



**PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS JENAWI**



**PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP)
TAHUN 2024**

LAPORAN

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS UPT PUSKESMAS JENAWI TAHUN 2024



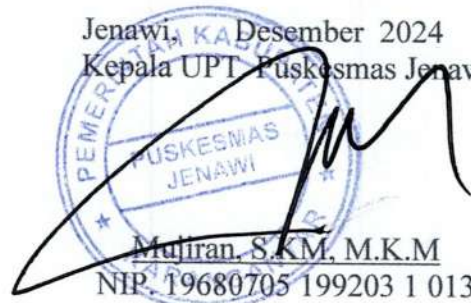
KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan karunia-Nya, sehingga Tim PKP telah menyelesaikan penyusunan Penilaian Kinerja UPT Puskesmas Jenawi tahun 2024. Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk penilaian hasil kerja / prestasi UPT Puskesmas. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas merupakan gambaran cakupan kegiatan pelayanan kesehatan, manajemen dan mutu UPT Puskesmas. Didalam penilaian kinerja ini tertuang juga analisa hasil dari pencapaian tahun 2024 dari masing-masing program pelayanan.

Dalam penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas ini kami mendapatkan banyak masukan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang turut membantu hingga terselesaikan penyusunan ini

Akhirnya, tak ada gading yang tak retak, masukan dan kritikan dari berbagai pihak akan penulis terima dengan tangan terbuka.

Jenawi, Desember 2024
Kepala UPT Puskesmas Jenawi

The image shows a circular official stamp of the UPT Puskesmas Jenawi. The text inside the stamp includes "PEMERINTAH KABUPATEN KADAR", "PUSKESMAS", and "JENAWI". A handwritten signature in black ink is written over the stamp. Below the signature, the name "Mujiran, S.KM. M.K.M" and the NIP number "NIP. 19680705 199203 1 013" are printed.

Mujiran, S.KM. M.K.M
NIP. 19680705 199203 1 013

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Lampiran	iv
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian	2
C. Tujuan dan Manfaat	2
D. Ruang Lingkup	3
BAB II. Gambaran Pukesmas	
A. Gambaran umum situasi Puskesmas.....	5
B. Data Dasar Puskesmas	5
C. Struktur Organisasi	11
D. Tugas dan Fungsi	12
BAB III. Pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas	
A. Pembentukan Tim	15
B. Pengumpulan dan Pengolahan Data	15
C. Penghitungan cakupan hasil kinerja puskesmas	18
D. Penyajian data dalam bentuk sarang laba-laba	32
BAB IV. Analisa Data dan Penyusunan Rencana Tindak Lanjut	
A. Identifikasi Masalah.....	37
B. Akar Pemecahan Masalah.....	38
C. Analisa Pemecahan Masalah dan Rencana Tindak Lanjut(RTL)	46
BAB IV Penutup	
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Keadaan Sarana dan Prasarana Penunjang	9
Tabel 2. Data Ketenagaan	10
Tabel 3. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas	18
Tabel 4. Hasil Kinerja Manajemen dan Mutu UPT Puskesmas Jenawi	28
Tabel 5. Pengelompokan Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas	31
Tabel 6. Identifikasi capaian program Puskesmas Jenawi Tahun 2024..	37
Tabel 7. Analisa masalah dan Rencana Tindak Lanjut (RTL)	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SK Tim Penyusunan PKP

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka pemerataan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat maka pemerintah membangun Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. 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 upayanya, puskesmas dilengkapi dengan instrument manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan Tingkat Puskesmas
2. Lokakarya Mini Bulanan Puskesmas
3. Lokakarya Mini Tribulanan Puskesmas
4. Peningkatan Mutu Pelayanan
5. Penilaian Kinerja Puskesmas dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan tenaga serta didukung dengan manajemen system pencatatan dan pelaporan disebut system informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS), P-Care dan upaya peningkatan mutu pelayanan (antara lain melalui penerapan *quality assurance*).

Mempertimbangkan rumusan pokok-pokok program dan program-program unggulan sebagaimana disebutkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan program spesifik daerah, maka area program yang akan menjadi prioritas di suatu daerah, perlu dirumuskan secara spesifik oleh daerah sendiri, demikian pula strategi dalam pencapaian tujuannya yang harus disesuaikan dengan masalah, kebutuhan serta potensi setempat.

Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam membangun kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas, perlu diadakan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

B. PENGERTIAN

Penilaian kinerja UPT Puskesmas adalah suatu upaya untuk penilaian hasil kerja/ prestasi UPT Puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat puskesmas sebagai instrument mawas diri karena setiap puskesmas melakukan penilaian kinerja secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota melakukan verifikasi hasilnya. Adapun aspek penilaian meliputi pencapaian kinerja pelayanan Kesehatan Puskesmas, kinerja manajemen Puskesmas dan juga kinerja mutu pelayanan Puskesmas.

C. TUJUAN DAN MANFAAT

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 pencapaian hasil cakupan kegiatan pelayanan kesehatan, Puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
- 2) mendapatkan gambaran penilaian kegiatan manajemen dan mutu Puskesmas pada akhir tahun kegiatan
- 3) mengetahui tingkat kinerja Puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok Puskesmas.
- 4) 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

- a. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kunjungan 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

Ruang lingkup kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil kinerja pelayanan Kesehatan Puskesmas, Kinerja Manajemen dan Mutu Puskesmas. Penilaian terhadap kegiatan upaya kesehatan wajib puskesmas yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan dalam rangka penerapan tiga fungsi Puskesmas yang diselenggarakan melalui pendekatan kesehatan masyarakat, dengan tetap mengacu pada kebijakan dan strategi untuk mewujudkan visi “ Terwujudnya Puskesmas Bermutu Menuju Jenawi Sehat Mandiri “.

Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian pelaksanaan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmas. Berdasarkan hasil verifikasi, dinas kesehatan kabupaten/kota menetapkan Puskesmas kedalam kelompoknya sesuai dengan pencapaian kinerjanya. Ruang lingkup dan tahap pelaksanaan penilaian kinerja Puskesmas sebagai berikut:

1. Ruang lingkup

a. Pencapaian cakupan pelayanan kesehatan meliputi:

- 1) UKM esensial yang berupa pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, dan perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas).
- 2) UKM pengembangan, dilaksanakan setelah Puskesmas mampu melaksanakan UKM esensial secara optimal, mengingat keterbatasan sumber daya dan adanya prioritas masalah kesehatan.
- 3) UKP yang berupa rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (*one day care*), *home care*; dan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

- b. Pelaksanaan manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi:
- 1) manajemen Operasional Puskesmas;
 - 2) manajemen sumber daya termasuk manajemen sarana, prasarana, alat dan obat, sumberdaya manusia dan lain-lain;
 - 3) manajemen keuangan dan Barang Milik Negara/Daerah;
 - 4) manajemen pemberdayaan manusia;
 - 5) manajemen data dan informasi
 - 6) manajemen program, termasuk Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga;
 - 7) 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 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.
 - d) penilaian *outcome* pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas dan pencapaian target indikator *outcome* pelayanan.

BAB II

GAMBARAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM SITUASI PUSKESMAS

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah

Nama	:	Puskesmas Jenawi
Pemilik	:	Pemerintah Kabupaten Karanganyar
Alamat	:	Balong, Kecamatan Jenawi, Karanganyar, kode pos 57794
Telepon/Fax	:	(0271) 8962337
Email	:	puskesmasjenawi@gmail.com
Jumlah Pustaka	:	2 buah (Pustaka Seloromo , Pustaka Lempong)
Jumlah Pegawai	:	59 orang
Status Akreditasi	:	Terakreditasi Paripurna
Sertifikat Akreditasi	:	YM.02.01./D/16929/2023
Nomor Ijin Operasional	:	Surat Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Apat Nomor 503/05/Puskesmas/2019
Kategori Puskesmas	:	Puskesmas Rawat Inap Kawasan Pedesaan

B. DATA DASAR PUSKESMAS

1. Geografis

Kecamatan Jenawi merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Karanganyar yang terletak paling timur dan berbatasan dengan daerah Propinsi Jawa Timur. Luas wilayah kecamatan Jenawi kurang lebih 56,08275 Km² / 560.827,5 Ha yang terbagi menjadi 9 desa yaitu Gumeng, Anggrasmanis, Jenawi, Trengguli, Sidomukti, Balong, Seloromo, Menjing, Lempong.

Secara geografis kecamatan Jenawi adalah daerah pegunungan yang berbukit-bukit. Ketinggian terendah $\pm$ 450 m (Desa Lempong) dan paling tinggi $\pm$ 1000 m (Desa Gumeng Dan Anggrasmanis) diatas

permukaan laut. Untuk 6 desa yang lain mempunyai ketinggian antara 460 – 600 m.

Kecamatan Jenawi merupakan wilayah di Kabupaten Karanganyar yang memiliki perbatasan dengan:

Sebelah Selatan : Kecamatan Ngargoyoso Kab. Karanganyar

Sebelah Barat : Kecamatan Kerjo Kab. Karanganyar

Sebelah Utara : Kecamatan Sambirejo Kab. Sragen

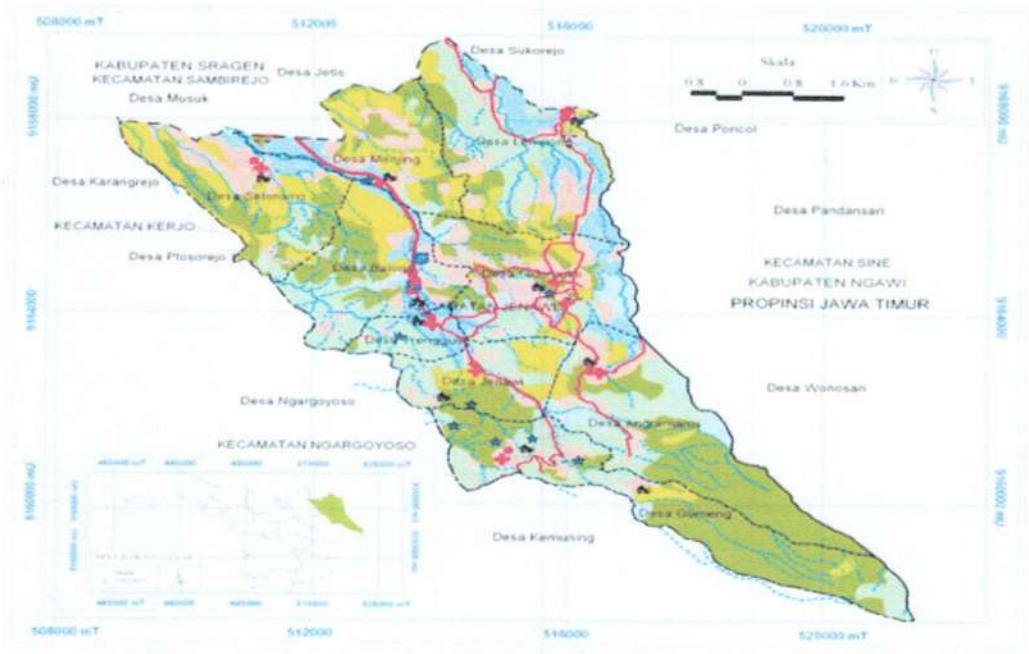
Sebelah Timur : Kecamatan Sine Kab. Ngawi Prop. Jatim.

Kecamatan Jenawi terdiri dari 9 desa dengan 34 dusun, 60 RW, dan 218 RT dengan luas wilayah 560.827,5 Ha, terdiri dari :

- a. Perbukitan : 20.035,073 Ha
- b. Persawahan : 539,1232 Ha
- c. Tanah hutan : 1.600.6655 Ha
- d. Tanah perkebunan : 611.2215 Ha
- e. Sungai dan jalan : 109.1547 Ha
- f. Tanah fasilitas Umum: 744.6.029 Ha

Wilayah kerja UPT Puskesmas Jenawi meliputi area 56,08 km², dengan jarak tempuh ke puskesmas induk dari wilayah terdekat sejauh 0,5 km dan terjauh 7 km, dengan waktu tempuh terdekat 15 menit dan terjauh 45 menit dengan kendaraan bermotor.

Gambar 1. Peta Wilayah Kecamatan Jenawi



2. Data Demografi



Sumber data : Discapil tahun 2024

3. Data Keadaan Sarana Prasarana

- a. Puskesmas Jenawi memiliki fasilitas fisik berupa 2 gedung pelayanan
 - 1) gedung Pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan

Terdiri dari Pendaftaran, Poliklinik Gigi, Poliklinik Umum, Poliklinik KB, Poliklinik KIA, Ruang Dokter dan Kepala Puskesmas, Poliklinik Imunisasi, Gudang Obat dan Farmasi, Pendaftaran, IGD, Ruang Perawatan, Ruang VK (Persalinan), dan Ruang Jaga.

2) gedung Aula dan Ruang Pertemuan

b. Pustu, PKD dan Posyandu

Puskesmas Jenawi memiliki jaringan layanan 3 Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu: Pustu Seloromo. Pustu lempung, Pustu Anggrasmanis, 9 Pos Kesehatan Desa (PKD) yaitu : PKD Gumeng, PKD Anggrasmanis, PKD Jenawi, PKD Trengguli, PKD Balong, PKD Sidomukti, PKD lempung, PKD Menjing, PKD Seloromo dan 46 Posyandu dengan jenis pelayanan berupa Promotif, Preventif dan Kuratif.

Gambar 2. Peta Fasilitas Kesehatan



Keterangan:

-  Puskesmas Induk
-  Puskesmas Pembantu
-  Poliklinik Kesehatan Desa
-  Dokter Praktek
-  Praktek Mandiri Bidan

4. Data Keadaan Sarana dan Prasarana

Tabel 1. Data Keadaan Sarana dan Prasarana)

No	Jenis Sarana Prasarana	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
I	Sarana Kesehatan					
	1. Pustu	3	3			
	2. PKD	8	7			1
	3. Rumah Dinas Dokter	1		1		
	4. Pusling Roda 4	2	1	1		
	5. Sepeda Motor	2	2			
	6. Rumah Dinas Paramedis (Perawat/ Bidan)	1	1			
	7. Laborat	1	1			
	8. Ruang Fisioterapi	1	1			
	9. Puskesmas Rawat Jalan	1	1			
	10. Puskesmas Rawat Inap	1	1			
	11. Ruang Aula Pertemuan	1	1			
II	Sarana Penunjang					
	1. Computer	9	9			
	2. Mesin Ketik	0				
	3. Telepon	1				1
	4. Televisi	4	3			1
	5. Radio	0				

6. Megaphone	2	2			
7. Wireless / TOA	1	1			
8. LCD Projector	2	2			
9. Tape	0				
10. Microfon	2	2			
11. Kipas Angin	15	15			
12. Laptop	32	28			4
13. AC	4	3			1
14. Sound Sistem	1	1			
15. Mesin Fotokopi	1	1			

Sumber data : Pengelola ASPAK

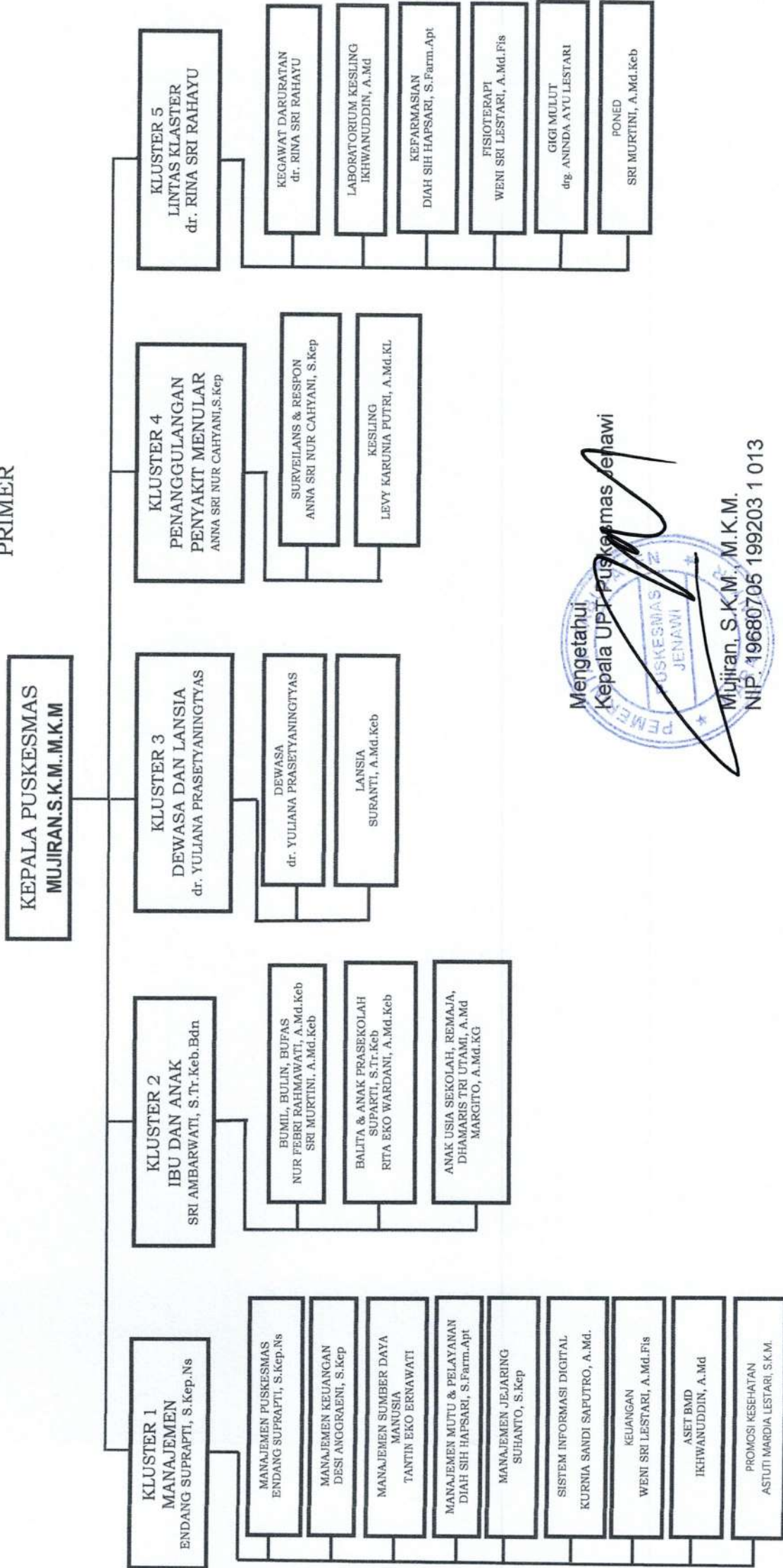
5. Data Ketenagaan

Tabel 2. Data Keadaan Ketenagaan)

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH
1	Kepala Puskesmas	1
2	Kepala Tata Usaha	1
3	Dokter Umum	2
4	Dokter Gigi	1
5	Perawat	16
6	Perawat Gigi	1
7	Bidan	20
8	Apoteker	1
9	Tenaga Pelaksana Kefarmasian	1
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	1
11	Nutrisi	1
12	Sanitarian	1
13	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1
14	Fisioterapis	1
15	Perekam Medis	2
16	Penjaga	2
17	Petugas Cuci dan Masak	1
18	Petugas Kebersihan	3
19	Administrasi	2
JUMLAH		59

Sumber data : Renbut dan SDM tahun 2024

C. STRUKTUR ORGANISASI



D.TUGAS DAN FUNGSI

NO	KLASTER	LINGKUP PELAYANAN/KEGIATAN	KOMPETENSI PJ DAN ANGGOTA
1.	Manajemen	a. Manajemen Puskesmas b. Manajemen Keuangan c. Manajemen Sumber Daya Manusia d. Manajemen Mutu dan Pelayanan e. Manajemen jejaring f. Sistem Informasi Digital g. Keuangan h. Aset BMD i. Promosi Kesehatan	- Manajemen data dan sistem informasi - Manajemen keuangan - Manajemen sumber daya (SDM, sarpras, obat dan BMHP) - Manajemen mutu dan pelayanan - Manajemen jejaring - Manajemen sistem informasi digital - Manajemen keuangan - Manajemen aset BMD - Koordinator program promosi kesehatan
2.	Ibu dan Anak	a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas b. Menyelenggarakan pelayanan bagi kesehatan anak balita dan anak prasekolah c. Menyelenggarakan pelayanan bagi kesehatan anak usia sekolah dan remaja	Mampu memberikan pelayanan : - ANC - Ibu hamil - Persalinan normal dan nifas. - Neonatal esensial - Pelayanan gizi bagi ibu dan anak - SDIDTK - Imunisasi - Skrining penyakit - Skrining Kesehatan jiwa - MTBS - Pengobatan umum - Kesehatan gigi dan mulut - Komunikasi Antar Pribadi (KAP) - Gadar Matneo - Perkesmas - Skrining Kekerasan

NO	KLASTER	LINGKUP PELAYANAN/KEGIATAN	KOMPETENSI PJ DAN ANGGOTA
			terhadap Perempuan dan Anak (KtPA)
3.	Usia Dewasa dan Lansia	a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi usia dewasa b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia	Mampu memberikan pelayanan : - Skrining penyakit menular - Skrining PTM - Skrining Kesehatan jiwa - Skrining kebugaran - Skrining layak hamil - Skrining geriatri - Kespro bagi catin - KB - Pelayanan gizi bagi uspro dan lansia - Pengobatan umum - Kesehatan kerja - Komunikasi Antar Pribadi (KAP) - Perkesmas - Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA)
4.	Penanggulangan Penyakit Menular	a. Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon b. Pengawasan kualitas lingkungan	Mampu melakukan : - Surveilans - Penemuan kasus - Penyelidikan epidemiologi - Pengendalian vector - <i>Outbreak Respon Immunization (ORI)</i> - Pelayanan Kesehatan lingkungan - Komunikasi Antar Pribadi (KAP)
5.	Lintas Klaster	a. Pelayanan gawat darurat b. Pelayanan	Mampu melakukan pelayanan :

NO	KLASTER	LINGKUP PELAYANAN/KEGIATAN	KOMPETENSI PJ DAN ANGGOTA
		kefarmasian c. Pelayanan Laboratorium d. Pelayanan Fisioterapi e. Gigi mulut f. PONE	- Kegawatdaruratan - Kefarmasian - Pemeriksaan laboratorium spesimen manusia, zoonosis - Fisioterapi - Pelayanan gigi dan mulut - Pelayanan ibu melahirkan

BAB III

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

Penilaian Kinerja Puskesmas dilakukan oleh tenaga Puskesmas sebagai instrument mawas diri untuk mengukur tingkat capaian kinerja Puskesmas. Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja Puskesmas Jenawi adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas dan mutu pelayanan. Sedang dalam pelaksanaannya mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, penyajian, analisa data dan pemecahan masalah sampai dengan penyusunan laporan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas serta SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Nomor 440 / 117 tahun 2022 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat.

A. PEMBENTUKAN TIM

Dalam melaksanakan penilaian kinerja Puskesmas ini tim kecil Puskesmas mengkompilasi hasil pencapaian. Tim dibentuk berdasarkan SK Kepala UPT. Puskesmas Karanganyar Nomor : 449.1/2 Tahun 2024 Tentang Penunjukan Tim Perencanaan Tingkat Puskesmas (terlampir).

Masing-masing penanggung jawab kegiatan melakukan pengumpulan data pencapaian, dengan memperhitungkan cakupan hasil (output) kegiatan dan mutu bila hal tersebut memungkinkan.

Dalam penyusunan penilaian Kinerja Puskesmas, Kepala Puskesmas dibantu oleh Tim Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas, yang terdiri dari

- Pengarah : Mujiran, S.K.M, M.K.M.
Ketua Tim : Endang Suprpti, S.Kep.Ns.
Sekretaris : Diah Sih Hapsari, S.Farm, Apt.
Anggota :
1. dr. Yuliana Prasetyaningtyas
 2. dr. Rina Sri Rahayu
 3. Astuti Mardia Lestari, S.K.M.
 4. Sri Ambarwati, S.Tr.Keb.
 5. Ahmad Nurul Huda, S.Gz.
 6. Levy Karunia Putri, Amd.KL.
 7. Anna Sri Nurcahyani, S.Kep.

B. PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukan data hasil kegiatan Puskesmas tahun 2024 (Januari s.d Desember)

dengan variable dan sub variable yang terdapat dalam formular indikator penilaian kinerja Puskesmas tahun 2024.

Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan penghitungan sebagaimana berikut di bawah ini :

1. Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas

- Cakupan dihitung dengan membagi hasil pencapaian dengan target sasaran (T) dikalikan 100 atau = Hasil x 100%.
- Cakupan dihitung dengan menjumlah seluruh nilai kemudian dibagi dengan jumlah
- Jadi nilai cakupan kegiatan pelayanan kesehatan adalah rerata per jenis kegiatan. Kinerja cakupan pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :
 1. Kelompok I (kinerja baik) : Tingkat pencapaian hasil $\geq 91\%$
 2. Kelompok II (kinerja cukup) : Tingkat pencapaian hasil 81-90 %
 3. Kelompok III (kinerja kurang): Tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$

2. Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dikelompokkan menjadi empat kelompok :

- a. Manajemen Umum Puskesmas
- b. Manajemen Sumber Daya
- c. Manajemen Keuangan

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :

- a. Skala 1 nilai 4
- b. Skala 2 nilai 7
- c. Skala 3 nilai 10

Nilai masing-masing kelompok manajemen adalah rata-rata nilai kegiatan masing-masing kelompok manajemen.

Cara penilaian :

- a. Nilai manajemen dihitung sesuai dengan hasil pencapaian Puskesmas dan dimasukkan ke dalam kolom yang sesuai.
- b. Hasil skala nilai di masukkan ke dalam kolom nilai akhir tiap variabel
- c. Hasil rata-rata dari penjumlahan nilai variabel dalam manajemen merupakan nilai akhir manajemen
- d. Hasil rata-rata dikelompokkan menjadi :
 - Baik : Nilai rata-rata $> 8,5$
 - Cukup : Nilai 5,5 – 8,4
 - Kurang : Nilai < 5

3. Penilaian Kinerja Mutu Puskesmas

Penilaian diambil dari rerata penilaian mutu di tiap program baik essential maupun pengembangan dan dari tiap unit pelayanan di Puskesmas.

C. PERHITUNGAN CAKUPAN HASIL KINERJA PUSKESMAS

1. HASIL KINERJA PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS

Tabel 3 : HASIL KINERJA PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS

NO	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (8/5*100)	10	11	12
A. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL											
1 PROMOSI KESEHATAN											
a.	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada:										
	1). Rumah Tangga Sehat	90	%	7403	6132	Rumah Tangga	7403	120.73		100.00%	Tercapai
	2). Pendataan PHBS Institusi Pendidikan	100	%	31	31	Institusi	31	100.00		100.00%	Tercapai
	3). Pendataan PHBS Institusi Kesehatan	100	%	13	13	Institusi	13	100.00		100.00%	Tercapai
	4). Pendataan PHBS Tempat-Tempat Umum (TTU)	100	%	15	15	tempat	15	100.00		100.00%	Tercapai
	5). Pendataan PHBS Tempat Kerja	100	%	15	15	Institusi	15	100.00		100.00%	Tercapai
b.	Peningkatan Kualitas Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat										
	1). Media Informasi Kesehatan yang berfungsi	100	%	4	4	jenis	4	100.00		100.00%	Tercapai
	2). Penyuluhan Napza	5	%	3914	196	Penyuluhan	663	338.78		100.00%	Tercapai
	3). Desa Siaga Aktif Mandiri	30	%	9	0	Desa	0	0.00		0.00%	Belum tercapai
	4). Posyandu Mandiri	30	%	46	14	Posyandu	14	101.45		100.00%	Tercapai
	5). Posyandu Aktif	85	%	46	40	Posyandu	46	115.00		100.00%	Tercapai
	6). Pembinaan Organisasi Kemasyarakatan	30	%	6	2	Ormas	6	333.33		100.00%	Tercapai
	7). Pembinaan UKBM	80	%	10	8	UKBM	34	425.00		100.00%	Tercapai
	8). Advokasi Kesehatan	100	%	9	9	Desa	9	100.00		100.00%	Tercapai
	9). Pembinaan UKS/M	100	%	16	16	Sekolah	31	193.75		100.00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
2.	KESEHATAN LINGKUNGAN								100,00%		
a.	Penyehatan Air								100,00%		
	1). Persentase inspeksi sanitasi air bersih	10	%	302	30	SAB	30	100,00		100,00%	Tercapai
	2).Persentase pengawasan kualitas air minum PDAM	100	%	1	1	PDAM	1	100,00		100,00%	Tercapai
	3).Cakupan pembinaan kelompok pemakai air (Pokmair)	100	%	9	9	Pokmair	9	100,00		100,00%	Tercapai
b.	Hygiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan								100,00%		
	1).Inspeksi sanitasi tempat pengolahan pangan (TPP)	30	%	30	9	TPP	9	100,00		100,00%	Tercapai
c.	Penyehatan Keluarga dan Jamban Sehat								100,00%		
	1). Persentase pasien/ keluarga dengan penyakit berbasis lingkungan dilakukan konseling di klinik sanitasi	25	%	120	30	%	30	100,00		100,00%	Tercapai
	2). Persentase Desa/ Kelurahan yang dilakukan pemucian STBM	100	%	9	9	%	9	100,00		100,00%	Tercapai
	3). Persentase Penduduk Akses Jamban Sehat	100	%	28304	28304	Penduduk	28304	100,00		100,00%	Tercapai
	4). Persentase Penduduk Akses Air Bersih	100	%	28304	28304	Penduduk	28304	100,00		100,00%	Tercapai
	5). Persentase rumah tangga yang telah melaksanakan CTPS	100	%	9061	9061	KK	9061	100,00		100,00%	Tercapai
	6). Persentase Rumah Tangga yang Melaksanakan Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAMM-RT)	100	%	9061	9061	KK	9061	100,00		100,00%	Tercapai
	7). Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Sampah	50	%	9061	4531	KK	4531	100,01		100,00%	Tercapai
	8). Persentase Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Limbah Cair	50	%	9061	4531	KK	4531	100,01		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
	9). Rumah yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan	5	%	4379	219	Rumah	219	100,02		100,00%	Tercapai
d.	Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum								100,00%		
	1).Inspeksi sanitasi tempat dan fasilitas umum	50	%	40	20	TTU	20	100,00		100,00%	Tercapai
e.	Pengawasan Tempat Pengelolaan Pestisida								100,00%		
	1).Inspeksi sanitasi pengelolaan pestisida	100	%	3	3	Tempat	3	100,00		100,00%	Tercapai
3.	KESEHATAN IBU, ANAK DAN KELUARGA BERENCANA								100,00%		
a.	Upaya Kesehatan Ibu dan Bayi								100,00%		
	1).Persentase pelayanan ibu hamil K1	100	%	290	290	Bumil	385	132,76		100,00%	Tercapai
	2).Persentase pelayanan ibu hamil K1 USG	100	%	290	290	Bumil	385	132,76		100,00%	Tercapai
	3).Persentase pelayanan ibu hamil K5 USG	100	%	290	290	Bumil	385	132,76		100,00%	Tercapai
	4).Persentase pelayanan ibu hamil K6	100	%	290	290	Bumil	290	100,00		100,00%	Tercapai
	5). Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	100	%	290	290	Bulin	290	100,00		100,00%	Tercapai
	6). Persentase komplikasi maternal	100	%	58	58	Bumil	185	318,97		100,00%	Tercapai
	7). Persentase Pelayanan Nifas (KF)4 oleh tenaga kesehatan	100	%	290	290	Bufas	290	100,00		100,00%	Tercapai
	8). Persentase Ibu Hamil dengan 4T (terlalu tua >35th, terlalu muda <20th, terlalu sering dan terlalu rapat)	10	%	290	29	Bumil	43	148,28		100,00%	Tercapai
	9). Persentase Cakupan Pelayanan kesehatan neonatus 0 -28 hari (KN Lengkap)	100	%	287	287	Neonatus	287	100,00		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
	10). Persentase Neonatal mengalami komplikasi yang ditangani	92	%	62	57	Neonatus	62	108,70		100,00%	Tercapai
	11). Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	100	%	287	287	Bayi	365	127,18		100,00%	Tercapai
b.	Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah								100,00%		
	1). Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	100	%	1848	1848	Balita	1.848	100,00		100,00%	Tercapai
	2). Persentase Pelayanan Balita (0-59 bulan)	100	%	2189	2189	Balita	2.240	102,33		100,00%	Tercapai
	3). Persentase pelayanan kesehatan balita sakit yang dilayan dengan MTBS	100	%	562	562	Balita Sakit	562	100,00		100,00%	Tercapai
c.	Upaya Kesehatan Anak Usia Sekolah (AUS) dan Remaja								100,00%		
	1). Persentase pelayanan Kesehatan remaja (10- 19 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan remaja	75	%	4077	3058	Remaja	4161	136,08		100,00%	Tercapai
	2). Persentase Sekolah Melaksanakan Pelayanan Penjangkaran Kesehatan	100	%	30	30	Sekolah	30	100,00		100,00%	Tercapai
	3). Persentase Anak Usia Sekolah (AUS) Kelas 1 dan Kelas 7 yang mendapat Pelayanan Penjangkaran Kesehatan	100	%	372	372	Anak	372	100,00		100,00%	Tercapai
	4). Pelayanan kesehatan Catin	100	%	216	205	Catin	206	100,49		100,00%	Tercapai
d.	Pelayanan Keluarga Berencana								100,00%		
	1). Persentase pelayanan peserta KB aktif di wilayah Puskesmas	70	%	5589	3912	PUS	3959	101,19		100,00%	Tercapai
e.	Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut								100,00%		
	1). Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (> 60 th)	100	%	6688	6688	Lansia	6688	100,00		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
4.	PELAYANAN GIZI								97,44%		
	1). Persentase balita gizi kurang mendapat PMT	100	%	112	112	Balita	104	92,86		92,86%	Belum Tercapai
	2). Persentase ibu hamil KEK Mendapat PMT	100	%	60	60	Bumil	52	86,67		86,67%	Belum Tercapai
	3). Persentase Balita yang Mendapat Vitamin A	100	%	1640	1640	Balita	1640	100,00		100,00%	Tercapai
	4). Persentase Remaja Putri yang Mendapat TTD	80	%	1109	887	Rematri	1109	125,00		100,00%	Tercapai
	5). Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	98	%	234	229	KK	229	100,00		100,00%	Tercapai
	6). Bay mendapat asi eksklusif (0-6 bulan)	64	%	226	170	bayi	219	128,82		100,00%	Tercapai
	7). Persentase penemuan balita stunted yang diperiksa dokter	100	%	158	158	Balita	158	100,00		100,00%	Tercapai
	8). Persentase balita di entry di aplikasi ePPGBM	80	%	1612	1290	Balita	1609	124,77		100,00%	Tercapai
5.	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT								98,52%		
a.	P2 TB Paru								100,00%		
	1) penemuan TB	90	%	32	29	Pasien	29	100,69		100,00%	Tercapai
	2). Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	100	%	158	158	Pasien	195	123,42		100,00%	Tercapai
	3). Penderita TB yang mendapat pelayanan sesuai standart	100	%	29	29	Pasien	29	100,00		100,00%	Tercapai
	4). Keberhasilan pengobatan Pasien TBC (Sukses Rate)	90	%	16	14	Pasien	16	114,29		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
	5). Investigasi Kontak Penderita TBC	100	%	29	29	Pasien	29	100,00		100,00%	Tercapai
	6). Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 tahun)	19,3	%	32	6	Pasien	8	133,33		100,00%	Tercapai
	7). Kasus TB yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active case finding)	16	%	29	5	Pasien	17	340,00		100,00%	Tercapai
b.	Malaria							100,00%			
	1). Penyelidikan epidemiologi penderita positif malaria yang ditemukan	100	%	0	0	Pasien	0	100,00		100,00%	Tercapai
c.	Kusta							100,00%			
	1). Pengobatan Penderita kusta yang ditemukan	100	%	0	0	Pasien	0	100,00		100,00%	Tercapai
	2). Investigasi kontak penderita kusta	100	%	2	2	Pasien	2	100,00		100,00%	Tercapai
d.	ISPA							100,00%			
	1). Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	60	%	102	61	Pasien	87	142,64		100,00%	Tercapai
e.	Diare							100,00%			
	1). Penderita Diare yang ditemukan	80	%	238	190	Pasien	1051	552,57		100,00%	Tercapai
f.	DBD							100,00%			
	1). Kasus DBD/Chikungunya yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi	100	%	8	8	Kasus	8	100,00		100,00%	Tercapai
	2). Angka Bebas Jentik	95	%	300	285	Rumah	299	104,91		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
g.	HIV				0				100,00%		
	1). Pasien IMS dites HIV	100	%	20	20	Pasien	20	100,00		100,00%	Tercapai
	2). Pengobatan penderita IMS yang ditemukan	100	%	20	20	Pasien	20	100,00		100,00%	Tercapai
	3). Ibu Hamil yang diberikan konseling dan testing HIV	100	%	290	290	Pasien	290	100,00		100,00%	Tercapai
	4). Ibu Hamil yang dilakukan pemeriksaan SIFILIS	100	%	290	290	Bumil	290	100,00		100,00%	Tercapai
	5). Ibu Hamil yang dilakukan pemeriksaan HEPATITIS-B	100	%	290	290	Bumil	290	100,00		100,00%	Tercapai
	6). Jumlah Sekolah (SMP dan SMA sederajat) yang diberikan KIE Pencegahan HIV	100	%	6	6	Sekolah	6	100,00		100,00%	Tercapai
	7). Penderita HIV yang dikaji TBC	100	%	0	0	Pasien	0	0,00		100,00%	Tercapai
	8). Penderita TBC yang dikonseling dan testing HIV	100	%	29	29	Pasien	29	100,00		100,00%	Tercapai
h.	Surveilans dan Imunisasi				0				100,00%		
	1). Desa atau kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	%	9	9	Desa	9	100,00		100,00%	Tercapai
	2). Imunisasi Dasar Lengkap	100	%	379	379	Bayi	385	101,58		100,00%	Tercapai
	3). Imunisasi Sekolah Lengkap	90	%	368	313	Siswa	345	110,22		100,00%	Tercapai
	4). Imunisasi BADUTA Lengkap	100	%	361	361	Baduta	367	101,66		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
	5). Persentase Penemuan dan penanganan kasus campak klinis yang diperiksa laboratorium	100	%	3	3	Pasien	4	141,38		100,00%	Tercapai
	6). Penemuan dan penanganan penderita AFP usia < 15 th	100	%	1	1	Pasien	1	100,00		100,00%	Tercapai
	7). Ketepatan laporan SKDR penyakit potensial KLB	85	%	52	44	Dokumen	52	118,18		100,00%	Tercapai
	8). Kelengkapan laporan SKDR penyakit potensial KLB	100	%	52	52	Dokumen	52	100,00		100,00%	Tercapai
	9). Alert SKDR yang direpson	100	%	4	4	Alert/ Sinyal	4	100,00		100,00%	Tercapai
	10). Cakupan KLB yang di tangani kurang dari 24 jam	100	%	1	1	Kejadian	1	100,00		100,00%	Tercapai
	11). Cakupan pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji masa pemberangkatan	100	%	4	4	CJH	4	100,00		100,00%	Tercapai
	12). pembinaan kesehatan calon jamaah haji masa keberangkatan	100	%	4	4	CJH	4	100,00		100,00%	Tercapai
I.	P2PTM & KESWA							87,55%			
	1). Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	33	%	3800	878	WUS	149	16,97		16,97%	Belum Tercapai
	2). Desa yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	100	%	9	9	desa	9	100,00		100,00%	Tercapai
	3). Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100	%	16080	16080	Pasien	16080	100,00		100,00%	Tercapai
	4). Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	%	3240	3240	Pasien	3240	100,00		100,00%	Tercapai
	5). Pelayanan Kesehatan Penderita DM	100	%	511	511	Pasien	511	100,00		100,00%	Tercapai
	6). Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	100	%	73	73	Pasien	73	100,00		100,00%	Tercapai
	7). Deteksi dini gangguan indera penglihatan dan/ atau pendengaran	45	%	24511	22060	Pasien	22142	100,37		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
	8). Persentase penduduk lebih dari 15th dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60	%	5611	5505	Pasien	4874	96,51		100,00%	Tercapai
	9). Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	60	%	182	164	Pasien	96	58,54		58,54%	Belum Tercapai
	10). Persentase penduduk lebih dari 15th yang mendapatkan skrining kesehatan di posbindu PTM	10	%	25412	20157	Pasien	19632	97,40		100,00%	Tercapai
6.	PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT								100,00%		
	1).Pelaksanaan Perkesmas Puskesmas	100	%	12	12	KK	14	116,67		100,00%	Tercapai
	B. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN								100,00%		
1.	Kesehatan Kerja								100,00%		
a.	Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) dibina dan berfungsi	90	%	2	2	Pos	3	150,00		100,00%	Tercapai
b.	Pembinaan Kesehatan kerja di Perusahaan (Perkantoran)	10	%	1	1	Perusahaan	1	100,00		100,00%	Tercapai
2.	Kesehatan Olahraga								100,00%		
a.	Pembinaan Kebugaran Jasmani Kelompok Olahraga Masyarakat	10	%	33	3	Klub	4	133,33		100,00%	Tercapai
b.	Pemeriksaan kebugaran jasmani pada calon haji	100	%	4	4	CJH	4	100,00		100,00%	Tercapai
3.	Bina Kesehatan Tradisional								100,00%		
a.	Pembinaan penyehat tradisional	50	%	6	3	Hatra	3	100,00		100,00%	Tercapai
b.	Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Taman Obat Keluarga (ASMAN TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada sasaran masyarakat	10	%	46	5	Asman	5	108,70		100,00%	Tercapai
4.	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat								100,00%		
a.	Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	100	%	9	9	Desa	9	100,00		100,00%	Tercapai

N O	UPAYA KESEHATAN/ INDIKATOR	Target PKP	Satuan (%)	Sasaran Absolut	Target Sasaran Absolut	Satuan Absolut	Realisasi Capaian Absolut	Capaian (%)	Variabel	Sub Variabel	Ket
C. UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN											
1	Pelayanan Non Rawat Inap								100,00%		
a.	Angka Kontak	100	%	150	150	permil	185	123,33		100%	Tercapai
b.	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialisik (RRNS)	100	%	≤2	0	%	0	2.00		100%	Tercapai
2.	Pelayanan Gigi								100,00%		
a.	Bumil yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi	100	%	383	383	Bumil	385	100,52		100,00%	Tercapai
3.	Pelayanan Kefarmasian								100,00%		
a.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	60	%	324	194	Item Obat	121	62,24		100,00%	Tercapai
b.	Penggunaan obat rasional	68	%	68	46	Indikator	73	157,87		100,00%	Tercapai
4.	Pelayanan Rawat Inap								100,00%		
a.	Hari rawat rata-rata (LOS) Puskesmas Rawat Inap	100	%	≤ 5	2,85	Hari	2,85	143,00		100,00%	Tercapai
NILAI TOTAL									99,47%		

Sumber : Laporan program

2. HASIL KINERJA MANAJEMEN DAN MUTU UPT PUSKESMAS JENAWI
Tabel 4 : HASIL KINERJA MANAJEMEN DAN MUTU UPT PUSKESMAS JENAWI

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
1	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS		9,73	
a.	Menyusun rencana lima tahunan dan rincian rencana tahunan	10	10	Tercapai
b.	Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) n+1 dan RUK Perubahan (yang telah disetujui)	10	10	Tercapai
c.	Penyusunan RPK dan RPK perubahan secara terinci dan lengkap sesuai RUK yang telah disetujui	10	10	Tercapai
d.	Membuat Perjanjian Kinerja (PK) penetapan di awal tahun dan PK Perubahan	10	10	Tercapai
e.	Mengentry SIRUP	10	10	Tercapai
f.	Mengentry SIERA	10	0	Tidak dilakukan
g.	Lokakarya mini bulanan	10	10	Tercapai
h.	Minlok tribulan	10	10	Tercapai
i.	Puskesmas menyusun PKP	10	10	Tercapai
j.	Puskesmas melakukan Survey Kepuasan Masyarakat	10	10	Tercapai
k.	Nilai IKS Puskesmas	10	7	Belum tercapai
l.	Menyusun Laporan Realisasi Anggaran BOK Puskesmas (melalui e-remitansi)	10	10	Tercapai
2.	MANAJEMEN SUMBER DAYA		9,68	
a	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT		9	
1	Melaksanakan updating ASPAK sesuai standart	10	10	Tercapai
2	Melaksanakan updating kondisi alat kesehatan sesuai standart	10	10	Tercapai
3	Melaksanakan kalibrasi alat kesehatan sesuai standart	10	7	Belum tercapai
b.	MANAJEMEN PERBEKALAN FARMASI (Pengelolaan Obat, Vaksin, Reagen dan Bahan Habis Pakai)		9,4	

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
1	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 obat indikator	10	7	Belum tercapai
2	Pengelolaan Obat, Vaksin dan Bahan Habis Pakai	10	10	Tercapai
3	Pencatatan Suhu pada Ruangan Penyimpanan	10	10	Tercapai
4	Dokumen Distribusi ke Sub Unit	10	10	Tercapai
5	Pemantauan dan Evaluasi terhadap kinerja sub unit	10	10	Tercapai
c.	ADMINISTRASI OBAT		10	
1	Pengelolaan resep	10	10	Tercapai
2	Pencatatan dalam Kartu stok	10	10	Tercapai
3	Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat	10	10	Tercapai
4	Laporan Narkotika dan Psikotropika	10	10	Tercapai
d.	MANAJEMEN PELAYANAN KEFARMASIAN		10	
1	Apoteker	10	10	Tercapai
2	Tenaga Teknis Kefarmasian	10	10	Tercapai
3	Pengkajian dan Pelayanan Resep	10	10	Tercapai
4	Konseling	10	10	Tercapai
5	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	10	10	Tercapai
e.	Manajemen Informasi Kesehatan		10	
1	Puskesmas menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas	10	10	Tercapai
2	Puskesmas menyediakan Informasi Pelayanan Publik dalam Media Keterbukaan Informasi Publik	10	10	Tercapai
3.	MANAJEMEN KETENAGAAAN		10	
a.	Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)		10	
1	Semua pegawai menyusun SKP lengkap yang meliputi sasaran kinerja, penilaian (kinerja dan perilaku) dan Laporan Dokumen Penilaian Kinerja)	10	10	Tercapai
2	Semua menyelesaikan SKP tepat waktu (sasaran kinerja di awal tahun/ bulan Januari, capaian di akhir tahun/ bulan)	10	10	Tercapai

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
3	Butir kegiatan sesuai dengan jabatan masing-masing pegawai	10	10	Tercapai
4	Capaian kinerja sesuai dengan sasaran kinerja yang ditetapkan	10	10	Tercapai
5	Hasil penilaian kinerja minimal baik (90-120%)	10	10	Tercapai
6	Penyusunan SKP sesuai ketentuan (penanggalan, aspek, unsur angka kredit bagi pejabat fungsional)	10	10	Tercapai
7	Pelaksanaan in house training	10	10	Tercapai
8	Melakukan updating data SDM Kesehatan	10	10	Tercapai
4.	MANAJEMEN KEUANGAN		10	
a.	Pendapatan Puskesmas BLUD	10	10	Tercapai
b.	Data Realisasi Keuangan	10	10	Tercapai
c.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan	10	10	Tercapai
d.	Laporan Keuangan BLUD	10	10	Tercapai
5.	MANAJEMEN JARINGAN DAN JEJARING		10	
a.	Pembinaan jaringan dan jejaring pelayanan puskesmas	10	10	Tercapai
6.	MANAJEMEN MUTU		10	
a.	Indikator Nasional Mutu		10	
	1).Indikator Mutu Admen			
	Kepuasan Pasien	10	10	Tercapai
	2). Indikator Mutu UKM			
	a). Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	10	10	Tercapai
	b). Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar	10	10	Tercapai
	3). Indikator Mutu UKP			
	a). Kepatuhan kebersihan tangan	10	10	Tercapai
	b). Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	10	10	Tercapai
	c). Kepatuhan Identitas Pasien	10	10	Tercapai

NO	JENIS VARIABEL	TARGET NILAI	HASIL	KET
b.	Indikator Mutu Prioritas Puskesmas (IMPP)		10	
	1). Indikator Mutu Admen			
	a). Ketepatan pelaporan pemantauan kasus stunting	10	10	Tercapai
	2). Indikator Mutu UKP			
	a). Verifikasi stunting oleh dokter	10	10	Tercapai
	3). Indikator Mutu UKM			
	a). Prosentase data pemantauan balita di entry di aplikasi Eppgbm	10	10	Tercapai
c.	Indikator Mutu Pelayanan Puskesmas (IMPEL)		10	
	1).Tingkat kehadiran peserta lokakarya mini bulanan	10	10	Tercapai
	2). Kepatuhan ANC sesuai standar	10	10	Tercapai
	3). Waktu tunggu obat jadi <10 menit	10	10	Tercapai
	4). Waktu tunggu obat racikan <20 menit	10	10	Tercapai
	NILAI RERATA MANAGEMEN PUSKESMAS		9,90	

3. Tabel 5 : PENGELOMPOKAN HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

No	Kelompok	Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan	Penilaian Kinerja Manajemen dan Mutu Puskesmas
1	Puskesmas Dengan Kinerja Baik	> 91 %	≥ 8,5
2	Puskesmas Dengan Kinerja Cukup	> 81-90 %	5,5 - < 8,5
3	Puskesmas Dengan Kinerja Kurang	≤ 81 %	< 5,5

D. PENYAJIAN DATA DALAM BENTUK SARANG LABA-LABA

1. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan

a. Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perkesmas



Hasil kinerja UKM essensial Puskesmas Jenawi tahun 2024 promosi kesehatan 94,44%, kesehatan lingkungan 100%, KIA/KB 100%, gizi 97,87%, P2P 91,79%, perkesmas 100%.

1) Promosi Kesehatan



Hasil kinerja program Promosi Kesehatan yang belum mencapai 100 adalah desa siaga aktif mandiri 0.

2) Kesehatan Lingkungan



Hasil kinerja program kesehatan lingkungan sudah mencapai 100%. Tidak ada program yang belum tercapai.

3) Pelayanan Kesehatan Keluarga



Hasil kinerja program kesehatan keluarga sudah mencapai 100%. Tidak ada program yang belum tercapai.

4) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat



Hasil kinerja program kesehatan gizi presentase balita gizi kurang mendapat PMT 92,86%, Presentase ibu hamil KEK mendapat PMT 86,67 %, Presentase balita mendapat vitamin A 100%, Presentase remaja putri mendapat TTD 100%, Presentase rumah tangga mengkomsumsi garam beryodium 100%, Bayi mendapat ASI eksklusif 100%, Persentase penemuan balita stunted yang diperiksa dokter 100%, Persentase balita di entry di aplikasi ePPGBM 100%.

5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular



Hasil kinerja program pencegahan dan pemberantasan penyakit P2 TB 100%, Kusta 100%, ISPA 100%, DIARE 100%, DBD 100%, HIV 100%, Surveilans dan imunisasi 100%, P2 PTM dan Keswa 87,55%

b. Hasil Kinerja Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan



Hasil kinerja UKM pengembangan Puskesmas Jenawi tahun 2024 Kesehatan kerja 100%, Kesehatan olah raga 100%, Kesehatan tradisional 100%, Kesehatan gigi masyarakat 100%

c. Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan



Hasil kinerja UKP Puskesmas Jenawi tahun 2024 adalah Pelayanan non rawat inap 100%, Pelayanan gigi 100%, Pelayanan kefarmasian 100%, Pelayanan rawat ianp 100%.

d. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan



Hasil knerja Pelayanana kesehatan puskesmas jenawi tahun 2024 UKM essensial 98,28%, UKM pengembangan 100%, UKP 100%

2. Hasil Kinerja Manajemen dan Mutu Puskesmas



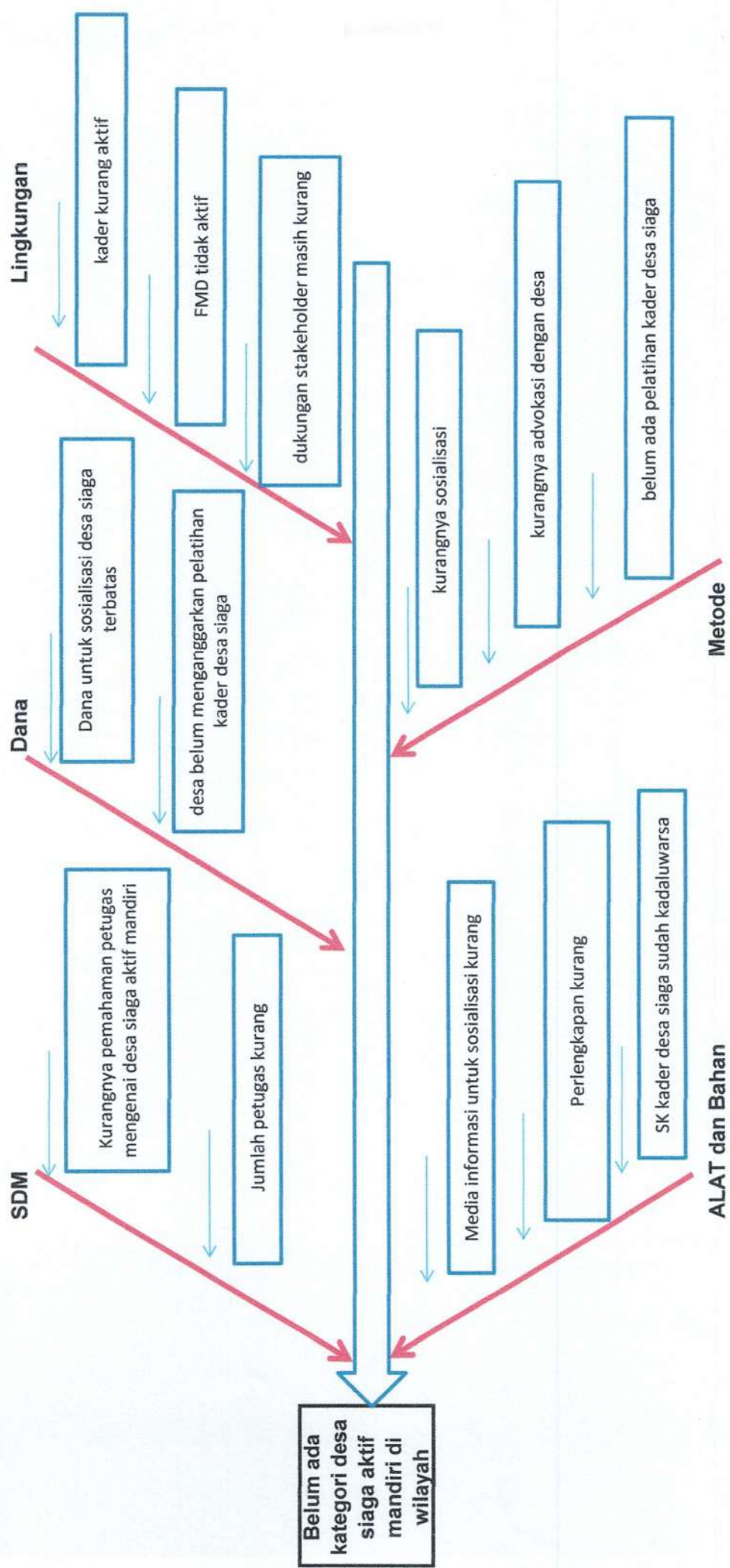
Hasil kinerja Manajemen Puskesmas Jenawi tahun 2024 Manajemen umum 9,7, Manajemen sumber daya 9,68, Manajemen ketenagaan 10, Manajemen keuangan 10, Manajemen jaringan dan jejaring 10, Manajemen mutu 10.

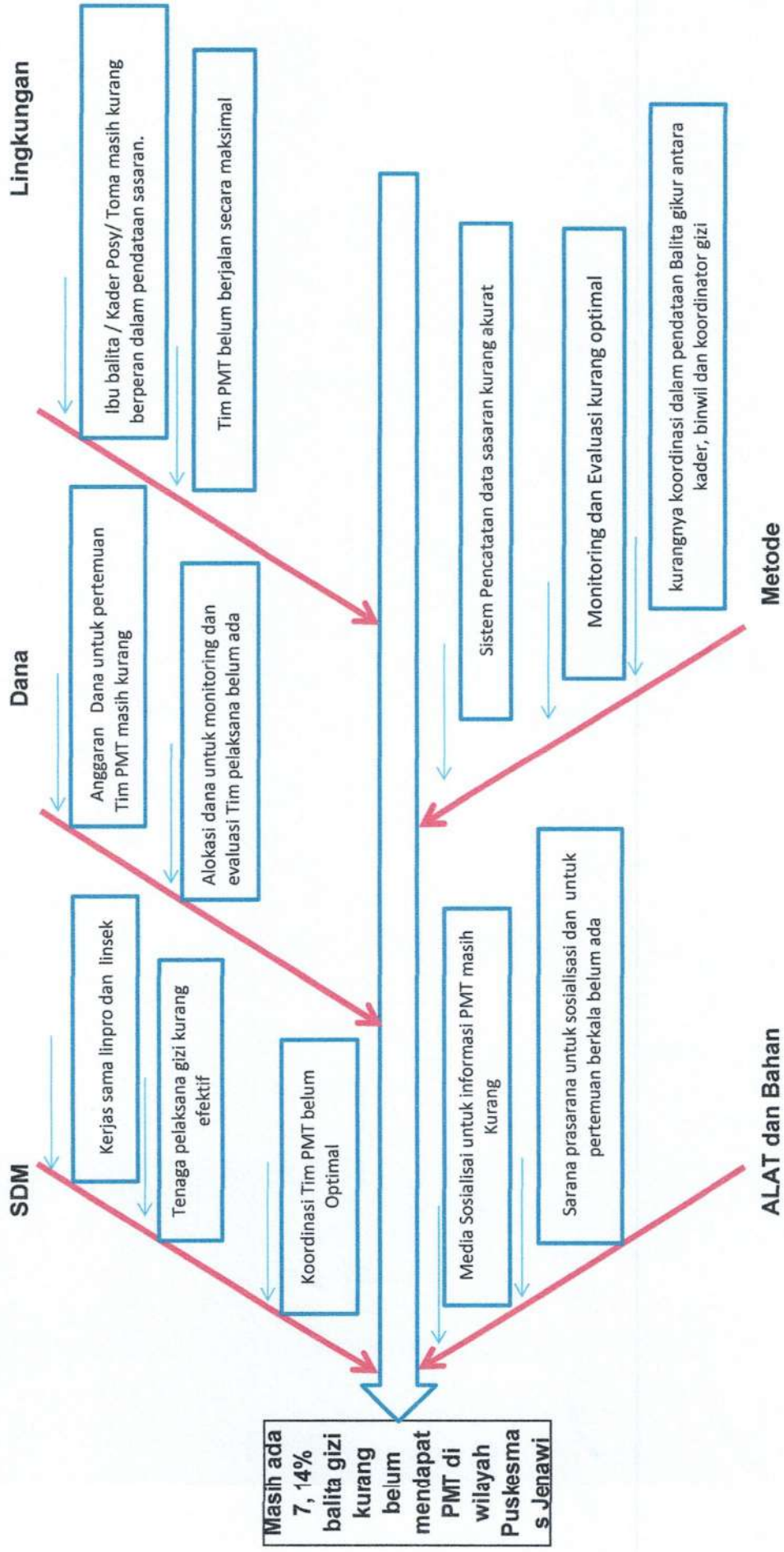
BAB 1V . ANALISA DATA DAN PENYUSUNAN RENCANA TINDAK LANJUT

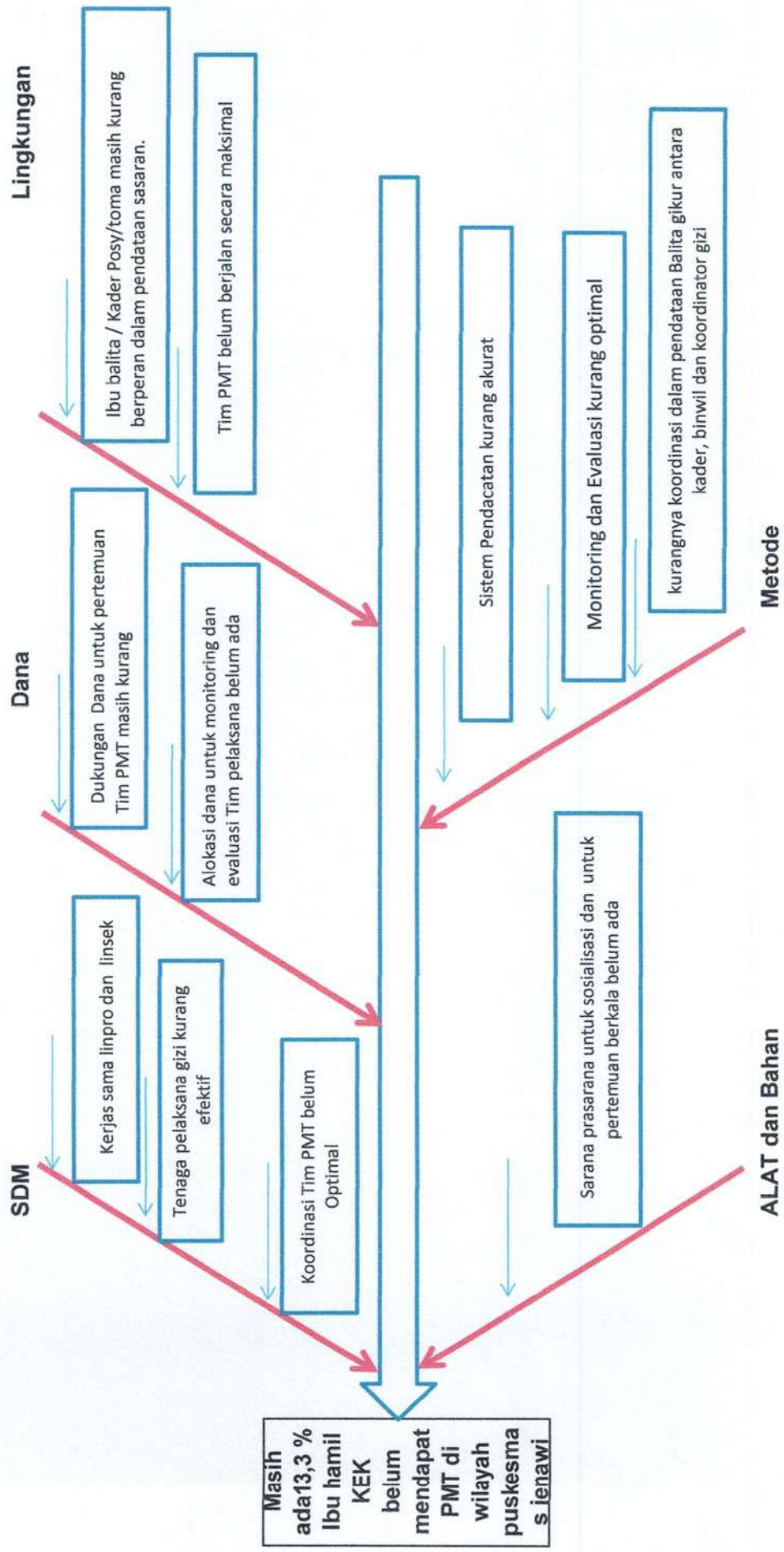
A.Tabel 6 :IDENTIFIKASI MASALAH CAPAIAN PROGRAM PKP PUSKESMAS JENAWI TAHUN 2024

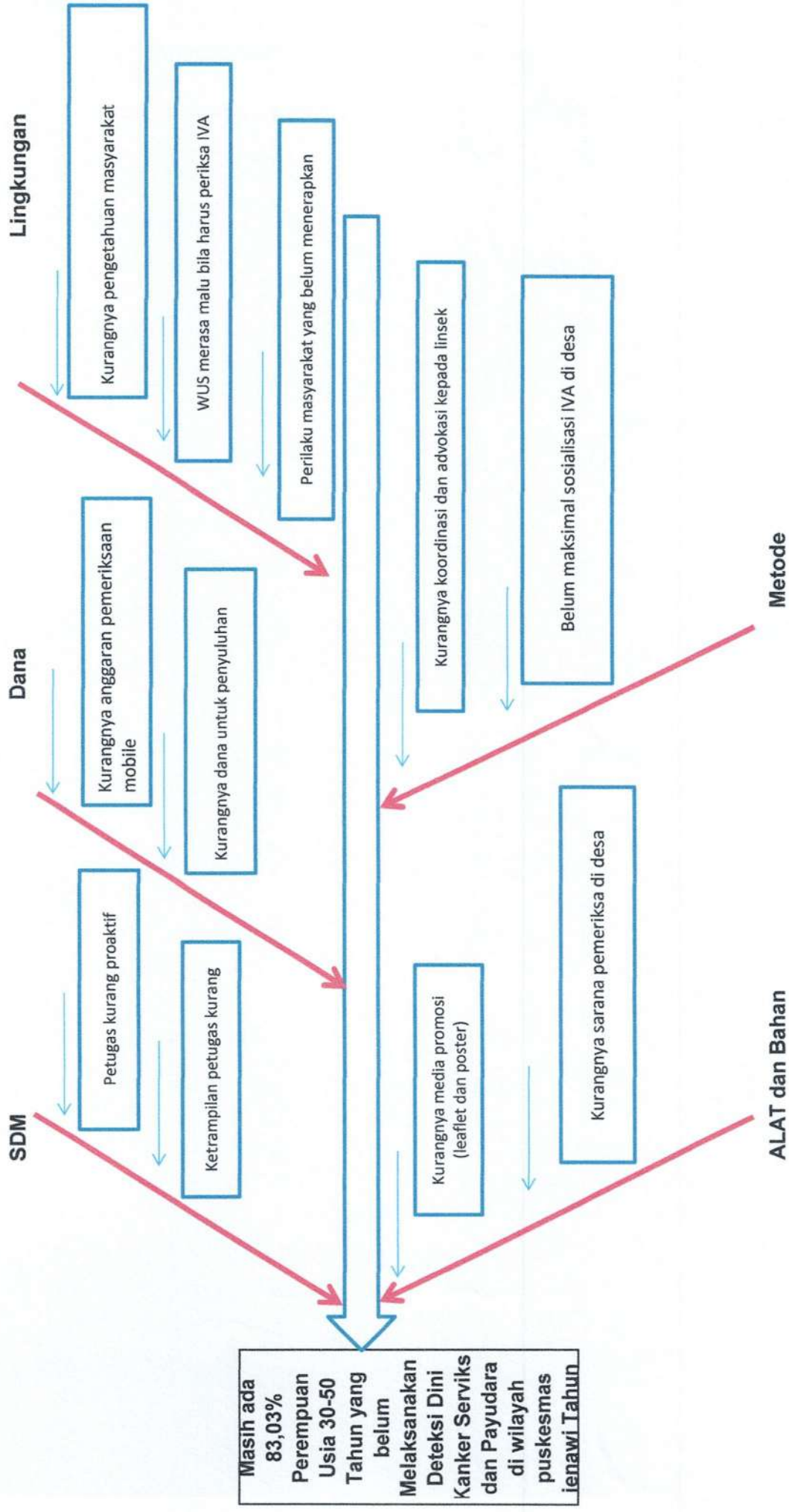
NO	PROGRAM	KEGIATAN	CAPAIAN
A	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
1	Promosi Kesehatan	1)Desa siaga aktif mandiri	0
2	Pelayanan Gizi	1) Persentase balita gizi kurang mendapat PMT	92, 86%
		2) Persentase ibu hamil KEK mendapat PMT	86,67%
3	Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	1). Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	16,97%
		2). Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	58,54%
B	MANAJEMEN DAN MUTU		
1	Manajemen umum puskesmas	1)Nilai IKS puskesmas di wilayah puskesmas jenawi tahun 2024 masih kurang dari 3 (0,21)	7
2	Manajemen sumber daya	1)Kalibrasi alat kesehatan di puskesmas jenawi ta	7
		2)Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 obat indikator di puskesmas jenawi tahun 2024 kurang dari 90%	7

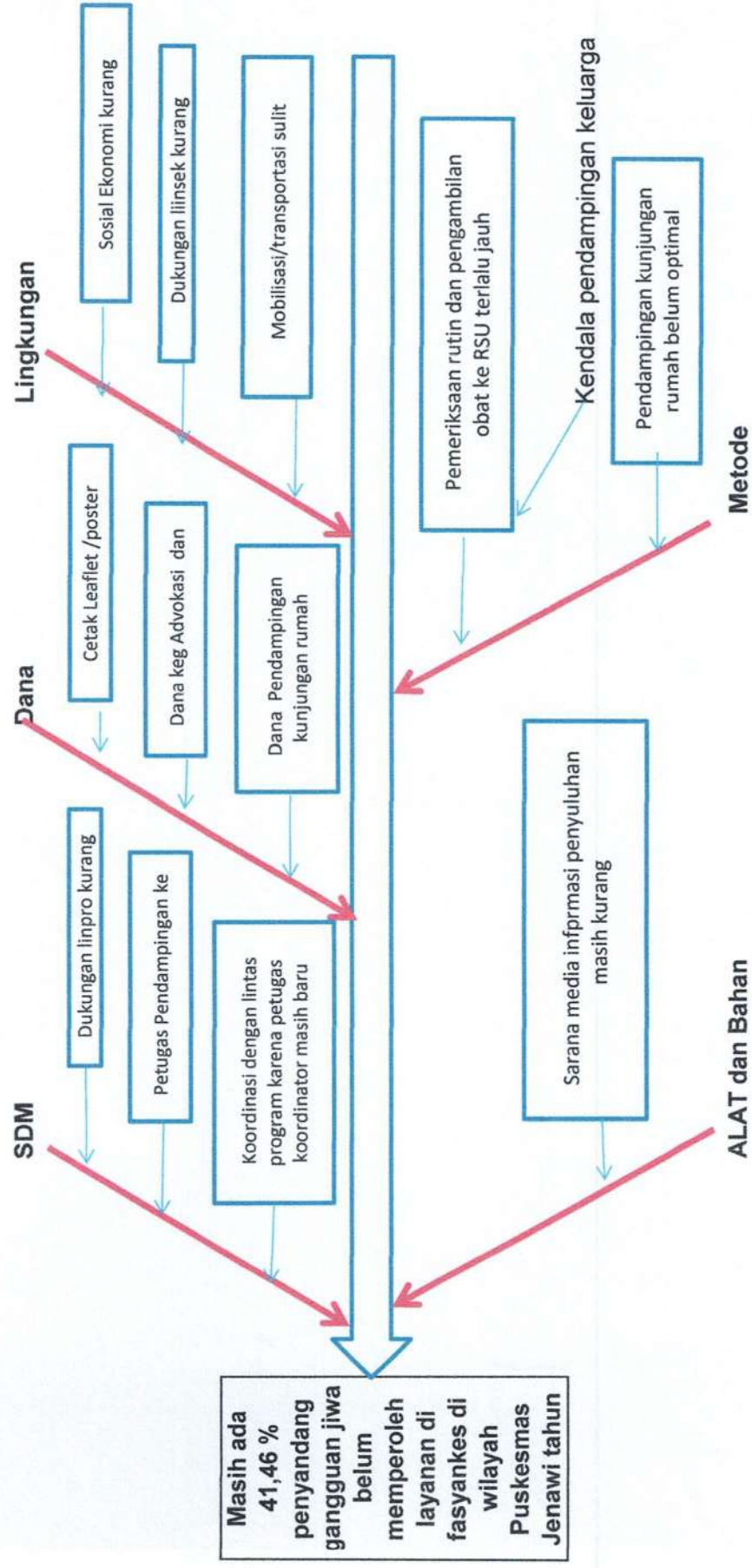
B. AKAR PENYEBAB MASALAH

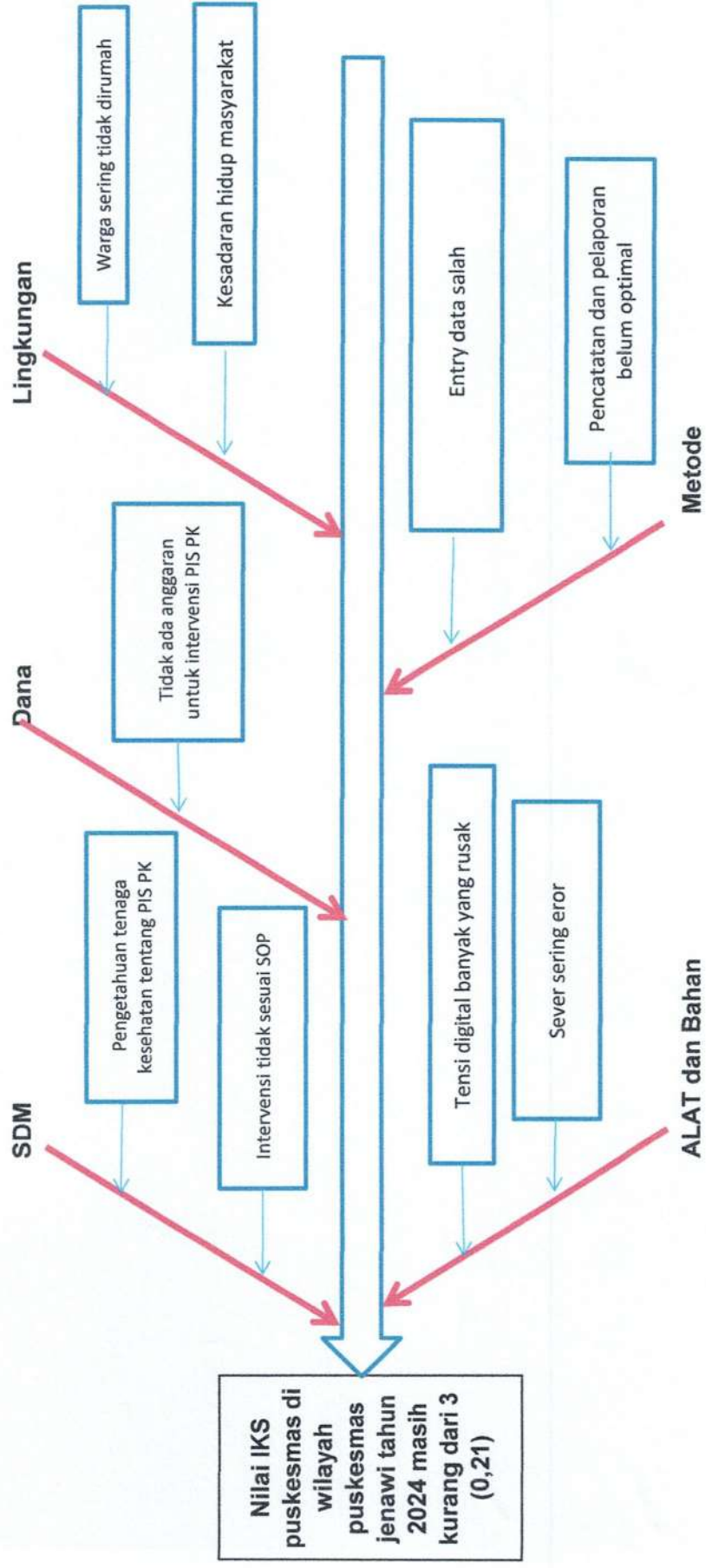


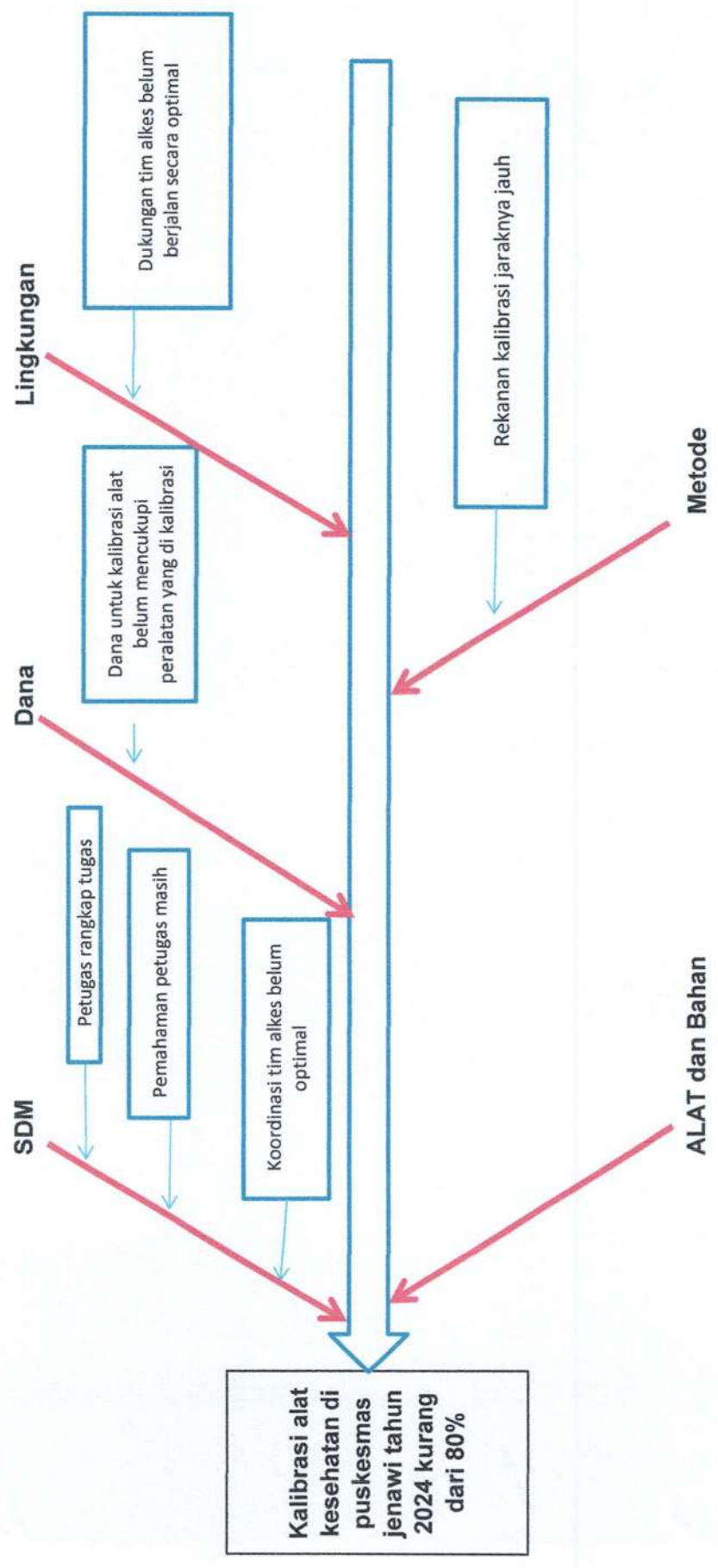


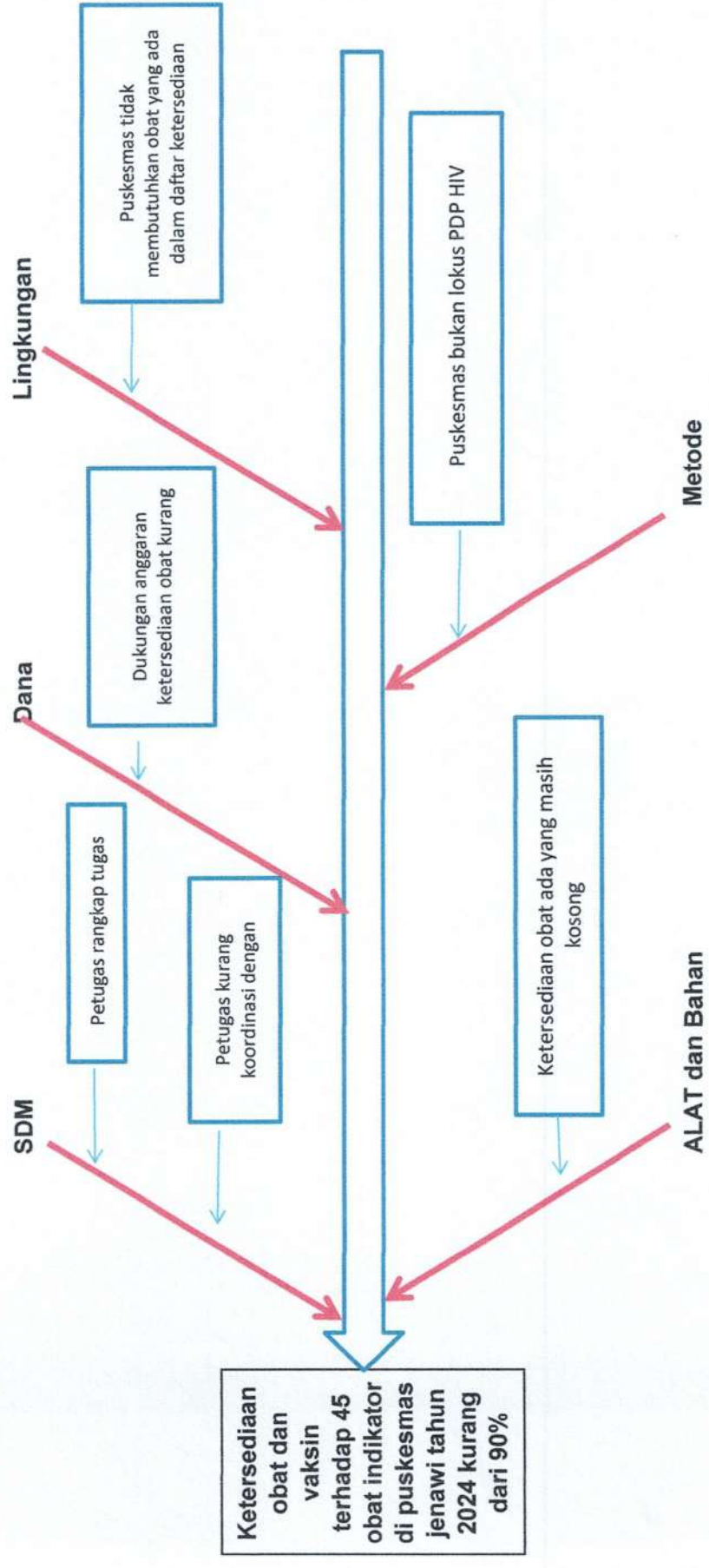












C. Tabel 7 : ANALISA PEMECAHAN MASALAH DAN RENCANA TINDAK LANJUT (RTL)

1. Upaya Kesehatan Masyarakat

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
A	Promosi Kesehatan			
1	Belum ada kategori desa siaga aktif mandiri di wilayah puskesmas jenawi tahun 2024	Kurangnya pemahaman petugas mengenai desa siaga aktif mandiri	Pelatihan fasilitator desa siaga	Pelatihan fasilitator desa siaga
		Jumlah petugas kurang	Pelatihan fasilitator desa siaga	Pelatihan fasilitator desa siaga
		Dana untuk sosialisasi desa siaga terbatas	Menganggarkan pertemuan untuk desa siaga	Menganggarkan pertemuan untuk desa siaga
		Desa belum menganggarkan pelatihan kader desa siaga	Menganggarkan pertemuan untuk desa siaga	Menganggarkan pertemuan untuk desa siaga
		Kader kurang aktif	Untuk menganggarkan pembinaan dan pemantauan	Untuk menganggarkan pembinaan dan pemantauan
		FMD tidak aktif	Reorganisasi kepengurusan desa siaga	Reorganisasi kepengurusan desa siaga
		Dukungan stakeholder masih kurang	Advokasi bersama linsek untuk pengaktifan kembali desa siaga	Advokasi bersama linsek untuk pengaktifan kembali desa siaga
		Media informasi untuk sosialisasi kurang	Pembuatan Media Leaflet , lembar balik, untuk bahan media bagi pengurus dan fasilitator	Pembuatan Media Leaflet , lembar balik, untuk bahan media bagi pengurus dan fasilitator
		Perlengkapan kurang	Pembuatan Media Leaflet , lembar balik, untuk bahan media bagi pengurus dan fasilitator	Pembuatan Media Leaflet , lembar balik, untuk bahan media bagi pengurus dan fasilitator
		SK kader desa siaga sudah kadaluwarsa	Reorganisasi kepengurusan desa siaga	Reorganisasi kepengurusan desa siaga
		Kurangnya sosialisasi	Menganggarkan pertemuan untuk desa siaga	Menganggarkan pertemuan untuk desa siaga
		Kurangnya advokasi dengan desa	Advokasi bersama linsek untuk pengaktifan kembali desa siaga	Advokasi bersama linsek untuk pengaktifan kembali desa siaga
		Belum ada pelatihan kader desa siaga	Pelatihan fasilitator desa siaga	Pelatihan fasilitator desa siaga
				46

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
B	Pelayanan Kesehatan Gizi			
1	Masih ada 7,14 % balita gizi kurang belum mendapat PMT di wilayah puskesmas jenawi Tahun 2024	Kerjasama lintas sektoral masih kurang	Koordinasi melalui pertemuan lintas sektoral	Koordinasi melalui pertemuan lintas sektoral
		Kerjasama lintas program masih kurang	Koordinasi lintas program melalui pertemuan lokmin Puskesmas	Koordinasi lintas program melalui pertemuan lokmin Puskesmas
			Koordinasi lintas program melalui pertemuan UKM	Koordinasi lintas program melalui pertemuan UKM
			Koordinasi lintas program melalui pertemuan KGI	Koordinasi lintas program melalui pertemuan KGI
		Tenaga pelaksana gizi kurang efektif	Pengusulan tanga kesehatan gizi	Pengusulan tanga kesehatan gizi
		Koordinasi Tim PMT belum optimal	Koordinasi TIM PMT melalui pertemuan UKM	Koordinasi TIM PMT melalui pertemuan UKM
			Pertemuan Tim PMT secara Berkala	Pertemuan Tim PMT secara Berkala
		Anggaran dana untuk pertemuan Tim PMT masih kurang	Pengajuan Alokasi dana BOK / BLUD untuk Pertemuan tim PMT	Pengajuan Alokasi dana BOK / BLUD untuk Pertemuan tim PMT
		Alokasi dana untuk monitoring dan evaluasi Tim pelaksana belum ada	Pengajuan dana untuk monitoring dan evaluasi Tim pelaksana belum ada	Pengajuan dana untuk monitoring dan evaluasi Tim pelaksana belum ada
		Ibu balita / Kader Posy/ Toma masih kurang berperan dalam pendataan	Sosialisasi tentang program PMT di Pertemuan Kader Posyandu	Sosialisasi tentang program PMT di Pertemuan Kader Posyandu
			Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Posyandu	Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Posyandu
			Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Pertemuan PKK	Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Pertemuan PKK
		Tim PMT belum berjalan secara maksimal	Komitmen tim PMT	Komitmen tim PMT
		Monitoring dan Evaluasi kurang optimal	Advokasi tim PMT	Advokasi tim PMT
		Sistem pencatatan sasaran yang kurang akurat	Pertemuan revitalisasi pencatatan melalui aplikasi EPPGBM	Pertemuan revitalisasi pencatatan melalui aplikasi EPPGBM
			Pertemuan revitalisasi kader posyandu dan KPM	Pertemuan revitalisasi kader posyandu dan KPM
		Kurangnya koordinasi dalam pendataan Balita gikur antara kader, binwil dan koordinator gizi	Rapat koordinasi kader, binwil dan koordinator gizi di optimalkan	Rapat koordinasi kader, binwil dan koordinator gizi di optimalkan
		Sarana prasarana untuk sosialisasi dan untuk pertemuan berkala belum ada	Pembuatan Media Leaflet , lembar balik, untuk bahan media sosialisasi bagi tim PMT	Pembuatan Media Leaflet , lembar balik, untuk bahan media sosialisasi bagi tim PMT
		Sarana sosialisasi melalui media sosial	Optimalisasi peranan tim dan petugas promkes	Optimalisasi peranan tim dan petugas

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
2	Masih ada 13,3 % Ibu hamil KEK belum mendapat PMT di wilayah puskesmas jenawi Tahun 2024	Kerjasama lintas sektoral masih kurang	Koordinasi melalui pertemuan lintas sektoral	Koordinasi melalui pertemuan lintas sektoral
		Kerjasama lintas program masih kurang	Koordinasi lintas program melalui pertemuan lokmin Puskesmas	Koordinasi lintas program melalui pertemuan lokmin Puskesmas
			Koordinasi lintas program melalui pertemuan UKM	Koordinasi lintas program melalui pertemuan UKM
			Koordinasi lintas program melalui pertemuan KGI	Koordinasi lintas program melalui pertemuan KGI
		Koordinasi Tim PMT belum optimal	Koordinasi TIM PMT melalui pertemuan UKM	Koordinasi TIM PMT melalui pertemuan UKM
			Pertemuan Tim PMT secara Berkala	Pertemuan Tim PMT secara Berkala
		Anggaran dana untuk pertemuan Tim PMT masih kurang	Pengajuan Alokasi dana BOK / BLUD untuk Pertemuan tim PMT	Pengajuan Alokasi dana BOK / BLUD untuk Pertemuan tim PMT
		Alokasi dana untuk monitoring dan evaluasi Tim pelaksana belum ada	Mengalokasikan anggaran untuk monitoring dan evaluasi tim pelaksana	Mengalokasikan anggaran untuk monitoring dan evaluasi tim pelaksana
		Peran ibu Hamil /kader belum optimal dalam pendataan sasaran	Sosialisasi tentang program PMT di Pertemuan Kader Posyandu	Sosialisasi tentang program PMT di Pertemuan Kader Posyandu
			Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Posyandu	Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Posyandu
			Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Pertemuan PKK	Sosialisasi tentang program PMT di Kegiatan Pertemuan PKK
		Tim PMT belum berjalan secara maksimal	Optimalisasi peranan tim PMT melalui pertemuan berkala	Optimalisasi peranan tim PMT melalui pertemuan berkala
		Sistem pencatatan sasaran yang kurang akurat	Pertemuan revitalisasi pencatatan melalui aplikasi EPPGBM	Pertemuan revitalisasi pencatatan melalui aplikasi EPPGBM
			Pertemuan revitalisasi kader posyandu dan KPM	Pertemuan revitalisasi kader posyandu dan KPM
		Monitoring dan Evaluasi kurang optimal	Advokasi tim PMT	Advokasi tim PMT
		kurangnya koordinasi dalam pendataan Balita gikur antara kader, binwil dan koordinator gizi	Rapat koordinasi kader, binwil dan koordinator gizi di optimalkan	Rapat koordinasi kader, binwil dan koordinator gizi di optimalkan
		Sarana prasarana untuk sosialisasi dan untuk pertemuan berkala belum ada	Optimasi peranan tim dan petugas promkes sosialisasi melalui media sosial	Optimasi peranan tim dan petugas promkes untuk sosialisasi melalui media sosial

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
C	Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit			
1	Masih ada 83,03% Perempuan Usia 30-50 Tahun yang belum Melaksanakan Deteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara di wilayah puskesmas jenawi Tahun 2024	Petugas kurang proaktif	Refreshing bagi petugas IVA	Refreshing bagi petugas IVA
		Ketrampilan petugas kurang	Refreshing bagi petugas IVA	Refreshing bagi petugas IVA
		Kurangnya anggaran untuk pemeriksaan mobile	Pengajuan anggaran BOK untuk kegiatan pemeriksaan mobile	Pengajuan anggaran BOK untuk kegiatan pemeriksaan mobile
		Kurangnya dana untuk penyuluhan	Melakukan penyuluhan di PKK RT	Melakukan penyuluhan di PKK RT
		Kurangnya pengetahuan masyarakat	Melakukan penyuluhan di PKK RT	Melakukan penyuluhan di PKK RT
		WUS merasa malu bila harus periksa IVA	Melakukan penyuluhan di PKK RT	Melakukan penyuluhan di PKK RT
		Perilaku masyarakat yang belum menerapkan perilaku sehat	Melakukan penyuluhan di PKK RT	Melakukan penyuluhan di PKK RT
		Kurangnya media promosi (leaflet dan poster)	Pengadaan media saran informasi melalui BOK/BLUD	Pengadaan media saran informasi melalui BOK/BLUD
		Kurangnya sarana pemeriksaan di desa	Melengkapi sarana pemeriksaan di PKD	Melengkapi sarana pemeriksaan di PKD
		Kurangnya koordinasi dan advokasi kepada linsek	Koordinasi linsek melalui pertemuan linsek	Koordinasi linsek melalui pertemuan linsek
		Belum maksimal sosialisasi IVA di desa	Melakukan sosialisasi sampai tingkat RT	Melakukan sosialisasi sampai tingkat RT
		Mobile IVA belum maksimal	Mobile IVA dilakukan secara berkala sampai	Mobile IVA dilakukan secara berkala sampai

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
2	Masih ada 41,46 % penyandang gangguan jiwa yang belum memperoleh layanan di fasyankes di wilayah puskesmas jenawi tahun 2024	Petugas kurang pro aktif	Membentuk tim kesehatan jiwa	Membentuk tim kesehatan jiwa
		Pemahaman petugas masih kurang	Pelatihan bagi petugas jiwa	Pelatihan bagi petugas jiwa
		Petugas rangkap tugas	Membentuk tim kesehatan jiwa	Membentuk tim kesehatan jiwa
		Kurangnya dana untuk kunjungan pasien ODGJ	Mengusulkan dana kunjungan ODGJ di BOK	Mengusulkan dana kunjungan ODGJ di BOK
		Tidak ada anggaran untuk kader	Advokasi dengan desa untuk mengusulan anggaran bagi kader jiwa	Advokasi dengan desa untuk mengusulan anggaran bagi kader jiwa
		ODGJ ada yang belum mempunyai jaminan kesehatan	Mengusulkan JKN bagi ODGJ melalui Dinsos	Mengusulkan JKN bagi ODGJ melalui Dinsos
		Dukungan keluarga masih kurang	Melakukan kunjungan rumah pasien ODGJ	Melakukan kunjungan rumah pasien ODGJ
		Dukungan linsek kurang	Koordinasi dengan linsek	Koordinasi dengan linsek
		Belum ada buku pedoman bagi petugas	Pengadaan i melalui BOK/BLUD	Pengadaan i melalui BOK/BLUD
		Minimnya leaflet dan brosur	Pengadaan media saran informasi melalui BOK/BLUD	Pengadaan media saran informasi melalui BOK/BLUD
		Obat Psikiatri belum tersedia di puskesmas	Koordinasi dengan Dinkes	Koordinasi dengan Dinkes
		Kurangnya penyuluhan dan sosialisasi	Melakukan sosialisasi dan edukasi kesehatan jiwa di masyarakat	Melakukan sosialisasi dan edukasi kesehatan jiwa di masyarakat
		Kesulitan dalam monitoring pengobatan ODGJ	Koordinasi dengan kader jiwa dan keluarga pasien ODGJ	Koordinasi dengan kader jiwa dan keluarga pasien ODGJ
		Sosial ekonomi	Koordinasi dengan dinas Sosial	Kordinasi dengan dinas Sosial
		Mobilisasi / transportasi sulit	Penyampaian di Musrenbangcam	Penyampaian di Musrenbangcam

2. Manajemen dan Mutu

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
A	Manajemen umum puskesmas			
	1 Nilai IKS puskesmas di wilayah puskesmas jenawi tahun 2024 masih kurang dari 3 (0,21)	Pengetahuan tenaga kesehatan tentang PIS PK masih kurang	Melaksanakan inhoutraining tentang PIS PK	Melaksanakan inhoutraining tentang PIS PK
		Intervensi tidak sesuai SOP	Sosialisasi SOP	Sosialisasi SOP
		Sever sering eror	Koordinasi dengan dkk	Koordinasi dengan dkk
		Tensi digital banyak yang rusak	Penggadaan tensi digital	Penggadaan tensi digital
		Pencatatan dan pelaporan belum optimal	Melaksanakan inhoutraining pencatatan dan pelaporan PIS PK	Melaksanakan inhoutraining pencatatan dan pelaporan PIS PK
		Entry data salah	Melaksanakan inhoutraining tentang entry PIS PK	Melaksanakan inhoutraining tentang entry PIS PK
		Tidak ada anggaran untuk intervensi PIS PK	Menganggarkan intervensi PIS PK	Menganggarkan intervensi PIS PK
		Warga sering tidak dirumah	Koordinasi dengan RT/RW	Koordinasi dengan RT/RW
		Kesadaran hidup masyarakat masih kurang	Penyuluhan ke masyarakat	Penyuluhan ke masyarakat
B	Manajemen sumber daya			
	1 Kalibrasi alat kesehatan di puskesmas jenawi tahun 2024 kurang dari 80%	Dana untuk kalibrasi alat kesehatan terbatas	Menambahkan anggaran di BLUD	Menambahkan anggaran di BLUD
		Petugas rangkap tugas	Mengusulkan kalibrasi di dkk	Mengusulkan kalibrasi di dkk
		Pemahaman petugas masih kurang	Membentuk tim alkes	Membentuk tim alkes
		Koordinasi tim alkes belum optimal	Pelatihan bagi petugas alkes	Pelatihan bagi petugas alkes
		Dukungan tim alkes belum berjalan secara optimal	Koordinasi tim alkes	Koordinasi tim alkes
		Rekanan kalibrasi jaraknya jauh	Komitmen tim alkes	Komitmen tim alkes
			Koordinasi dengan rekanan	Koordinasi dengan rekanan

NO	MASALAH	PENYEBAB	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAH MASALAH TERPILIH / RTL
2	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 obat indikator di puskesmas jenawi tahun 2024 kurang dari 90%	Petugas kurang koordinasi dengan dkk	Koordinasi dengan dinkes	Koordinasi dengan dinkes
		Petugas rangkap tugas	Membentuk Tim pengelola obat	Membentuk Tim pengelola obat
		Dukungan anggaran ketersediaan obat kurang	Mengusulkan anggaran di BLUD	Mengusulkan anggaran di BLUD
		Puskesmas bukan lokus PDP HIV	Koordinasi dengan dinkes	Koordinasi dengan dinkes
		Ketersediaan obat ada yang masih kosong	Koordinasi dengan dinkes	Koordinasi dengan dinkes
		Puskesmas tidak membutuhkan obat yang ada dalam daftar ketersediaan	Koordinasi dengan dinkes	Koordinasi dengan dinkes

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. UPT. Puskesmas Jenawi telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2024 dengan hasil sebagai berikut :
 - a. Cakupan hasil kinerja pelayanan kesehatan 99,47 % termasuk kelompok kinerja **BAIK** ;dan
 - b. Cakupan hasil kinerja manajemen dan mutu puskesmas dgn nilai 9,90 %termasuk kelompok kinerja **BAIK**.
2. Indikator yang cakupan belum mencapai target sebagai berikut:
 - a. Persentase balita gizi kurang mendapat PTM;
 - b. Persentase ibu hamil KEK mendapat PMT;
 - c. Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara; dan
 - d. Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes.
 - e. Nilai IKS Puskesmas
 - f. Melaksanakan kalibrasi alat kesehatan sesuai standart
 - g. Ketersediaan obat dan vaksin terhadap kinerja sub unit

B. SARAN

1. Untuk Meningkatkan cakupan Kinerja Puskesmas disarankan :
 - a. meningkatkan kinerja Puskesmas melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat
 - b. diharapkan untuk tahun ke depan, masing – masing program dapat meningkatkan hasil kinerjanya, terutama untuk program – program yang hasil pencapaian kegiatannya masih di bawah target sasaran.

- c. untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah – masalah yang timbul.
 - d. sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitasnya.
 - e. meningkatkan koordinasi dengan desa
 - f. melakukan koordinasi dengan rekan kalibrasi
 - g. melakukan koordinasi dengan DKK
2. Untuk mempertahankan / meningkatkan Manajemen dan Mutu Pelayanan, terutama dalam hal peningkatan kepuasan pasien terhadap pelayanan puskesmas maka Tim Mutu ataupun tim Audit Internal harus efektif lagi, secara berkala melakukan evaluasi dan merespon masukan pelanggan serta selalu memperbaiki dengan inovasi yang baru.

LAMPIRAN



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS JENAWI

Alamat : Balong, Kecamatan Jenawi, Karanganyar Kode Pos 57794
Telpon : (0271) 8961337, email : puskesmasjenawi@gmail.com

KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS JENAWI KABUPATEN KARANGANYAR
NOMOR 449.1 /015.5.13 TAHUN 2024

TENTANG

TIM PENYUSUN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
UPT PUSKESMAS JENAWI KABUPATEN KARANGANYAR

KEPALA UPT PUSKESMAS JENAWI KABUPATEN KARANGANYAR,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas melakukan perannya dalam melakukan pelayanan kesehatan;
- b. bahwa dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan dengan partisipasi masyarakat di UPT Puskesmas Jenawi, perlu menetapkan Surat Keputusan Kepala Puskesmas tentang Tim Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas;
- c. bahwa untuk maksud tersebut, pegawai yang tercantum dalam Surat Keputusan dianggap cakap dan mampu dalam melaksanakan tugas tersebut;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) yang telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 62);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
5. Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam

- Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1601);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
 9. Keputusan Bupati Karanganyar Nomor 440/1143 Tahun 2018 tentang Penetapan Status Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat;
 10. Peraturan Bupati Karanganyar Nomor 82 Tahun 2018 tentang Tata Kelola BLUD UPT Puskesmas
 11. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar Nomor 440/47 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KESATU : TIM PENYUSUN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS UPT PUSKESMAS JENAWI KABUPATEN KARANGANYAR;
- KEDUA : Menunjuk Nama-nama dalam Tim Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas UPT Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar sebagaimana terlampir;
- KETIGA : Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas UPT Puskesmas Jenawi bertanggung jawab kepada Kepala UPT Puskesmas Jenawi;
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Jenawi

Pada Tanggal : 2 Januari 2024

KEPALA UPT PUSKESMAS JENAWI,



MUJIRAN, S.K.M., M.K.M.
Pembina

NIP.196807051992031013

LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN KEPALA
UPT PUSKESMAS JENAWI NOMOR
449.1/015.5.13 TAHUN 2024
TENTANG
TIM PENYUSUN PENILAIAN KINERJA
PUSKESMAS UPT PUSKESMAS JENAWI

**TIM PENYUSUN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
UPT PUSKESMAS JENAWI**

NO	NAMA	JABATAN DALAM DINAS	JABATAN DALAM TIM
1	Mujiran, S.KM, M.K.M	Kepala Puskesmas	Pengarah
2	Endang Suprapti,S.Kep.,Ns	Kepala Tata Usaha	Ketua Tim
3	Diah Sih Hapsari, S.Farm, Apt	Apoteker	Merangkap anggota
4	dr. Yuliana Prasetyaningtyas	Dokter Umum	Sekretaris
5	dr. Rina Sri Rahayu	Dokter Umum	Anggota
6	Ahmad Nurul Huda, S.Gz	Nutrisionis	Anggota
7	Astuti Mardia Lestari, SKM	Promosi Kesehatan	Anggota
8	Sri Ambarwati, S.Tr.Keb	Bidan	Anggota
9	Levy Karunia Putri, Amd.KL	Sanitarian	Anggota
10	Anna Sri Nurcahyani	Perawat	Anggota

URAIAN TUGAS:

- 1 Melaksanakan perencanaan kegiatan dalam rangka Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas di UPT Puskesmas Jenawi;
- 2 Melaksanakan kegiatan pengumpulan data dalam rangka penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas UPT Puskesmas Jenawi;
- 3 Melaksanakan kegiatan analisa data hasil penilaian dalam rangka penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas UPT Puskesmas Jenawi;
- 4 Melaksanakan kegiatan penyusunan rencana tindak lanjut dalam rangka penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas UPT Puskesmas Jenawi;
- 5 Melakukan pendokumentasian terhadap proses dan hasil pelaksanaan kegiatan dalam rangka Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas Puskesmas Jenawi;
- 6 Melaporkan hasil pembahasan dan rekomendasi terhadap perbaikan pelayanan kepada Kepala Puskesmas Jenawi.

Jenawi, 2 Januari 2024
KEPALA UPT PUSKESMAS JENAWI,

MUJIRAN, S.K.M., M.K.M
Pembina
NIP.196807051992031013