

**PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS MATESIH**



**LAPORAN
PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
TAHUN 2023**

UPT. PUSKESMAS MATESIH
Alamat : Jalan Raya Joko Songo, Kecamatan Matesih,
Kabupaten Karanganyar
Kode Pos 57781

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat rahmat-Nya, maka penyusunan Laporan Kinerja UPT Puskesmas Matesih di tahun 2023 ini dapat terlaksana dengan baik.

Dalam penyusunan Laporan Kinerja ini kami menggunakan data pencapaian Program tahun 2023 yaitu data kegiatan dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2023. Tujuan dari penyusunan laporan ini adalah untuk bersama – sama mengetahui tingkat pencapaian program di Puskesmas selama 1 tahun di tahun 2023 sesuai dengan Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Revisi IV yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dan disesuaikan dengan kondisi masing-masing Puskesmas di Kabupaten Karanganyar, dalam upaya untuk meningkatkan pencapaian program Puskesmas pada akhir tahun. Untuk tujuan tersebut kami berupaya semaksimal mungkin untuk mengumpulkan, mengolah, dan analisa data serta menyajikannya.

Disadari sepenuhnya bahwa penyajian laporan ini masih belum memenuhi harapan, baik dalam hal kelengkapan data, keakuratan dan bentuk penyajiannya. Oleh karenanya kami membuka diri terhadap kritik dan saran dari semua pihak agar kami menjadi semakin baik dalam penyajian Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas yang akan datang.

Tak lupa kepada semua staf UPT Puskesmas Matesih, kami ucapkan banyak terima kasih karena atas kerjasamanya dalam melaksanakan program dengan baik dan juga atas terlaksananya laporan ini sehingga tersusun dengan cepat dan tepat waktu.

Karanganyar, Januari 2024
Kepala UPT Puskesmas Matesih

drg. Bambang Mulyawan
NIP. 19690326 200312 1 003

DAFTAR ISI

Kata Pengantar i

Daftar Isi ii

Daftar Tabel..... iii

Daftar Lampiran iv

BAB I : PENDAHULUAN..... 1

 A. Latar Belakang..... 2

 B. Pengertian..... 2

 C. Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas..... 2

 D. Ruang Lingkup..... 3

BAB II : GAMBARAN PUSKESMAS..... 4

 A. GAMBARAN UMUM SITUASI PUSKESMAS..... 4

 B. DATA DASAR PUSKESMAS..... 9

 C. STRUKTUR ORGANISASI..... 16

 D. TUGAS DAN FUNGSI..... 17

BAB III : PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS..... 18

 A. PEMBENTUKAN TIM..... 18

 B. PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA..... 18

 C. PERHITUNGAN CAKUPAN HASIL KINERJA PUSKESMAS..... 20

 D. PENYAJIAN DATA DALAM BENTUK SARANG LABA-LABA..... 22

BAB IV : ANALISIS DATA DAN PENYUSUNAN RTL.....39

BAB V : PENUTUP..... 103

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	: Jumlah Penduduk, KK dan Jiwa
Tabel 2	: Jaringan UPT Puskesmas Matesih
Tabel 3	: Jejaring UPT Puskesmas Matesih
Tabel 4	: Ketenagaan UPT Puskesmas Matesih

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: INDIKATOR PENILAIAN CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESSENSIAL)
Lampiran 2	: INDIKATOR PENILAIAN CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN)
Lampiran 3	: INDIKATOR UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP) PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
Lampiran 4	: INDIKATOR PENILAIAN MANAJEMEN PUSKESMAS
Lampiran 5	: INDIKATOR MUTU PELAYANAN PUSKESMAS
Lampiran 6	: DATA SARANG LABA-LABA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tujuan bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam UUD 1945 alinea ke empat adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan tersebut, diselenggarakan program Pembangunan Nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan Kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari Pembangunan Nasional. Tujuan diselenggarakannya Pembangunan Kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan Pembangunan Kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama. Dimana Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan Pembangunan Kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu dan merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan. Fungsi daripada Puskesmas itu sendiri adalah sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dalam melaksanakan ketiga fungsi tersebut, Puskesmas mempunyai berbagai program kegiatan, yang diperlukan untuk mengatasi masalah – masalah yang ada, dalam rangka mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan.

Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas, maka masing – masing Puskesmas wajib untuk menyusun laporan Kinerja Puskesmas. Dalam hal ini UPT Matesih telah menyusun laporan Kinerja Puskesmas tahun 2023 (Januari – Desember 2023). Laporan ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di UPT Puskesmas Matesih selama 1 tahun di tahun 2023, yang dibuat berdasarkan laporan dari masing – masing program.

B. Pengertian

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. Laporan kinerja yang telah dibuat ini merupakan gambaran dari situasi dan kondisi yang ada di Puskesmas, baik dari segi sarana – prasarana dan sumber daya manusia yang ada, sehingga dari hasil yang ada dapat dinilai kinerja dari Puskesmas itu sendiri.

Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap puskesmas melakukan penilaiannya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota melakukan verifikasi hasilnya

C. Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

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

b. Tujuan Khusus

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

2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas :

- a. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan
- b. Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada tahun kegiatan berdasarkan

urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.

- c. Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas tahun 2023 dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota untuk tahun 2024 yang akan datang.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penilaian kinerja puskesmas, meliputi :

1. Pelayanan UKM essential Puskesmas
2. Pelayanan UKM pengembangan
3. Pelayanan UKP
4. Manajemen
5. Mutu

Pelaksanaan kinerja puskesmas, mulai dari pengumpulan data, pengolahan, penyajian data, analisa kerja, penentuan alternatif pemecahan masalah, survei, monitoring evaluasi, penentuan kinerja puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten.

Jenis kegiatan Puskesmas yang terdapat dalam lampiran Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas ini merupakan jenis kegiatan yang memungkinkan dilaksanakan di seluruh Puskesmas. Untuk indikator mutu ditentukan oleh Puskesmas sesuai dengan prioritas masalah masing – masing Puskesmas. Puskesmas menetapkan surat keputusan kepala puskesmas tentang indikator kinerja puskesmas dan harus mendapat persetujuan dan pengesahan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

BAB II

GAMBARAN PUSKESMAS

A. Gambaran Umum Situasi Puskesmas

1. Gambaran Umum Situasi UPT Puskesmas Matesih

UPT. Puskesmas Matesih adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu wilayah kecamatan. Dengan dasar pelaksanaan kebijakan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, maka mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam Sistem Kesehatan Nasional dan Sistem Kesehatan Kabupaten.

Puskesmas memiliki fungsi yang penting dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional. Fungsi penting tersebut antara lain :

- a. sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan. Dalam hal ini puskesmas berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan berwawasan kesehatan. Puskesmas harus aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya serta mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan.
- b. sebagai pusat pemberdayaan masyarakat. Puskesmas berupaya agar masyarakat baik secara perorangan maupun berkelompok memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.
- c. sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dalam hal ini puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dalam bentuk

pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi, promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Puskesmas Matesih merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar yang memiliki pelayanan rawat jalan berupa pelayanan Klinis (pemeriksaan umum, pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan KIA dan KB, pemeriksaan IVA IMS, VCT, Imunisasi, poliklinik gigi, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, dan klinik TB paru, fisioterapi serta fasilitas penunjang diagnostik lain seperti Laboratorium dan farmasi), rawat inap 24 jam persalinan 24 jam dan UGD 24 jam. Jumlah tenaga yang dimiliki Puskesmas matesih adalah sebanyak 60 orang. Potensi ini juga merupakan kekuatan dan peluang internal yang harus dikelola untuk mencapai visi dan misi Puskesmas matesih.

1) Data Umum

- | | |
|----------------------|---|
| a) Nama | : UPT Puskesmas Matesih |
| b) Pemilik | : Pemerintah Kabupaten Karanganyar |
| c) Alamat | : Jl. TP Joko Songo Kecamatan Matesih |
| d) Telp/Fax | : (0271) 662670 |
| e) Luas Tanah | : 1.322 m ² |
| f) Luas Bangunan | : 1.140 m ² |
| g) Jml. Pelayanan | : Rawat jalan (jam 7,30 sampai selesai)
UGD 24 Jam
Rawat inap dan persalinan |
| h) Jml. Pegawai | : 57 orang |
| i) Status Akreditasi | : Sertifikat Akreditasi
Nomor: DM.01.01/KAFKTP/669/2016
Terakreditasi Madya oleh Komisi Akreditasi
Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama |

j) Ijin Operasional : Keputusan Kepala Badan Perizinan Terpadu Kabupaten Karanganyar Nomor 503/58/BPTT/2014 Tentang Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat se Kabupaten Karanganyar, ijin Operasional Puskesmas Matesih berlaku sampai tahun 2019.

2. Visi, Misi, Motto, Tata Nilai, Dan Budaya Kerja.

a. Visi UPT. Puskesmas Matesih

Visi UPT Puskesmas Matesih disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam mewujudkan visi UPT Puskesmas Matesih yang merupakan bagian dari visi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dan visi Kabupaten Karanganyar. Dalam visi pembangunan kesehatan : “TERWUJUDNYA KARANGANYAR SEHAT YANG MANDIRI”. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar adalah “MOTOR PENGGERAK TERWUJUDNYA KARANGANYAR SEHAT YANG MANDIRI” .

Visi Puskesmas Matesih “ **TERWUJUDNYA KECAMATAN MATESIH YANG SEHAT MANDIRI DAN BERKEADILAN**”

Karanganyar Sehat yang mandiri merupakan gambaran masyarakat Kabupaten Karanganyar pada masa yang akan datang dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat mampu mengenali masalah kesehatan, merencanakan dan mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi diri sendiri. Untuk mencapai kondisi tersebut didukung sumber daya yang ada di Kabupaten Karanganyar, meliputi sumber daya manusia, pembiayaan, obat dan perbekalan kesehatan, sarana dan prasarana yang memadai.

b. Misi UPT Puskesmas Matesih

Misi Dinas kesehatan Kabupaten Karanganyar sejalan dengan tujuan dalam misi ketiga Bupati Karanganyar yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan yang adil, prima dan gratis bagi kelompok miskin dalam rangka mendukung visi Bupati Karanganyar yaitu Bersama Memajukan Karanganyar

Misi UPT Puskesmas Matesih

- 1) Meningkatkan kinerja dan kompetensi seluruh petugas
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada seluruh masyarakat.
- 3) Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang Kesehatan
- 4) Memberikan pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat tanpa membedakan status social ekonomi, suku, agama dan ras.

c. Tata Nilai dan Budaya Kerja UPT Puskesmas Matesih

Terkait dengan visi dan misi Puskesmas Matesih tersebut, tata Nilai yang ingin dibangun oleh Puskesmas Matesih dirumuskan dalam kata:

Nilai-nilai budaya kerja yang diterapkan UPT Puskesmas Matesih diharapkan dapat meningkatkan target kinerja. Nilai-nilai tersebut disepakati bersama dan dijadikan budaya agar tetap melekat dalam diri karyawan dalam melaksanakan tugas sehari-hari untuk mencapai visi dan misi Puskesmas Matesih yang telah ditetapkan.

Tata Nilai dan Budaya Kerja yang dianut Puskesmas Matesih adalah **KOMPAK :**

- a. Kompetensi
- b. Profesional
- c. Akuntabel
- d. Kedisiplinan

Nilai-nilai tersebut diimplementasikan dalam budaya kerja menjadi:

“Bekerja berdasarkan kompetensi dan profesionalitas untuk memberikan pelayanan dengan sesuai dengan yang akuntabel dan kedisiplinan yang dapat memberikan kepuasan dan kepercayaan pada pelanggan”

Definisi operasional Tata Nilai dan Budaya Kerja:

Kompetensi : Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi yang dimiliki Setiap pekerjaan yang dibebankan harus dilakukan dengan sungguh-sungguh untuk mencapai tujuan sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing

Profesional : melaksanakan pekerjaan dengan menjunjung tinggi kode etik, bertanggungjawab dan berintegritas memiliki perencanaan yang baik dan kemampuan motivasi diri yang tinggi.

Akuntabel : dapat dipertanggungjawabkan atas hasil yang diperoleh setelah melakukan aktivitas upaya pelayanan terhadap masyarakat.

Kedisiplinan : Mematuhi segala peraturan yang telah ditetapkan dan disepakati Bersama

d. Motto UPT. Puskesmas Matesih

Motto UPT Puskesmas Matesih adalah “Anda Sehat Kami Bahagia”

3. Kegiatan di UPT uskesmas Matesih

Jenis-jenis kegiatan yang akan dilaksanakan UPT. Puskesmas Matesih adalah

a. Administrasi dan Manajemen:

- 1) Perencanaan terpadu kegiatan puskesmas
- 2) Pemeliharaan sarana dan prasarana
- 3) Pengadaan sarana pendukung kegiatan pelayanan
- 4) Pengorganisasian sumber daya yang dimiliki.
- 5) Mengelola persuratan dan arsip

- 6) Mengelola dan mengatur keuangan
- 7) Mengembangkan mutu pelayanan puskesmas
- 8) Mengelola, pengembangan dan mengorganisir SDM

b. Upaya Pelayanan Kesehatan Perseorangan

- 1) Pelayanan pengobatan rawat jalan
- 2) Pelayanan gawat darurat
- 3) Pelayanan rawat inap
- 4) Pelayanan kesehatan ibu dan anak
- 5) Pelayanan keluarga berencana
- 6) Pelayanan kesehatan gigi
- 7) Pelayanan konseling gizi
- 8) Pelayanan konseling sanitasi
- 9) Pelayanan pemeriksaan kesehatan calon jamaah haji
- 10) Pelayanan fisioterapi
- 11) Pelayanan penunjang: laboratorium
- 12) Pelayanan IVA IMS VCT

c. Upaya Kesehatan Masyarakat

- 1) Program kesehatan ibu dan anak
- 2) Program gizi
- 3) Program pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular
- 4) Program kesehatan lingkungan
- 5) Program promosi kesehatan
- 6) Program keperawatan kesehatan masyarakat

B. Data Dasar Puskesmas

Bahwa menurut peraturan Menteri Kesehatan disebutkan bahwa Puskesmas harus berdiri pada setiap kecamatan dalam kondisi tertentu

kecamatan dapat didirikan lebih dari satu puskesmas. Pertimbangan kebutuhan pelayanan jumlah penduduk dan aksesibilitas.

UPT Puskesmas Matesih memenuhi syarat geografis tidak dekat dengan gunung yang rawan longsor dan tidak dekat sungai anak sungai yang mengikis pondasi. Kontur bangunan pada area tanah yang stabil.

Aksesibilitas UPT Puskesmas Matesih jalur transportasi yang mudah terjangkau oleh masyarakat karena berada di tepi jalur jalan raya utama matesih dan area dalam gedung pelayanan dilengkapi dengan kemudahan akses bagi masyarakat berkebutuhan khusus.

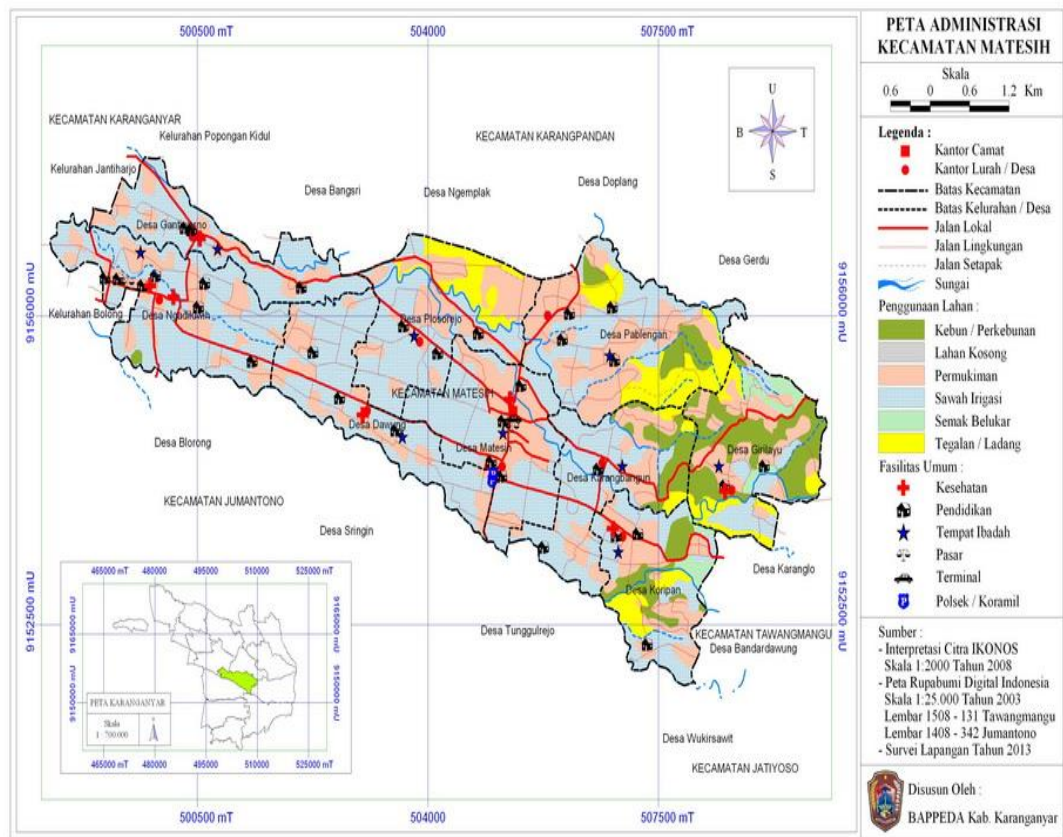
1. Wilayah dan peta UPT Puskesmas Matesih

Kecamatan Matesih merupakan salah satu dari 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Karanganyar yang terletak $110^{\circ} 40^0 - 100^{\circ} 70^0$ bujur timur dan $7^{\circ} 28^0 - 7^{\circ} 46^0$ Lintang selatan. Ketinggian rata –rata 461 meter di atas permukaan laut, beriklim tropis dengan temperature $22^{\circ} \text{C} - 31^{\circ} \text{C}$. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

Puskesmas Matesih terletak dengan batas-batas sebagai berikut :

- a. Utara : Kecamatan Karangpandan
- b. Selatan : Kecamatan Jumantono
- c. Barat : Kecamatan Karanganyar
- d. Timur : Kecamatan Tawangmangu

Gambar 1. Peta wilayah UPT Puskesmas Matesih



Secara topografi Kecamatan Matesih merupakan dataran rendah dengan luas wilayah sebesar 2.637,698 Ha. Terdiri dari:

Tanah sawah	: 1330,63 Ha
Tanah kering	: 1.061,78 Ha.
Hutan	: 91,0 Ha.
Lain-lain	: 42,94 Ha

2. Keadaan Penduduk

Secara administratif Kecamatan Matesih terbagi menjadi 9 Desa Nadiluwih, Dawung, Matesih, Koripan, Girilayu, Karangbangun, Pablengan,

Plosorejo, Gantiwarno, dengan jumlah terbagi menjadi 78 dusun, 155 dukuh, KK 14.270, jumlah rumah 12.101, RW 124 dan RT 327. Seluruh desa sudah berklasifikasi menjadi desa swasembada.

a. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu jumlah penduduk Laki-laki 22.872 jiwa (50,01%) dan perempuan 22.920 jiwa (49,99%)

Tabel 1. Jumlah penduduk KK dan jiwa

DESA	JUMLAH KK	JUMLAH JIWA		Juml Penduduk
		L	P	
NGADILUWIH	1939	3215	3226	6410
DAWUNG	1417	2183	2179	4415
MATESIH	2382	3678	3715	7373
KARANGBANGUN	1346	2268	2287	6002
KORIPAN	1805	2996	2974	4570
GIRILAYU	1191	1972	1989	3957
PABLENGAN	1573	2576	2546	5131
PLOSOREJO	1592	2419	2490	4914
GANTIWARNO	1025	1555	1514	3063
JUMLAH	14270	22872	22920	45845

3. Sarana Kesehatan

Puskesmas Matesih mempunyai 3 puskesmas pembantu yaitu Puskesmas pembantu Ngadiluwih, Puskesmas Pembantu Gantiwarno, dan Girilayu, memiliki 8 PKD dan memiliki 87 posyandu balita serta 53 posyandu lansia. Untuk strata posyandu dan jumlah PKD dapat dilihat di bawah ini :

Jumlah strata posyandu

- Posyandu Pratama : 0
- Posyandu Madya : 0
- Posyandu Purnama : 55
- Posyandu Mandiri : 32

Jumlah PKD ada 8 :

- PKD Ngadiluwih - PKD Dawung
- PKD Koripan - PKD Girilayu
- PKD Karangbangun - PKD Pablengan
- PKD Plosorejo - PKD Gantiwarno

Daftar Jaringan dan Jejaring UPT. Puskesmas Matesih

Tabel 2 . Jaringan UPT. Puskesmas Matesih

NO	NAMA
1	Puskesmas induk
2	Puskesmas pembantu gantiwarno
3	Puskesmas pembantu ngadiluwih
4	Puskesmas pembantu Girilayu
5	Bidan desa Ngadiluwih
6	Bidan desa Dawung
7	Bidan desa Matesih
8	Bidan desa Koripan
9	Bidan desa Karangbangun
10	Bidan desa Girilayu
11	Bidan desa Pablengan
12	Bidan desa Plosorejo
13	Bidan desa Gantiwarno

Tabel 3. Jejaring UPT. Puskesmas Matesih

NO	NAMA	JENIS	ALAMAT
	dr sulistyo wibowo	dokter	Jloko wetan RT I/RW 14 Plosorejo matesih
2	dr fatti Hanifah	dokter	Balerejo moyoretno matesih
3	dr hari suko	dokter	panderejo
4	dr dodik	dokter	Sidomulyo matesih
5	dr bambang sutejo	dokter	Sidoharjo ngadiluwih
6	drg rita	Dokter gigi	Dunjangan ngadiluwih
7	Sri suwarsini	Bidan	sidodadi matesih
8	Sri handayani	bidan	Balerejo moyoretno matesih
9	Sri margiyani	bidan	Sabrang wetan matesih
10	estiningsih	bidan	Karanganyar karangbangun
11	suharni	bidan	Gantiwarno matesih
12	nur	perawat	Kwasuhan gantiwarno matesih
13	Wahyuni perawat	perawat	Jetis gantiwarno
14	Endang sukanti	bidan	Dungjangan ngadiluwih
15	Ida nurita	bidan	Dunjangan ngadiluwih
16	Pramono	perawat	Bandungan dawung
17	sari	bidan	Sidomulyo
18	rukmini	bidan	Beyan dawung
19	patun	bidan	Banjarsari koripan
20	Anik widowati	bidan	Koripan
21	Apotik sabrang	apotik	Sabrang kulon matesih
22	Apotik ngadiluwih	apotik	Ngadiluwih matesih
23	Apotik panderejo	apotik	Panderejo matesih

C. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Matesih

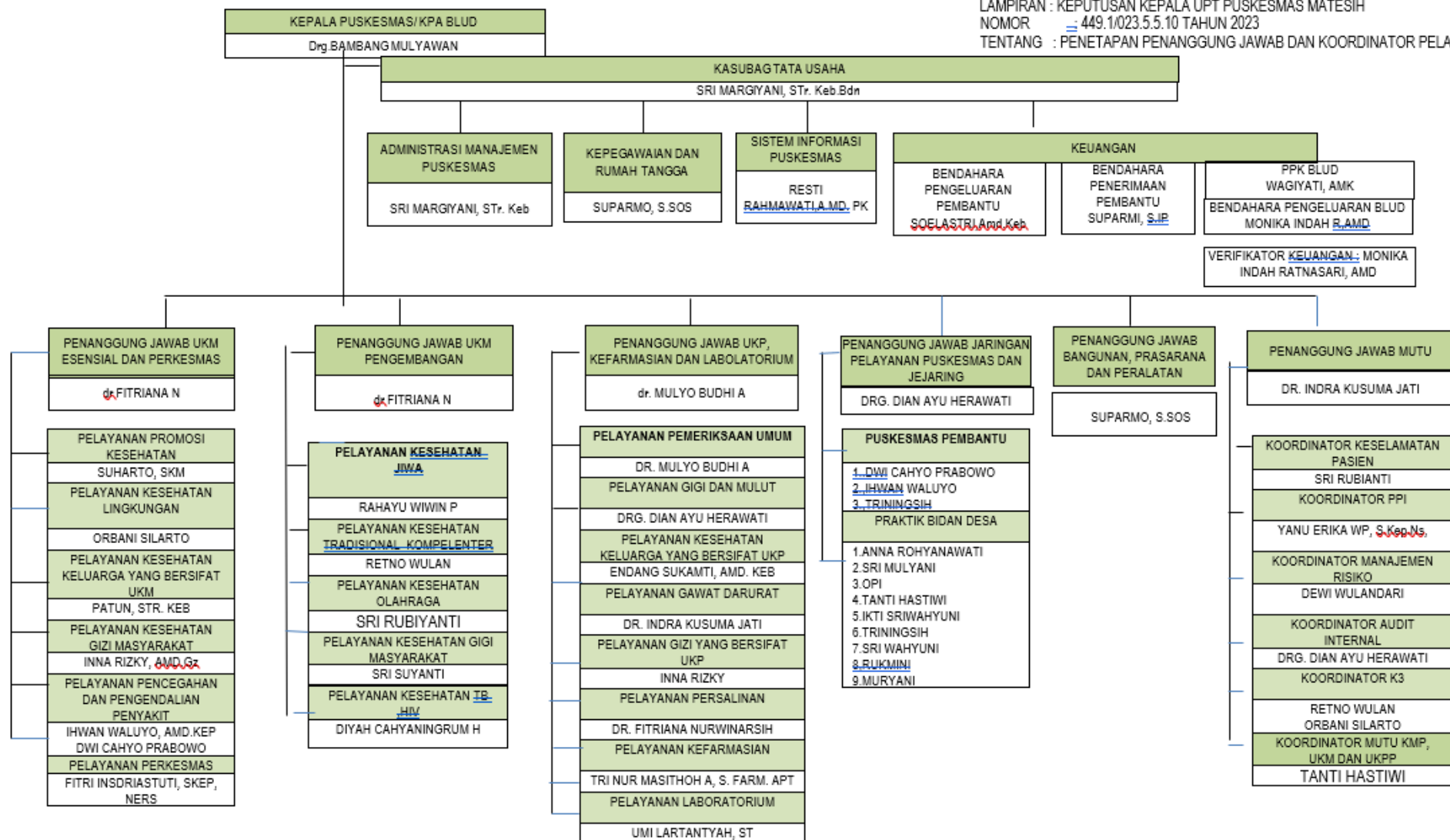
Tabel 4. ketenagaan UPT Puskesmas Matesih

NO	JENIS KETENAGAAN	JUMLAH
1	Dokter Umum	3

2	Dokter Gigi	2
3	Perawat	14
4	Bidan	20
5	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	1
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1
7	Ahli teknologi laboratorium medik	1
8	Tenaga gizi	1
9	Tenaga Kefarmasian	2
10	Rekam medik	2
11	Fisioterapi	1
12	Tenaga Administrasi	3
13	Petugas Kebersihan	2
14	Driver ambulan	1
15	Penjaga Malam	1
16	Tukang Masak	1
JUMLAH		58

STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMAS MATESIH KABUPATEN KARANGANYAR

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS MATESIH
NOMOR : 449.1/023.5.5.10 TAHUN 2023
TENTANG : PENETAPAN PENANGGUNG JAWAB DAN KOORDINATOR PELAYANAN



D. Tugas dan Fungsi Puskesmas

Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan Indonesia, maka peranan dan kedudukan Puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Ini disebabkan karena peranan dan kedudukan Puskesmas di Indonesia adalah amat unik. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka Puskesmas selain bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan UKP dan UKM. Adapun sistem pelayanan kesehatan Puskesmas tidak hanya berorientasi pada pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi seluruh masyarakat.

UPT Puskesmas Matesih mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Tugas Puskesmas

Melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat

2. Fungsi Puskesmas

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
- b. Pusat pemberdayaan masyarakat
- c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama

BAB III

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

A. Pembentukan Tim

Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja Puskesmas adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas, dan mutu pelayanan. Sedangkan dalam pelaksanaannya mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis hasil/masalah sampai dengan penyusunan laporan berpedoman pada Buku Pedoman Penilaian Kerja Puskesmas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar tentang Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas Kabupaten Karanganyar tahun 2022 Revisi III.

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah Penilaian yang dilakukan oleh tenaga Puskesmas sebagai instrumen mawas diri untuk mengukur tingkat capaian kinerja Puskesmas. Pelaksanaan Penilaian kinerja Puskesmas meliputi serangkaian kegiatan, sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas membentuk tim PKP
2. Pengumpulan data
3. Pengolahan data, meliputi; pengisian dan penghitungan capaian hasil PKP
4. Penyajian data PKP 6 (enam) bulanan dan 1 tahun dalam bentuk grafik sarang laba-laba
5. Pelaporan hasil kinerja Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten
Kepala Puskesmas membentuk tim PKP untuk melakukan kompilasi hasil pencapaian (PMK Nomor 44 Tahun 2016).

B. Pengumpulan dan pengolahan data

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja UPT Puskesmas Matesih sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan memasukkan data hasil kegiatan Puskesmas tahun 2022 (Januari sampai Desember 2022) dengan variabel dan subvariabel yang terdapat dalam format penilaian kinerja Puskesmas.

Hasil kegiatan yang diperhitungkan adalah hasil kegiatan Puskesmas dan jaringannya (Puskesmas Pembantu dan bidan desa) serta jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada bulan Januari sampai dengan Desember 2022. Penilaian Kinerja Puskesmas merupakan rangkaian kegiatan dalam manajemen Puskesmas.

- a. Data yang diperoleh dari data program UKM esensial, UKM Pengembangan dan UKP, serta data Manajemen dan Mutu Puskesmas.
- b. Puskesmas harus memiliki data yang bersumber dari pelayanan jejaring dan hasil pelayanan Puskesmas dan jaringannya.

2. Pengolahan Data

Setelah proses pengumpulan data selesai dilanjutkan dengan penghitungan membandingkan capaian 12 bulan dengan target tahunan Pelaksanaan pengolahan data di tingkat Puskesmas dilakukan oleh Kepala Puskesmas bersama jajarannya.

Kegiatan pengolahan data penilaian kinerja puskesmas meliputi:

- a. Kegiatan untuk meneliti kelengkapan dan kebenaran data yang dikumpulkan.
- b. Kegiatan perhitungan khususnya untuk mendapatkan nilai keadaan dan pencapaian hasil kegiatan Puskesmas.
- c. Kegiatan memasukan data dalam suatu tabulasi/grafik sarang laba-laba yang akan menjadi suatu informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan.

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

- a. Hasil pelaksanaan kegiatan UKM esensial,
- b. Hasil pelaksanaan kegiatan UKM Pengembangan
- c. Hasil kegiatan UKP Puskesmas
- d. Indikator Kinerja Manajemen Puskesmas
- e. Indikator Kinerja Mutu pelayanan Puskesmas

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

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

Penetapan target Puskesmas dilakukan dengan mempertimbangkan:

- a. Besarnya masalah yang dihadapi Puskesmas dan Kabupaten
- b. Keberhasilan tahun lalu
- c. Kendala maupun permasalahan dalam penanganannya
- d. Ketersediaan sumberdaya, termasuk pemetaan sumberdaya manusia tahun yang akan datang
- e. Lingkungan fisik (geografis, iklim, transport dan lain-lain) dan non fisik (sosial budaya, tingkat pendapatan ekonomi rakyat, pendidikan masyarakat dan lain-lain)

C. Penghitungan Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Satuan Sasaran adalah satuan kegiatan program seperti orang, ibu hamil, bayi, balita dan lainnya sesuai dengan NSPK (Norma, Standar, Prosedur Kriteria) masing-masing program.
2. Target Sasaran (TS) adalah jumlah dari sasaran yang akan diberikan pelayanan oleh Puskesmas, dihitung berdasarkan faktor koreksi kondisi geografis, jumlah sumber daya, target indikator kinerja dan pencapaian terdahulu, dengan rumus persen target tahun berjalan dikali sasaran (S).
$$TS = T \times S$$
3. Total Sasaran (ToS) adalah sasaran target keseluruhan (100%).
4. Pencapaian (P) diisi dengan hasil yang dicapai masing —masing kegiatan selama kurun waktu tertentu.
5. % Cakupan diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan

6. Cakupan riil (CR) adalah cakupan yang sebenarnya, dibandingkan dengan total sasaran, diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan (P) dibagi Total Sasaran (ToS) dikali 100%.
7. % Cakupan variabel /CV (kegiatan dan upaya Kesehatan) adalah % cakupan dibandingkan dengan Target Sasaran (TS), diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan (P) dibagi Target Sasaran (TS) dikali 100%,
8. Total Nilai Kinerja Puskesmas adalah jumlah nilai upaya program.
9. Analisa adalah evaluasi terhadap capaian target (CT) (Tercapai/tidak tercapai).
10. Rekomendasi/Tindak Lanjut adalah tindak lanjut dari capaian kinerja yang tidak terpenuhi target. Berupa narasi dan Rencana kerja perbaikan, sebagai tindak lanjut dari analisa masalah.

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

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

1.	Baik bila tingkat pencapaian hasil	≥91 %
2.	Cukup bila tingkat pencapaian hasil	81 -90%
3.	Kurang bila tingkat pencapaian hasil	≤80%

2. Manajemen dan Mutu Puskesmas

1.	Baik bila nilai rata-rata	≥8.5
2.	Cukup bila nilai rata-rata	5,5 -8,4
3.	Kurang bila nilai rata-rata	< 5,5

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

1. Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat kinerja baik
2. Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup

3. Kelompok III: Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang

Hasil perhitungan Cakupan Kinerja Puskesmas Matesih tahun 2022 adalah :

1. Rata-rata nilai UKM Essensial, Pengembangan dan UKP Puskesmas Matesih : 92,12 (Kriteia BAIK)
2. Nilai Manajemen dan Mutu Puskesmas Matesih : 9,68 (Kriteria BAIK)

Perhitungan terperinci terlampir

D. Penyajian Data Dalam Bentuk Sarang Laba-laba

Terlampir

PKP UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2023 (REVISI IV)

A. INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL DAN PERKESMAS												
NO	UPAYA KESEHATAN / INDIKATOR		PERSENTASE		ABSOLUT			ABSOLUT	PERSENTASE	CAKUPAN		KET
			BESARAN DALAM %	SATUAN	SASARAN	TARGET SASARAN	SATUAN		(PERSEN)	VARIABEL	SUB VARIABEL	diisi tercapai atau tidak tercapai berdasarkan perbandingan antara cakupan hasil dengan target
									= kolom 8 / kolom 6 X 100	(V = SV 1 + SV 2 +.....)/ N	(SV = SSV 1 + SSV 2 +...../N)	
1	2		3	4	5	6	7	8	9,00	10	11	12
A	INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL DAN PERKESMAS											98,69
A1	PROMOSI KESEHATAN									100		
A	PHBS										100	
	1	Rumah Tangga Sehat	90	%	13162	11846	KK	13146	110,97		100,00	tercapai
	2	Pendataan PHBS Institusi Pendidikan	100	%	43	43	sekolah	43	100,00		100,00	tercapai
	3	Pendataan PHBS Institusi Kesehatan	100	%	14	14	klinik, puskesmas	14	100,00		100,00	tercapai
	4	Pendataan PHBS Tempat-Tempat Umum (TTU)	100	%	24	24	tempat ibadah 20, pasar 2, RM 2	24	100,00		100,00	tercapai
	5	Pendataan PHBS tempat kerja	100	%	18	18	kantor	18	100,00		100,00	tercapai
B	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat										100,00	
	1	Media Informasi kesehatan yang berfungsi	100	%	4	4	cetak, elektronik, media sosial, baliho	4	100,00		100,00	tercapai
	2	Penyuluhan Napza	5	%	474	24	penyuluhan	26	108,33		100,00	tercapai
	3	Desa siaga aktif Mandiri	30	%	9	3	desa	3	100,00		100,00	tercapai
	4	Posyandu Mandiri	30	%	87	27	posyandu	39	144,44		100,00	tercapai

	5	posyandu Aktif	85	%	87	74	posyandu	87	117,57		100,00	tercapai
	6	Pembinaan organisasi kemasyarakatan	30	%	4	2	ORMAS	2	100,00		100,00	tercapai
	7	Pembinaan UKBM	80	%	7	6	jenis UKBM (pos balita, pos lansia, posbindu, kelas bumil, Kelas balita, pos TB desa, pos remaja)	6	100,00		100,00	tercapai
	8	Advokasi Kesehatan	100	%	9	9	desa	9	100,00		100,00	tercapai
	9	Pembinaan UKS/M	100	%	22	22	sekolah	22	100,00		100,00	tercapai
AII	PELAYANAN KESLING									100,00		
A	Penyehatan Air										100,00	
	1	Persentase inspeksi Kesehatan Lingkungan sarana air bersih	10	%	506	51	SAB	74	145,10		100,00	tercapai
	2	Pengawasan kualitas air PDAM	100	%	6	6	PDAM	10	166,67		100,00	tercapai
	3	Pembinaan kelompok pemakai air (Pokmair)	100	%	3	3	Pokmair	3	100,00		100,00	tercapai
B	Higiene sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan										100,00	
	1	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	30	%	24	7	TPP	18	257,14		100,00	tercapai
C	Pemberdayaan, Penyehatan Keluarga dan Jamban Sehat										100,00	
	1	Persentase pasien/klien dengan penyakit berbasis lingkungan yang mendapat Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Yankesling)	25	%	325	81	%	85	104,94		100,00	tercapai
	2	Persentase Desa/Kelurahan yang dilakukan Pemicuan STBM	100	%	9	9	desa	9	100,00		100,00	tercapai
	3	Persentase Penduduk Akses Jamban Sehat	100	%	45835	45835	penduduk	45835	100,00		100,00	tercapai
	4	Persentase Penduduk Akses Air Bersih	100	%	45835	45835	penduduk	45835	100,00		100,00	tercapai
	5	Persentase Rumah Tangga Yang Telah Melaksanakan CTPS	100	%	14549	14549	KK	14549	100,00		100,00	tercapai
	6	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMM-RT)	100	%	14549	14549	KK	14549	100,00		100,00	tercapai

	7	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Sampah	50	%	14549	7275	KK	7275	100,00		100,00	tercapai
	8	Rumah Tangga yang melaksanakan Pengelolaan Limbah Cair	50	%	14549	7275	KK	7275	100,00		100,00	tercapai
	9	Rumah yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan	5	%	14058	703	rumah	703	100,00		100,00	tercapai
D	Pembinaan dan Pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU)										100,00	
	1	Inspeksi Kesehatan Lingkungan tempat dan fasilitas umum (TFU)	50	%	141	71	TTU	71	100,00		100,00	tercapai
E	Pembinaan dan Pengawasan Tempat Pengelolaan Pestisida										100,00	
	1	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pengelolaan pestisida	100	%	4	4	tempat	4	100,00		100,00	tercapai
A. III	PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA									99,94		
A	Upaya Kesehatan Ibu										99,69	
	1	Persentase Pelayanan ibu hamil K1	100	%	532	532	bumil	532	100,00		100,00	tercapai
	2	Persentase Pelayanan ibu hamil K1 USG	100	%	532	532	bumil	532	100,00		100,00	tercapai
	3	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG	100	%	532	532	bumil	514	96,62		96,62	tidak tercapai
	4	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	95	%	532	505	bumil	514	101,78		100,00	tercapai
	5	Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	100	%	496	496	bulin	496	100,00		100,00	tercapai
	6	Persentase komplikasi Maternal	92	%	106	98	bumil	173	176,53		100,00	tercapai
	7	Persentase Pelayanan Nifas (KF) 4 oleh tenaga kesehatan	100	%	496	496	bufas	496	100,00		100,00	tercapai
	8	Persentase Ibu Hamil dengan 4T (Terlalu Tua > 35 Th, Terlalu Muda <20Th, Terlalu sering dan Terlalu rapat)	20	%	532	102	bumil	94	92,16		100,00	tercapai
	9	Persentase Pelayanan kesehatan neonatus 0 - 28 hari (KN Lengkap)	100	%	496	496	neonatus	496	100,00		100,00	tercapai
	10	Persentase pelayanan kesehatan Neonatal komplikasi yang ditangani	92	%	76	70	neonatus	76	108,57		100,00	tercapai
	11	Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari- 12 bulan (Kunjungan Bayi)	100	%	487	487	bayi	487	100,00		100,00	tercapai
B	Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah										100,00	
	1	Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	100	%	1958	1958	anak balita	1958	100,00		100,00	tercapai

	2	Persentase Pelayanan Balita (0-59 bulan)	100	%	2445	2445	balita	2445	100,00		100,00	tercapai
	3	Persentase Pelayanan kesehatan balita sakit yang dilayani dengan MTBS	90	%	733	660	balita sakit	733	111,06		100	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	100	%	513	513	remaja	513	100,00		100,00	tercapai
	2	Persentase Sekolah melaksanakan pelayanan penjangkauan kesehatan	100	%	42	42	sekolah SD dan SMP	42	100,00		100,00	tercapai
	3	Persentase Anak Usia Sekolah (AUS) Kelas 1 dan kelas 7 yang mendapat pelayanan Penjangkauan kesehatan	100	%	1225	1225	anak	1225	100,00		100,00	tercapai
	4	Pelayanan kesehatan Catin	95	%	672	672	orang	672	100,00		100,00	tercapai
D	Pelayanan Keluarga Berencana										100,00	
	1	Persentase pelayanan peserta KB aktif di wilayah Puskesmas	70	%	7841	5489	PUS	5492	100,05		100,00	tercapai
E	Pelayanan Kesehatan usia Lanjut										100,00	
	1	Persentase Pelayanan kesehatan Usia Lanjut (> 60 tahun)	100	%	7035	7035	lansia	7035	100,00		100,00	tercapai
A. IV	Pelayanan Gizi									97,05689565		
	1	Persentase balita Gizi Kurang Mendapat PMT	100	%	113	113	balita	113	100,00		100,00	tercapai
	2	Persentase Ibu hamil KEK Mendapat PMT	100	%	51	51	bumil	51	100,00		100,00	tercapai
	3	Persentase balita yang mendapat Vitamin A	100	%	2923	2923	balita	2923	100,00		100,00	tercapai
	4	Persentase remaja putri yang mendapat TTD	80	%	2226	1781	rematri	2226	124,99		100,00	tercapai
	5	Persentase rumah tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	98	%	234	229	KK	230	100,44		100,00	tercapai
	6	Bayi mendapat asi eksklusif (0-6 bln)	64	%	289	185	bayi	237	128,11		100,00	tercapai
	7	Persentase penemuan balita stunted yang diperiksa dokter	100	%	68	68	balita	68	100,00		100,00	tercapai

	8	Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM	80	%	2384	1907	balita	1458	76,46		76,46	tidak tercapai
A. V	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit									95,12		
A	P2 TB Paru										69,90	
	1	Penemuan penderita TB semua Type	90	%	99	93	pasien	24	26,00		26,00	tidak tercapai
	2	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	100	%	505	505	pasien	143	28,00		28,00	tidak tercapai
	3	Penderita TBC yang mendapat pelayanan sesuai standart	100	%	24	24	pasien	24	100,00		100,00	tercapai
	4	Keberhasilan pengobatan Pasien TBC (Success Rate)	>90	%	13	13	pasien	12	92,31		92,31	tercapai
	5	Investigasi Kontak penderita TBC	100	%	24	24	pasien	24	100,00		100,00	tercapai
	6	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	7	%	93	7	anak	3	43,00		43,00	tidak tercapai
	7	Kasus TBC yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active case finding)	16	%	24	4	pasien	4	100,00		100,00	tercapai
B	Malaria										100,00	
	1	Penyelidikan epidemiologi penderita positif malaria yang ditemukan	100	%	0	0	kasus	0	0,00		100,00	tidak ada kasus
C	Kusta										100	
	1	Pengobatan Penderita kusta yang ditemukan	100	%	1	1	pasien	1	0,00		100,00	tercapai
	2	Investigasi Kontak penderita kusta	100	%	1	1	kasus	1	0,00		100,00	tercapai
D	ISPA										96,97	
	1	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	60	%	165	99	balita	96	96,97		96,97	tidak tercapai
E	Diare										100,00	
	1	Penderita Diare yang ditemukan	80	%	1237	990	pasien	1244	125,66		100,00	tercapai
F	DBD										100	
	1	Kasus DBD/Chikungunya yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi	100	%	13	13	kasus	13	100,00		100,00	tercapai
	2	Angka Bebas Jentik	>95	%	15232	14.470	rumah	14.627	96,00		100,00	tercapai
G	HIV										100,00	

	1	Pasien IMS di test HIV	100	%	15	15	pasien	15	100,00		100,00	tercapai
	2	Pengobatan penderita IMS yang ditemukan	100	%	15	15	pasien	15	100,00		100,00	tercapai
	3	Ibu hamil yang diberikan konseling dan testing HIV	100	%	510	510	bumil	511	100,20		100,00	tercapai
	4	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan SIFILIS	100	%	510	510	bumil	511	100,20		100,00	tercapai
	5	Ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan Hepatitis-B	100	%	510	510	bumil	511	100,20		100,00	tercapai
	6	Jumlah Sekolah (SMP & SMA) yang diberikan KIE pencegahan HIV	100	%	10	10	sekolah	10	100,00		100,00	tercapai
	7	Penderita HIV yang dikaji TB	100	%	8	8	pasien	8	100,00		100,00	tercapai
	8	Penderita TBC yang dikonseling dan testing HIV	100	%	24	24	pasien	24	100,00		100,00	tercapai
H	Surveilans dan Imunisasi										100,00	
	1	Desa atau Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	%	9	9	desa	9	100,00		100,00	tercapai
	2	Imunisasi Dasar Lengkap	95	%	496	471	bayi	495	105,10		100,00	tercapai
	3	BIAS MR	98	%	626	613	siswa	626	102,12		100,00	tercapai
	4	Imunisasi Lanjutan MR	90	%	471	423	baduta	544	128,61		100,00	tercapai
	5	Persentase Penemuan dan penanganan kasus campak klinis yang diperiksa laboratorium	100	%	3	3	pasien	4	133,33		100,00	tercapai
	6	Persentase Penemuan dan penanganan penderita AFP usia < 15 tahun	100	%	1	1	pasien	2	200,00		100,00	tercapai
	7	Ketepatan laporan SKDR penyakit potensial KLB	85	%	100	44	dokumen	52	118,18		100,00	tercapai
	8	Kelengkapan laporan SKDR penyakit potensial KLB	100	%	41	41	dokumen	41	100,00		100,00	tercapai
	9	Alert SKDR yang direspon	100	%	41	41	alert	41	100,00		100,00	tercapai
	10	Cakupan KLB yang di tangani kurang dari 24 jam	100	%	41	0	kejadian	0	0,00		100,00	tercapai
	11	Cakupan pemeriksaan kesehatan CJH masa keberangkatan	100	%	70	70	calon haji	70	100,00		100,00	tercapai
	12	Cakupan Pembinaan kesehatan calon jamaah haji masa keberangkatan	100	%	70	70	calon haji	70	100,00		100,00	tercapai
I	P2PTM & KESWA										89,21	

	1	Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	30	%	6522	1523	perempuan usia 30-50 tahun	191	12,54		12,54	tidak tercapai
	2	Desa / kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	100	%	9	9	desa	9	100,00		100,00	tercapai
	3	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	100	%	23350	23350	orang	23350	100,00		100,00	tercapai
	4	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	%	4011	4011	pasien	4011	100,00		100,00	tercapai
	5	Pelayanan Kesehatan Penderita DM	100	%	531	531	pasien	531	100,00		100,00	tercapai
	6	Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	100	%	115	115	pasien	115	100,00		100,00	tercapai
	7	Deteksi dini gangguan indera penglihatan dan atau pendengaran	40	%	45835	18334	pasien	20.080	109,52		100,00	tercapai
	8	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60	%	8778	5267	orang	5267	100,00		100,00	tercapai
	9	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	60	%	293	176	pasien	140	79,55		79,55	tidak tercapai
	10	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan di posbindu PTM	10	%	35538	3554	orang (entry ASIK)	3784	106,47		100,00	tercapai
A. VI	Perawatan Kesehatan Masyarakat									100,00		
	1	Pelaksanaan Perkesmas Puskesmas	100	%	9	9	KK	9	100,00		100,00	tercapai
B. INDIKATOR PENILAIAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN												84,16666667
B.I	Kesehatan Kerja										100	
	1	Persentase Pos UKK yang dilakukan pembinaan kesehatan kerja (sosialisasi, penyuluhan, fasilitasi pengendalian risiko kerja) dalam kurun waktu 1 tahun	90	%	9	8	pos	9	112,50		100,00	tercapai
	2	Persentase Perusahaan yang dilakukan pembinaan kesehatan kerja (sosialisasi, penyuluhan, fasilitasi pengendalian risiko kerja) dalam kurun waktu 1 tahun	10	%	0	0	perusahaan	0	0,00		0,00	tidak ada perusahaan di wilayah matesih
B.II	Kesehatan Olah Raga										100	
	1	Pembinaan Kebugaran Jasmani Kelompok Olahraga Masyarakat	10	%	40	4	kelompok	4	100,00		100,00	tercapai

	2	Pemeriksaan kebugaran jasmani pada calon haji	100	%	70	70	CJH	70	100,00		100,00	tercapai
B.III	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi										36,66666667	
	1	Pembinaan penyehat tradisional	50	%	20	10	hatra	4	40,00		40,00	tidak tercapai
	2	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada sasaran masyarakat	10	%	87	9	asman	3	33,33		33,33	tidak tercapai
B.IV	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat										100,00	
	1.	Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut	100	%	9	9	desa	9	100,00		100,00	tercapai

NO	UPAYA KESEHATAN / INDIKATOR		TARGET PKP	SATUAN (%)	SASARAN ABSOLUT	TARGET SASARAN ABSOLUT	SATUAN ABSOLUT	REALISASI CAPAIAN ABSOLUT	CAPAIAN (%)	VARIABEL	SUB VARIABEL	KET
C.	INDIKATOR UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP)									98,31		
a	Pelayanan Non Rawat Inap									93,24		
	1)	Angka Kontak	100	%	150	150	permill	129,71	86,47		86,47	Belum tercapai
	2)	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik (RRNS)	100	%	≤2	≤2	%	0	200,00		100,00	Tercapai
b	Pelayanan Gigi									100,00		
	1)	Bumil yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi	100	%	532	532	Ibu Hamil	532	100,00		100,00	Tercapai
c	Pelayanan Kefarmasian									100,00		
	1)	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	60	%	108	85	item obat	95,31	112,13		100,00	Tercapai
	2)	Penggunaan obat rasional	68	%	100	68	%	109,64	161,24		100,00	Tercapai
d	Pelayanan Rawat Inap									100,00		
	1)	Hari rata-rata (LOS) Puskesmas Rawat Inap	100	%	≤ 5	5,0	Hari	3	140,00		100,00	Tercapai

KETERANGAN :

KOLOM 2 (Upaya Kegiatan / Indikator)	:	Sudah jelas
KOLOM 3 (Target PKP) Puskesmas	:	Di isi besaran target sesuai pedoman PKP dari Dinas atau untuk indikator mutu puskesmas sesuai yang ditetapkan
KOLOM 4 (Satuan)	:	Di isi satuan sesuai pedoman PKP
KOLOM 5 (Sasaran)	:	Di isi jumlah absolute sasaran total (sasaran 100%) dari indikator
KOLOM 6 (Target sasaran)	:	Di isi perkalian sasaran (kolom 5) dengan persentase target PKP (kolom 3)
KOLOM 7 (Satuan)	:	Di isi satuan target absolute sesuai indikator (misalnya : ibu hamil, rumah dst)
KOLOM 8 (Realisasi)	:	Di isi satuan jumlah absolut pencapaian indikator
KOLOM 9 (Pencapaian)	:	Di isi pembagian kolom 8 dibagi kolom 6 dikali 100 %
KOLOM 10 (Variabel)	:	Di isi rerata dari jumlah subvariabel
KOLOM 11 (Sub variabel)	:	Di isi interpretasi dari pencapaian (kolom 9) maksimal 100%
KOLOM 12 (Keterangan)	:	Di isi tercapai / tidak tercapai/belum terlaksana/tidak ada kasus

D. INDIKATOR PENILAIAN MANAJEMEN PUSKESMAS

NO	JENIS VARIABEL	CARA PENGHITUNGAN			TARGET NILAI	HASIL	Subvariabel SV	Variabel V
		SKALA 1 (NILAI = 4)	SKALA 2 (NILAI = 7)	SKALA 3 (NILAI =10)				
	Manajemen Puskesmas							9,94
1. Manajemen Umum Puskesmas							10	
a	Menyusun rencana lima tahunan			Ada rencana lima tahunan	10	0		Belum bisa dinilai
b	Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) n+1 dan RUK Perubahan (yang telah disetujui)	Tidak semua tahapan dilalui	Semua tahapan dilalui, kurang sesuai	Semua tahapan dilalui, sesuai	10	10		
c	Membuat Perjanjian Kinerja (PK) penetapan di awal tahun dan PK Perubahan	RPK disusun terinci sebagian kecil	RPK disusun terinci sebagian besar	RPK disusun terinci semuanya dan sesuai dengan sistematika	10	10		
d	Mengentry SIRUP		Mengentry SIRUP tidak tepat waktu	Mengentry SIRUP lengkap dan tepat waktu	10	10		
e.	Mengentry SIERA		Mengentry SIERA tidak tepat waktu	Mengentry SIERA lengkap dan tepat waktu	10	10		
f	Lokakarya mini bulanan	< 5 kali/ tahun, tidak semua tahapan dilalui	5-8 kali pertahun, sebagian tahapan dilalui	8 kali pertahun, semua tahapan dilalui	10	10		
g	Minlok tribulan	< 2 kali/ tahun, Tidak dilakukan sesuai tahapan	ada,2-3 kali/ tahun, tahapan sesuai	4 kali/ tahun (termasuk minlok bulan pertama), tahapan sesuai	10	10		
h	Puskesmas menyusun PKP	membuat dan mengirimkan laporan tidak lengkap, nilai indikator kurang dari 91	membuat dan mengirimkan laporan lengkap, nilai indikator kurang dari 91	membuat dan mengirimkan laporan lengkap, nilai indikator minimal 91	10	10		

i	Puskesmas melakukan Survey Kepuasan Masyarakat	1 unsur terpenuhi	2 unsur terpenuhi	3 unsur terpenuhi	10	10		
j	Nilai IKS Puskesmas	1 unsur terpenuhi	2 unsur terpenuhi	3 unsur terpenuhi	10	10		
k	Menyusun Laporan Realisasi Anggaran BOK Puskesmas (melalui e-renggar)	Menyusun laporan terlambat (tidak tepat waktu)	Menyusun laporan tepat waktu namun tidak sesuai pagu anggaran (pagu minus)	Menyusun laporan tepat waktu dan sesuai pagu anggaran yang ditetapkan	10	10		
2.	Manajemen Sumber Daya						9,68	
a.	Manajemen Alat						9	
1)	Melaksanakan updating ASPAK sesuai standar	Tidak pernah	<2	2	10	10		
2)	Melaksanakan updating kondisi alat kesehatan sesuai standar	1x	2-3x	4x	10	10		
3)	Melaksanakan kalibrasi alat kesehatan sesuai standar	Ada,<50% item	Ada,50-80 % item	> 80%	10	7		
b.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan obat, vaksin, reagen dan bahan habis pakai)						9,4	
1)	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 item obat indikator	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas dibagi 45 dikali 100%			10	10		
		<85%	85%-90%	>90%				
2)	Pengelolaan obat, vaksin dan bahan habis pakai	kurang dari 6 SOP	6-12 SOP	lebih dari 12 SOP	10	10		
3)	Pencatatan suhu pada ruangan penyimpanan	Belum ada	Ada tetapi belum rutin/belum lengkap	Ada, lengkap dan dilakukan secara rutin setiap hari	10	7		
4)	Dokumen distribusi ke sub unit	Belum ada	Ada tetapi belum lengkap	Lengkap	10	10		
5)	Pemantauan dan Evaluasi terhadap kinerja sub unit	Tidak pernah	1 kali dalam 1 tahun	Lebih dari 1 kali dalam 1 tahun	10	10		
c.	Administrasi obat						10	

1)	Pengelolaan resep	Belum ada	Ada tetapi belum lengkap	Lengkap	10	10		
2)	Pencatatan Kartu stok	Belum ada	Ada tetapi belum lengkap	Lengkap	10	10		
3)	LPLPO	Belum ada	Ada tetapi belum lengkap	Lengkap	10	10		
4)	Narkotika dan Psikotropika	Belum ada	Ada tetapi belum lengkap	Lengkap	10	10		
d	Manajemen Pelayanan Kefarmasian						10	
1)	Apoteker	Tidak ada	Ada Non ASN	Apoteker ASN	10	10		
	Tenaga teknis kefarmasian	Tidak ada	Ada Non ASN	Apoteker ASN	10	10		
	Pengkajian dan pelayanan resep	Tidak dilaksanakan	Dilaksanakan tetapi tidak secara rutin	Dilaksanakan rutin dan didokumentasikan	10	10		
	Konseling	Tidak dilaksanakan	Dilaksanakan tetapi tidak secara rutin	Dilaksanakan rutin dan didokumentasikan	10	10		
	Pelayanan informasi obat (PIO)	Tidak dilaksanakan	Dilaksanakan tetapi tidak secara rutin	Dilaksanakan rutin dan didokumentasikan	10	10		
e.	Managemen informasi kesehatan						10	
	Puskesmas menyelenggarakan Sistem Informasi Puskesmas	2 kegiatan*	3 kegiatan**	5 kegiatan***	10	10		
	Puskesmas menyediakan Informasi Pelayanan Publik dalam Media Keterbukaan Informasi Publik	2 informasi****	3 Informasi*****	6 Informasi*****	10	10		
3.	Managemen ketenagaan						10,00	
a.	Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)						10,00	
1)	Semua pegawai menyusun SKP lengkap yang meliputi rencana, penilaian dan Dokumen Evaluasi Kinerja Pegawai	tidak lengkap	lengkap, belum semua benar	benar dan lengkap	10	10		
2)	Semua menyelesaikan SKP tepat waktu (sasaran kinerja di awal tahun/bulan Januari, capaian di akhir tahun/bulan)	tanggal 10 bulan berikutnya	tanggal 7 bulan berikutnya	tanggal 5 bulan berikutnya	10	10		

3)	Butir kegiatan sesuai dengan jabatan masing-masing pegawai	< 25% sesuai	25-75% sesuai	> 75% sesuai	10	10		
4)	Capaian kinerja sesuai dengan sasaran kinerja yang ditetapkan	< 25% sesuai	25-75% sesuai	> 75% sesuai	10	10		
5)	Hasil kinerja dan penilaian perilaku minimal baik (76-99%)	< 50% pegawai	> 50% pegawai	100% pegawai	10	10		
6)	Penyusunan SKP Sesuai ketentuan (penanggalan, kualitas capaian, unsur angka kredit bagi pejabat fungsional)	< 50% pegawai	> 50% pegawai	100% pegawai	10	10		
b.	Pelaksanaan in house training	≤ 2x / tahun	3-5x / tahun	≥ 6x / tahun	10	10	10	
c.	Melakukan updating data SDM kesehatan	≤ 6x / tahun	7-11x / tahun	12x / tahun	10	10	10	
4.	Manajemen Keuangan						10	
a.	Pendapatan Puskesmas BLUD.	Tidak Tentu	2 minggu sekali	seminggu sekali	10	10		
b.	Data Realisasi Keuangan	Tidak ada data	Data /laporan kurang lengkap	Data /laporan lengkap SPJ, Buku BKU, Buku Bantu APBD, Buku BKU Pengeluaran BLUD, BKU Penerimaan BLUD, Laporan Pendapatan Belanja dan Pembiayaan, SPTJ. Laporan Penambahan Aset Tetap, Semester Laporan Persediaan Semester.	10	10		
c.	Kepala Puskesmas melakukan Pemeriksaan keuangan	Tidak tentu	Pemeriksaan dilakukan Lebih dari tiga bulan sekali	Pemeriksaan dilakukan tiap tiga bulan sekali.	10	10		
d.	Laporan Keuangan BLUD	Tidak membuat	Membuat Laporan Tahunan saja	Membuat Laporan Semesteran dan Tahunan	10	10		
5.	Manajemen Jaringan dan Jejaring						10	
	1. Pembinaan jaringan dan jejaring pelayanan Puskesmas	1 item terpenuhi	2 item terpenuhi	3 item terpenuhi	10	10		

INDIKATOR PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS BULAN DESEMBER 2023

NO	JENIS VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	CARA PENILAIAN			CAPAIAN	KETERANGAN
				SKALA 1 (NILAI = 4)	SKALA 2 (NILAI = 7)	SKALA 3 (NILAI =10)		
E. MANAJEMEN MUTU								
a.	Indikator Nasional Mutu (INM)							10
1)	Indikator mutu Admen							
a)	Kepuasan pasien	Kepuasan pasien adalah hasil pendapat dan penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.		0-39	1	≥80	10	81,6
2)	Indikator Mutu UKM							
a)	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	Keberhasilan pengobatan pasien TB adalah angka yang menunjukkan persentase semua pasien TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua pasien TB yang diobati dan dilaporkan sesuai dengan periodisasi waktu pengobatan TB. Angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus yang menggambarkan kualitas pengobatan TB.		0-49%	50-89%	≥90%	10	100%
b)	Ibu hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar adalah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ANC lengkap sesuai dengan standar kuantitas dan standar kualitas selama periode kehamilan di wilayah kerja Puskesmas pada tahun berjalan.		0-59%	60-80%	81-100%	10	100%
3)	Indikator Mutu UKP							
a)	Kepatuhan Kebersihan Tangan	Penilaian kepatuhan kebersihan tangan adalah penilaian kepatuhan pemberi pelayanan yang melakukan kebersihan tangan dengan benar.		0-59%	60-80%	81-100%	10	100%
b)	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	Kepatuhan penggunaan APD adalah kepatuhan petugas dalam menggunakan APD dengan tepat sesuai dengan indikasi ketika melakukan tindakan yang memungkinkan tubuh atau membran mukosa terkena atau terpercik darah atau cairan tubuh atau cairan infeksius lainnya berdasarkan jenis risiko transmisi (kontak, droplet dan airborne).		0-59%	60-80%	81-100%	10	100%
c)	Kepatuhan Identifikasi Pasien	Identifikasi pasien secara benar adalah proses identifikasi yang dilakukan pemberi pelayanan dengan menggunakan minimal dua penanda identitas seperti: nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medik, NIK sesuai dengan yang ditetapkan di Puskesmas.		0-59%	60-80%	81-100%	10	100%
b.	Indikator Mutu Prioritas Puskesmas (IMPP)							4

1	Penemuan penderita TB semua type	Jumlah penemuan penderita TBC semua tipe (BTAPositif, BTA negative rontgen positif, TB anak dan TB ekstra paru) yang dilaporkan dalam SITB online di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah semua pasien baru TB semua tipe yang di temukan dan diobati di wilayah kerja Puskesmas dibagi Jumlah pasien baru TB semua tipe yang diperkirakan ada dalam wilayah kerja	0-44%	45-89%	≥90%	4	26%
c.	Indikator Mutu Pelayanan Puskesmas							9,4
a)	Mutu ADMEN							
1	Kepatuhan Melakukan Absensi Kehadiran Manual	Absensi merupakan kehadiran pegawai yang berkenaan dengan tugas dan kewajibannya.	Jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Non PNS BLUD dibagi Jumlah seluruh Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Non PNS BLUD yang patuh melakukan absensi kehadiran dikali 100%	0-44%	45-89%	≥90%	7	68%
2	orientasi pegawai baru	setiap pegawai baru mejalani orientasi	jumlah pegawai baru yg melaksanakan orientasi dibagi jumlah pegawai baru kali 100%	0-44%	45-89%	≥90%	10	100%
b)	Indikator Mutu UKP							
1	kelengkapan pengisian rekam medis dengan metode SOAP	Jumlah rekap medis lengkap yang diisi metode SOAP dibandingkan jumlah rekam medis yang diperiksa	jumlah rekam medis lengkap SOAP dibagi 300 rekam medis kali 100%	0-44%	45-89%	≥90%	10	100%
2	pemberian inform concent injeksi pada tindakan cabut gigi dewasa	perbandingan antara pasien cabut gigi dewasa dengan inform concent dibandingkan jumlah seluruh pasien cabut gigi dewasa injeksi	jumlah pasien yang dilakukan tindakan cabut gigi dewasa yang diberi inform consent injeksi dibagi jumlah semua pasien yang dilakukan tindakan gigi (pada satu kali periode pengamatan) kali	0-44%	45-89%	≥90%	10	100%
3	Penjelasan obat dengan PIO	1. Pemberian informasi Penggunaan obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh petugas farmasi dalam memberikan informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek pengguna obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. 2. Perbandingan Kumulatif PIO dibagi jumlah seluruh pasien dilihat dari buku catatan PIO	Jumlah Kumulatif PIO (yang tercatat di regester PIO dibagi Jumlah seluruh pasien yang mendapatkan resep pada satu kali periode pengamatan kali 100%	0-44%	45-89%	≥90%	10	100%
c)	Indikator Mutu UKM							
1	Kesesuaian Kegiatan dengan hasil Perencanaan	Perbandingan jumlah kegiatan yang terlaksana dengan jumlah kegiatan yang ada dalam RPK bulanan	Jumlah Kegiatan yang terlaksana dibagi dengan jumlah semua kegiatan yang ada di dalam RPK yang dihitung dalam kurun waktu bulan berjalan	0-44%	45-89%	≥90%	10	100%

BAB IV
ANALISIS DAN PENYUSUNAN RENCANA TINDAK LANJUT

A. Analisis Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial Dan Pengembangan

- 1. **Identifikasi Masalah**
 - a. **Identifikasi masalah capaian Puskesmas**

Dari gambar grafik laba-laba di Bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan terdapat beberapa program Upaya Kesehatan Masyarakat esensial dan pengembangan yang mendapat perhatian khusus karena capaian belum 100%, adapun program essensial yang dimaksud adalah sebagai berikut :

NO	UPAYA	TARGET (%)	CAPAIAN (%)	MASALAH
A	UKM ESENSIAL			
	1. KIA			
	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG	100	96,62	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG tidak memenuhi target
	2. Gizi			
	Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM	80	76,46	Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM tidak memenuhi target
	3. P2P			
	Penemuan penderita TB semua Type	100% (90% dari sasaran)	26%	Masih rendahnya capaian penemuan penderita TB
	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	100	28	Masih rendahnya capaian Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart
	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	100 (7% dari sasaran)	43	Masih rendahnya penemuan kasus TB pada anak usia 0-14 tahun
	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	100	96,97	capaian Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan belum memenuhi target

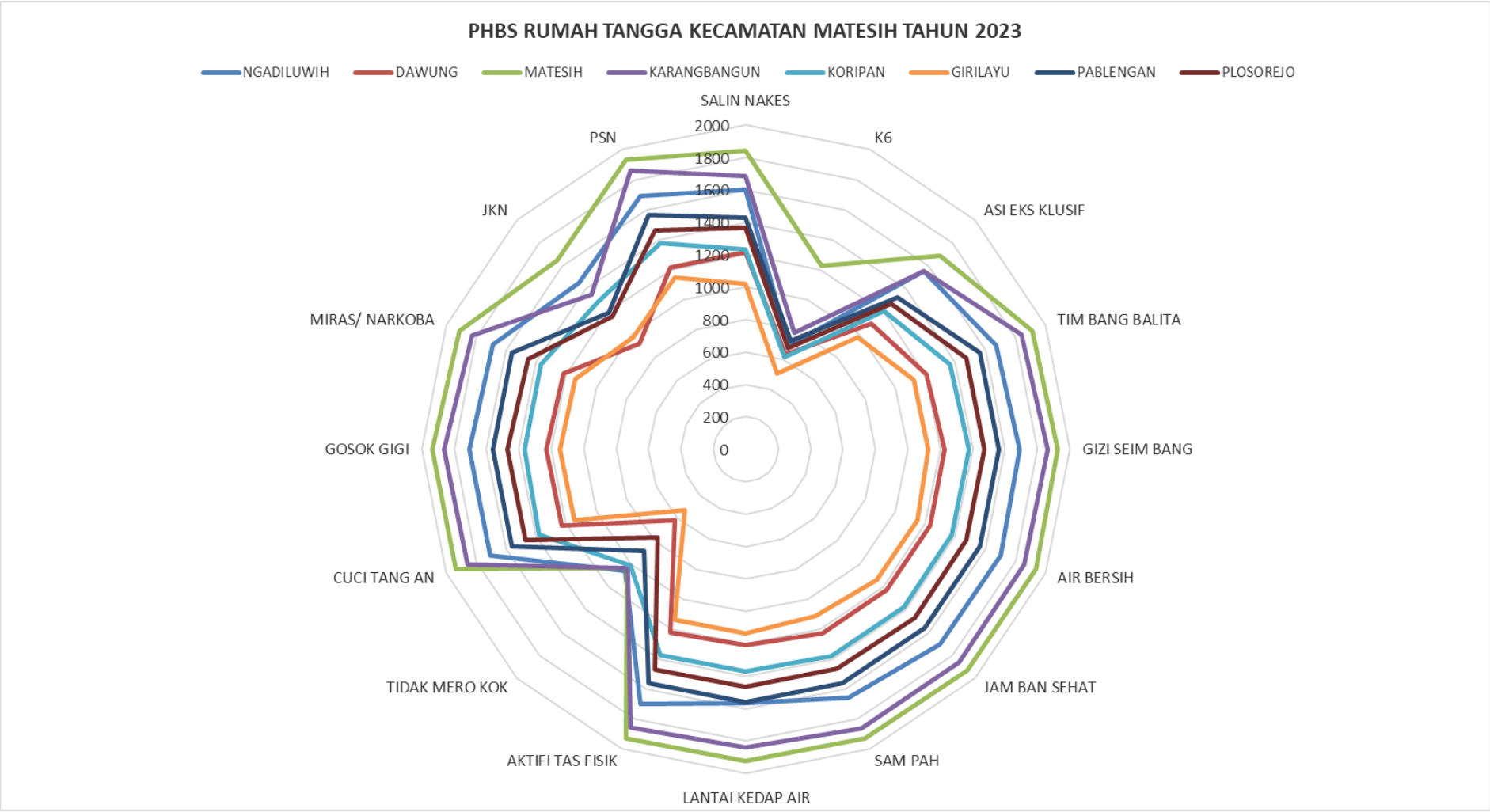
	Perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	100	12,54	Masih rendahnya capaian perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara
	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	100% (60% dari sasaran)	79,55	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes belum memenuhi target
B	UKM PENGEMBANGAN			
	Pembinaan penyehat tradisional	100	40	Kurangnya capaian Pembinaan penyehat tradisional
	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada sasaran masyarakat	100	33,33	Masih kurangnya Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada sasaran masyarakat

b. Identifikasi Masalah Capaian Indikator Per Desa

1) Promosi Kesehatan

a) Indikator Rumah Tangga Sehat

NO	NAMA DESA	JUMLAH KK	JUMLAH KK DI DATA	INDIKATOR PHBS TATANAN RUMAH TANGGA																STRATA RUMAH TANGGA			
				KLP KIA DAN GIZI					KLP KESLING				KLP GAYA HIDUP					UKM		SEHAT PRATAMA	SEHAT MADYA	SEHAT UTAMA	SEHAT PARIPURNA
				SALIN NAKES	K6	ASIEKS KLUSIF	TIM BANG BALITA	GIZI SEIM BANG	AIR BERSIH	JAM BAN SEHAT	SAM PAH	LANTAI KEDAP AIR	AKTIFI TAS FISIK	TIDAK MERO KOK	CUCI TANG AN	GOSOK GIGI	MIRAS/ NARKOB A	JPK	PSN				
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
1	NGADILUWIH	1707	1707	1603	691	1552	1671	1693	1705	1698	1660	1564	1701	1057	1706	1706	1691	1453	1692	0	8	1396	303
2	DAWUNG	1229	1229	1219	636	1096	1206	1228	1229	1226	1229	1206	1224	621	1229	1229	1215	925	1213	0	3	987	239
3	MATESIH	1941	1941	1842	1225	1692	1915	1926	1936	1931	1928	1924	1933	1037	1936	1936	1915	1646	1934	0	5	1437	495
4	KARANGBANGUN	1860	1860	1684	778	1554	1843	1861	1861	1861	1861	1838	1856	1034	1861	1861	1831	1350	1861	0	0	1599	261
5	KORIPAN	1313	1313	1232	617	1205	1364	1378	1379	1379	1379	1370	1376	1010	1379	1368	1368	1287	1379	0	0	1018	295
6	GIRILAYU	1146	1146	1022	508	974	1125	1125	1145	1143	1113	1138	1139	529	1145	1145	1141	980	1145	0	0	996	150
7	PABLENGAN	1563	1563	1429	722	1327	1562	1562	1562	1562	1562	1558	1561	887	1562	1562	1562	1194	1562	0	0	1286	277
8	PLOSOREJO	1471	1471	1368	673	1270	1470	1471	1471	1471	1466	1466	1471	770	1471	1470	1455	1163	1464	0	0	1194	277
9	GANTIWARTNO	936	936	888	663	877	934	955	937	937	935	932	934	502	937	937	933	842	937	0	0	671	265
JUMLAH		13166	13166	12287	6513	11547	13090	13199	13225	13208	13133	12996	13195	7447	13226	13214	13111	10840	13187	0	16	10584	2562



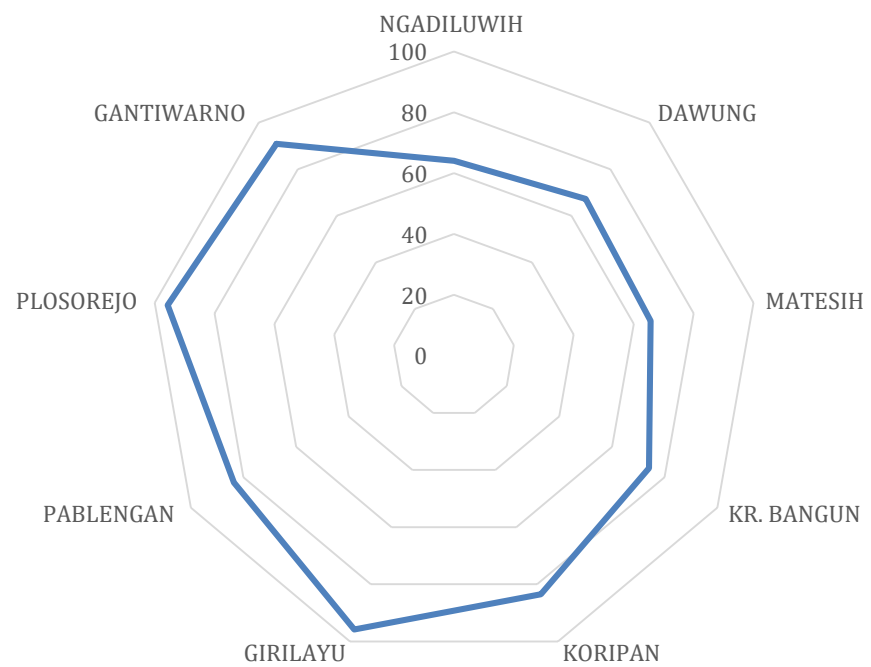
Dari diagram laba-laba tersebut bisa diambil kesimpulan masih rendahnya pengetahuan Masyarakat terhadap K6, serta rendahnya perilaku tidak merokok di Desa Ngadiluwih, Dawung, Matesih, Koripan, Karangbangun, Girilayu, Pablengan, Plosorejo, dan gantiwarno pada tahun 2023.

2) Gizi

a) Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM

DESA	Persentase Balita Dientry di Aplikasi e-PPGBM				Keterangan
	Sasaran	Target (80%)	Capaian Absolut	%	
NGADILUWIH	271	217	139	64,05529954	dibawah target
DAWUNG	187	150	101	67,33333333	dibawah target
MATESIH	339	271	178	65,68265683	dibawah target
KR. BANGUN	309	247	183	74,08906883	dibawah target
KORIPAN	267	213	178	83,56807512	diatas target
GIRILAYU	243	194	186	95,87628866	diatas target
PABLENGAN	296	237	198	83,5443038	diatas target
PLOSOREJO	229	183	175	95,6284153	diatas target
GANTIWARNO	165	132	120	90,90909091	diatas target
TOTAL PUSKESMAS	2435	1948	1458	74,84599589	dibawah target

Persentase Balita Dientry di Aplikasi e-PPGBM Tahun 2023

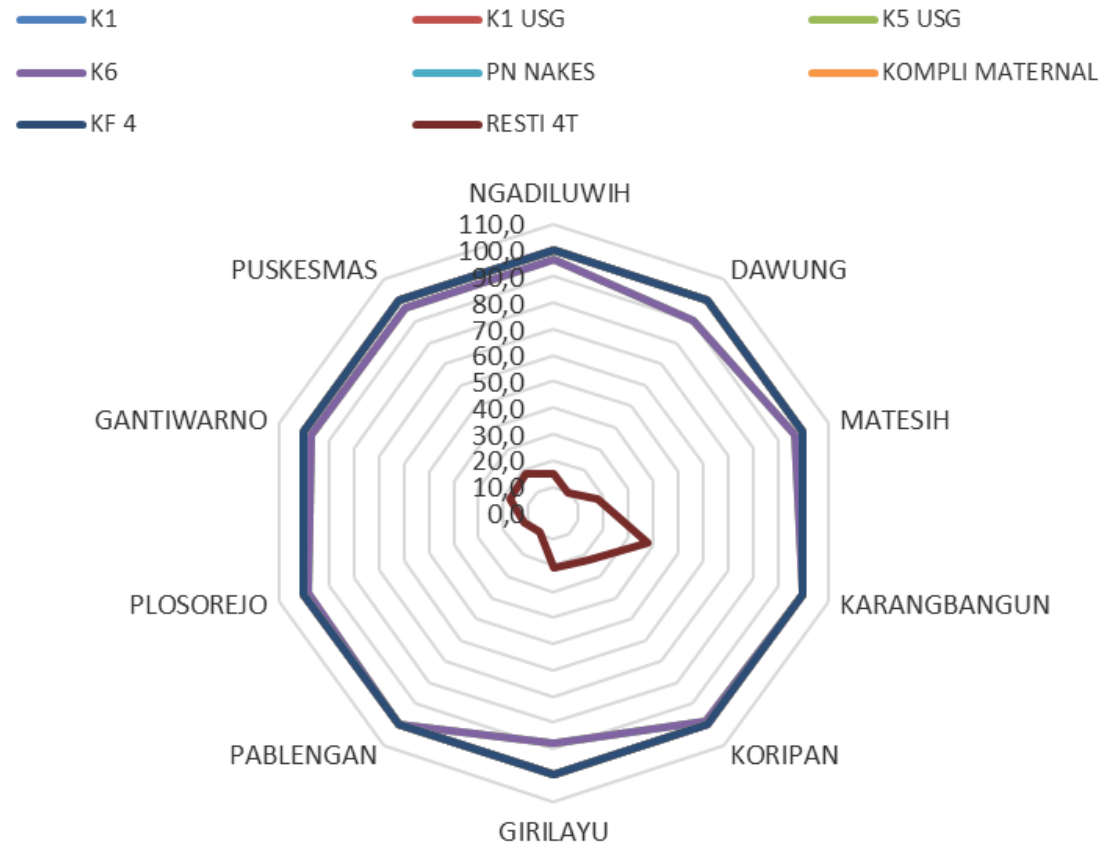


3) Kesehatan Keluarga

NO	INDIKATOR	NGADILUWIH				DAWUNG				MATESIH				KARANGBANGUN				KORIPAN			
1	Persentase Pelayanan ibu hamil K1	58	58	100,0%	sesuai target	44	44	100,0%	sesuai target	95	95	100,0%	sesuai target	65	65	100,0%	sesuai target	60	60	100,0%	sesuai target
2	Persentase Pelayanan ibu hamil K1 USG	58	58	100,0%	sesuai target	44	44	100,0%	sesuai target	95	95	100,0%	sesuai target	65	65	100,0%	sesuai target	60	60	100,0%	sesuai target
3	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG	58	56	96,6%	sesuai target	44	40	90,9%	dibawah target	95	92	96,8%	dibawah target	65	65	100,0%	sesuai target	60	59	98,3%	dibawah target
4	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	58	56	96,6%	diatas target	44	40	90,9%	dibawah target	95	92	96,8%	diatas target	65	65	100,0%	diatas target	60	59	98,3%	diatas target
5	Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	50	50	100,0%	sesuai target	39	39	100,0%	sesuai target	90	90	100,0%	sesuai target	63	63	100,0%	sesuai target	57	57	100,0%	sesuai target
6	Persentase komplikasi Maternal	10	19	100,0%	sesuai target	9	11	100,0%	sesuai target	19	25	100,0%	sesuai target	13	19	100,0%	sesuai target	12	29	100,0%	sesuai target
7	Persentase Pelayanan Nifas (KF) 4 oleh tenaga kesehatan	50	50	100,0%	sesuai target	39	39	100,0%	sesuai target	90	90	100,0%	sesuai target	63	63	100,0%	sesuai target	57	57	100,0%	sesuai target
8	Persentase Ibu Hamil dengan 4T (Terlalu Tua > 35 Th, Terlalu Muda <20Th, Terlalu sering dan Terlalu rapat)	58	9	15,5%	sesuai target	44	4	9,1%	dibawah target	95	16	16,8%	dibawah target	65	24	36,9%	diatas target	60	13	21,7%	diatas target
9	Persentase Pelayanan kesehatan neonatus 0 - 28 hari (KN Lengkap)	50	50	100,0%	sesuai target	39	39	100,0%	sesuai target	89	89	100,0%	sesuai target	66	66	100,0%	sesuai target	56	56	100,0%	sesuai target
10	Persentase Neonatal mengalami komplikasi yang ditangani	11	11	100,0%	sesuai target	7	7	100,0%	sesuai target	13	13	100,0%	sesuai target	15	15	100,0%	sesuai target	13	13	100,0%	sesuai target
11	Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	52	52	100,0%	sesuai target	39	39	100,0%	sesuai target	84	84	100,0%	sesuai target	65	65	100,0%	sesuai target	56	56	100,0%	sesuai target
12	Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	272	272	100,0%	sesuai target	156	156	100,0%	sesuai target	364	364	100,0%	sesuai target	225	225	100,0%	sesuai target	204	204	100,0%	sesuai target
13	Persentase Pelayanan Balita (0-59 bulan)	283	283	100,0%	sesuai target	163	163	100,0%	sesuai target	377	377	100,0%	sesuai target	240	240	100,0%	sesuai target	217	217	100,0%	sesuai target
14	Persentase Pelayanan kesehatan balita sakit yang dilayani dengan MTBS	80	80	100,0%	diatas target	61	61	100,0%	diatas target	136	136	100,0%	diatas target	89	89	100,0%	diatas target	84	84	100,0%	diatas target

NO	INDIKATOR	GIRILAYU				PABLENGAN				PLOSOREJO				GANTIWARNO			
		Sasaran	Target	%	Ket	Sasaran	Target	%	Ket	Sasaran	Target	%	Ket	Sasaran	Target	%	Ket
1	Persentase Pelayanan ibu hamil K1	50	50	100,0%	sesuai target	70	70	100,0%	sesuai target	58	58	100,0%	sesuai target	32	32	100,0%	sesuai target
2	Persentase Pelayanan ibu hamil K1 USG	50	50	100,0%	sesuai target	70	70	100,0%	sesuai target	58	58	100,0%	sesuai target	32	32	100,00%	sesuai target
3	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG	50	44	88,0%	dibawah target	70	70	100,0%	sesuai target	58	57	98,3%	dibawah target	32	31	96,88%	dibawah target
4	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	50	44	88,0%	dibawah target	70	70	100,0%	diatas target	58	57	98,3%	diatas target	32	31	96,88%	diatas target
5	Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	42	42	100,0%	sesuai target	69	69	100,0%	sesuai target	56	56	100,0%	sesuai target	30	30	100,0%	sesuai target
6	Persentase komplikasi Maternal	10	15	100,0%	sesuai target	14	13	92,9%	sesuai target	12	26	100,0%	sesuai target	6	11	100,0%	diatas target
7	Persentase Pelayanan Nifas (KF) 4 oleh tenaga kesehatan	42	42	100,0%	sesuai target	69	69	100,0%	sesuai target	56	56	100,0%	sesuai target	30	30	100,0%	sesuai target
8	Persentase Ibu Hamil dengan 4T (Terlalu Tua > 35 Th, Terlalu Muda <20Th, Terlalu sering dan Terlalu rapat)	50	10	20,0%	sesuai target	70	6	8,6%	sesuai target	58	6	10,3%	sesuai target	32	5	15,6%	sesuai target
9	Persentase Pelayanan kesehatan neonatus 0 - 28 hari (KN Lengkap)	42	42	100,0%	sesuai target	69	69	100,0%	sesuai target	55	55	100,0%	sesuai target	30	30	100,0%	sesuai target
10	Persentase Neonatal mengalami komplikasi yang ditangani	9	9	100,0%	sesuai target	10	10	100,0%	sesuai target	7	7	100,0%	sesuai target	5	5	100,0%	sesuai target
11	Persentase Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	43	43	100,0%	sesuai target	68	68	100,0%	sesuai target	50	50	100,0%	sesuai target	30	30	100,0%	sesuai target
12	Persentase Pelayanan Anak Balita (12-59 bulan)	188	188	100,0%	sesuai target	241	241	100,0%	sesuai target	180	180	100,0%	sesuai target	128	128	100,0%	sesuai target
13	Persentase Pelayanan Balita (0-59 bulan)	197	197	100,0%	sesuai target	251	251	100,0%	sesuai target	187	187	100,0%	sesuai target	133	133	100,0%	sesuai target
14	Persentase Pelayanan kesehatan balita sakit yang dilayani dengan MTBS	114	114	100,0%	diatas target	87	87	100,0%	diatas target	75	75	100,0%	diatas target	47	47	100,0%	diatas target

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KESEHATAN IBU PUSKESMAS MATESIH BULAN DESEMBER TAHUN 2023



CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KESEHATAN ANAK PUSKESMAS MATESIH BULAN DESEMBER TAHUN 2023

— KN L
 — KOMPLI NEO
 — KUNJ.BAYI
 — ANAK BALITA
 — KUNJ.BALITA
 — MTBS



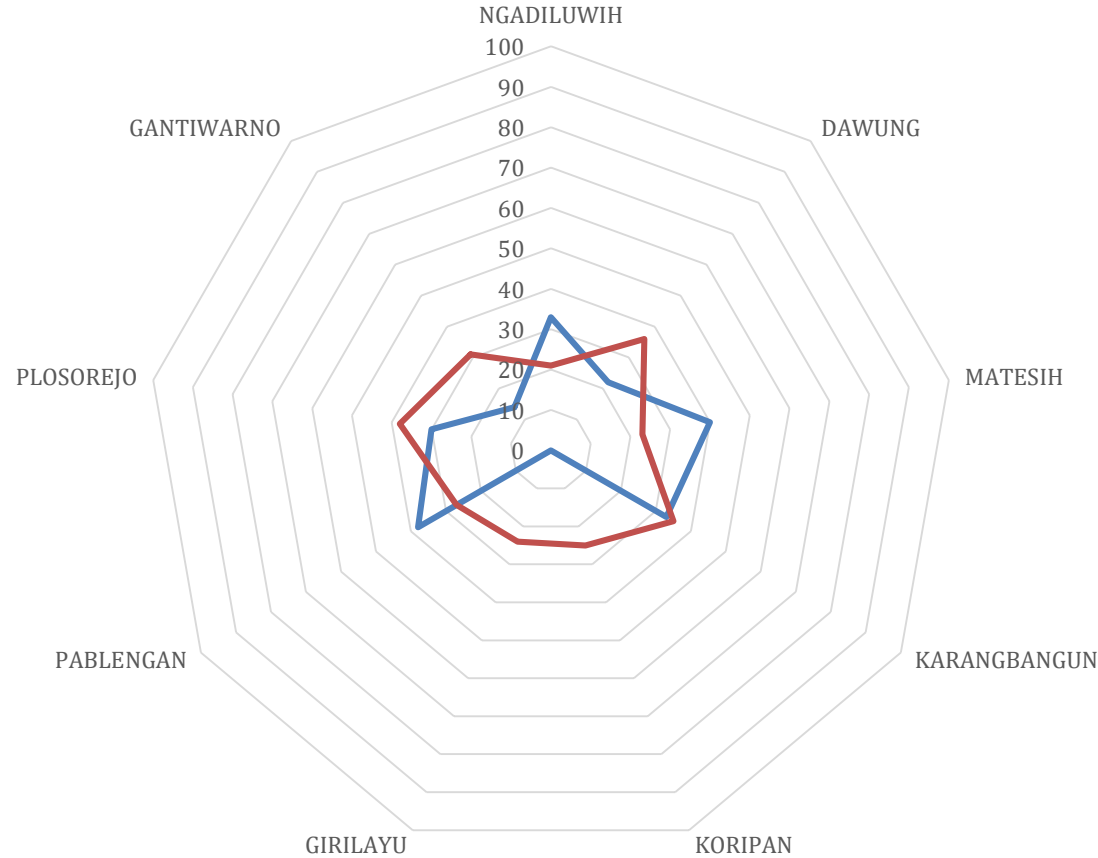
4) Program P2PM

a) Penemuan penderita TB semua Type dan Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK	TARGET PENEMUAN PENDERITA TB	TARGET ORANG TERDUGA TB MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	CAPAIAN ANGKA ABSOLUT		% CAPAIAN	
					CAPAIAN ANGKA ABSOLUT		% CAPAIAN	
					ORANG TERDUGA TB MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	PENDERITA TB	ORANG TERDUGA TB MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	PENDERITA TB
1	NGADILUWIH	6410	12	71	15	4	21	33
2	DAWUNG	4415	9	50	18	2	36	22
3	MATESIH	7373	15	74	17	6	23	40
4	KARANGBANGUN	6002	12	60	21	4	35	33
5	KORIPAN	4570	9	55	14	0	25	0
6	GIRILAYU	3957	8	50	12	0	24	0
7	PABLENGAN	5131	11	60	16	4	27	38
8	PLOSOREJO	4914	10	50	19	3	38	30
9	GANTIWARNO	3063	7	35	11	1	31	14
	JUMLAH	45835	93	505	143	24	28	26

CAPAIAN PENDERITA TB DAN ORANG TERDUGA TB MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR PUSKESMAS MATESI H TAHUN 2023

CAPAIAN PENDERITA TB (%) CAPAIAN ORANG TERDUGA TB MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR (%)



b) Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan

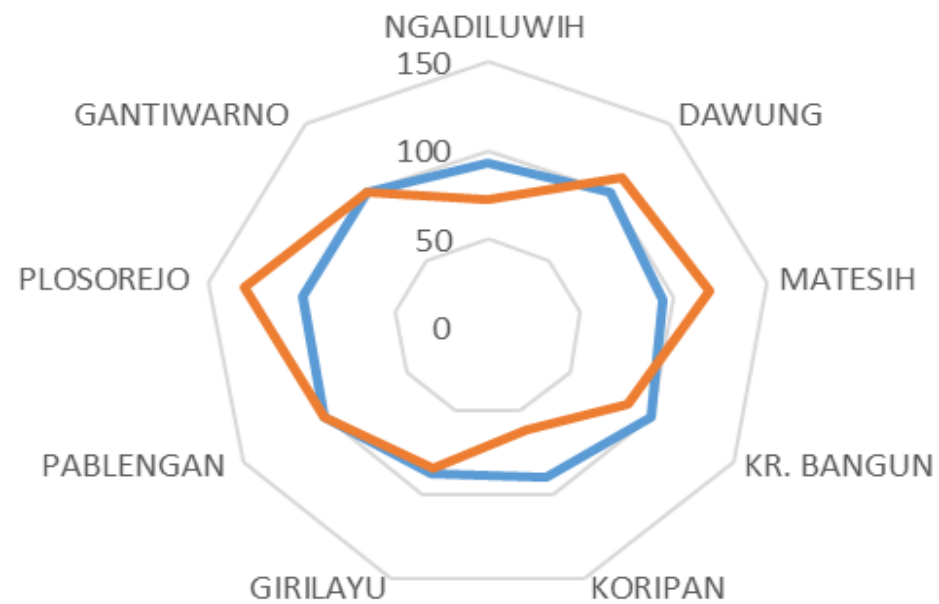
DESA	JUMLAH BALITA	TARGET	CAPAIAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA YANG DITEMUKAN	
			ANGKA ABSOLUT	%
NGADILUWIH	392	14	13	92,85714286
DAWUNG	240	10	10	100
MATESIH	443	16	15	93,75
KR. BANGUN	378	13	13	100
KORIPAN	327	10	9	90
GIRILAYU	272	8	7	87,5
PABLENGAN	347	11	11	100
PLOSOREJO	294	11	11	100
GANTIWARNO	191	7	7	100
TOTAL PUSKESMAS	2884	99	96	96,96969697

c) Penderita Diare yang ditemukan

DESA	JUMLAH PENDUDUK	TARGET	CAPAIAN PENDERITA DIARE YANG DITEMUKAN	
			ANGKA ABSOLUT	%
NGADILUWIH	6410	173	125	72,25433526
DAWUNG	4415	119	132	110,9243697
MATESIH	7373	199	237	119,0954774
KR. BANGUN	6002	162	139	85,80246914
KORIPAN	4570	123	75	60,97560976
GIRILAYU	3957	107	90	84,11214953
PABLENGAN	5131	139	139	100
PLOSOREJO	4914	133	174	130,8270677
GANTIWARNO	3063	83	83	100
TOTAL PUSKESMAS	45835	1238	1244	100,4846527

CAPAIAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA DAN PENDERITA DIARE YANG DITEMUKAN TAHUN 2023

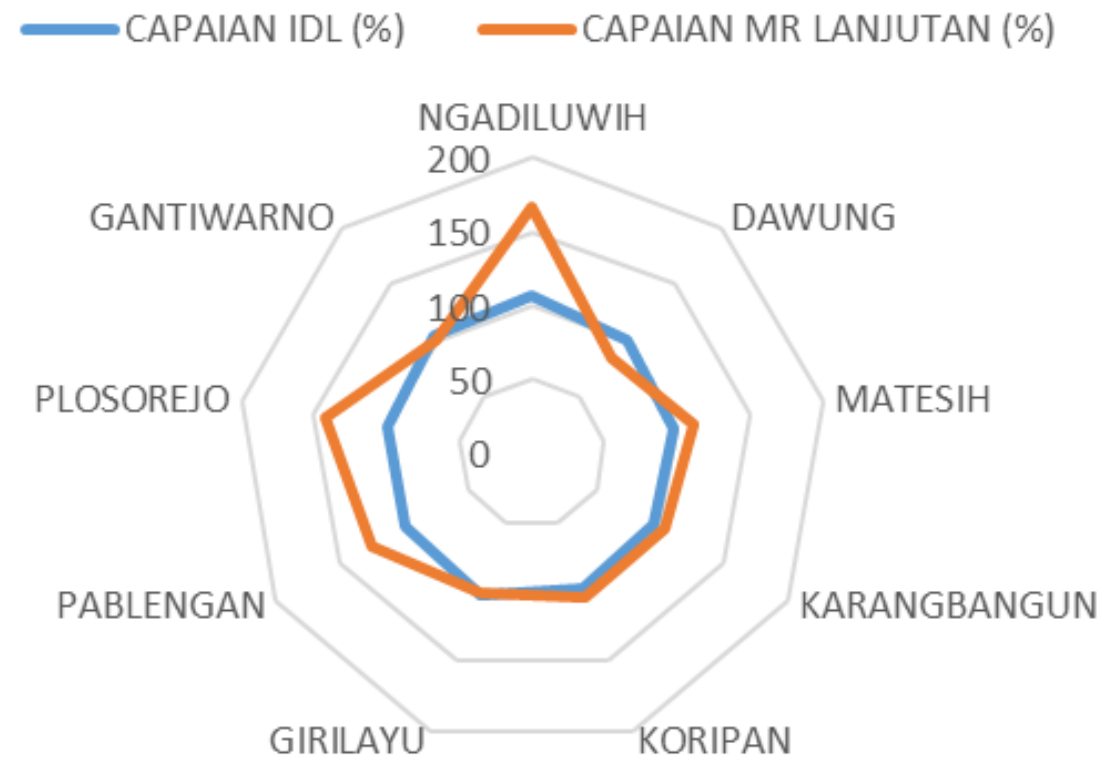
— CAPAIAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA YANG DITEMUKAN
— CAPAIAN PENDERITA DIARE YANG DITEMUKAN



d) Imunisasi Dasar Lengkap dan Imunisasi Lanjutan MR

DESA	SASARAN IDL	CAPAIAN IDL		SASARAN MR LANJUTAN	CAPAIAN MR LANJUTAN	
		ABSOLUT	%		ABSOLUT	%
NGADILUWIH	50	53	106	57	95	166,6667
DAWUNG	39	39	100	44	37	84,09091
MATESIH	89	87	97,75280899	76	85	111,8421
KARANGBANGUN	66	63	95,45454545	61	63	103,2787
KORIPAN	56	55	98,21428571	60	62	103,3333
GIRILAYU	42	43	102,3809524	46	46	100
PABLENGAN	69	69	100	47	59	125,5319
PLOSOREJO	55	55	100	41	58	141,4634
GANTIWARNO	30	31	103,3333333	39	39	100
TOTAL PUSKESMAS	496	495	99,7983871	471	544	128,61

CAPAIAN PERSENTASE IDL DAN IMUNISASI MR LANJUTAN TAHUN 2023



5) Program P2PTM

a) Capaian Perempuan Usia 30-50 Tahun Yang Dideteksi Dini Kanker Serviks Dan Payudara

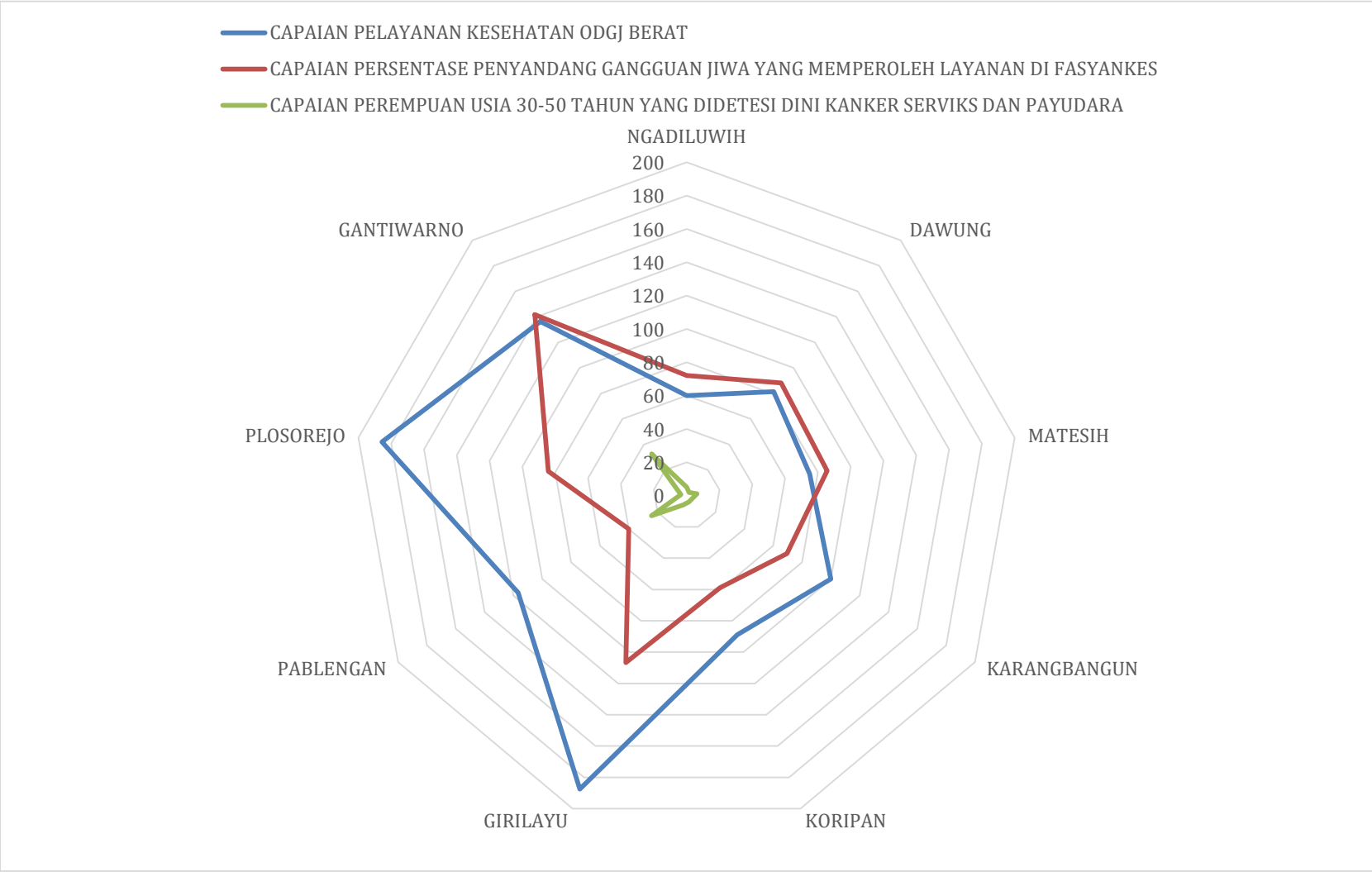
DESA	JUMLAH TOTAL WUS	SASARAN WUS (33%)	CAPAIAN PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN YANG DIDETESI DINI KANKER SERVIKS DAN PAYUDARA	
			ANGKA ABSOLUT	%
NGADILUWIH	895	298	15	5,03
DAWUNG	616	205	5	2,43
MATESIH	1029	343	22	6,41
KARANGBANGUN	866	289	11	3,8
KORIPAN	652	217	9	4,14
GIRILAYU	552	184	11	5,9
PABLENGAN	754	251	61	24,3
PLOSOREJO	704	235	8	3,4
GANTIWARNO	454	151	49	32,45
TOTAL PUSKESMAS	6522	2173	191	12,54

b) Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat

Desa/Kelurahan	Sasaran SPM ODGJ	Capaian SPM Tahun 2022	Capaian SPM Tahun 2022 yg terlayani s/d Bulan Desember			Jml ODGJ Baru yang ditemukan s/d Bulan Desember			Jml ODGJ yg Meninggal s/d Bulan Desember			Capaian SPM ODGJ Berat s/d Bulan Desember			
			L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	%
NGADILUWIH	20	18	4	6	10	1	1	2	0	0	0	5	7	12	60
DAWUNG	16	14	7	4	11	0	2	2	0	0	0	7	6	13	81,3
MATESIH	24	22	8	8	16	1	1	2	0	0	0	9	9	18	75
KARANGBANG UN	14	12	4	8	12	1	1	2	0	0	0	5	9	14	100
KORIPAN	9	7	2	4	6	1	1	2	0	0	0	3	5	8	88,9
GIRILAYU	8	6	7	5	12	2	1	3	0	0	0	9	6	15	187,5
PABLENGAN	6	4	5	1	6	1	0	1	0	0	0	6	1	7	116,7
PLOSOREJO	7	5	6	5	11	2	0	2	0	0	0	8	5	13	185,7
GANTIWARNO	11	9	11	2	13	1	1	2	0	0	0	12	3	15	136,4
Jumlah	115	97	54	43	97	10	8	18	0	0	0	64	51	115	100

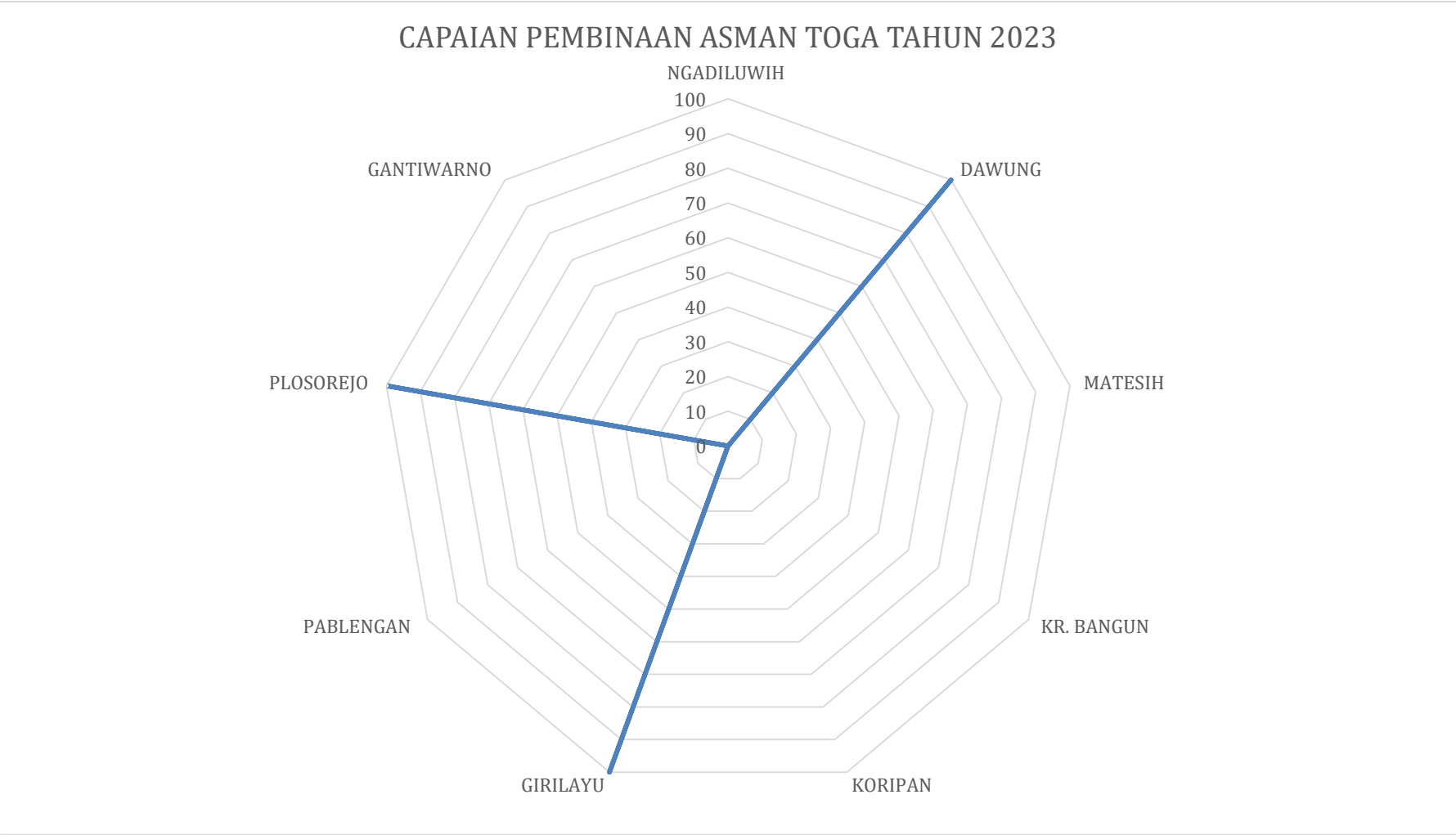
c) Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes

No	Desa / Kelurahan	Sasaran (estimasi penderita ODGJ)	Jumlah Penderita Gangguan Jiwa						Persentase Penyandang Gangguan Jiwa Yang Memperoleh Layanan di Fasyankes
			Skizofrenia F20 & Psikotik Akut F23	GANGGUAN DEPRESI F32 & F33	GANGGUAN NEUROTİK F40	Ggn Campuran Cemas dan Depresi F41.2	Gangguan Cemas F41	Total	
1	NGADILUWIH	25	12	1	0	3	2	18	72
2	DAWUNG	17	13	1	0	0	1	15	88,23529412
3	MATESIH	28	18	1	0	2	3	24	85,71428571
4	KARANGBANGUN	23	14	0	0	0	2	16	69,56521739
5	KORIPAN	17	8	1	0	0	1	10	58,82352941
6	GIRILAYU	15	15	0	0	1	0	16	106,6666667
7	PABLENGAN	20	7	0	0	0	1	8	40
8	PLOSOREJO	19	13	2	0	0	1	16	84,21052632
9	GANTIWARNO	12	15	0	0	1	1	17	141,6666667
	Jumlah	176	115	6	0	7	12	140	79,54545455



6) UKM Pengembangan Asman Toga

DESA	SasaranPembentukan ASMAN TOGA (Jumlah Posyandu)	Target ASMAN TOGA yang Terbentuk	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA)	
			Angka Absolut	%
NGADILUWIH	11	1	0	0
DAWUNG	10	1	1	100
MATESIH	16	1	0	0
KR. BANGUN	9	1	0	0
KORIPAN	9	1	0	0
GIRILAYU	6	1	1	100
PABLENGAN	9	1	0	0
PLOSOREJO	11	1	1	100
GANTIWARNO	6	1	0	0
TOTAL PUSKESMAS	87	9	3	33,33333333



2. Deskripsi Masalah

a. Deskripsi Masalah Promosi Kesehatan

NO	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
1	Rumah tangga sehat (Hasil Pendataan PHBS)	Masih rendahnya pengetahuan Masyarakat terhadap ANC K1-K6	kurangnya sosialisasi ANC K1-K6	9 desa di wilayah kerja puskesmas Matersih	Tahun 2023	Masyarakat dan nakes di wilayah kerja Puskesmas Matesih	Kurangnya sosialisasi ANC K6 melalui media social atau media cetak
2	Rumah tangga sehat (Hasil Pendataan PHBS)	Rendahnya perilaku tidak merokok	Kurangnya kesadaran Masyarakat terhadap dampak rokok, anggapan bahwa rokok adalah budaya masyarakat	9 desa di wilayah kerja puskesmas Matersih	Tahun 2023	Masyarakat dan nakes di wilayah kerja Puskesmas Matesih	Kebijakan yang sulit untuk diterapkan

b. Deskripsi Identifikasi Masalah KIA

NO	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
3	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG belum memenuhi target di beberapa desa	Kurangnya informasi pelayanan USG yang bisa dilayani di puskesmas, kurangnya pemahaman Masyarakat tentang pentingnya USG. <u>kurangnya</u>	Desa Dawung, Matesih, Koripan, Girilayu, Plosorejo, Gantiwarno	Tahun 2023	Bikor, bldan wilayah	pemahaman Masyarakat tentang pentingnya USG, adanya ibu hamil abortus
4	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	Adanya ibu hamil pindah domisili, abortus	Desa Dawung dan Girilayu	Tahun 2023	Bikor, bldan wilayah	Adanya ibu hamil pindah domisili, abortus

c. Diskripsi Identifikasi Masalah Gizi

N O	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
1	Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM	Persentase balita dientry di aplikasi ePPGBM belum	Balita yang datang timbang belum dientry pada aplikasi ePPGBM	Desa Ngadiluwih, Dawung, Matesih, Karangbangun	Tahun 2023	Petugas Gizi, Bidan Wilayah	Aplikasi sulit diakses pada jam kerja

		memenuhi target di 4 desa					
--	--	---------------------------	--	--	--	--	--

d. Deskripsi Identifikasi Masalah P2P

NO	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
1	Penemuan penderita TB semua Type	Masih rendahnya capaian penemuan penderita TB semua tipe	Petugas pemegang program sudah menemukan penderita TB tetapi masih jauh dari target.	Seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas pemegang program TB, jejaring dan jaringan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Matesih	Masih kurangnya kerjasama antar program, jejaring dan jaringan dan kader, . Kurangnya pemahaman masyarakat tentang TB sehingga penderita langsung datang ke rumah sakit dalam kondisi yang parah (tidak melalui Puskesmas, banyaknya sample pot dahak yang tidak kembali ke

							puskesmas untuk diperiksa
2	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	Masih rendahnya capaian target orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Petugas pemegang program sudah menemukan orang terduga TB tetapi masih jauh dari target.	Seluruh desa di wilayah Kerja Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas pemegang program TB, jejaring dan jaringan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Matesih	Masih kurangnya kerjasama antar program, jejaring dan jaringan dan kader, . Kurangnya pemahaman masyarakat tentang TB sehingga penderita langsung datang ke rumah sakit dalam kondisi yang parah (tidak melalui Puskesmas, banyaknya sample pot dahak yang tidak kembali ke puskesmas untuk diperiksa
3	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	Masih rendahnya capaian target penemuan kasus TB anak usia 0 – 14 tahun	Petugas pemegang program sudah menemukan kasus TB anak tetapi masih jauh dari target	Seluruh desa di Wilayah Kerja Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas pemegang program TB, jejaring dan jaringan, masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Matesih	Masih kurangnya koordinasi antar program, jejaring dan jaringan dalam skrining TB pada anak. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang TB pada anak sehingga tidak menyadari bahwa anak menderita TB

							dan terganggu tumbuh kembangnya, , masih kurangnya deteksi dini suspek TB anak (dari balita yang mengalami weight faltering di posyandu)
4	Kurangnya capaian pneumonia pada balita yang ditemukan	Capaian temuan Peumonia pada balita tidak memenuhi target di beberapa desa	Kurangnya pelayanan MTBS, kurangnya koordinasi antara unit layanan dan pemegang program P2	Desa Ngadiluwih, Matesih, Koripan, Girilayu	Tahun 2023	Pemegang Program P2	Kurangnya kemampuan petugas dalam menegakkan diagnose pneumonia
5	Kurangnya capaian penderita diare yang ditemukan	Capaian temuan penderita diare tidak memenuhi target di beberapa desa	Kurangnya pelayanan MTBS, kurangnya koordinasi antara unit layanan dan pemegang program P2	Desa Ngadiluwih, Koripan, karangbangun, Girilayu	Tahun 2023	Pemegang Program P2	Penggunaan sasaran estimasi sehingga ada desa dengan capaian kurang dan desa capaian berlebih

6	Kurangnya capaian Imunisasi Dasar Lengkap	Capaian Imunisasi Dasar Lengkap tidak memenuhi target di 3 desa	Data sasaran target menggunakan estimasi	Desa Matesih, Karangbangun, Koripan	Tahun 2023	koordinator Imunisasi	Adanya penolakan imunisasi,
7	Kurangnya capaian Imunisasi Lanjutan MR	Capaian Imunisasi Lanjutan MR tidak memenuhi target di 1 desa	Data sasaran target menggunakan estimasi	Desa Dawung	Tahun 2023	koordinator Imunisasi	Penggunaan sasaran estimasi sehingga ada desa dengan capaian kurang dan desa capaian berlebih
8	Kurangnya capaian Perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	Masih rendahnya capaian pelayanan pada perempuan usia 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	Tingginya target capaian pemeriksaan IVA tes, masyarakat masih enggan melakukan pemeriksaan IVA karena malu, kurangnya Kerjasama lintas sector (PKK desa, PLKB Kecamatan)	Seluruh desa di Wilayah kerja puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas IVA, masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas	Meningkatkan kerjasama dengan PKK desa dan PLKB kecamatan untuk mempromosikan pentingnya deteksi dini kanker serviks dan payudara (integrasi progam IVA dan KB Safari Gratis)
8	Kurangnya capaian Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan	Kurangnya capaian pelayanan Kesehatan ODGJ di 4 desa	Data sasaran target menggunakan estimasi, kurangnya koordinasi dan advokasi ke desa	Desa Ngadiluwih, Dawung, Matesih, Koripan	Tahun 2023	Petugas program Keswa	Penggunaan sasaran estimasi sehingga ada desa dengan capaian kurang dan desa capaian berlebih

	Jiwa (ODGJ) berat		dalam pemenuhan ODGJ				
9	Kurangnya capaian Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	Kurangnya capaian persentase penyandang gangguan jiwa dari 7 desa, yang memperoleh layanan di fasyankes	Data sasaran target menggunakan estimasi	Desa Ngadiluwih, Dawung, Koripan, Matesih, Karangbangun, Pablengan, Plosorejo	Tahun 2023	Petugas program Keswa	Penggunaan sasaran estimasi sehingga ada desa dengan capaian kurang dan desa capaian berlebih, perbedaan persepsi Definisi Operasional antara petugas puskesmas dan Dinas Kesehatan

e. Deskripsi Identifikasi Masalah UKM Pengembangan

NO	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
1	Pembinaan penyehat tradisional	Kurangnya capaian Pembinaan penyehat tradisional	Kurangnya koordinasi petugas dengan sasaran penyehat tradisional.	wilayah kerja Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas Kestrad	Tidak ada dana yang dialokasikan untuk pembinaan Hatra
2	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada	Kurangnya capaian Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatan pada	Kurangnya koordinasi dan advokasi antara petugas Kestrad dan pihak desa	Desa Ngadiluwih, Matesih, Koripan, Karangbangun, Pablengan, Gantiwarno	Tahun 2023	Petugas Pemegang Program Hatra dan Dinas Kesehatan	Perbedaan persepsi definisi operasional antara petugas puskesmas dan dinas Kesehatan, dari indikator yang diperiksa (kelompok Asma Toga yang dilaporkan adalah

	sasaran Masyarakat	sasaran masyarakat					kelompok dari setiap posyandu yang ada, bukan kelompok per desa), tidak ada alokasi anggaran untuk pembinaan Asman Toga1
--	-----------------------	-----------------------	--	--	--	--	---

3. Prioritas Masalah Dengan USG

a. Prioritas masalah pokok dengan USG program Promosi Kesehatan

No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
		U	S	G		
1	Masih rendahnya pengetahuan Masyarakat terhadap ANC K1-K6	5	4	4	13	1
2	Rendahnya perilaku tidak merokok	5	4	3	12	2

Keterangan

U : Urgensi (kegawatan)

S : Seriousness (mendesaknya)

G : Growth (pertumbuhan)

Skala penilaian

1 : Sangat kecil

2 : Kecil

3 : sedang

4 : Besar

5 : Sangat besar

b. Prioritas masalah pokok dengan USG program KIA

No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
		U	S	G		
1	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG	5	5	5	15	1
2	Persentase Pelayanan ibu hamil K6	5	5	4	14	2

Keterangan

U : Urgensi (kegawatan)

S : Seriousness (mendesaknya)

G : Growth (pertumbuhan)

Skala penilaian

1 : Sangat kecil

2 : Kecil

3 : sedang

4 : Besar

5 : Sangat besar

c. Prioritas Masalah Gizi

No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
1	Persentase balita dientry di aplikasi e-PPGBM	5	5	5	15	1

Keterangan	Skala penilaian	
U : Urgensi (kegawatan)	1 : Sangat kecil	4 : Besar
S : Seriousness (mendesaknya)	2 : Kecil	5 : Sangat besar
G : Growth (pertumbuhan)	3 : sedang	

d. Prioritas masalah pokok dengan USG program P2P

No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
		U	S	G		
1	Penemuan penderita TB semua Type	5	5	5	15	1
2	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart	5	5	5	15	1
3	Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun)	5	5	5	15	1
4	Kurangnya capaian pneumonia pada balita yang ditemukan	4	4	2	10	5
5	Kurangnya capaian penderita diare yang ditemukan	4	4	2	10	5

6	Kurangnya capaian Imunisasi Dasar Lengkap	5	5	4	14	2
7	Kurangnya capaian Imunisasi Lanjutan MR	5	5	4	14	2
8	Kurangnya capaian Perempuan usia 30- 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	4	4	4	12	3
9	Kurangnya capaian Pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	4	4	3	11	4
	Kurangnya capaian Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di fasyankes	4	4	3	11	4

Keterangan

U : Urgensi (kegawatan)

S : Seriousness (mendesaknya)

G : Growth (pertumbuhan)

Skala penilaian

1 : Sangat kecil

2 : Kecil

3 : sedang

4 : Besar

5 : Sangat besar

e. Prioritas Masalah UKM Pengembangan

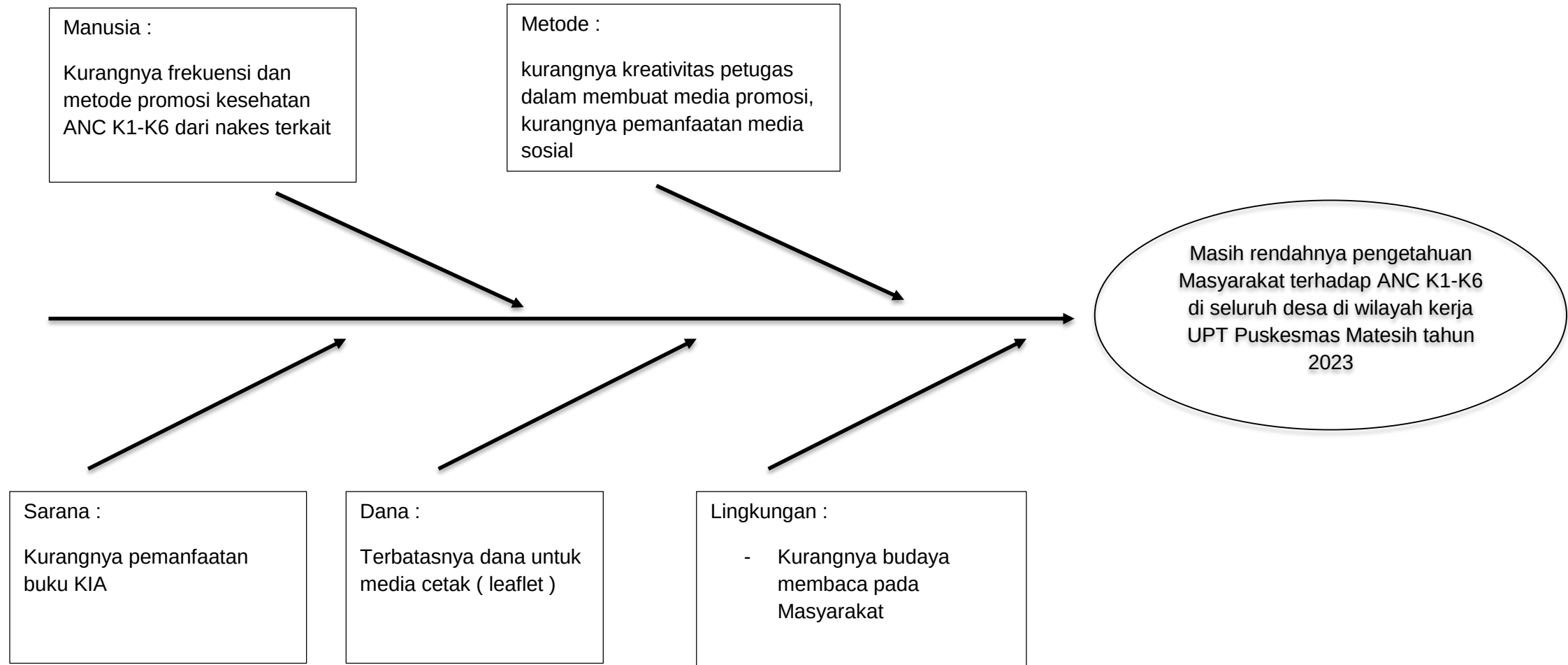
No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
		U	S	G		
1	Pembinaan penyehat tradisional	5	4	4	13	2
2	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur	5	5	4	14	1

	serta pemanfaatan pada sasaran Masyarakat					
--	---	--	--	--	--	--

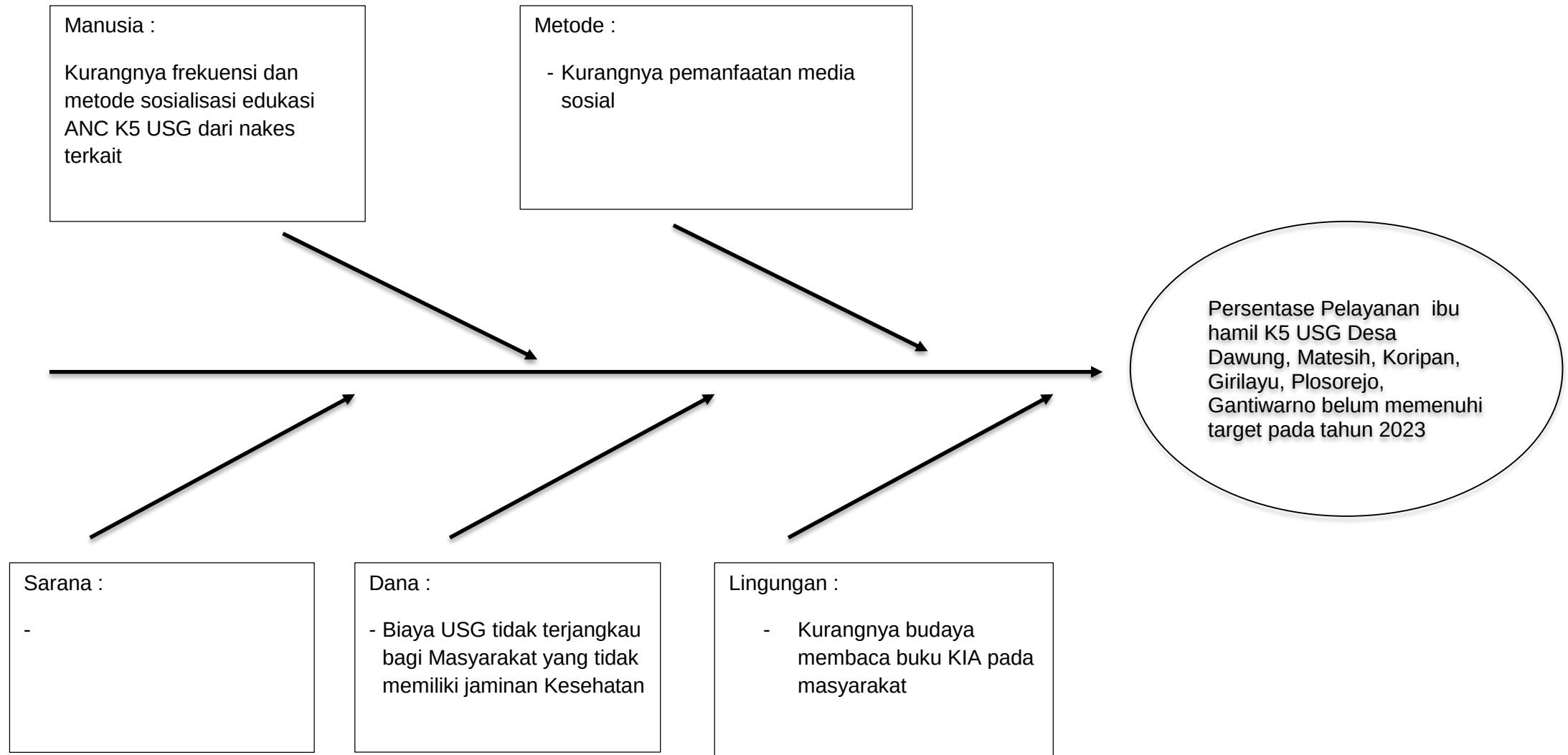
Keterangan	Skala penilaian	
U : Urgensi (kegawatan)	1 : Sangat kecil	4 : Besar
S : Seriousness (mendesaknya)	2 : Kecil	5 : Sangat besar
G : Growth (pertumbuhan)	3 : sedang	

4. Cara Mencari Akar Penyebab Masalah

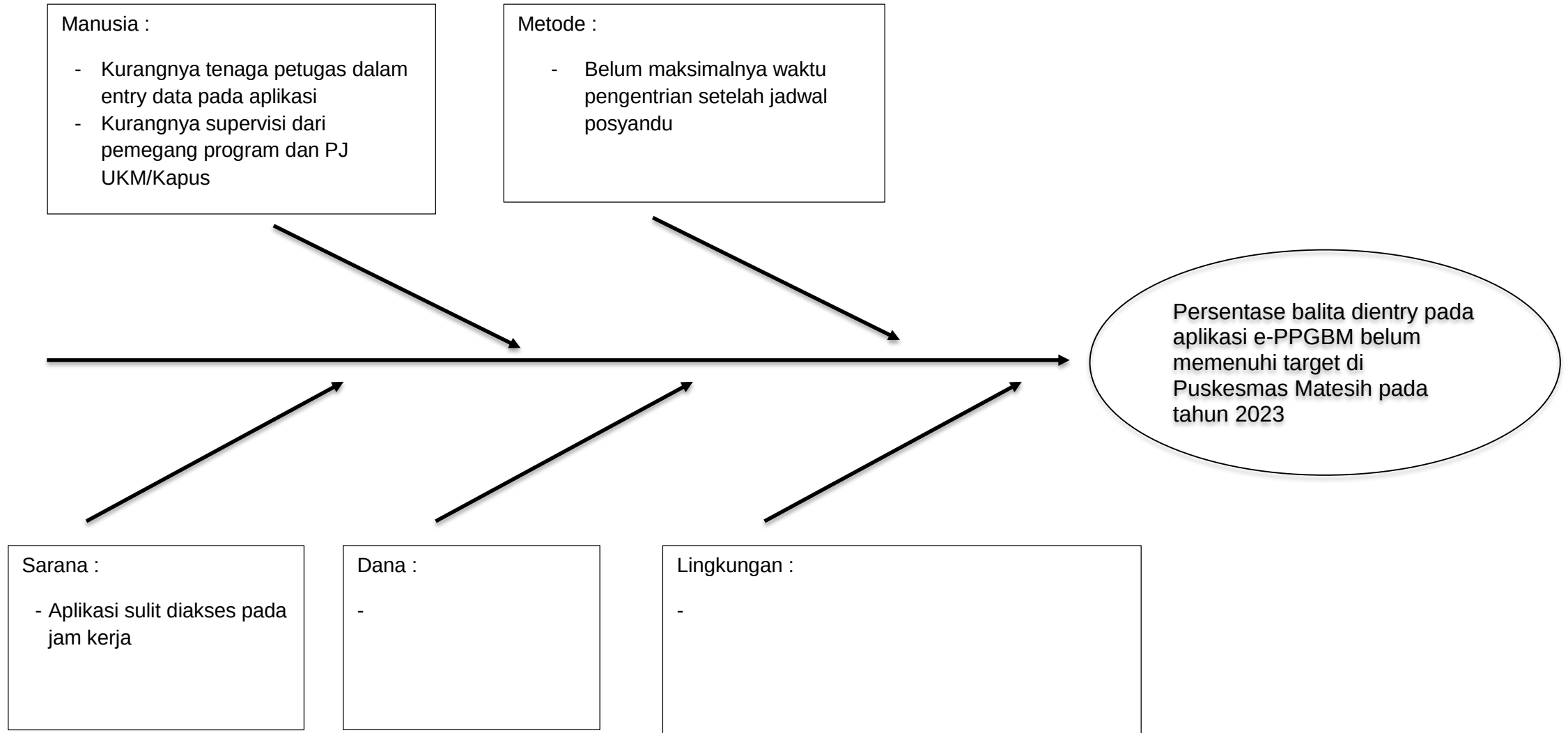
a. Akar Penyebab Masalah Promosi Kesehatan



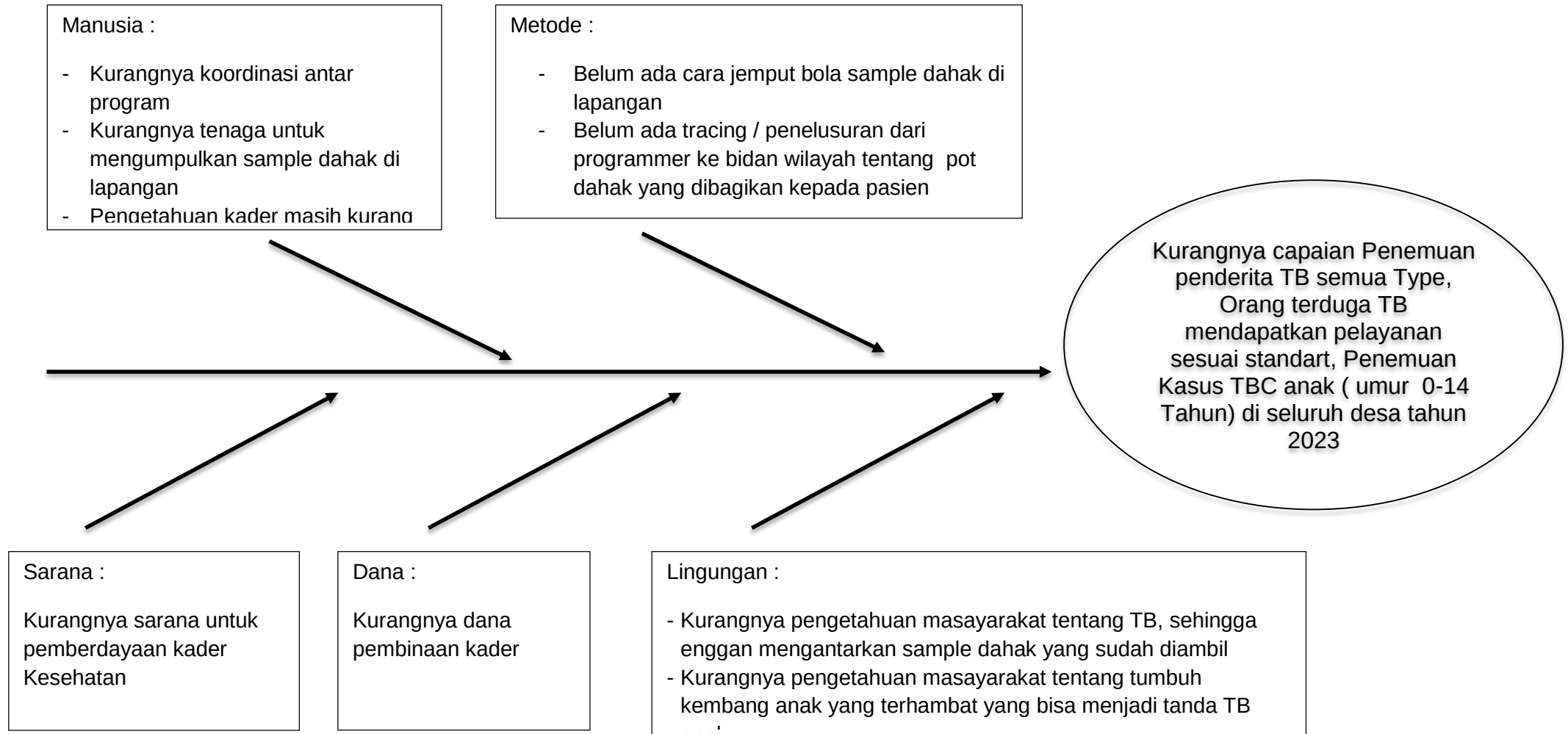
b. Mencari Akar Penyebab Masalah KIA



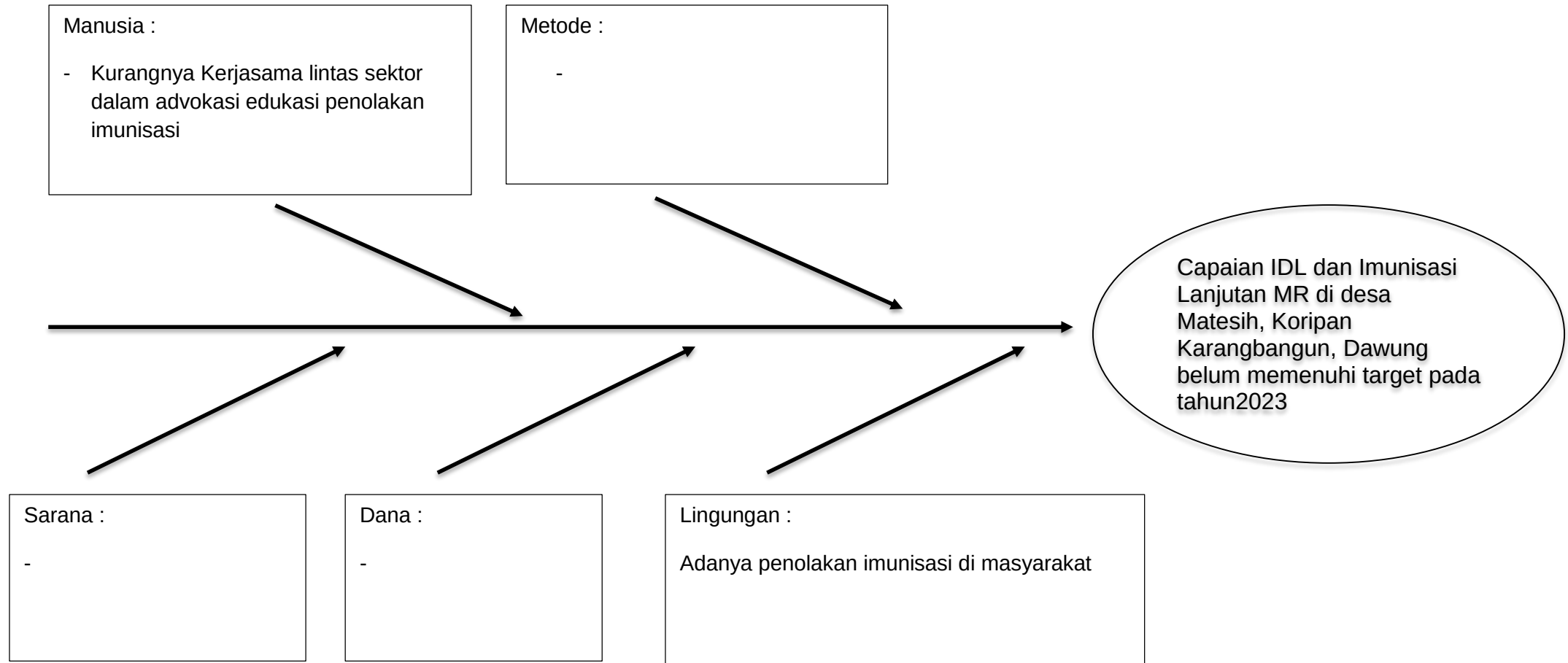
c. Akar Penyebab Masalah Gizi



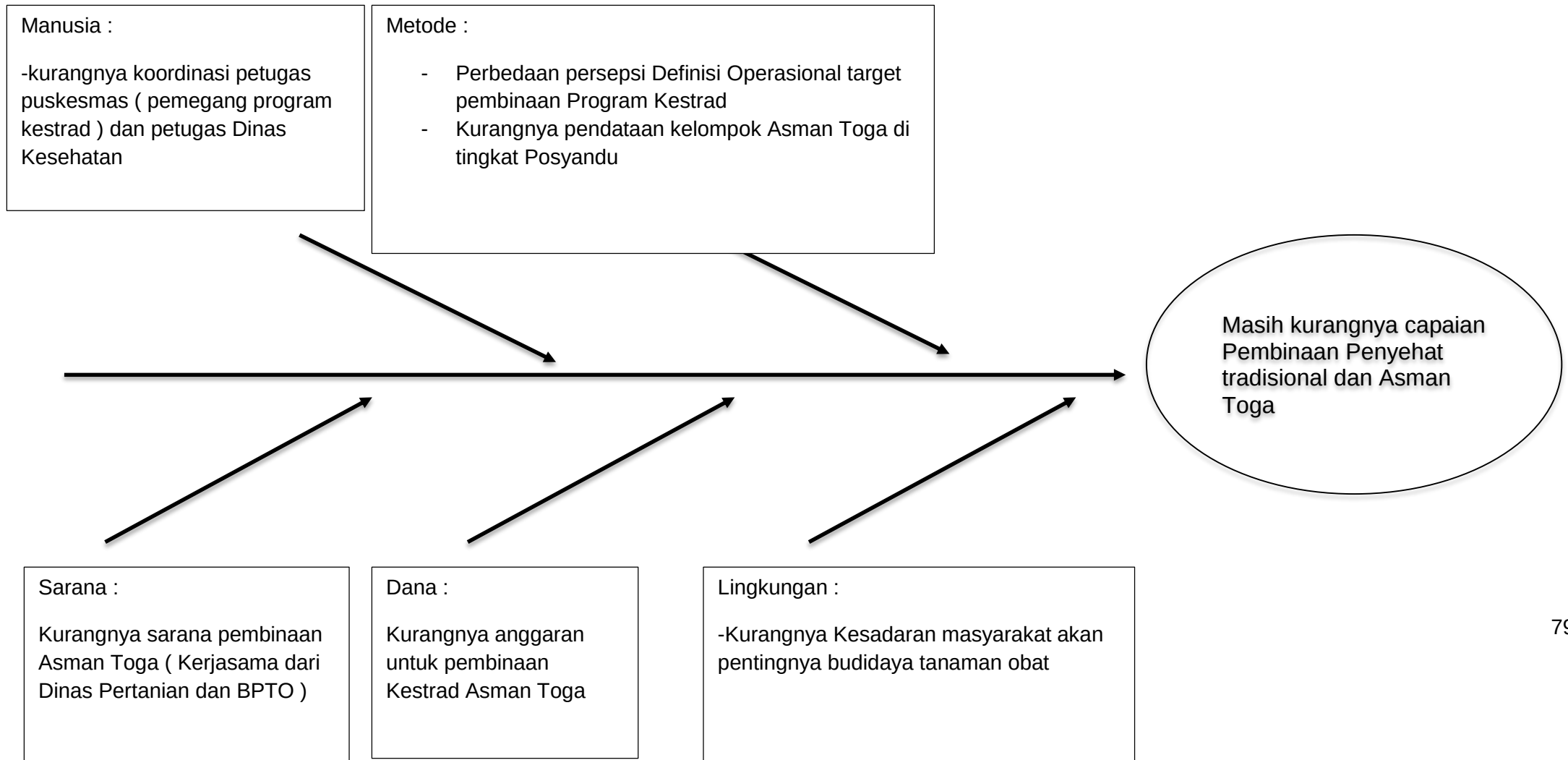
d. Akar Penyebab Masalah P2 (TB)



e. Akar Penyebab Masalah Imunisasi



Akar Penyebab Masalah UKM Pengembangan (Kesehatan Tradisional)



1. Pemecahan Masalah dan Tindak Lanjut

a. Program Promosi Kesehatan

No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Masih rendahnya pengetahuan Masyarakat terhadap ANC K1-K6 di seluruh desa di wilayah kerja UPT Puskesmas Matesih tahun 2023 (hasil pendataan PHBS)	Kurangnya frekuensi dan metode promosi kesehatan ANC K1-K6 dari nakes terkait, kurangnya pemanfaatan media social, kurangnya budaya membaca buku KIA di masyarakat	1. Meningkatkan jumlah penyuluhan bertema ANC 2. Meningkatkan pemanfaatan media social dalam promosi kesehatan	Meningkatkan pemanfaatan media social dalam promosi kesehatan	

2. Program KIA

No	Pioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Persentase Pelayanan ibu hamil K5 USG Desa Dawung, Matesih, Koripan, Girilayu, Plosorejo, Gantiwarno belum memenuhi target pada tahun 2023	1. Kurangnya volume dan metode sosialisasi edukasi ANC K5 dari nakes terkait 2. Kurangnya pemanfaatan media social 3. Biaya USG tidak terjangkau bagi Masyarakat yang tidak memiliki jaminan Kesehatan 4. Kurangnya budaya membaca buku KIA pada masyarakat	1. Meningkatkan jumlah penyuluhan bertema ANC 2. Meningkatkan pemanfaatan media social dalam sosialisasi ANC K5 3. Edukasi pentingnya jaminan Kesehatan bagi ibu hamil 4. Sosialisasi pemanfaatan / budaya membaca khususnya buku KIA	1. Meningkatkan pemanfaatan media social dalam sosialisasi ANC K5 2. Edukasi pentingnya jaminan Kesehatan bagi ibu hamil	

Program Gizi

No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
	Persentase balita dientry pada aplikasi e-PPGBM belum memenuhi target di Puskesmas Matesih pada tahun 2023	1. Kurangnya tenaga petugas dalam entry data pada aplikasi 2. Kurangnya supervisi dari pemegang program dan PJ UKM/Kapus 3. Belum maksimalnya waktu pengentrian setelah jadwal posyandu 4. Aplikasi sulit diakses pada jam kerja	1. Mengoptimalkan waktu entry setelah jadwal posyandu 2. Meningkatkan supervisi dari pemegang program dan PJ UKM/Kapus terhadap hasil entry e-PPGBM 3. Melaporkan kepada dinas Kesehatan tentang kendala aplikasi yang sulit diakses pada jam kerja	1. Mengoptimalkan waktu entry setelah jadwal posyandu 2. Meningkatkan supervisi dari pemegang program dan PJ UKM/Kapus terhadap hasil entry e-PPGBM	

3. P2P

No	Pioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Kurangnya capaian Penemuan penderita TB semua Type, Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standart, Penemuan Kasus TBC anak (umur 0-14 Tahun) di seluruh desa tahun 2023	1. Kurangnya koordinasi antar program 2. Kurangnya tenaga untuk mengumpulkan sample dahak di lapangan 3. Pengetahuan kader masih kurang dalam upaya deteksi dini TB anak 4. Belum ada cara jemput bola sample dahak di lapangan 5. Belum ada tracing / penelusuran dari programmer ke bidan wilayah tentang pot dahak yang dibagikan kepada pasien 6. Kurangnya dana dan sarana untuk pemberdayaan kader Kesehatan 7. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TB, sehingga enggan mengantarkan sample dahak yang sudah diambil 8. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang tumbuh kembang anak yang terhambat yang bisa menjadi tanda TB anak	1. Meningkatkan koordinasi antar program dan antar jarinagn jejaring 2. meningkatkan kerjasama dengan kader di desa dalam upaya pengumpulan sample jemput bola (membutuhkan anggaran dana yang besar) 3. membina kader kesehatan desa dalam upaya pencegahan penyakit TB 4. melakukan pembinaan kepada kader posyandu balita untuk mengenali tanda growth faltering dan melakukan rujukan 5. meningkarkan promosi kesehatan tentang penyakit TB kepada masyarakat	1. Meningkatkan koordinasi antar program dan antar jarinagn jejaring 2. meningkatkan kerjasama dengan kader di desa dalam upaya pengumpulan sample jemput bola (membutuhkan anggaran dana yang besar) 3. melakukan pembinaan kepada kader posyandu balita untuk mengenali tanda growth faltering dan melakukan rujukan	

2	Capaian IDL dan Imunisasi Lanjutan MR di desa Matesih, Koripan Karangbangun, Dawung belum memenuhi target pada tahun 2023	1. Adanya penolakan imunisasi di Masyarakat 2. Kurangnya Kerjasama lintas sektor dalam advokasi edukasi penolakan imunisasi	Meningkatkan koordinasi dan peran lintas sektor dalam advokasi penolakan imunisasi kepada masyarakat	Meningkatkan koordinasi dan peran lintas sektor dalam advokasi penolakan imunisasi kepada masyarakat	

Program Kesehatan Tradisional

No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Pembinaan Kelompok Asuhan mandiri Taman Obat Keluarga(Asman TOGA) dan Akupresur serta pemanfaatannya pada sasaran masyarakat	1. Kurangnya koordinasi antara pemegang program dan Petugas Dinas Kesehatan 2. Kurangnya pendataan kelompok Asman Toga di tingkat posyandu	1. Meningkatkan koordinasi antara pemegang program Kesehatan Tradisional dan Petugas Dinas Kesehatan 2. Meningkatkan pendataan kelompok Asman Toga di tingkat posyandu	Meningkatkan pendataan kelompok Asman Toga di tingkat posyandu	

B. Kinerja Pelayanan UKP

1. Identifikasi Masalah

Dari gambaran grafik laba- laba di bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan yaitu terdapat satu pelayanan di upaya kesehatan perorangan yang mendapat perhatian khusus dalam tahun 2023 ini karena belum mencapai target. Adapun pelayanan yang dimaksud bisa dilihat di tabel berikut:

NO	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	TARGET	CAPAIAN	MASALAH
1.	Pelayanan Non Rawat Inap			
	Angka Kontak	≤150 per mil = 100%	129,71 per mil = 25%	Belum tercapainya Indikator pelayanan non rawat inap pada angka kontak

Penjabaran masalah dari tabel di atas digambarkan sebagai berikut:

N o	MASALAH	WHAT (APA)	WHY (MENGAPA)	WHERE (DIMANA)	WHEN (KAPAN)	WHO (SIAPA)	HOW (BAGAIMANA)
1.	Belum tercapainya Indikator pelayanan non rawat inap pada angka kontak	Belum tercapainya Indikator pelayanan non rawat inap pada angka kontak kurang 20,29 per mil dari Target.	Belum optimalnya SDM pengentry kunjungan sehat pada aplikasi PCare Belum optimalnya kunjungan kontak langsung pada JKN mobile faskes. Belum tercatatnya data peserta dengan sistim yang baik, untuk pelayanan kunjungan sehat, meski sebenarnya sudah terlayani dalam kegiatan puskesmas Perubahan sistim pendaftaran pasien BPJS yang mengharuskan screening kesehatan pada	Puskesmas Matesih	II tahun 2023	Pasien peserta BPJS Kesehatan	Sudah dilakukan evaluasi perbaikan dengan memberikan tugas tambahan pengentry, masih didapatkan selisih jumlah peserta yang terentry di kunjungan sehat dari aplikasi pcare, dimungkinkan adanya double entry pada entry data kunjungan sehat yg telah dilakukan Kurangnya informasi pada masyarakat dan peserta BPJS, akan adanya layanan kesehatan tidak langsung melalui aplikasi JKN Mobile. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran peserta BPJS kesehatan untuk melakukan screening kesehatan secara mandiri menggunakan akses JKN mobile dan pindai barcode faskes.

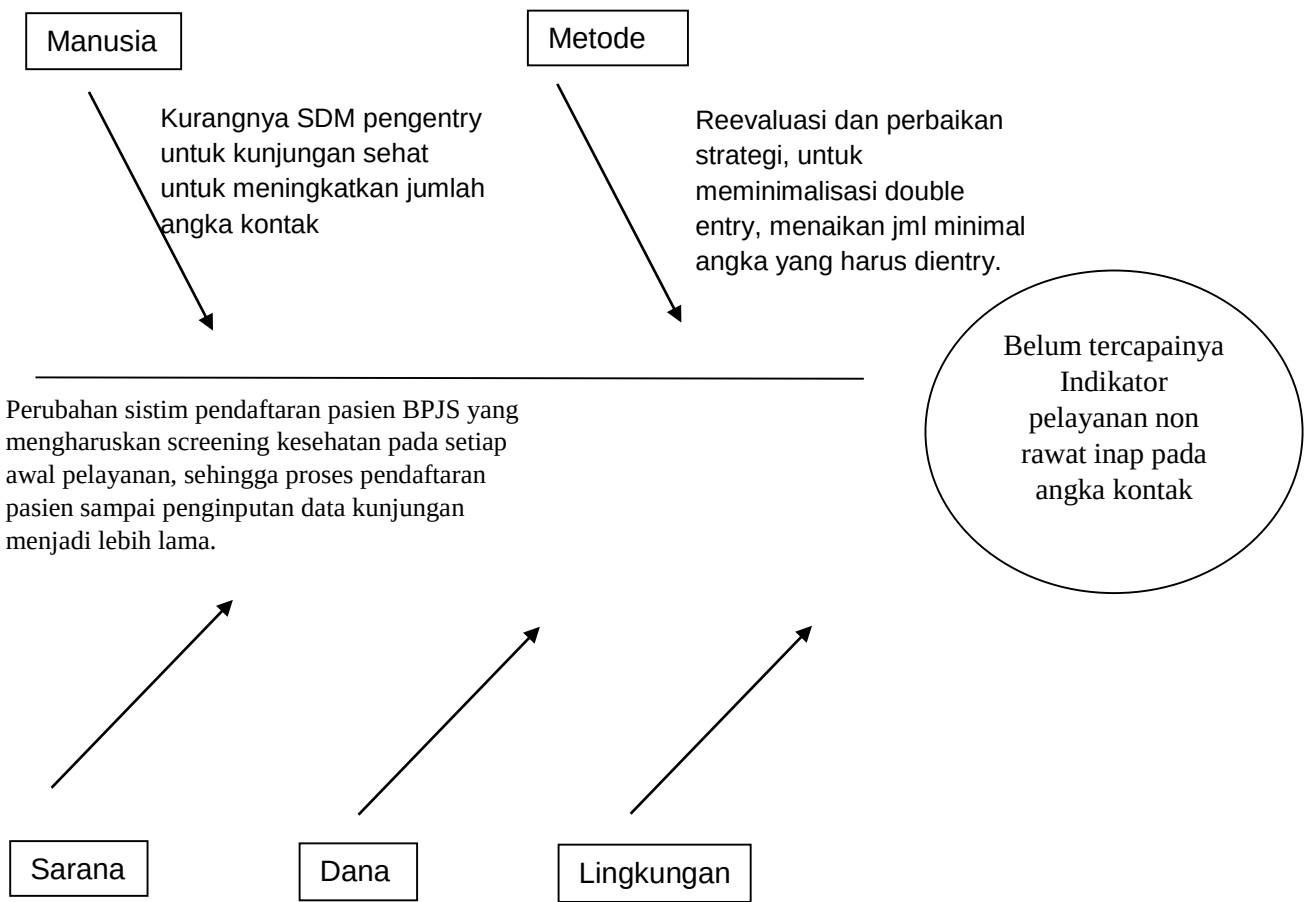
			setiap awal pelayanan, sehingga proses pendaftaran pasien sampai penginputan data kunjungan menjadi lebih lama.				
--	--	--	---	--	--	--	--

2. Urutan Prioritas Masalah

Masalah dalam pelayanan UKP ada satu yang tidak memenuhi target yaitu belum tercapainya Indikator pelayanan non rawat inap pada jumlah angka kontak, sehingga ini adalah satu-satu nya prioritas masalah yang harus segera terselesaikan.

3. Mencari Akar Penyebab Masalah

Dengan diagram Tulang Ikan



Kurangnya capaian angka kontak pasien JKN dengan kepesertaan di Puskesmas Matesih, dapat disebabkan dari berbagai factor yang meliputi 5 M yaitu Man atau Manusia, Methode atau system/ cara, Machine atau sarana pendukung, Money atau dana , Material / lingkungan / pelanggan, dan dijabarkan dengan akar penyebabnya.

4. Menetapkan Cara Pemecahan Masalah

Dari diagram tulang ikan di atas dapat ditetapkan cara pemecahan masalah dari akar penyebab yang ada sebagai berikut:

NO	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1.	Belum tercapainya Indikator pelayanan non rawat inap pada angka kontak	Belum optimalnya SDM pengentry kunjungan sehat pada aplikasi PCare dan adanya kemungkinan double entry pada kunjungan. Belum optimalnya kunjungan kontak langsung pada JKN mobile faskes dimungkinkan kurangnya informasi kepada masyarakat/peserta BPJS, akan adanya layanan kesehatan termasuk screening kesehatan secara mandiri secara tidak langsung via JKN Mobile. Belum tercatatnya data peserta dengan sistim	Melakukan reevaluasi dan perbaikan strategi untuk tercapainya angka kontak sesuai target, dengan menaikkan jumlah minimal angka kunjungan yang harus dientry setiap bulannya, untuk preventif double entry. Mengupayakan tambahan/ usulan SDM khusus yang bertugas membantu entry kepesertaan kunjungan sehat ke dalam sistim PCare Membuat leaflet online yang ditayangkan secara berkala baik di feed/status pada media social puskesmas, untuk memberikan informasi dan edukasi tentang pelayanan kesehatan pada aplikasi JKN mobile termasuk cara screening kesehatan mandiri peserta BPJS, yang dapat diakses via HP pribadi masing-masing peserta. Memberikan edukasi/KIE pada peserta JKN yang berkunjung di unit layanan	Melakukan reevaluasi dan perbaikan strategi untuk tercapainya angka kontak sesuai target, dengan menaikkan jumlah minimal angka kunjungan yang harus dientry setiap bulannya, untuk preventif double entry. Membuat leaflet online yang ditayangkan secara berkala baik di feed/status pada media social puskesmas, untuk memberikan informasi dan edukasi tentang pelayanan kesehatan pada aplikasi JKN mobile termasuk cara screening kesehatan mandiri peserta BPJS, yang dapat diakses via HP pribadi masing-masing peserta. Memberikan edukasi/KIE pada peserta JKN yang berkunjung di unit layanan puskesmas, tentang layanan JKN mobile, termasuk screening kesehatan secara mandiri, yang bisa diakses via aplikasi JKN mobile dan scan barcode faskes yang ada di puskesmas

		yang baik untuk pelayanan kunjungan sehat, meski sebenarnya sudah terlayani dalam kegiatan puskesmas. Semisal belum optimalnya pembuatan rekapan data excel pada kunjungan peserta vaksinasi, juga kegiatan lain yang sudah berjalan (kelas bumil, bayi balita, posbindu, posyandu lansia)	puskesmas, tentang layanan JKN mobile, termasuk screening kesehatan secara mandiri, yang bisa diakses via aplikasi JKN mobile dan scan barcode faskes yang ada di puskesmas Mengoptimalkan pengumpulan dan pencatatan data identitas peserta JKN, pada pelayanan program kegiatan luar Gedung puskesmas (kelas bumil, balita, posbindu, posyandu lansia).	Mengoptimalkan pengumpulan dan pencatatan data identitas peserta JKN, pada pelayanan program kegiatan luar Gedung puskesmas (kelas bumil, balita, posbindu, posyandu lansia).
--	--	---	---	--

C. Kinerja Manajemen

1. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah Manajemen adalah sebagai berikut :

NO	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
1	kalibrasi alat kesehatan belum sesuai standar	Pelaksanaan kalibrasi alat kesehatan sudah dilakukan terhadap 50-80% alkes	Ada perbedaan antara data daftar alkes ASPAK dan data inventaris barang per unit , mutase barang tidak tercatat	Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Tim Pengelola Barang	Kurangnya koordinasi antara pengurus barang dengan penanggung jawab inventaris tiap ruangan
2	Pelayanan Konseling Kefarmasian	Pelayanan konseling kefarmasian dilakukan tetapi tidak secara rutin dan sebagian belum didokumentasikan	Tenaga kefarmasian yang ada saat ini hanya ada 2 orang, yang masih kurang untuk melakukan pelayanan rutin apotek	Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas Farmasi	Petugas hanya 2 orang yang melayani farmasi, sehingga sangat kekurangan SDM
3	Pencatatan suhu pada ruangan penyimpanan	Pencatatan suhu pada ruangan penyimpanan obat sudah di lakukan tetapi tidak rutin setiap hari	Keadaan tenaga kefarmasian yang ada saat ini masih kurang untuk melakukan pemantauan rutin	Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Petugas Farmasi	Kurangnya tenaga yang di farmasi

2. Urutan Peioritas Masalah

No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
		U	S	G		
1	Melaksanakan kalibrasi alat kesehatan belum sesuai standar	4	5	5	14	1
2	Pencatatan suhu pada ruangan penyimpanan	5	4	4	13	2
3	Pelayanan Konseling Kefarmasian	4	4	4	12	3

Keterangan

U : Urgensi (kegawatan)

S : Seriousness (mendesaknya)

G : Growth (pertumbuhan)

Skala penilaian

1 : Sangat kecil

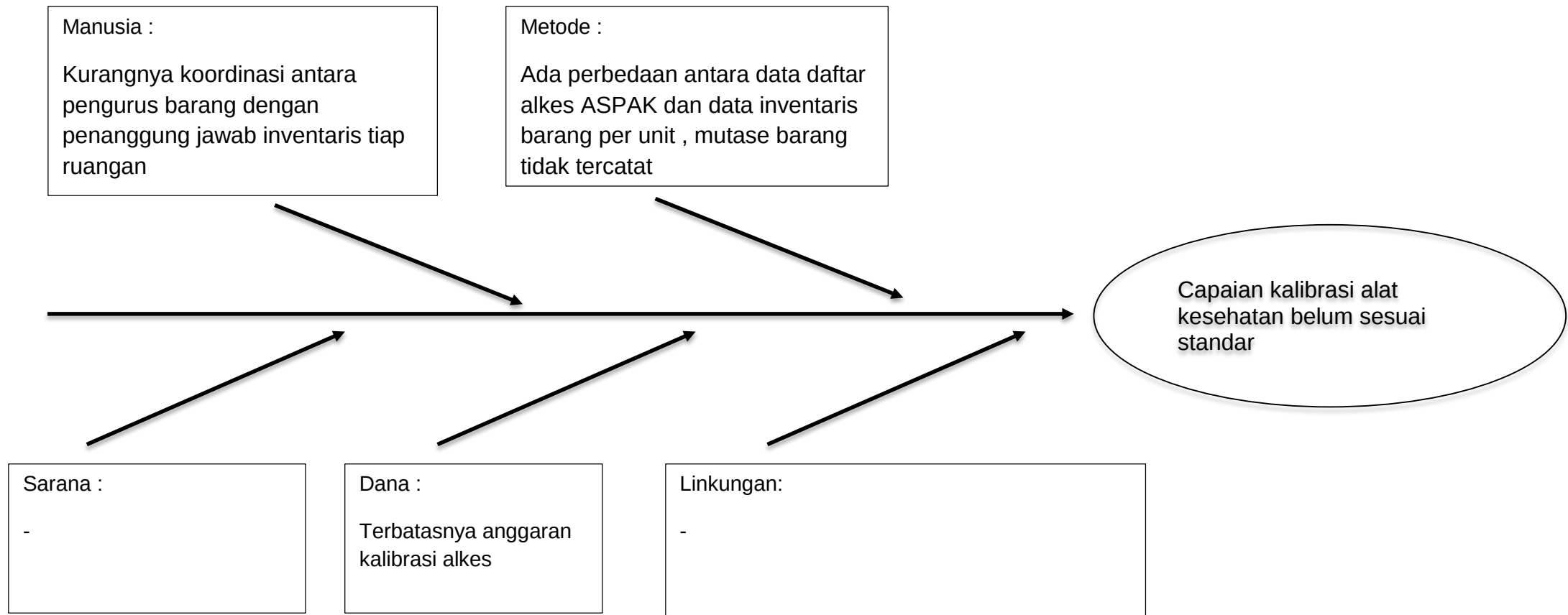
2 : Kecil

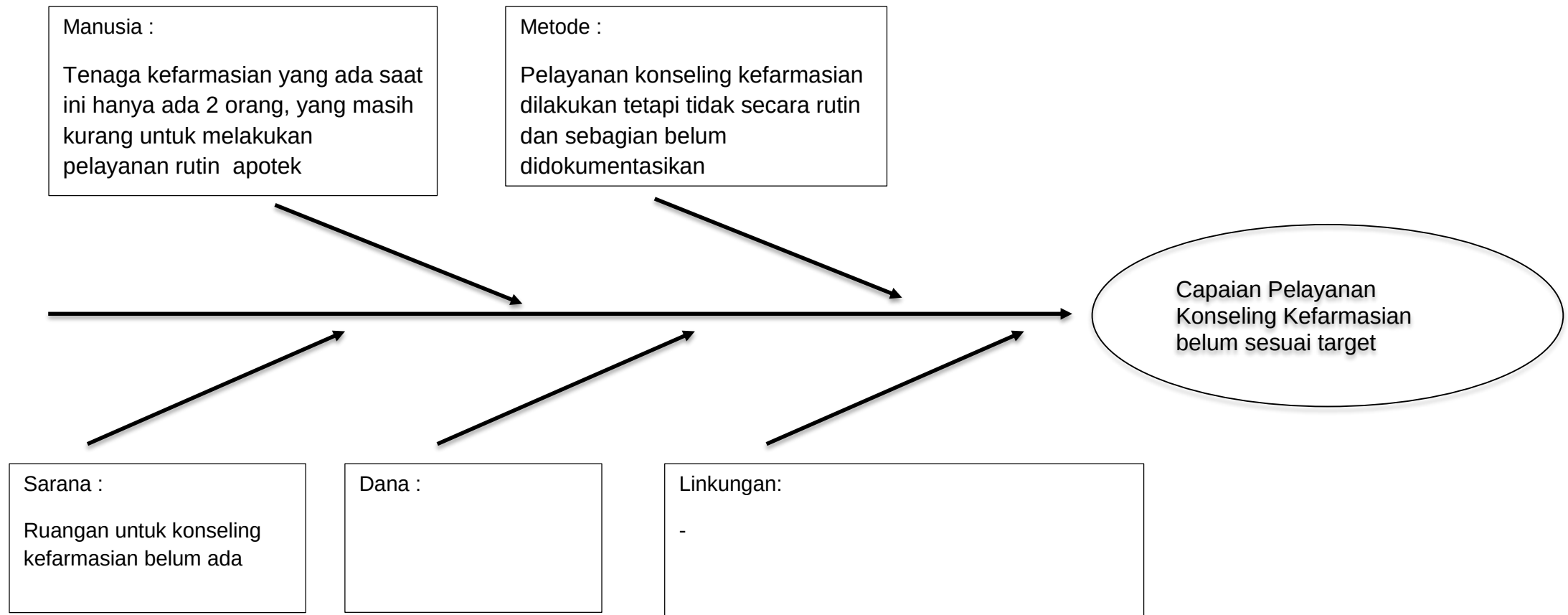
3 : sedang

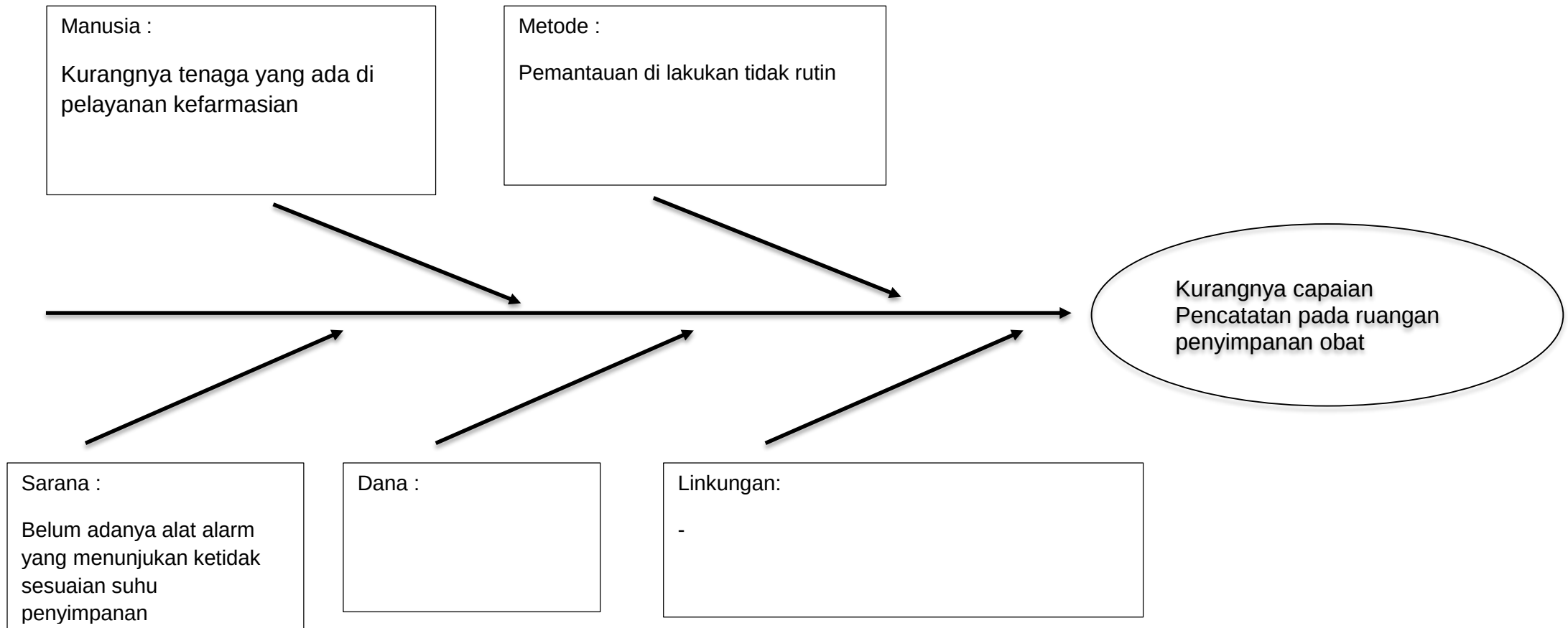
4 : Besar

5 : Sangat besar

3. Cara mencari Penyebab Masalah :







No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Capaian kalibrasi alat kesehatan belum sesuai standar	1. Kurangnya koordinasi antara pengurus barang dengan penanggung jawab inventaris tiap ruangan 2. Ada perbedaan antara data daftar alkes ASPAK dan data inventaris barang per unit , mutase barang tidak tercatat 3. Terbatasnya anggaran kalibrasi alkes	1. meningkatkan koordinasi antara pengurus barang dan penanggungjawab ruangan 2. updating ASPAK harus rutin dilakukan 3. perencanaan anggaran kalibrasi alat disesuaikan dengan data ASPAK	1. meningkatkan koordinasi antara pengurus barang dan penanggungjawab ruangan 2. updating ASPAK harus rutin dilakukan	
2	Capaian Pencatatan suhu ruangan penyimpanan obat belum rutin	1. Kurangnya tenaga yang ada di farmasi 2. Kurangnya sarana alat yang memadai 3. Pemantauan tidak rutin	1. Penambahan tenaga farmasi 2. Penyediaan alat alarm 3. Melakukan pemantauan rutin	Penambahan tenaga farmasi pada pendataan ABK Pemantauan secara rutin	

3	Pelayanan Konseling Kefarmasian	1. Tenaga kefarmasian yang ada saat ini hanya 2 orang ,yang masih kurang untuk melakukan pelayanan rutin Apotik 2. Pelayanan konseling kefarmasian di lakukan tetapi tidak secara rutin dan sebagian belum di dokumentasikan 3. Ruang konseling farmasi belum ada	1. Penambahan tenaga farmasi pada pendataan ABK 2 . Pendokumentasian setiap kegiatan konseling farmasi 3.Membuat ruangan khusus untuk konseling	Penambahan tenaga farmasi Pendokumentasian setiap kegiatan konseling	
---	---------------------------------------	---	---	--	--

D. Kinerja Mutu

1. Identifikasi Masalah

Dari gambaran grafik laba- laba di di Bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan yaitu ada 2 indikator mutu yang tidak tercapai yaitu :

NO	Masalah	What (apa)	Why (Mengapa)	Where (dimana)	When (Kapan)	Who (Siapa)	How (Bagaimana)
1	Penemuan penderita TB semua type (INM)	Penemuan penderita TB semua Type masih rendah	Ada sebagian masyarakat yang takut untuk periksa dahak di puskesmas	Ngadiluwih: 30%, Dawung : 22 %, Matesih: 33%, Karangbangun : 24%, Koripan: 0 %, Girilayu : 0 %. Pablengan: 40%, Plosorejo: 20 %, Gantiwarno : 16%	Tahun 2023	Petugas Program TB	Masih 67,2% kasus TB yang belum ditemukan
2	Kepatuhan Melakukan Absensi Kehadiran Manual (Indikator Mutu Pelayanan Admen)	Kepatuhan Absensi Kehadiran Manual	Ada sebagian karyawan yang tidak patuh terhadap pengisian absensi manual	Puskesmas Matesih	Tahun 2023	Seluruh Karyawan Puskesmas Matesih	Masih 35,4% yang masih abai terhadap kepatuhan absensi kehadiran manual

Urutan Peioritas Masalah

No	Masalah	Kriteria			Jml	Peringkat
		U	S	G		
1	Penemuan penderita TB semua type (INM)	4	5	5	14	1
2	Kepatuhan Melakukan Absensi Kehadiran Manual (Indikator Mutu Pelayanan Admen)	5	4	4	13	2

Keterangan

U : Urgensi (kegawatan)

S : Seriousness (mendesaknya)

G : Growth (pertumbuhan)

Skala penilaian

1 : Sangat kecil

2 : Kecil

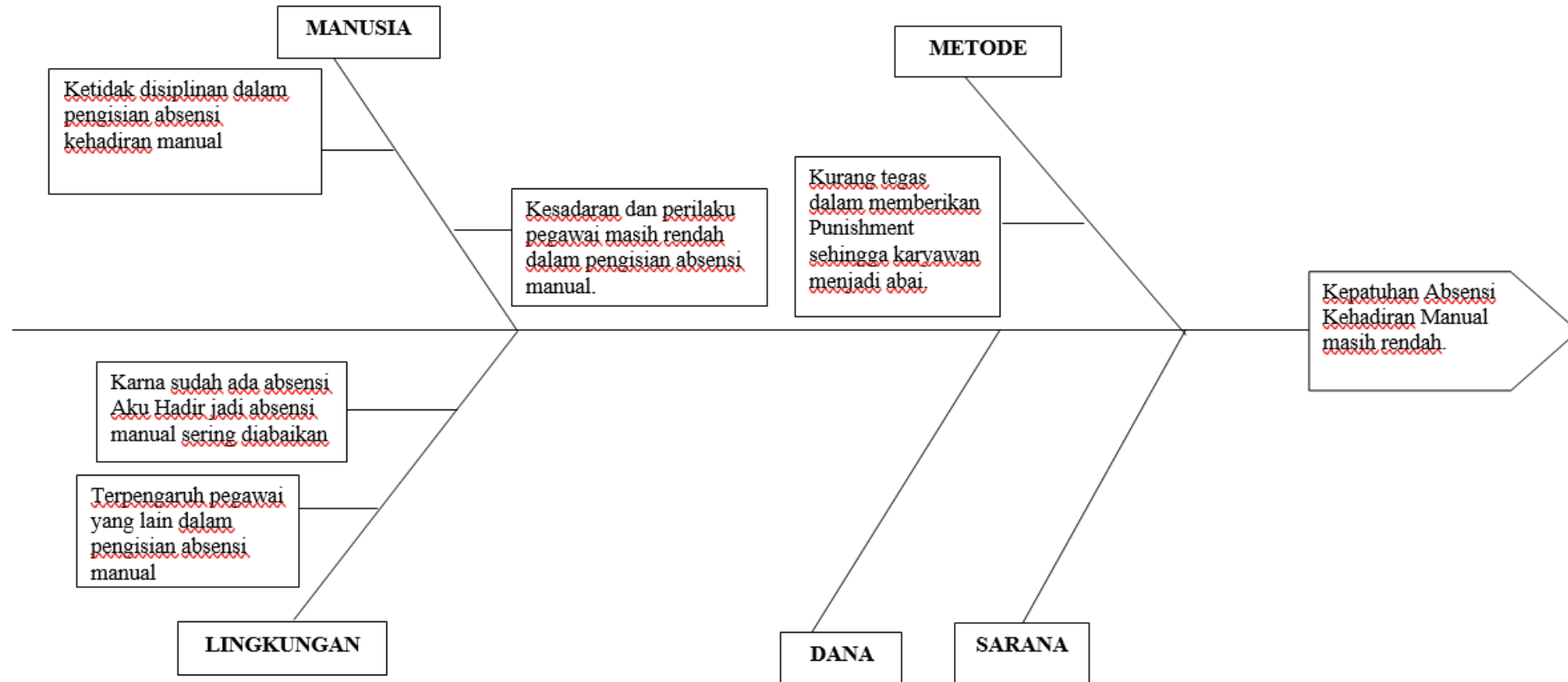
3 : sedang

4 : Besar

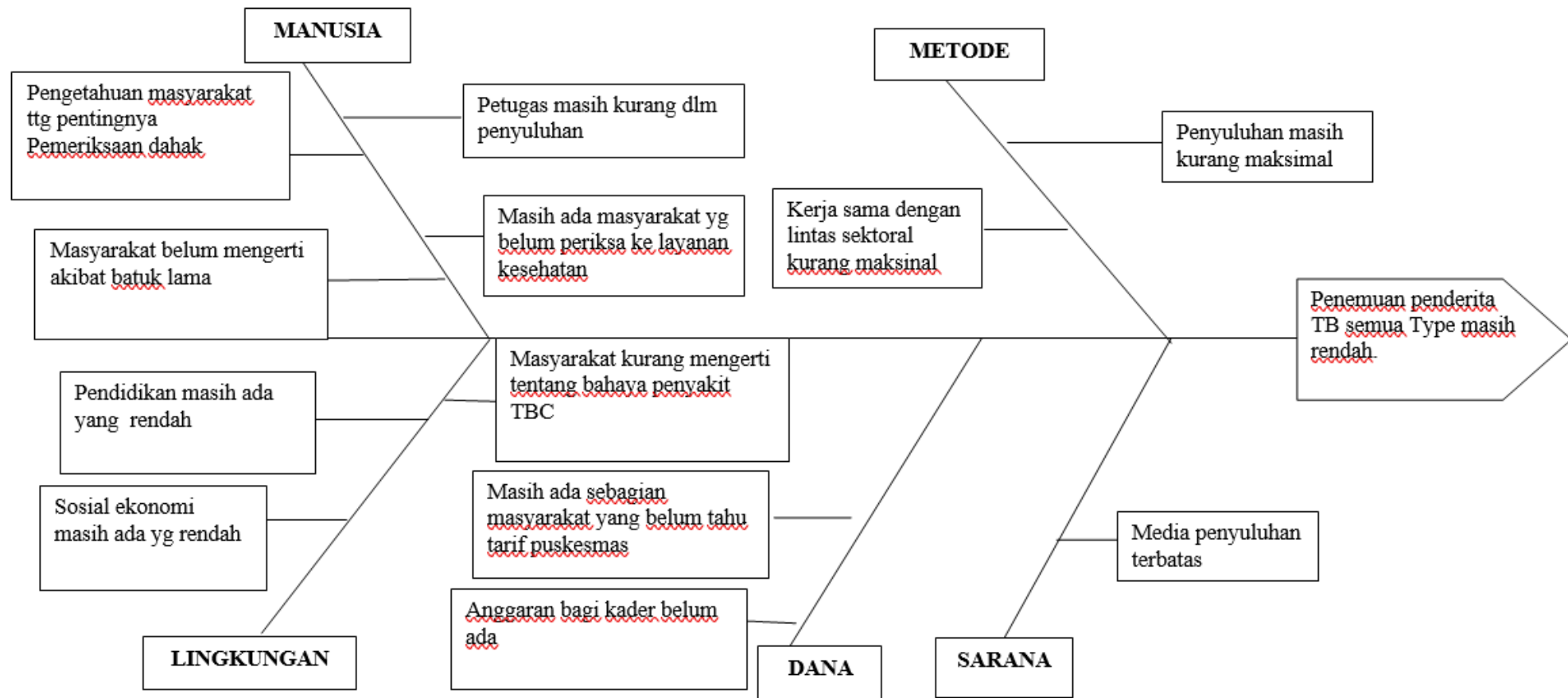
5 : Sangat besar

2. Cara mencari Penyebab Masalah

IDENTIFIKASI PENYEBAB MASALAH KEPATUHAN ABSENSI KEHADIRAN MANUAL



IDENTIFIKASI PENYEBAB MASALAH PERSENTASE PENEMUAN PENDERITA TB SEMUA TYPE MASIH KURANG



No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Ket
1	Kepatuhan Absensi Kehadiran Manual	- Ketidak tertiban dalam pengisian daftar hadir manual - Kesadaran dan perilaku pegawai yang masih rendah dalam pengisian absensi manual.	- Petugas agar selalu mengingatkan kembali tentang ketertiban absensi manual. - Diberlakukan sanksi yang tegas bagi yang tidak tertib dalam pengisian absensi manual.	- Diberlakukan sanksi yang tegas bagi yang tidak tertib dalam pengisian absensi manual.	
2	Persentase penemuan TB semua type	- Kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya penyakit TBC - Kesadaran dan perilaku ibu tentang penyakit TBC masih rendah - Penyuluhan dan media yang masih kurang maksimal	- Penyuluhan tentang bahaya penyakit TBC - Membuat leaflet / lembar balik tentang TBC - Kerjasama dengan linsek, jejaring dan jaringan Skrening TBC di layanan Puskesmas	- Penyuluhan tentang bahaya penyakit TBC - Membuat leaflet / lembar balik tentang TBC - Kerjasama dengan linsek, jejaring dan jaringan Skrening TBC di layanan Puskesmas	

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Puskesmas Matesih Tahun 2023 ini bermaksud untuk mengetahui hasil capaian upaya pelayanan kesehatan baik itu upaya pelayanan kesehatan essential, pengembangan, manajemen maupun penilaian mutu pelayanan kesehatan. Penilaian kinerja Puskesmas ini dalam rangka mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilakukan dan dicapai Puskesmas Matesih selama kurun 1 tahun di tahun 2023.

Hasil kegiatan yang telah dicapai oleh Puskesmas Matesih yaitu:

I	Hasil Kinerja Pelayanan Puskesmas	93,72	kinerja baik
	a. UKP	98,31	kinerja baik
	b. UKM essential	98,69	kinerja baik
	c. UKM pengembangan	84,16	kinerja baik
II	Hasil kinerja Manajemen dan mutu Puskesmas	8,79	kinerja baik
	a. hasil kinerja manajemen puskesmas	9,79	kinerja baik
	b. hasil kinerja mutu pelayanan puskesmas	7,80	kinerja baik

Hasil kegiatan yang telah dicapai oleh Puskesmas Matesih menunjukkan bahwa Puskesmas Matesih masuk dalam kelompok Puskesmas dengan kinerja BAIK, yang memiliki capaian pelayanan kinerja baik dan manajemen yang baik.

B. SARAN

Penilaian Kinerja Puskesmas Matesih Tahun 2023 ini diharapkan dapat mengetahui kinerja mana yang masih kurang dan harus ditingkatkan di tahun 2024 dengan melakukan analisa masalah, mencari penyebab masalah dan merencanakan tindaklanjut agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan lancar sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal melalui pelayanan kesehatan yang terukur dan berkualitas serta capaian penilaian kinerja bisa tercapai baik.

Puskesmas Matesih diharapkan :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif
2. Terus meningkatkan mutu dan profesionalisme sumber daya manusia di masing masing bidang Puskesmas Matesih
3. Melengkapi, menambah dan meremajakan sarana prasarana baik medis maupun non medis yang diperlukan di Puskesmas Matesih
4. Meningkatkan kepercayaan masyarakat bahwa fasilitas /pelayanan di Puskesmas tidak kalah dengan fasilitas kesehatan swasta yang ada
5. Meningkatkan promosi kesehatan
6. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk ikut aktif dalam bidang kesehatan.
7. Meningkatkan kerja sama lintas program maupun lintas sektoral