

**PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
PUSKESMAS LUMBIR
TAHUN 2022**



DINAS KESEHATAN KAB. BANYUMAS
PUSKESMAS LUMBIR
TAHUN 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Kami bisa menyelesaikan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Lumbir Tahun 2022 sebagai sarana untuk melaporkan hasil kegiatan Puskesmas selama satu tahun. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Lumbir Tahun 2022 merupakan gambaran dan informasi hasil-hasil yang telah dicapai Puskesmas Lumbir selama tahun 2022.

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini kami buat berdasarkan Indikator Kinerja dan Mutu puskesmas dengan tujuan untuk menyusun hasil kegiatan kami dan untuk mengevaluasi/menilai sejauh mana tingkat keberhasilan kami selama tahun yang telah berjalan dan kami akan menggunakan sebagai pedoman untuk penyusunan perencanaan Tingkat Puskesmas.

Kami menyadari bahwa Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini masih banyak kekurangan serta kelemahan. Penyajian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu Kami mengharap masukan serta saran demi kesempurnaan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Lumbir

Lumbir, 02 Januari 2023
Kepala Puskesmas Lumbir

dr. MAHAR BARLIAN
NIP.19760606 201001 1 011

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
BAB I : Pendahuluan.	
A. Latar Belakang.....	1
B. Pengertian.....	1
C. Tujuan dan Manfaat.....	2
D. Ruang Lingkup.....	2
BAB II : Gambaran Puskesmas	
A. Gambaran Umum Situasi Puskesmas.....	4
B. Data Dasar Puskesmas.....	7
C. Stuktur Organisasi.....	10
D. Tugas Pokok dan Fungsi.....	10
BAB III : Pelaksanaan Kinerja Puskesmas	
A. Bahan Dan Pedoman.....	15
B. Teknis Pelaksanaan Pengumpulan Data.....	15
C. Pengolahan Data.....	15
BAB IV : Hasil Kinerja Puskesmas	
A. Hasil Kinerja Indikator Kinerja PKP.....	17
1) Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas	17
2) Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas.....	21
3) Hasil Kinerja Mutu Pelayanan.....	27
4) Hasil Akhir Kinerja Puskesmas.....	28
B. Hasil Kinerja PIS-PK.....	29
BAB V : Analisa Hasil Kerja	
A. Analisa Hasil Kinerja.....	30
1) Analisa Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan	30
2) Analisa Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas	36
3) Analisa Hasil Kinerja Mutu Puskesmas.....	36
B. Perbandingan Hasil Kinerja dengan Tahun lalu	37
BAB VI : Kesimpulan dan Saran	
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
BAB VII : Penutup.....	42

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, ketersediaan akses pelayanan kesehatan, teknologi tepat guna dan keterpaduan serta kesinambungan. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayahnya. Dalam melaksanakan tugas tersebut Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan fungsinya Puskesmas berwenang diantaranya melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.

B. PENGERTIAN

Puskesmas Lumbir merupakan Puskesmas pedesaan yang berada di wilayah kecamatan Lumbir kabupaten Banyumas. Untuk melaksanakan fungsinya Puskesmas Lumbir diantaranya melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan melalui Penilaian Kinerja Puskesmas yaitu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas yang disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian

hasil kerja/prestasi Puskesmas yang selanjutnya digunakan untuk peningkatan kinerja Puskesmas

C. TUJUAN DAN MANFAAT

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja ini secara umum agar tercapai tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Kabupaten Banyumas. Dimana secara khusus untuk mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen UPT Puskesmas Lumbir pada akhir tahun kegiatan. Diharapkan dengan adanya laporan kinerja ini dapat menjadi umpan balik bagi pelaksanaan program di UPT Puskesmas Lumbir dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk ikut serta dalam pembangunan kesehatan.

D. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penilaian Kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas dan mutu pelayanan. Secara garis besar lingkup penilaian kinerja Puskesmas tersebut berdasarkan pada upaya – upaya Puskesmas dalam menyelenggarakan:

1. Pelayanan Kesehatan;
 - a. Upaya Kesehatan Wajib.
 - b. Upaya Kesehatan Pengembangan.
2. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi:
 - a. Proses penyusunan perencanaan, pelaksanaan mini lokakarya dan pelaksanaan penilaian kinerja.
 - b. Manajemen sumber daya termasuk manajemen alat, obat, keuangan, dll.
3. Mutu Pelayanan:
 - 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, di mana masing-masing program kesehatan mempunyai indikator mutu tersendiri.
- d. Penilaian outcome pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas.

BAB II

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS LUMBIR

A. GAMBARAN UMUM SITUASI PUSKESMAS

1. Geografi Kecamatan Lumbir

Kecamatan Lumbir merupakan bagian dari wilayah Kabupaten Banyumas Propinsi Jawa Tengah dengan luas 10.299.3 km² dan berada pada ketinggian 35 – 40 m dari permukaan laut dengan curah hujan 2.227 mm/tahun dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kecamatan Gumelar
- Sebelah Selatan : Kabupaten Cilacap
- Sebelah Barat : Kecamatan Karangpucung
- Sebelah Timur : Kecamatan Wangon

Kecamatan Lumbir terdiri dari 10 desa, 22 Dukuh, 55 RW dan 311 RT Desa terluas adalah desa Lumbir yaitu 1.811.42 km² dan desa tersempit adalah desa Besuki dengan luas 780 km². Bila dilihat dari jaraknya maka desa Cirahab 11 km dari pusat kecamatan Lumbir dan desa Kedunggede merupakan desa terdekat dengan jarak 0,15 km.

Di Kecamatan Lumbir sebagian besar tanah merupakan lahan tanah hutan / lahan hutan milik Perum Perhutani, dengan rincian :

- Tanah sawah : 912.86. Ha
- Tanah Pekarangan : 527.10. Ha
- Tanah Kebun : 5080.80. Ha
- Hutan Negara : 3518.10 Ha
- Lain-lain : 222. Ha

2. DEMOGRAFI KECAMATAN LUMBIR

2.1. Pertumbuhan Penduduk

Jumlah penduduk Kecamatan Lumbir pada tahun 2019 adalah 56.761 Jiwa yang terdiri dari laki-laki 28.762 jiwa (49,72 %) dan perempuan 27.999 jiwa (50,28 %) dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 17.376 jiwa . Untuk jumlah penduduk terbanyak ada di Desa Lumbir yaitu 11.522 jiwa, sedangkan desa Besuki merupakan desa dengan jumlah penduduk terkecil yaitu 2.350 jiwa

2.2. Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur

Untuk mengetahui jumlah penduduk Kecamatan Lumbir secara detail, maka dibagi pergolongan umur dan jenis kelamin menjadi 16 varian dengan interval 4.

Dilihat dari table tersebut maka diketahui kelompok umur 45-49 dengan jumlah 4.643 jiwa atau 9,46 % dari jumlah kelompok umur yang terbesar . Untuk lebih rinci dan jelasnya silakan lihat table 2 dalam lampiran .

2.3. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk Kecamatan Lumbir pada tahun 2022 adalah sebesar 6.jiwa/Km². Desa di Kecamatan Lumbir yang terpadat adalah desa Parungkamal dengan angka kepadatan sebesar 7,66 *per km2*, sedang kepadatan penduduk terendah pada desa Besuki sebesar 2,52 *per km2*.

3. SOSIAL EKONOMI DAN BUDAYA

3.1. Agama

Untuk penduduk di Wilayah Kecamatan Lumbir sebagian besar adalah pemeluk agam Islam dengan prosentase sebesar 99,99..% sementara sisanya adalah pemeluk agama Protestan 0,01 %,,. Lihat tabel berikut :

Tabel. 1

Jumlah Penduduk Menurut Agama di Kecamatan Lumbir

No.	Agama	Jumlah Penduduk	Persentase (%)
1.	Islam	55.551	99,99
2.	Katolik	-	-
3.	Protestan	2	0,01
4.	Budha	-	-
5.	Hindu.	-	-

3.2. Mata Pencaharian Penduduk

Mayoritas penduduk di Kecamatan Lumbir adalah petani baik petani penggarap (buruh) ataupun milik sendiri yaitu sebesar : 46% atau 20.275 Jiwa sementara sisanya adalah terdiri dari PNS, TNI, Polri, pengusaha, buruh industri, buruh bangunan, Pedagang, dan Pekerja Transportasi.

3.3. Pendidikan Penduduk

Merujuk pada tabel di bawah tingkat pendidikan untuk tahun 2022 prosentase pendidikan berusia 10 tahun keatas di Kecamatan Lumbir paling terbesar adalah pendidikan SD/MI (Sekolah Dasar) 47,44 % atau sebesar 20.312 jiwa, untuk jelasnya lihat tabel berikut :

Tabel. 2

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah Penduduk
1.	Tidak memiliki ijazah SD	15.029 jiwa
2.	SD/MI	35.118 jiwa
3.	SMP/ MTs	13.381 jiwa
4.	SMA/MA	5.008 jiwa
5.	Sekolah Menengah Kejuruan	3.654 jiwa
6.	Diploma I / Diploma II	468 jiwa
7.	Akademi / Diploma III	389 jiwa
8.	Universitas/Diploma IV	563 jiwa
9.	S2/S3 (Master / Doktor)	

B. DATA DASAR PUSKESMAS

1. VISI, MISI DAN STRATEGI

1.1. VISI PUSKESMAS LUMBIR

PELAYANAN KESEHATAN DASAR PARIPURNA MENUJU MASYARAKAT SEHAT MANDIRI

1.2. MISI

- a) Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- b) Meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan
- c) Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia
- d) Meningkatkan Kerja sama lintas program dan lintas sektor
- e) Meningkatkan tertib administrasi dan keuangan

1.3. STRATEGI PUSKESMAS LUMBIR

- a) Melaksanakan pembangunan selalu mempertimbangkan dampak kesehatan Pendekatan kepada para pelaku pembangunan agar dalam yang dapat timbul.
- b) Meningkatkan Kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor yang terkait.
- c) Menyelenggarakan program upaya peningkatan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat meliputi promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga termasuk KB dan pengobatan dasar serta upaya kesehatan masyarakat lainnya sesuai kebutuhan.
- d) Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat.
- e) Berupaya melengkapi dan meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan melalui perencanaan yang matang dan mengusulkannya ke kabupaten.
- f) Berupaya menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan

rawat inap yang bermutu, merata dan terjangkau melalui pelayanan rawat jalan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Puskesmas Keliling serta pelayanan rawat inap di Puskesmas.

2. TUGAS POKOK DAN FUNGSI PUSKESMAS

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan tugasnya Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.

Upaya kesehatan Masyarakat esensial meliputi :

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- c. Pelayanan Kesehatan keluarga
- d. Pelayanan gizi dan
- e. Pelayanan Pencegahan dan pengendalian penyakit
- f. Perkesmas

Upaya Kesehatan Pengembangan meliputi :

- a. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- b. Pelayanan Kesehatan Lansia
- c. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGS)
- d. Upaya Kesehatan Tradisional dan Komplementer
- e. Upaya Kesehatan Olah Raga
- f. Upaya Kesehatan Kerja
- g. Upaya Kesehatan Indra

Upaya Kesehatan perseorangan (UKP) meliputi :

a. Rawat Jalan

- Rawat Jalan Umum
- Rawat Jalan Gigi
- Rawat Jalan Ibu, anak dan Keluarga
- Klinik Konseling Gizi
- Klinik Sanitasi
- MTBS
- Farmasi
- Laboratorium

b. Rawat Inap

c. Rawat Inap dengan Pelayanan Obstetri dan Neonatal
Emergensi Dasar (PONED)

d. Pelayanan Gawat Darurat

e. Ambulance

3. SUMBER DAYA PUSKESMAS

1. Sarana dan Prasarana

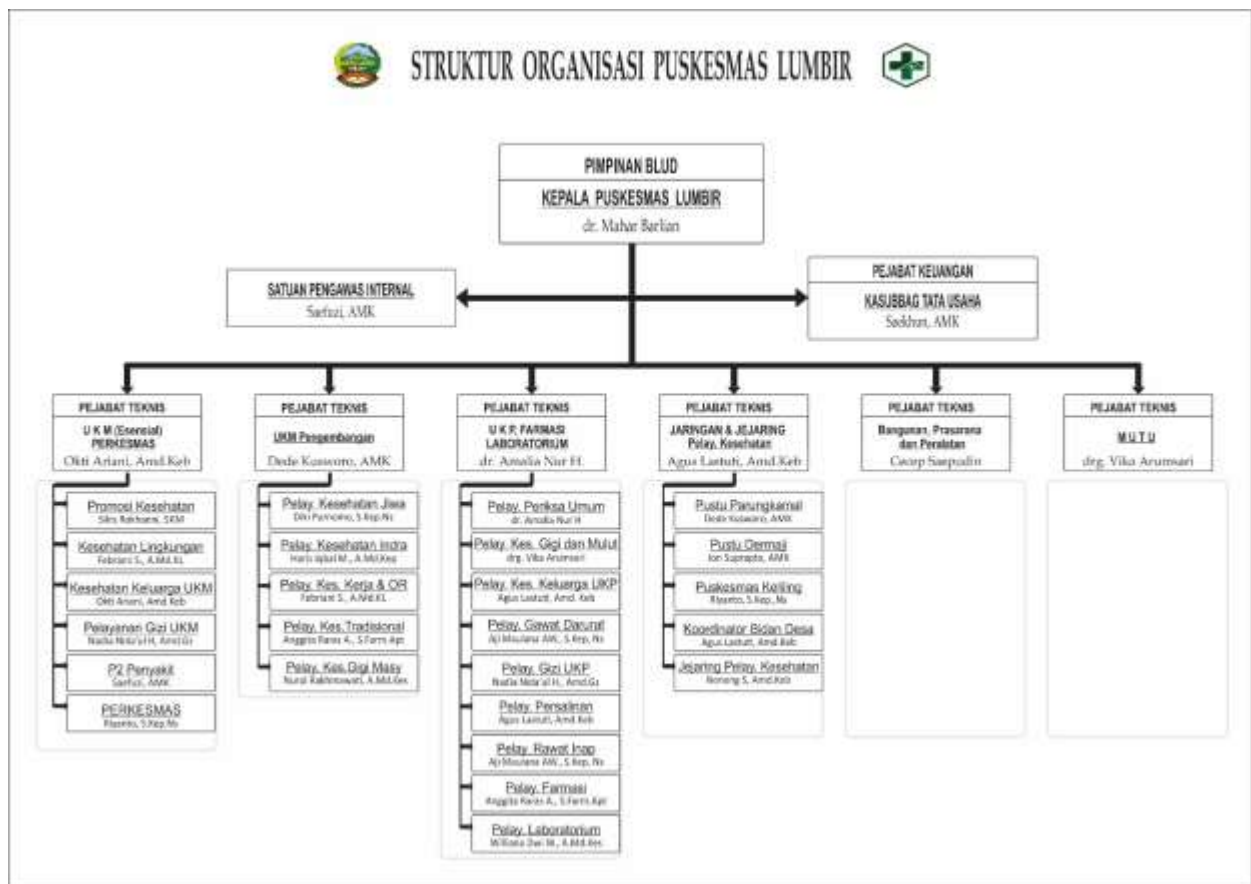
- Puskesmas Pembantu : 2 Buah
- PKD : 12 Buah
- Posyandu Balita : 70 Buah
- Posyandu Lansia : 30 Buah
- Puskesmas Keliling : 3 Unit
- Posbindu : 10 buah

2. Sumber Dana

Pengelolaan Keuangan Puskesmas Lumbir menerapkan pengelolaan keuangan BLUD, sumber dana terdiri dari :

1. Pendapatan Pelayanan Umum
2. Pendapatan pelayanan BPJS : Kapitasi dan Non Kapitasi
3. Dana dari Pemerintah Daerah : APBD II
4. Dana dari Pemerintah Pusat : BOK

C. STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS LUMBIR



D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

1. Kepala Puskesmas

Tugas :

Merencanakan program kegiatan Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai dengan wilayah kerjanya berdasarkan program kerja dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas;

- a. Mendistribusikan tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas pada Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai dengan wilayah kerjanya.
- b. Menyusun kebijakan teknis terkait dengan standar operasional dan prosedur pelaksanaan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat pada Pusat Kesehatan Masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan untuk menjadi pedoman pelaksanaan tugas;

- c. Menyusun kebutuhan barang milik daerah pada lingkungannya sesuai dengan daftar kebutuhan agar kegiatan berjalan dengan lancar;
- d. Mengendalikan pelaksanaan distribusi barang milik daerah sesuai dengan permohonan kebutuhan yang telah disusun sehingga tepat guna;
- e. Membimbing dan mengarahkan pengelolaan administrasi sebagai berikut:
 - 1) ketatausahaan;
 - 2) kepegawaian;
 - 3) keuangan;
 - 4) rumah tangga dan perlengkapan;
 - 5) pengelolaan kegiatan kehumasan;
 - 6) kearsipan dan perpustakaan;
 - 7) pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana;

berdasarkan ketentuan perundang-undangan guna terselenggaranya tertib administrasi dan kelancaran tugas;

- f. Mengendalikan pelaksanaan sebagai berikut:
 - 1) Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
 - 2) Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya Sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga terwujud penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang nyaman dan menyeluruh;
- g. Mengendalikan pelaksanaan administrasi sebagai berikut:
 - 1) Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya;
 - 2) Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan guna terselenggaranya tertib administrasi;
- h. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Puskesmas dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja di masa mendatang;
- i. Melaporkan pelaksanaan kinerja di lingkungan UPTD sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;

- j. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan bidang tugasnya;
- Dalam PPK-BLUD kepala Puskesmas adalah Pemimpin Puskesmas mempunyai tugas :
- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan melakukan evaluasi internal penyelenggaraan kegiatan BLUD;
 - b. Menyusun renstra bisnis BLUD;
 - c. Menyiapkan RBA;
 - d. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan.
 - e. Memimpin sebagian tugas teknis penunjang Dinas Kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara paripurna di wilayah kerjanya berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Tugas :

- a. Menyiapkan bahan rencana kegiatan Subbagian Tata Usaha berdasarkan program kegiatan pusat kesehatan masyarakat sesuai dengan wilayah kerjanya berdasarkan program kerja dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas sebagai pedoman dalam melaksanakan tugas;
- b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing untuk kelancaran pelaksanaan tugas pada sub bagian tata usaha;
- c. Menyusun bahan kebutuhan barang milik daerah pada lingkungannya sesuai dengan daftar kebutuhan agar kegiatan pada perjalanan dengan lancar;
- d. Mengendalikan pelaksanaan distribusi barang milik daerah sesuai dengan permohonan kebutuhan yang telah disusun sehingga tepat guna;
- e. Mengendalikan pengelolaan administrasi dan kegiatan sebagai berikut:
 - 1) Urusan Umum dan kepegawaian : ketatausahaan, kepegawaian, rumah tangga dan perlengkapan, kehumasan,

kearsipan dan kepustakaan, serta Sistem Informasi Puskesmas;

2) Urusan Keuangan dan

3) Urusan Aset/ Barang Milik Daerah

berdasarkan ketentuan perundang-undangan guna terselenggaranya tertib administrasi dan kelancaran pelaksanaan kegiatan;

- f. Mengendalikan pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana di lingkungannya sesuai dengan standar operasional dan prosedur yang berlaku guna kelancaran pelaksanaan kegiatan;
- g. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan sub bagian tata usaha dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja di masa mendatang;
- h. Melaporkan pelaksanaan kinerja di lingkungan sub bagian tata usaha sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;
- i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam PPK-BLUD Kepala Subag Tata Usaha adalah Pejabat Keuangan Puskesmas, mempunyai tugas :

- a. Mengkoordinasikan penyusunan RBA;
- b. Menyiapkan DPA-BLUD;
- c. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya;
- d. Menyelenggarakan pengelolaan kas;
- e. Melakukan pengelolaan piutang;
- f. Menyusun kebijakan pengelolaan barang inventaris;
- g. Menyelenggarakan sistim informasi manajemen keuangan dan menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan;
- h. Mengkoordinasikan penyusunan dokumen pelaporan termasuk di dalamnya bahan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban, Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah dan laporan lainnya.

3. Koordinator Pelaksana Pelayanan adalah Pejabat Teknis

Tugas :

- a. Mengkoordinasikan dan mengintegrasikan penyelenggaraan pelayanan BLUD Puskesmas sesuai dengan tanggung jawabnya;
- b. Menyusun perencanaan kegiatan teknis;
- c. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA; dan
- d. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional.

Wewenang dan Fungsi

- a. Mengkoordinasikan usulan kegiatan yang diperlukan untuk meningkatkan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya kesehatan;
- b. Atas nama Kepala Puskesmas menandatangani surat-menyurat ke luar Puskesmas dalam hal diberi pelimpahan kewenangan.

4. Tim Mutu

Tugas :

- a. Membuat rencana program peningkatan mutu;
- b. Menyusun kebijakan mutu;
- c. Menentukan indikator mutu;
- d. Mengorganisir pelaksanaan program peningkatan mutu di Puskesmas;
- e. Memonitoring dan Mengevaluasi pelaksanaan program peningkatan mutu di Puskesmas.

5. Satuan Pengawas Internal (SPI) :

Tugas :

- a. Mengawasi dan menilai pengelolaan keuangan Puskesmas terhadap pelaksanaan dan operasional Puskesmas ;
- b. Menilai pengendalian pengelolaan keuangan atau pelaksanaan kegiatan Puskesmas upaya kesehatan; dan
- c. Memberikan saran perbaikan kepada Kepala Puskesmas.

BAB III

PELAKSANAAN KINERJA PUSKESMAS

Pengumpulan data merupakan kegiatan menghitung data yang diperlukan sesuai dengan pedoman. Kepala Puskesmas bertanggungjawab dalam proses pengumpulan data. Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan oleh penanggungjawab masing-masing program dibantu oleh staf puskesmas lainnya dengan tetap memegang prinsip kerjasama tim.

A. BAHAN DAN PEDOMAN

Data yang dikumpulkan untuk perhitungan adalah hasil kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di Puskesmas dan Jaringannya, yang terdiri atas:

1. Data Pencapaian hasil kegiatan Puskesmas
2. Data pelaksanaan manajemen Puskesmas
3. Data hasil Pengukuran/ penilaian mutu Pelayanan Puskesmas

B. TEKHNIS PELAKSANAAN PENGUMPULAN DATA

Sesuai dengan fungsi puskesmas, maka data untuk penilaian kinerja Puskesmas dapat berasal dari Puskesmas dan jaringannya maupun data yang dikumpulkan dari lintas sektor terkait serta masyarakat.

Adapun cara pengumpulan data, Antara lain melalui :

1. Data dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas (SP3)
2. Pelaporan bulanan tiap pemegang program
3. Pemeriksaan/ Pencatatan/ notulen
4. Melalui Indikator Kinerja Masing-masing Upaya

C. PENGOLAHAN DATA

Sebelum menguraikan hasil pengukuran kinerja, perlu kiranya dijelaskan mengenai proses pengukuran kinerja terlebih dahulu. Proses pengukuran kinerja didahului dengan penetapan Indikator Kinerja dan indikator Mutu yaitu ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan. Indikator-indikator tersebut secara langsung atau tidak langsung dapat mengindikasikan sejauh mana keberhasilan pencapaian sasaran. Indikator Kinerja Kegiatan yang dipakai dalam

pengukuran ini meliputi Masukan (input), Keluaran (output) dan Hasil (outcome) masing-masing sebagai berikut :

- 1) Masukan (input) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dan program dapat berjalan atau dalam rangka menghasilkan keluaran (output), misalnya sumber daya manusia, dana, material, waktu, teknologi dan sebagainya.
- 2) Keluaran (output) adalah segala sesuatu berupa produk / jasa (fisik dan/atau non fisik) sebagai hasil langsung dari pelaksanaan suatu kegiatan dan program berdasarkan masukan (input) yang digunakan.
- 3) Hasil (outcome) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluaran (output) kegiatan. Hasil (outcome) merupakan ukuran seberapa jauh setiap produk/jasa dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan antara target dengan realisasinya, untuk indikator "Positif" semakin banyak semakin baik menggunakan rumus $\frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100$ sedang untuk indikator "negatif" semakin banyak semakin tidak baik menggunakan rumus $\frac{\text{Rencana} - \text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100$ dan sebagai materi yang diukur pencapaian kinerjanya adalah Rencana Kerja Puskesmas Tahun 2019 yang tertuang dalam Penetapan Kinerja Kegiatan serta rencana penganggaran yang telah tertuang pada bagian di depan.

Berdasarkan atas hasil evaluasi terhadap pencapaian target kinerja, Analisa kinerja dilakukan dengan indikator efisiensi dan efektifitas. Indikator efisiensi adalah tingkatan sejauh mana efisiensi penggunaan sumber daya input yang digunakan untuk memproduksi output. Sedangkan indikator efektifitas adalah pengukuran menggambarkan sejauhmana output memiliki kontribusi dalam mencapai tujuan program dan kegiatan serta objective (sasaran) atau hasil yang diharapkan oleh organisasi

BAB IV

HASIL KINERJA PUSKESAMS

Pelaksanaan penilaian kinerja Puskesmas meliputi serangkaian kegiatan yang dimulai sejak awal tahun anggaran pada saat penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas. selanjutnya dilakukan pengumpulan data yang dipantau dan dibahas melalui forum Lokakarya Mini baik bulanan dengan lintas program di dalam Puskesmas maupun Lokakarya Mini Tribulanan yang melibatkan lintas sektoral di kecamatan.

Penilaian Kinerja Puskesmas meliputi Puskesmas dan jaringannya yaitu Puskesmas, Bidan desa serta berbagai UKBM dan upaya pemberdayaan masyarakat lainnya.

A. HASIL KINERJA INDIKATOR KINERJA PKP

1. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lumbir pada Tahun 2022

No	UPAYA KESEHATAN	Target 2022	Pembilang	Penyebut	Hasil Capaian 2022	Hasil Penilain 2022	
I	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL					89%	
1	KIA DAN KB					98%	
	1	Persentase cakupan k4	100%	585	606	97%	97%
	2	Persentase cakupan K1	100%	562	606	93%	93%
	3	Penanganan Komplikasi Neonatus	100%	68	68	100%	100%
	4	Kunjungan Nifas ke-3 (KF 3)	100%	577	568	102%	100%
	5	Peserta KB Aktif	70%	6590	8781	75%	100%
	6	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	568	568	100%	100%
	7	Cakupan kunjungan bayi	100%	586	586	100%	100%
	8	Cakupan pelayanan balita	100%	2827	2827	100%	100%
	9	Ibu hamil mendapat 90 FE	100%	585	606	97%	97%
2	KESEHATAN LINGKUNGAN					90%	
	1	Cakupan pemeriksaan kualitas air minum DAMIU dan pamsimas,/PAM desa	43%	38	38	100%	100%
	2	Cakupan rumah sehat	73%	16498	17324	95%	100%
	3	Cakupan pemanfaatan jamban sehat	81%	55335	55335	100%	100%
	4	Cakupan Tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat B2	67%	4	4	100%	100%
	5	Cakupan tempat – tempat umum yang memenuhi syarat (Sekolah, ponpes, pasar tradisional, rmh ibadah: masjid, mushola, gereja, pura, klenteng)	72%	120	120	100%	100%

6	Cakupan Desa STBM	70%	10	10	100%	100%
7	Cakupan Pos UKK (1 Pos UKK)	100%	3	10	30%	30%
3 PROMOSI KESEHATAN						98%
1	Cakupan desa siaga aktif	100%	10	10	100%	100%
2	Cakupan desa siaga mandiri (standar desa siaga mandiri)	10%	1	10	10%	100%
3	PHBS rumah tangga sehat	75%	9832	12450	79%	100%
4	Cakupan pelayanan lansia	60%	7563	8204	92%	100%
5	DBD : ABJ	95%	30374	34032	89%	89%
4 GIZI						86%
1	Cakupan bayi mendapat Asi eksklusif	50%	192	243	79%	100%
2	Cakupan IMD	50%	483	561	86%	100%
3	Balita Gizi kurang mendapat makanan tambahan	80%	91	91	100%	100%
4	Balita Gizi buruk mendapat makanan tambahan	100%	3	3	100%	100%
5	Prevalensi Wasting (BB/TB \leq 2SD hingga \leq 3SD)	7%	94	2921	3%	3%
6	Remaja putri mendapat tablet fe	30%	867	867	100%	100%
7	Prevansi Stunting (TB/U < - 2 SD)	17%	61	1118	5%	100%
5. PENCEGHAH DAN PENGENDALIAN PENYAKIT						73%
a. P2 PTM, KESWA DAN NAPZA						
1	Pembentukan posbindu PTM desa/kelurahan	100%	10	10	100%	100%
2	Penanganan pada penderita Diabetes Millitus terstandar	100%	685	685	100%	100%
3	Penanganan penderita Hipertensi terstandar	100%	8385	8609	97%	97%
4	Screening Usia produktif 15-59 th.	100%	26851	28076	96%	96%
5	Pemeriksaan iva sadanis bagi wus : 20%	100%	108	1594	7%	7%
6	KTR di lingkungan sekolah dan perkantoran	50%	39	63	62%	100%
7	KTR Fasilitas pelayanan kesehatan	100%	1	1	100%	100%
8	Penanganan ODGJ berat sesuai juknis (schizofren)	100%	67	67	100%	100%
b. UPAYA SURVEILANS, IMUNISASI DAN KLB						
1	Penemuan AFP (1/ 100.000 penduduk)	1 kasus	0	0	0%	0%
2	Penemuan kasus campak klinis (2 / 100.000 penduduk)	1 kasus	1	1	100%	100%

3	Penanganan klb dan dampak bencana < 24 jam	100%	1	1	100%	100%
4	PE kasus PD3I, KLB penyakit dan keracunan makanan	100%	0	0	0%	0%
5	Pengambilan spesimen kasus AFP, KLB penyakit dan keracunan makanan	100%	1	1	100%	100%
6	Pengambilan spesimen kasus campak klinis	75%	1	1	100%	100%
7	Cakupan UCI desa	100%	10	10	100%	100%
8	Cakupan kegiatan Tracing pada kasus Covid-19	100%	136	136	100%	100%
9	Cakupan pemeriksaan PCR atau RDT Antigen Covid-19 pada kasus Covid-19	100%	2040	2040	100%	100%
c. UPAYA PENGENDALIAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR (P2M)						
1	Filariasis ditemukan dan diobati	100%	0	0	0%	0%
2	Cakupan DBD yang ditangani	100%	9	9	100%	100%
3	Angka Kejadian Malaria Import ditemukan dan diobati	100%	0	0	0%	0%
4	CFR malaria	0%	0	0	0%	0%
5	Kasus Chikungunya yang ditemukan	100%	0	0	0%	0%
6	Kasus Flu Burung yang ditemukan	100%	0	0	0%	0%
7	Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies ditangani sesuai standar (monyet, anjing, kucing)	100%	0	0	0%	0%
8	HIV/AIDS ditemukan dan diobati	100%	1	1	100%	100%
9	Ibu hamil konseling HIV	100%	562	606	93%	93%
10	Ibu hamil Test HIV	100%	562	600	94%	94%
11	Pasien TB tes HIV	100%	4	4	100%	100%
12	ODHA dirujuk ke PDP (Perawatan, Dukungan & Pengobatan)	100%	1	1	100%	100%
13	Pasien IMS ditemukan & diobati	100%	1	1	100%	100%
14	Pasien IMS tes HIV	100%	1	1	100%	100%
15	Konseling penderita HIV	100%	1	1	100%	100%
16	Penemuan TB Paru	100%	30	30	100%	100%
17	Total Sukses Rate	90%	33	33	100%	100%
18	Kusta ditemukan dan diobati	80%	2	2	100%	100%
19	Bumil diperiksa hepatitis B	100%	562	606	93%	93%
20	Bayi dari bumil reaktif HBsAg diberi HBIG	100%	3	3	100%	100%
21	CDR (Case Detection Rate) diare	80%	10%	1473	0%	0%
22	Balita Diare ditatalaksana dan mendapatkan Zinc dan Oralit	80%	3	3	100%	100%

	23	Penemuan pneumonia balita	80%	111	111	100%	100%
	24	Kasus pneumonia ditemukan dan diobati	100%	111	111	100%	100%
	25	Kasus pneumonia berat dirujuk	100%	1	2	50%	50%
	26	Puskesmas melakukan PE Leptospirosis (P2B2)	100%	1	1	100%	100%
6 PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)							88%
	1	Cakupan Asuhan Keperawatan Pada Individu	70%	657	909	72%	100%
	2	Cakupan keluarga yang dibina	70%	30	48	63%	63%
	3	Cakupan kelompok yang dibina (pok lansia, pok balita, pok uas, pok haji dan pok ukk)	100%	48	48	100%	100%
II UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN							100%
	1 Kesehatan Tradisional dan Komplementer						
	1	Cakupan Kelompok Penyehat tradisional dibina	100%	10	10	100%	100%
	2	Cakupan Pendataan Kelompok Penyehat tradisional	100%	10	10	100%	100%
	3	Cakupan Taman tanaman obat keluarga	100%	10	10	100%	100%
III UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)							100%
	1	Kontak rate (150/1000 Peserta BPJS)	15%	5670	31534	18%	100%
	2	Angka kunjungan Prolanis (>50%)	50%	174	344	51%	100%
	3	Rujukan Non Spesialistik (<5%)	5%	16	1411	1%	100%

2. Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas

NO	JENIS VARIABEL	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3	SKALA 4	NILAI
		NILAI = 0	NILAI = 4	NILAI = 7	NILAI = 10	
I	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS					9,14
1	Membuat data pencapaian/cakupan kegiatan pokok tahun lalu	Tidak membuat	Sebagian <50%	Sebagian 50 - 80%	Semua-nya 100%	10
2	Menyusun RUK melalui analisa dan perumusan masalah berdasarkan prioritas	Tidak menyusun	Sebagian <50%	Sebagian 50 - 80%	Semua-nya 100%	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Sebagian <50%	Sebagian 50 - 80%	Semua-nya 100%	10
4	Melaksanakan Mini Lokakarya bulanan	Tidak melaksanakan	< 5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	>9 kali/tahun	10
5	Melaksanakan Mini Lokakarya tribulanan (lintas sektor)	Tidak melaksanakan	< 2 kali/tahun	2-3 kali/tahun	4 kali/tahun	10
6	Membuat dan mengirimkan laporan PROGRAM ke Kabupaten tepat waktu setiap bulan (maksimal tgl 5)	Tidak mengirim	< 6 kali	6-9 kali/tahun	10-12 kali/tahun	7
7	Membuat Kerangka Acuan Kegiatan program	Tidak membuat	Tidak ada	Ada (< 80%)	Lengkap (100%)	7

II	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT					9,63
1	Membuat kartu inventaris dan menempatkan di masing-masing ruangan	Tidak membuat	< 60% ruang	61-80% ruang	81-100% ruang	7
2	Membuat laporan semesteran dan laporan akhir tahun barang inventaris	Tidak membuat	< 2 kali pertahun	2 kali pertahun	2 kali pertahun, dan laporan akhir tahun	10
3	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di kartu stok harian	Tidak melaksanakan	Ya, kadang-kadang	Ya, hampir tiap hari	Ya, tiap hari	10
4	Membuat kartu stok untuk setiap jenis obat/bahan habis pakai di gudang obat dan disetiap tempat yang menggunakan obat secara rutin	Tidak membuat	Ya, <50% item obat	Ya, 70% sebagian besar item obat	Ya, 100% Seluruh item obat	10
5	Menerapkan FIFO dan FEFO	Tidak menerapkan	Ya, beberapa item obat	Ya, sebagian besar item obat	Ya, seluruh item obat	10
6	Laporan Ketersediaan obat indikator puskesmas SESUAI FORMULARIUM KAB	Tidak sesuai	< 2 kali /thn	2-3 kali/thn	4 kali / thn	10
7	Laporan penggunaan obat rasional	Tidak membuat	< 2 kali /thn	2-3 kali/thn	4 kali / thn	10
8	Perencanaan anggaran kebutuhan obat dan bahan habis pakai	Tidak ada	ada, tidak terdokumentasi	ada perencanaan terdokumentasi	ada perencanaan setiap akhir tahun	10

III	MANAJEMEN KEUANGAN					10
1	Laporan pertanggung jawaban bendahara pengeluaran	Tidak ada	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tiga bulan	Ya, setiap bulan	10
2	Laporan pertanggung jawaban bendahara penerima	Tidak ada	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tiga bulan	Ya, setiap bulan	10
IV	MANAJEMEN UMUM (KEPEGAWAIAN & ASET)					9,2
1	Laporan hasil pengadaan barang dan jasa	Tidak membuat	tidak ada laporan bulanan	ada laporan semester, tapi tidak ada laporan bulanan	laporan bulanan dan semesteran lengkap	10
2	Laporan barang persediaan	Tidak membuat	tidak ada laporan bulanan	ada laporan semester, tapi tidak ada laporan bulanan	laporan bulanan dan semesteran lengkap	10
3	Laporan Aset tetap Semester I	Tidak membuat	tidak ada laporan	ada laporan , lebih dari tgl 20 Juli tahun berjalan	ada laporan sebelum tanggal 20 Juli tahun berjalan	10

4	Laporan Aset tetap Semester II	Tidak membuat	tidak ada laporan	ada laporan , lebih dari tgl 20 Januari tahun berikutnya	ada laporan sebelum tanggal 20 Januari tahun berikutnya	10
5	Daftar nominatif pegawai (TMT CPNS,TMT PNS, KP/kenaikan pangkat, Masa kerja)	Tidak ada	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar >50% pegawai	Ada, semua pegawai	7
6	Presensi pegawai	Tidak ada	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar >50% pegawai	Ada, semua pegawai	7
7	Register pegawai	Tidak ada	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar >50% pegawai	Ada, semua pegawai	10
8	Membuat SKP (sasaran kerja pegawai), penilaian SKP, dan PPKP (Penilaian Prestasi Kinerja Pegawai)	Tidak membuat	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar > 50% pegawai	Ada, semua pegawai	10
9	Surat Keterangan Untuk Mendapatkan Pembayaran Tunjangan Keluarga	Tidak ada	tidak punya data	ada data, < 90%	ada data > 90%	10
10	Daftar Penjagaan KGB (Kenaikan Gaji Berkala), Nominatif Pegawai, Pensiun	Tidak ada	tidak ada data	data tidak lengkap	data lengkap	7
11	Register cuti	Tidak ada	tidak ada data	data tidak lengkap	data lengkap	10

12	Register / catatan hukum Disiplin	Tidak ada	tidak ada data	data tidak lengkap	data lengkap	10
13	File Pegawai	Tidak ada	tidak ada data	data tidak lengkap	data lengkap	7
14	Ada register surat masuk	Tidak ada	Ada beberapa < 50 % surat masuk	ada sebagian besar > 50% register surat masuk	Ada, registrasi semua surat masuk	10
15	Ada agenda surat keluar	Tidak ada	Ada beberapa < 50 % surat keluar	ada sebagian besar > 50% agenda surat keluar	Ada, agenda semua surat keluar	10
V	MANAJEMEN KETENAGAAN					7
1	Membuat daftar/catatan kepegawaian (Buku Catatan Peg) masing - masing petugas	Tidak ada	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar > 50% pegawai	Ada, semua pegawai	7
2	Mengumpulkan Dupak sampai dengan semester II bagi tenaga fungsional	Tidak melaksanakan	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar > 50% pegawai	Ada, semua pegawai	7
3	Memiliki SIP yang masih berlaku (bagi tenaga fungsional)	Tidak ada	Ada,beberapa <50% pegawai	Ada, sebagian besar > 50% pegawai	Ada, semua pegawai	7
VI	MANAJEMEN LABORATORIUM					5,5
1	Membuat kartu stok untuk setiap jenis bahan laboratorium (reagen)	Tidak membuat	Ya, <50% item obat	Ya, 70% sebagian besar item obat	Ya, 100% seluruh	7

2	Kalibrasi alat laboratorium	Tidak ada	tidak dilakukan	dilakukan pada beberapa alat	dilakukan pada semua alat (100%)	4
VII	MANAJEMEN MUTU PELAYANAN					8,88
1	Monev Pasca Akreditasi	Tidak dilakukan	0	1X/tahun	2	7
2	Nilai IKM (Min 76,61)	Tidak melaksanakan pengukuran	0	1	2	7
3	SK Tim Mutu	Tidak ada	Tidak ada	Tidak lengkap	Lengkapi	10
4	Kegiatan Tim Mutu	Tidak dilaksanakan	0	1	2	10
5	Sasaran Mutu Tiap Program	Tidak dilaksanakan	0	ada, tidak lengkap	Lengkapi	10
6	Pengukuran dan Monitoring Mutu	Tidak dilaksanakan	<3/tahun	3-5x/ pertahun	> 5 kali	7
7	Audit Internal	Tidak dilaksanakan	0	1	2	10
8	RTM	Tidak dilaksanakan	0	1	2	10
	NILAI RATA-RATA					8,48

3. Hasil Kinerja Mutu Puskesmas

No	JENIS KEGIATAN	Hasil Capaian	SKALA			NILAI AKHIR
			NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
1	Kepatuhan terhadap Kebersihan Tangan	82,97	< 50%	51-80%	81-100%	10
2	Kepatuhan terhadap APD	81,44	< 50%	51-80%	81-100%	10
3	Kepatuhan terhadap Identifikasi Pasien	83,33	< 50%	51-80%	81-100%	10
4	Keberhasilan Pengobatan	100	< 50%	51-80%	81-100%	10
5	Pelayanan ANC sesuai Standar	100	< 50%	51-80%	81-100%	10
6	Kepuasan Pengguna Layanan	78,9	< 50%	51-80%	81-100%	7
	HASIL PENILAIAN					9,5

4. Hasil Akhir Kinerja Puskesmas

1. Hasil Akhir Kinerja Pelayanan Kesehatan

No	UPAYA KESEHATAN	Hasil Penilaian 2022	KRITERIA
I	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL	89%	Cukup
	1 KIA DAN KB	98%	Baik
	2 KESEHATAN LINGKUNGAN	90%	Cukup
	3 PROMOSI KESEHATAN	98%	Baik
	4 GIZI	86%	Cukup
	5 PENCEGHAH DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	73%	Cukup
	6 PERAWATAN KESEHATAN MASYARKAT (PERKESMAS)	88%	Cukup
II	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN	100%	Baik
III	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)	100%	Baik

2. Hasil Akhir Kinerja Manajemen

NO	JENIS VARIABEL	Hasil Penilaian 2022	KRITERIA
1	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS	9,14	Baik
2	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT	9,63	Baik
3	MANAJEMEN KEUANGAN	10,00	Baik
4	MANAJEMEN UMUM (KEPEGAWAIAN & ASET)	9,20	Baik
5	MANAJEMEN KETENAGAAN	7,00	Cukup
6	MANAJEMEN LABORATORIUM	5,50	Cukup
7	MANAJEMEN MUTU PELAYANAN	8,88	Baik
	NILAI TOTAL	8,48	Cukup

3. Hasil Akhir Kinerja Mutu Pelayanan

NO	JENIS VARIABEL	Hasil Penilaian 2022	KRITERIA
1	Kepatuhan terhadap Kebersihan Tangan	10	Baik
2	Kepatuhan terhadap APD	10	Baik
3	Kepatuhan terhadap Identifikasi Pasien	10	Baik
4	Keberhasilan Pengobatan	10	Baik
5	Pelayanan ANC sesuai Standar	10	Baik
6	Kepuasan Pengguna Layanan	7	Cukup
	HASIL PENILAIAN	9,5	Baik

B. HASIL KINERJA PIS-PK

Hasil Kinerja Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Puskesmas Lumbir pada Tahun 2022.

Hasil pendataan PIS-PK yang dimulai tahun 2016 sampai dengan tahun 2022 adalah.

No	UPAYA KESEHATAN	Target 2022	Pembilang	Penyebut	Capaian 2022	Hasil Penilaian
	PENDATAAN PIS-PK					
1	Pendataan PIS PK	100%	13648	13648	100%	100%
2	Intervensi Awal	100%	13648	13648	100%	100%

BAB V

ANALISIS HASIL KINERJA

A. Analisa Hasil Kinerja

1. Analisa Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Grafik.1

Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Keluarga tahun 2022



Dari grafik.1 Pelayanan Kesehatan Keluarga di atas bahwa Hasil Persentase cakupan K4 (97%) belum mencapai target (100%), Hasil Persentase cakupan K1 (93%) belum mencapai target (100%), dan Hasil cakupan Ibu hamil mendapat 90 FE (97%) belum mencapai target (100%)

Grafik.2

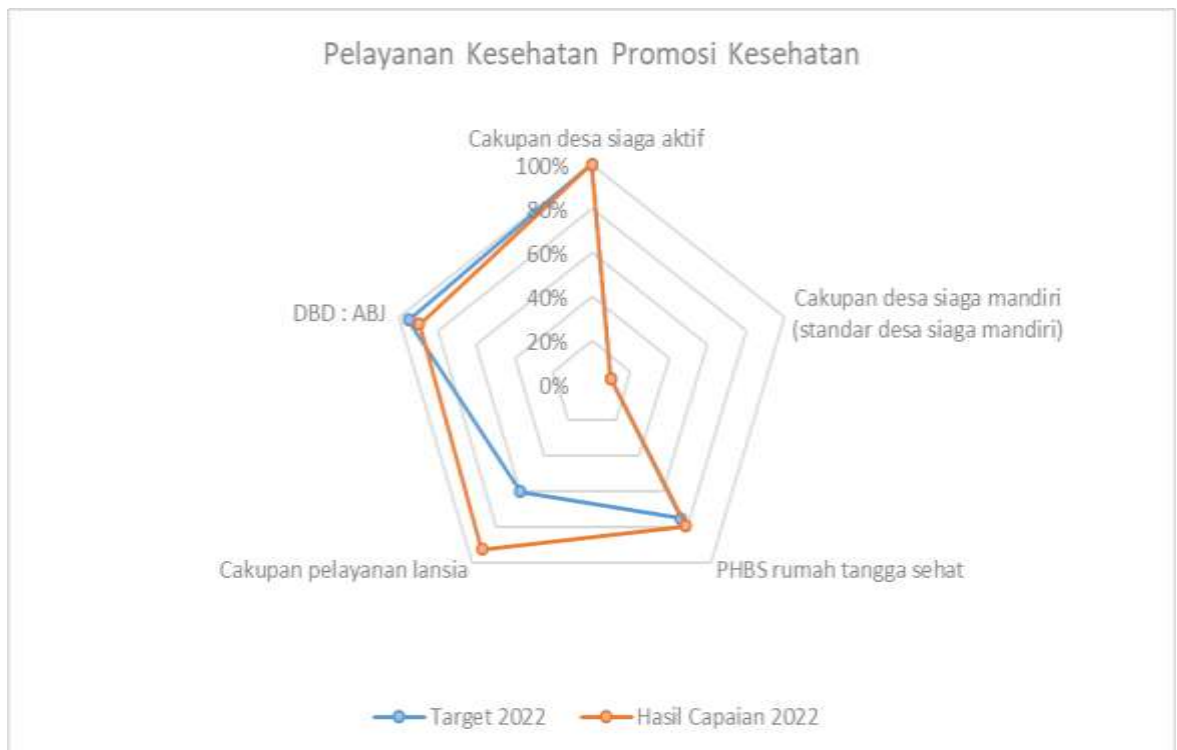
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Lingkungan tahun 2022



Dari grafik.2 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Lingkungan bahwa semua pelayanan kesehatan lingkungan tahun 2022 telah mencapai target semua

Grafik.3

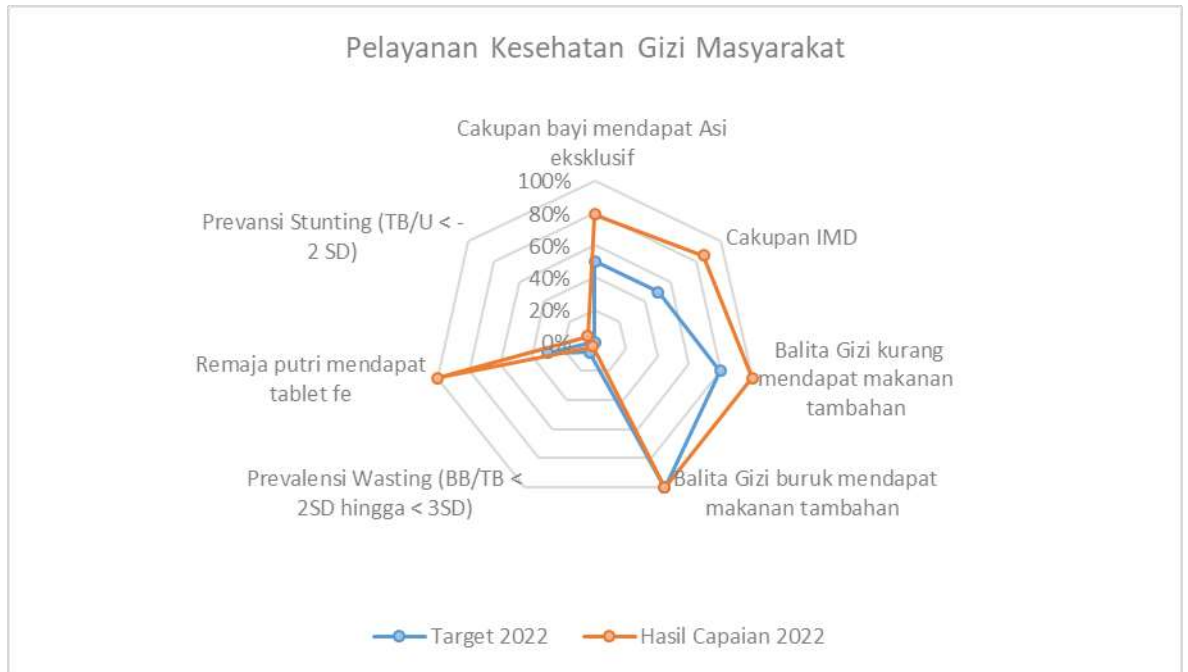
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Promosi Kesehatan tahun 2022



Dari grafik.3 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Promosi Kesehatan bahwa cakupan DBD:ABJ (89%) belum mencapai target (95%)

Grafik.4

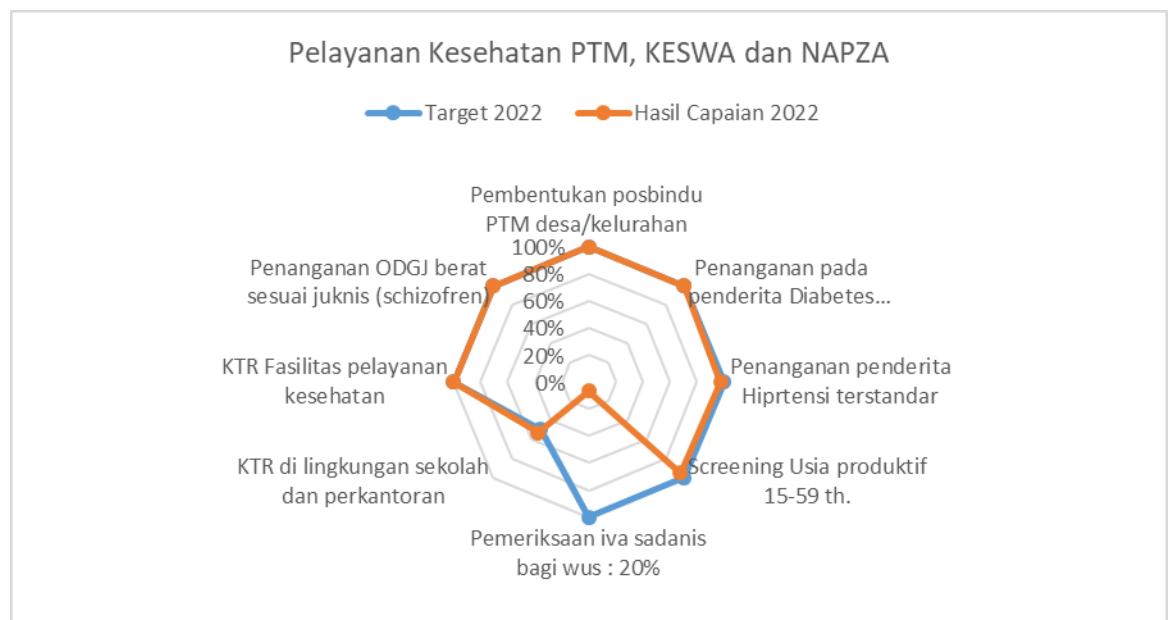
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat tahun 2022



Dari grafik.4 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat bahwa cakupan Prevalansi Wasting (BB/TB \leq 2SD (3%) hingga \leq 3SD) belum mencapai target (7%)

Grafik.5

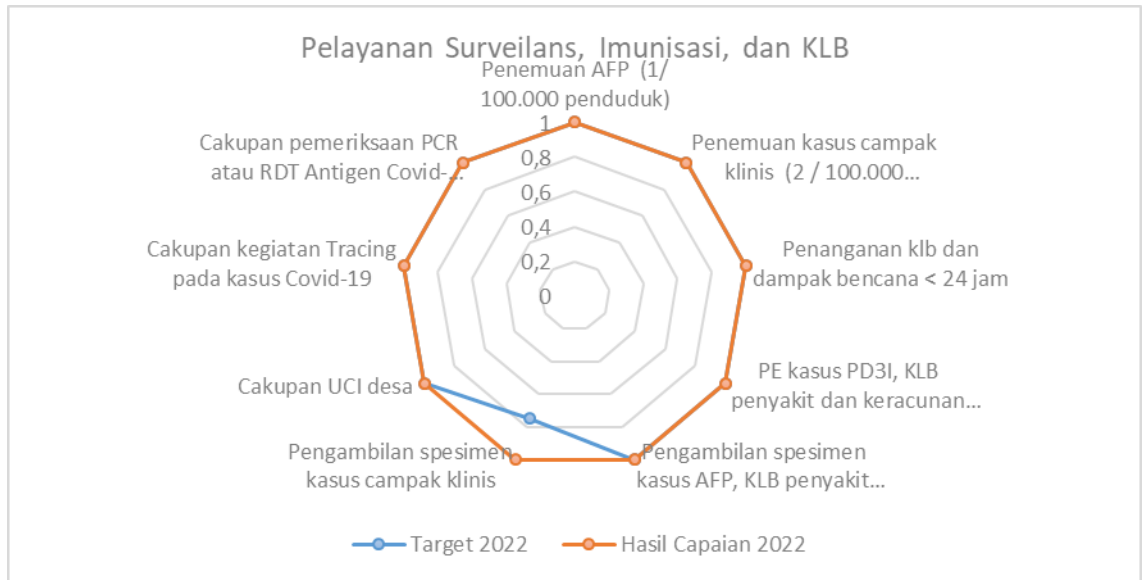
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Sub Kegiatan P2 PTM, KESWA, dan NAPZA



Dari grafik.5 Hasil Kinerja Pelayanan P2P Sub Kegiatan P2 PTM, KESWA, dan NAPZA bahwa cakupan kegiatan Pemeriksaan IV sadanis bagi WUS (7%) belum mencapai target (100%)

Grafik.6

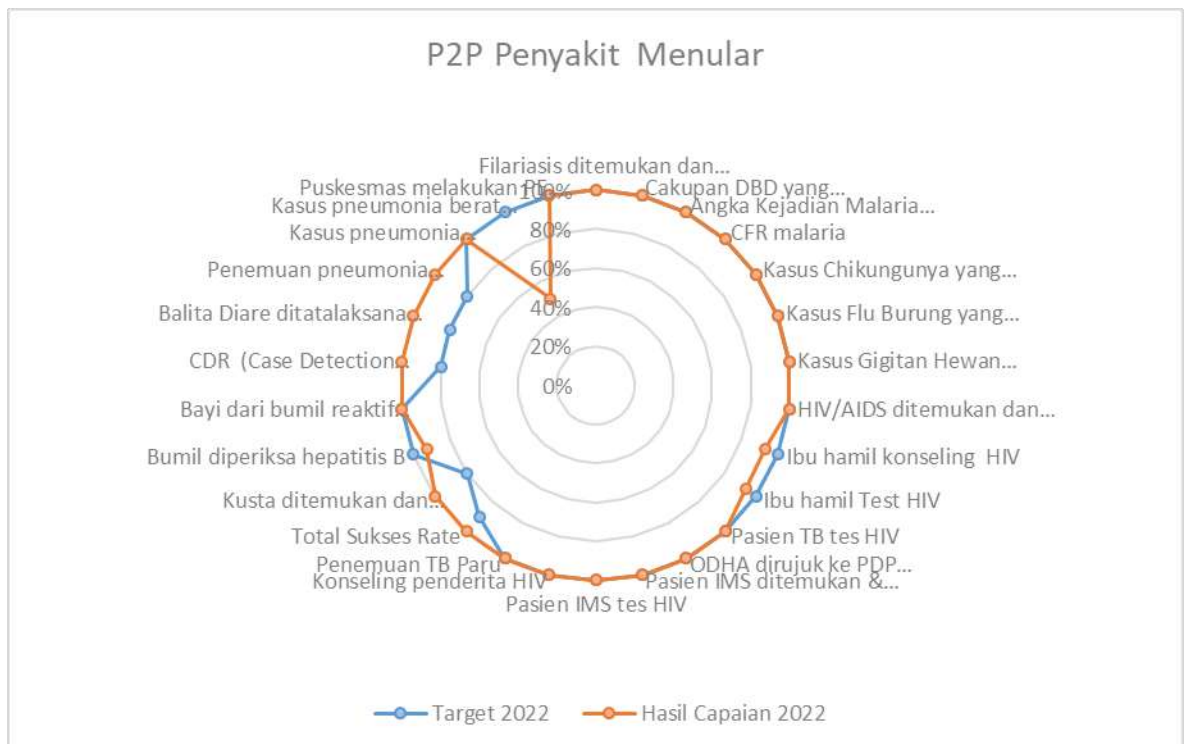
Hasil Kinerja Pelayanan P2P Kegiatan Surveilans, Imunisasi, dan KLB



Dari grafik.6 Hasil Kinerja pelayanan P2P Sub Kegiatan Surveilans, Imunisasi, dan KLB semua kegiatan sudah mencapai target

Grafik.7

Hasil Kinerja Pelayanan P2P Sub Kegiatan P2P Penyakit Menular



Dari grafik.7 Hasil Kinerja Pelayanan P2P Sub Kegiatan P2P Penyakit Menular bahwa cakupan Ibu hamil konseling HIV (93%) belum mencapai target (100%), Cakupan Ibu Hamil Test HIV (94%) belum mencapai target (100%), Cakupan Ibu Hamil diperiksa hepatitis B (93%) belum mencapai target (100%), dan Cakupan Kasus Pneumonia berat di rujuk (50%) belum mencapai target (100%)

Grafik.8

Hasil Kinerja Pelayanan Perkesmas tahun 2022



Dari grafik. 8 Hasil kinerja pelayanan Perkesmas bahwa Cakupan Keluarga yang dibina (63%) belum mencapai target (70%)

Grafik.9

Hasil Kinerja Pelayanan UKM Pengembangan Kesehatan Tradisional



Dari grafik.9 Hasil Kinerja Pelayanan UKM Pengembangan Kesehatan Tradisional bahwa semua cakupan sudah mencapai target 100%

Grafik.10

Hasil Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)



Dari grafik.10 Hasil Kinerja Upaya Pelayanan Kesehatan Perseorangan bahwa semua cakupan kegiatan sudah mencapai target

2. Analisa Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas

Grafik.11 Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas



Dari Grafik.11 Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas bahwa cakupan Manajemen Umum (9,14), cakupan Manajemen alat dan obat (9,63), Cakupan manajemen kepegawaian dan Aset (9,2), cakupan manajemen ketenagaan (7), cakupan manajemen Laboratorium (5,5), cakupan manajemen mutu (8,88) belum mencapai target nilai 10

3. Analisa Hasil Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas

Grafik.12 Hasil Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas



Dari Grafik. 12 Hasil Kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas bahwa Hasil penilaian Kepuasan Pengguna Layanan yaitu 7 (78,9%) belum mencapai target 10 (100%)

B. Perbandingan Hasil Kinerja Dengan Tahun Lalu

No	UPAYA KESEHATAN			
I	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL			
	1	KIA DAN KB	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Persentase cakupan k4	95%	97%
	2	Persentase cakupan K1	96%	93%
	3	Penanganan Komplikasi Neonatus	100%	100%
	4	Kunjungan Nifas ke-3 (KF 3)	102%	102%
	5	Peserta KB Aktif	72%	75%
	6	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	100%
	7	Cakupan kunjungan bayi	100%	100%
	8	Cakupan pelayanan balita	100%	100%
	9	Ibu hamil mendapat 90 FE	98%	97%
	2	KESEHATAN LINGKUNGAN	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Cakupan pemeriksaan kualitas air minum DAMIU dan pamsimas,/PAM desa	100%	100%
	2	Cakupan rumah sehat	95%	95%
	3	Cakupan pemanfaatan jamban sehat	95%	100%
	4	Cakupan Tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat B2	100%	100%
	5	Cakupan tempat – tempat umum yang memenuhi syarat (Sekolah, ponpes, pasar tradisional, rmh ibadah: masjid, mushola, gereja, pura, klenteng)	96%	100%
	6	Cakupan Desa STBM	100%	100%
	7	Cakupan Pos UKK	30%	30%
	3	PROMOSI KESEHATAN	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Cakupan desa siaga aktif	100%	100%
	2	Cakupan desa siaga mandiri (standar desa siaga mandiri)	10%	10%
	3	PHBS rumah tangga sehat	78%	79%
	4	Cakupan pelayanan lansia	88%	92%
	5	DBD : ABJ	95%	89%
	4	GIZI	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Cakupan bayi mendapat Asi eksklusif	79%	79%
	2	Cakupan IMD	86%	86%
	3	Balita Gizi kurang mendapat makanan tambahan	100%	100%
	4	Balita Gizi buruk mendapat makanan tambahan	100%	100%

		Prevalensi Wasting (BB/TB \leq 2SD hingga \leq 3SD)	4%	3%
	5	Remaja putri mendapat tablet fe	100%	100%
	6	Prevansi Stunting (TB/U < - 2 SD)	0,054561717	5%
	5.	PENCEGHAH DAN PENGENDALIAN PENYAKIT		
	a.	P2 PTM, KESWA DAN NAPZA	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Pembentukan posbindu PTM desa/kelurahan	100%	100%
	2	Penanganan pada penderita Diabetes Millitus terstandar	100%	100%
	3	Penanganan penderita Hipertensi terstandar	97%	97%
	4	Screening Usia produktif 15-59 th.	96%	96%
	5	Pemeriksaan iva sadanis bagi wus : 20%	7%	7%
	6	KTR di lingkungan sekolah dan perkantoran	62%	62%
	7	KTR Fasilitas pelayanan kesehatan	100%	100%
	8	Penanganan ODGJ berat sesuai juknis (schizofren)	100%	100%
	b.	UPAYA SURVEILANS, IMUNISASI DAN KLB	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Penemuan AFP (1/ 100.000 penduduk)	0%	0%
	2	Penemuan kasus campak klinis (2 / 100.000 penduduk)	100%	100%
	3	Penanganan klb dan dampak bencana < 24 jam	100%	100%
	4	PE kasus PD3I, KLB penyakit dan keracunan makanan	0%	0%
	5	Pengambilan spesimen kasus AFP, KLB penyakit dan keracunan makanan	100%	100%
	6	Pengambilan spesimen kasus campak klinis	100%	100%
	7	Cakupan UCI desa	100%	100%
	8	Cakupan kegiatan Tracing pada kasus Covid-19	100%	100%
	9	Cakupan pemeriksaan PCR atau RDT Antigen Covid-19 pada kasus Covid-19	100%	100%
	c.	UPAYA PENGENDALIAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR (P2M)	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Filariasis ditemukan dan diobati	0%	0%
	2	Cakupan DBD yang ditangani	100%	100%
	3	Angka Kejadian Malaria Import ditemukan dan diobati	0%	0%
	4	CFR malaria	0%	0%
	5	Kasus Chikungunya yang ditemukan	0%	0%
	6	Kasus Flu Burung yang ditemukan	0%	0%
	7	Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies ditangani sesuai standar (monyet, anjing, kucing)	0%	0%

	8	HIV/AIDS ditemukan dan diobati	100%	100%
	9	Ibu hamil konseling HIV	93%	93%
	10	Ibu hamil Test HIV	94%	94%
	11	Pasien TB tes HIV	100%	100%
	12	ODHA dirujuk ke PDP (Perawatan, Dukungan & Pengobatan)	100%	100%
	13	Pasien IMS ditemukan & diobati	100%	100%
	14	Pasien IMS tes HIV	100%	100%
	15	Konseling penderita HIV	100%	100%
	16	Penemuan TB Paru	100%	100%
	17	Total Sukses Rate	100%	100%
	18	Kusta ditemukan dan diobati	100%	100%
	19	Bumil diperiksa hepatitis B	93%	93%
	20	Bayi dari bumil reaktif HBsAg diberi HBIG	100%	100%
	21	<i>CDR (Case Detection Rate)</i> diare	0%	0%
	22	Balita Diare ditatalaksana dan mendapatkan Zinc dan Oralit	100%	100%
	23	Penemuan pneumonia balita	100%	100%
	24	Kasus pneumonia ditemukan dan diobati	100%	100%
	25	Kasus pneumonia berat dirujuk	50%	50%
	26	Puskesmas melakukan PE Leptospirosis (P2B2)	100%	100%
	d	PERAWATAN KESEHATAN MASYARKAT (PERKESMAS)	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Cakupan Asuhan Keperawatan Pada Individu	72%	72%
	2	Cakupan keluarga yang dibina	63%	63%
	3	Cakupan kelompok yang dibina (pok lansia, pok balita, pok uas, pok haji dan pok ukk)	96%	100%
II	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN			
	1	Kesehatan Tradisional dan Komplementer	Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Cakupan Kelompok Penyehat tradisional dibina	100%	100%
	2	Cakupan Pendataan Kelompok Penyehat tradisional	100%	100%
	3	Cakupan Taman tanaman obat keluarga	100%	100%
III	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)		Hasil Capaian 2021	Hasil Capaian 2022
	1	Kontak rate	16%	18%
	2	Angka kunjungan Prolanis	51%	51%
	3	Rujukan Non Spesialistik	2%	1%

NO	JENIS VARIABEL	HASIL NILAI 2021	HASIL NILAI 2022
1	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS	8,71	9,14
2	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT	9,25	9,63
3	MANAJEMEN KEUANGAN	10	10
4	MANAJEMEN UMUM (KEPEGAWAIAN & ASET)	9,2	9,2
5	MANAJEMEN KETENAGAAN	9	7
6	MANAJEMEN LABORATORIUM	8,5	5,5
7	MANAJEMEN MUTU PELAYANAN	8,5	8,88
	HASIL PENILAIAN	9,02	8,48

NO	JENIS VARIABEL	HASIL NILAI 2021	HASIL NILAI 2022
1	Kepatuhan terhadap Kebersihan Tangan	10	10
2	Kepatuhan terhadap APD	10	10
3	Kepatuhan terhadap Identifikasi Pasien	10	10
4	Keberhasilan Pengobatan	10	10
5	Pelayanan ANC sesuai Standar	10	10
6	Kepuasan Pengguna Layanan	10	7
	HASIL PENILAIAN	10,00	9,50

BAB VI

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

Penilaian Kinerja Puskesmas ini, adalah sebagai gambaran dari hasil kinerja Puskesmas Lumbir di tahun 2022, terdiri dari : Hasil kegiatan pelayanan kesehatan, hasil kegiatan Manajemen dan hasil kegiatan mutu pelayanan Puskesmas Lumbir.

Berdasarkan dari tiga kriteria penilaian kinerja Puskesmas, maka Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lumbir 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Cakupan Kinerja Pelayanan Kesehatan (90,4%) katagori “Baik”.
2. Cakupan Kinerja Majemen Puskesmas (9,25) katagori “Baik”.
3. Cakupan Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan (9,5) katagori “Baik”.

B. SARAN

1. Senantiasa meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya inovasi pelayanan yang akan lebih meningkatkan partisipasi masyarakat, yang akan berujung pada meningkatnya mutu pelayanan kesehatan.
2. Diharapkan meningkatkan pelaksanaan monitoring dan evaluasi dari dalam dan luar institusi.
3. Kinerja program lebih ditingkatkan agar semua target dapat tercapai Sumber daya kesehatan lebih ditingkatkan kualitasnya.
4. Kualitas pelayanan lebih ditingkatkan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat seperti yang diharapkan.

BAB VII

PENUTUP

Demikianlah Penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas Lumbir Tahun 2022 ini, selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan analisa dalam pembuatan Perencanaan Tingkat Puskesmas Lumbir dan kegiatan-kegiatan lainnya.

Adapun dalam penyusunan Perencanaan Tingkat Puskesmas Hasil Kinerja Puskesmas ini masih perlu di padukan dengan data dan informasi kesehatan lainnya.

Kami menyadari bahwa Penilaian Kinerja Puskesmas Lumbir ini masih banyak kekurangan serta kelemahan. Penyajian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu Kami mengharap masukan serta saran demi kesempurnaan Penilaian Kinerja Puskesmas Lumbir