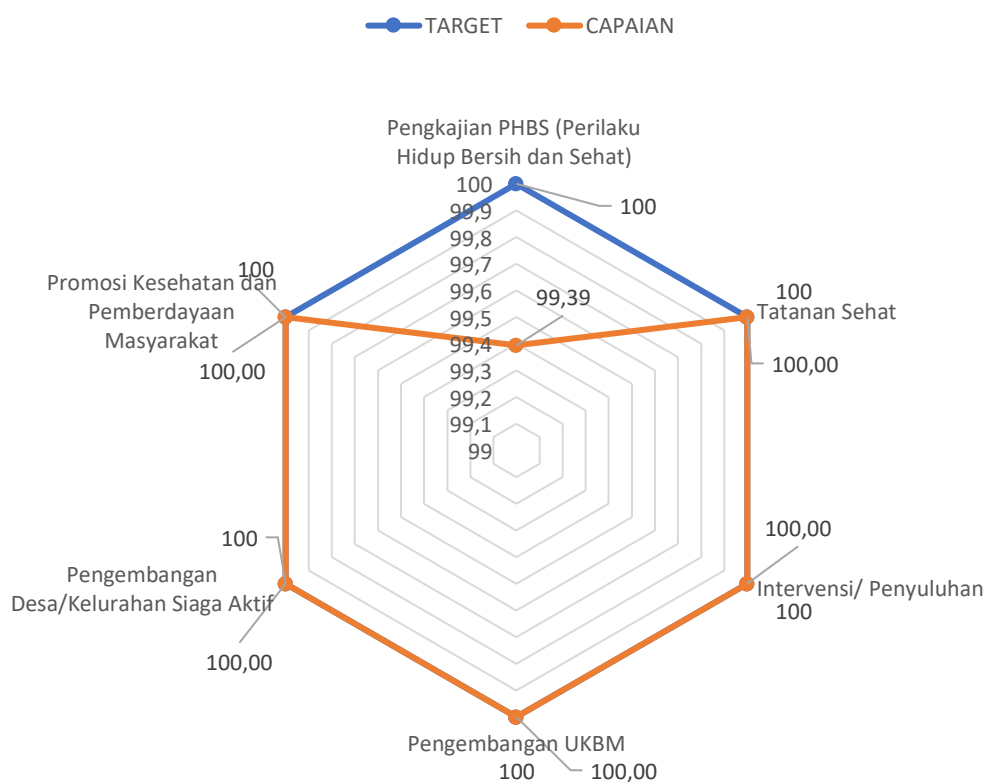
### 2. ANALISIS CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL



Hasil capaian kinerja UKM Esensial tahun 2023 yaitu 83.82 % dari target 100% ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target yaitu Promkes 99.90 %,kesling 99.09% ,pelayanan kesehatan keluarga 88.64% ,pelayanan gizi 98.58%dan Pelayanan P2 90.61%.

## I. HASIL CAPAIAN KINERJA PROMOSI KESEHATAN

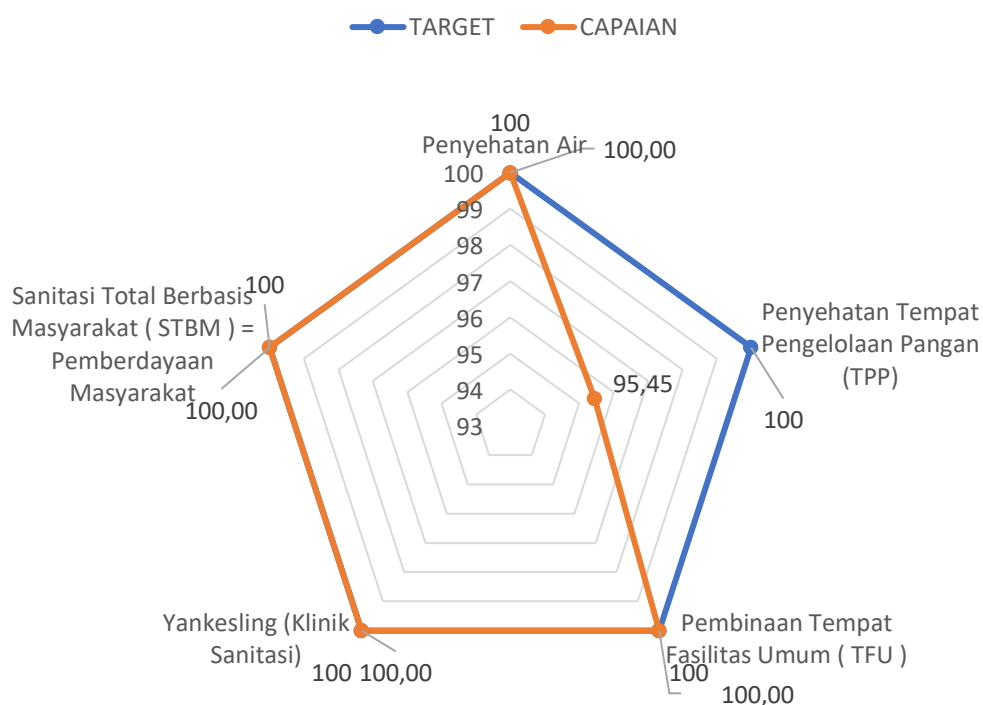
### TAHUN 2023



KINERJA PROMOSI KESEHATAN	TARGET	CAPAIAN
Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)	100	99,39
Tatanan Sehat	100	100,00
Intervensi/ Penyuluhan	100	100,00
Pengembangan UKBM	100	100,00
Pengembangan Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100	100,00
Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100	100,00

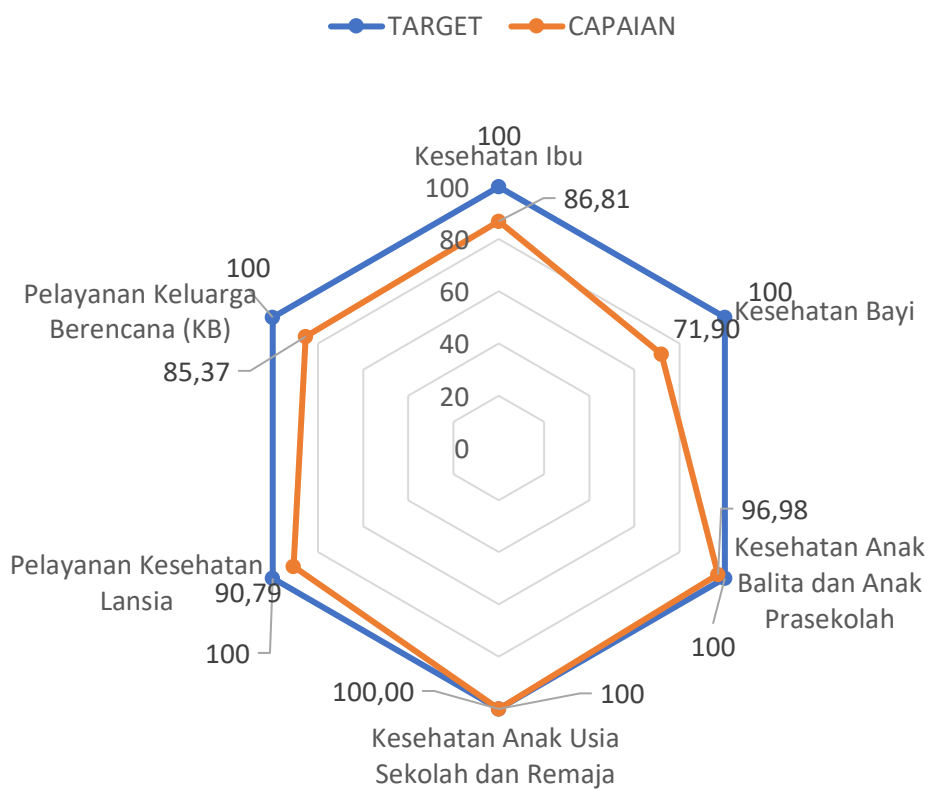
## II.HASIL CAPAIAN KINERJA KESEHATAN LINGKUNGAN

TAHUN 2023



KINERJA KESEHATAN LINGKUNGAN	TARGET	CAPAIAN
Penyehatan Air	100	100,00
Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	100	95,45
Pembinaan Tempat Fasilitas Umum (TFU)	100	100,00
Yankesling (Klinik Sanitasi)	100	100,00
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat	100	100,00

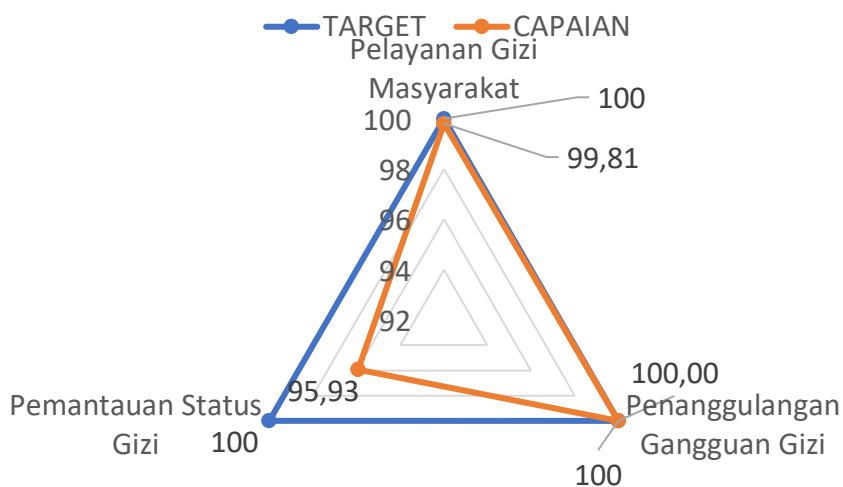
### III.HASIL CAPAIAN KINERJA PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA TAHUN 2023



KINERJA PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA	TARGET	CAPAIAN
Kesehatan Ibu	100	86,81
Kesehatan Bayi	100	71,90
Kesehatan Anak Balita dan Anak Prasekolah	100	96,98
Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	100	100,00
Pelayanan Kesehatan Lansia	100	90,79
Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	100	85,37

#### IV.HASIL CAPAIAN KINERJA PELAYANAN GIZI

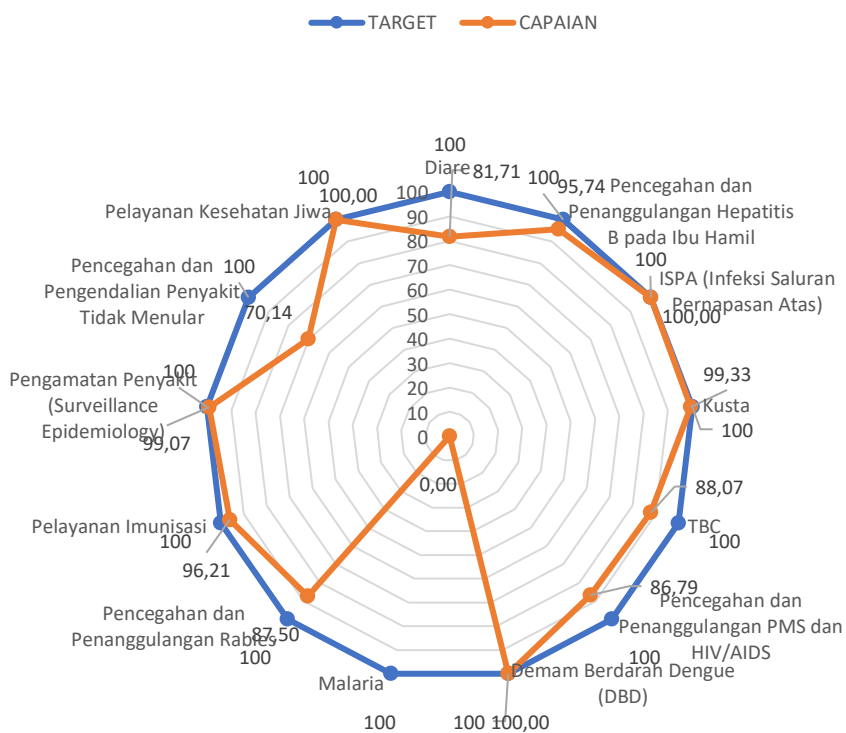
##### TAHUN 2023



KINERJA PELAYANAN GIZI	TARGET	CAPAIAN
Pelayanan Gizi Masyarakat	100	99,81
Penanggulangan Gangguan Gizi	100	100,00
Pemantauan Status Gizi	100	95,93

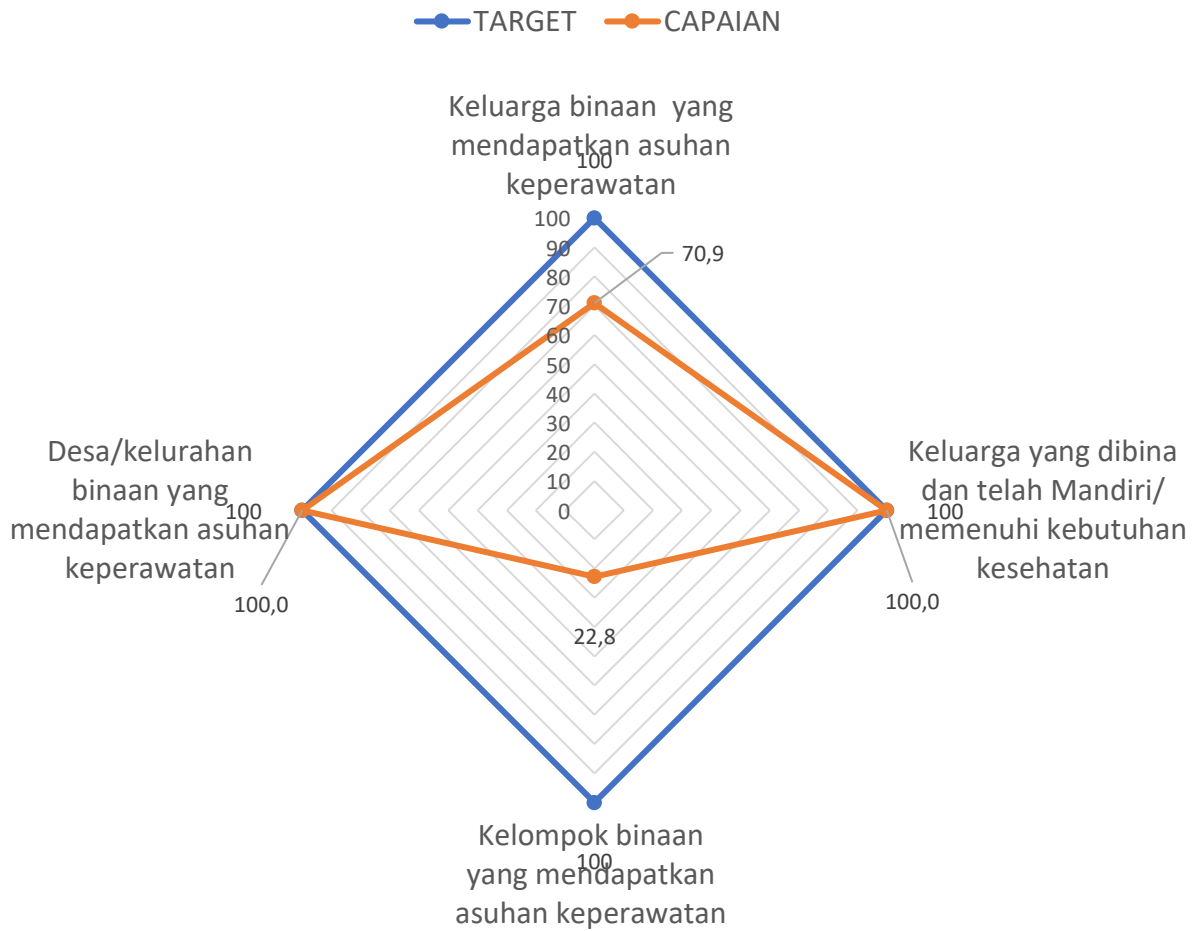
#### V.HASIL CAPAIAN KINERJA PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN

##### PENYAKIT TAHUN 2023



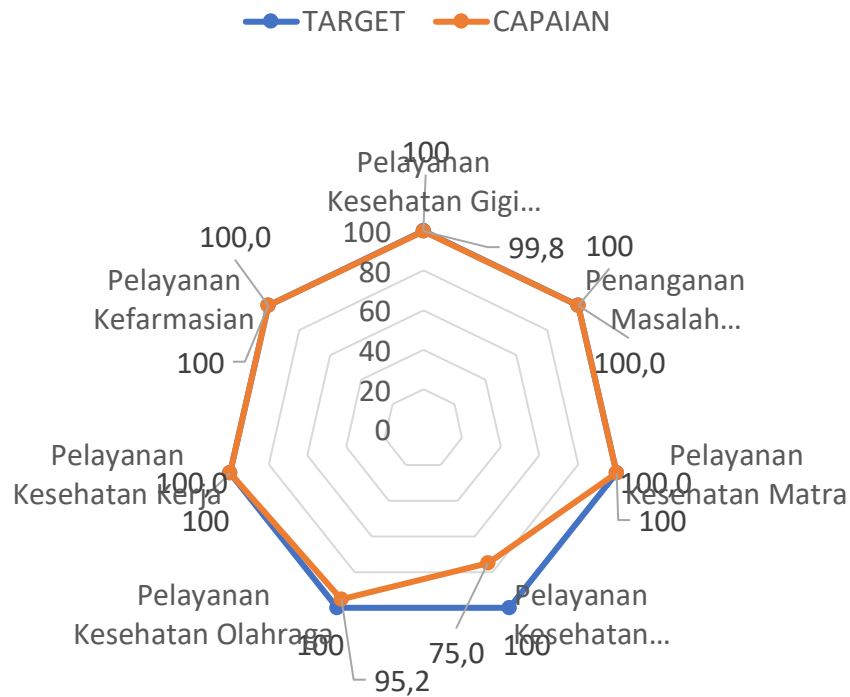
KINERJA PELAYANAN		
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	TARGET	CAPAIAN
Diare	100	81,71
Pencegahan dan Penanggulangan Hepatitis B pada Ibu Hamil	100	95,74
ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)	100	100,00
Kusta	100	99,33
TBC	100	88,07
Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS	100	86,79
Demam Berdarah Dengue (DBD)	100	100,00
Malaria	100	0,00
Pencegahan dan Penanggulangan Rabies	100	87,50
Pelayanan Imunisasi	100	96,21
Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)	100	99,07
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	100	70,14
Pelayanan Kesehatan Jiwa	100	100,00

## VI. HASIL CAPAIAN KINERJA PERKESMAS TAHUN 2023



KINERJA PERKESMAS	TARGET	CAPAIAN
Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	100	70,9
Keluarga yang dibina dan telah Mandiri/ memenuhi kebutuhan kesehatan	100	100,0
Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	100	22,8
Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	100	100,0

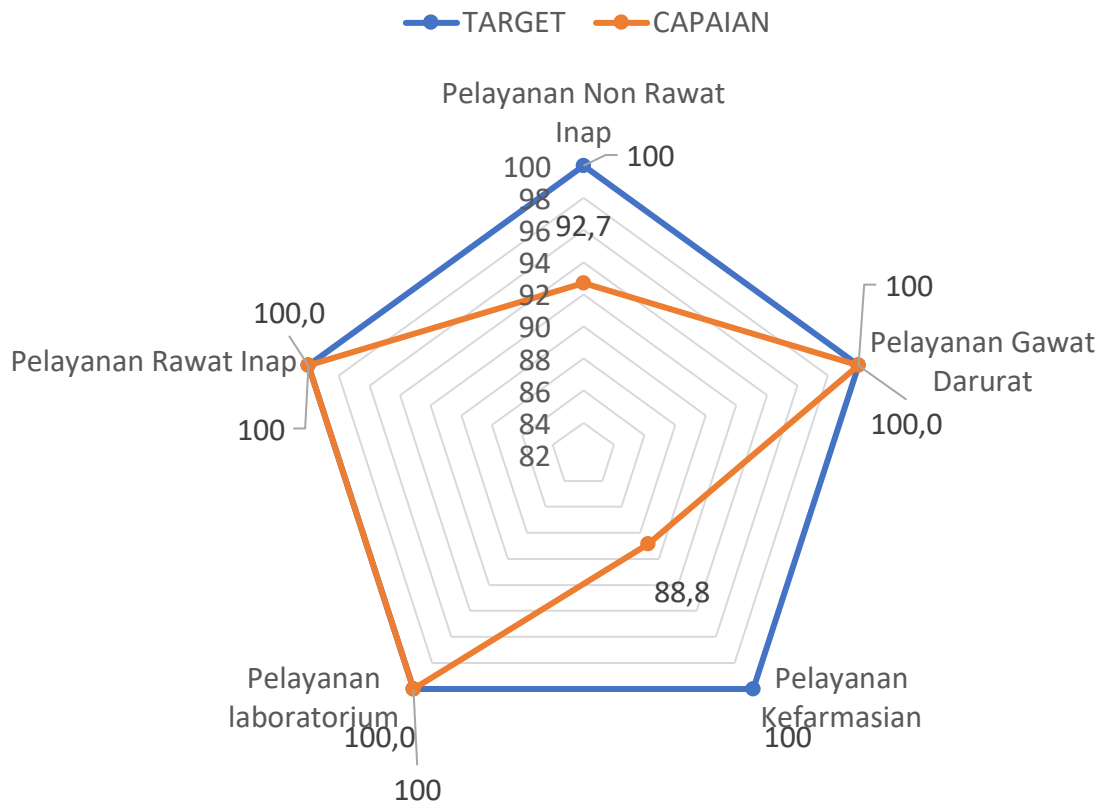
### 3. HASIL CAPAIAN KINERJA (UKM) PENGEMBANGAN



Hasil capaian kinerja UKM Pengembangan tahun 2023 yaitu 85.39% dari target 100% ,ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target diantaranya Pelayanan Kesehatan Gigi masyarakat 99.8% ,Pelayanan Kesehatan Tradisional 75% dan Pelayanan Kesehatan Keluarga 95.2%.

KINERJA UPAYA	TARGET	CAPAIAN
<b>KESEHATAN MASYARAKAT</b>		
<b>PENGEMBANGAN</b>		
Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	100	99,8
Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza	100	100,0
Pelayanan Kesehatan Matra	100	100,0
Pelayanan Kesehatan Tradisional	100	75,0
Pelayanan Kesehatan Olahraga	100	95,2
Pelayanan Kesehatan Kerja	100	100,0
Pelayanan Kefarmasian	100	100,0

#### 4. HASIL CAPAIAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)

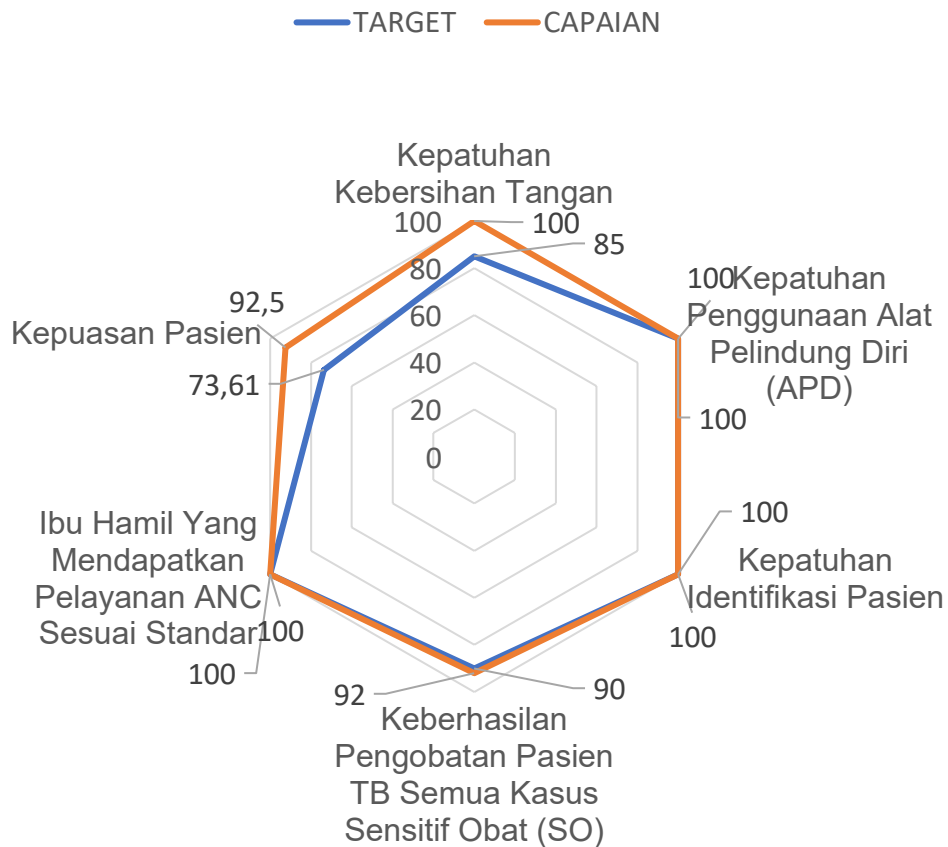


Hasil capaian kinerja Pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) tahun 2023 yaitu 93.57% dari target 100%. Ada beberapa kegiatan yang belum mencapai target jinerja diantaranya Pelayanan Non Rawat Inap 92.7% dan Pelayanan Kefarmasian 88.8%.

KINERJA UPAYA KESEHATAN PERORANGAN		
KESEHATAN PERORANGAN	TARGET	CAPAIAN
Pelayanan Non Rawat Inap	100	92,7
Pelayanan Gawat Darurat	100	100,0
Pelayanan Kefarmasian	100	88,8
Pelayanan laboratorium	100	100,0
Pelayanan Rawat Inap	100	100,0

## 5. HASIL CAPAIAN KINERJA MUTU

### 5.1. INDIKATOR NASIONAL MUTU PUSKESMAS



Hasil capaian kinerja Mutu Puskesmas tahun 2023 yaitu 99.39% dari target 100%, hal ini disebabkan ada kegiatan yang belum mencapai target yaitu Indikator Nasional Mutu Puskesmas yaitu Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO) masih 92% dari target 100%.

INDIKATOR NASIONAL MUTU	TARGET	CAPAIAN
Kepatuhan Kebersihan Tangan	85	100
Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100	100
Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	100
Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	90	92
Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100	100
Kepuasan Pasien	73,61	92,5

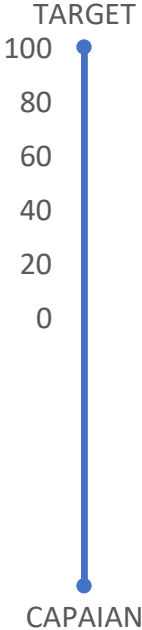
## 5.2.SASARAN KESELAMATAN PASIEN



SASARAN KESELAMATAN PASIEN	TARGET	CAPAIAN
Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	100	100
Pengelolaan Obat obat yang perlu diwaspadai	100	100
Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar pada tindakan/bedah minor	100	100
Mengurangi risiko cedera pada pasien akibat terjatuh	100	100

**5.3.PELAPORAN INSIDEN**

Pelaporan insiden



INSIDEN	TARGET	CAPAIAN
Pelaporan insiden	100	100

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Puskesmas Kesamben telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2023 dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja Cakupan Kegiatan UKM Esensial dengan nilai 83.82% termasuk kategori kinerja *CUKUP*
2. Kinerja Cakupan Kegiatan UKM Pengembangan dengan nilai 85.39% termasuk kategori kinerja *CUKUP*.
3. Kinerja Cakupan Pelayanan Kesehatan Perorangan dengan nilai 93.57% termasuk kategori kinerja *BAIK*.
4. Kinerja kegiatan Administrasi Dan Manajemen puskesmas dgn nilai 99.39% termasuk kategori kinerja *BAIK*.
5. Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas dengan nilai 98.05% termasuk kategori kinerja *BAIK*.

#### **B. SARAN DAN USUL**

1. Dengan adanya hasil penilaian internal Kinerja Puskesmas Kesamben Tahun 2023 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 Tahun 2023 ini kami buat yang tentunya banyak ditemukan kekurangannya. Semoga bermanfaat untuk Puskesmas Kesamben dan Instansi terkait.