

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah di bangun puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pelaksana Upaya Kesehatan Masyarakat Tingkat Pertama di wilayah kerjanya.
2. Pelaksana Upaya Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama di wilayah kerjanya.
3. Sebagai tempat wahana pendidikan.

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

1. Perencanaan tingkat Puskesmas
2. Lokakarya Mini Puskesmas
3. Penilaian Kinerja Puskesmas Dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan Tenaga serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi manajemen puskesmas (SIMPUS) dan upaya peningkatan mutu pelayanan (antara lain melalui penerapan *quality assurance*).

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

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

### **B. Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas**

Penilaian kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap Puskesmas melakukan penilaiannya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang melakukan verifikasi hasilnya. Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan (khusus bagi Puskesmas yang telah mengembangkan mutu pelayanan) atas perhitungan seluruh Puskesmas. Berdasarkan hasil verifikasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang bersama Puskesmas dapat menetapkan Puskesmas kedalam kelompok (I, II, III) sesuai dengan pencapaian kinerjanya. Pada setiap kelompok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dapat melakukan analisa tingkat kinerja puskesmas berdasarkan rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kinerjanya dapat diketahui, serta dapat dilakukan pembinaan secara lebih mendalam dan terfokus.

### **C. Tujuan dan Manfaat**

#### 1. Tujuan

##### a) Tujuan Umum

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

- b) Tujuan Khusus
  - 1) Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
  - 2) Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan ditahun yang akan datang.
  - 3) Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab masalah di wilayah kerjanya berdasarkan kesenjangan pencapaian kegiatan
  - 4) Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
  - 5) Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
- 2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas :
  - a) Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kunjungan dibandingkan dengan target yang harus dicapai.
  - b) Puskesmas dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja puskesmas (*out put* dan *out come*)
  - c) Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
  - d) Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang dapat menetapkan dan mendukung kebutuhan sumber daya puskesmas dan urgensi pembinaan puskesmas.

#### **D. Ruang Lingkup**

Indikator dan penilaian kinerja puskesmas meliputi antara lain :

- 1. Pelayanan UKM Esensial Puskesmas
  - a. Upaya Promosi Kesehatan
  - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
  - c. Upaya Pelayanan KIA–KB
  - d. Upaya Pelayanan Gizi
  - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 2. Pelayanan UKM Pengembangan
  - a. Keperawatan Kesehatan Masyarakat
  - b. Upaya Kesehatan Jiwa
  - c. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
  - d. Upaya Kesehatan Tradisional
  - e. Upaya Kesehatan Olahraga
  - f. Upaya Kesehatan Kerja
  - g. Upaya Kesehatan Indera
  - h. Upaya Kesehatan Lanjut Usia
  - i. Upaya Kesehatan Matra
- 3. Pelayanan UKP
  - a. Pelayanan Rawat Jalan
  - b. Pelayanan Gawat Darurat
  - c. Pelayanan Kefarmasian
  - d. Pelayanan Laboratorium
  - e. Pelayanan Rawat Inap
- 4. Manajemen
  - a. Manajemen Umum
  - b. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
  - c. Manajemen Peralatan

- d. Manajemen Sarana Prasarana
  - e. Manajemen Keuangan
  - f. Manajemen Sumber Daya Manusia
  - g. Manajemen Pelayanan Kefarmasian
  - h. Manajemen Data dan Informasi
  - i. Manajemen Program UKM Esensial
  - j. Manajemen Program UKM Pengembangan
  - k. Manajemen UKP
  - l. Manajemen Mutu
5. Mutu
- a. Survei Kesehatan Masyarakat
  - b. Survei Kepuasan Pasien
  - c. Penanganan Pengaduan Pasien
  - d. Sasaran Keselamatan Pasien
  - e. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

Penilaian terhadap kegiatan upaya kesehatan wajib puskesmas yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten/kota dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan dalam rangka penerapan dua fungsi puskesmas yang diselenggarakan melalui pendekatan kesehatan masyarakat, dengan tetap mengacu pada kebijakan dan strategi untuk mewujudkan visi dan misi Puskesmas

#### **E. Visi, Misi dan Tata Nilai Puskesmas Tembelang**

**Visi :** Terwujudnya Kecamatan Tembelang Sehat

**Misi :**

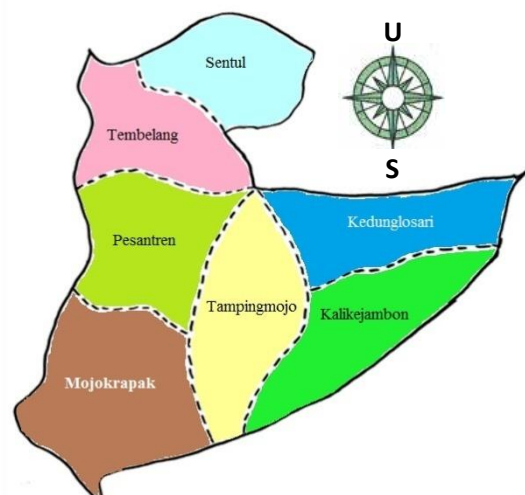
1. Mengoptimalkan penyelenggaraan upaya kesehatan.
2. Meningkatkan ketersediaan sarana prasarana Puskesmas sesuai standar.
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
4. Meningkatkan mutu manajemen Puskesmas.

**Tata Nilai**

TER : Terstandar  
 DE : Berdedikasi  
 PAN : Terpantau

#### **F. Gambaran Puskesmas Tembelang**

1. Kondisi Geografis
  - a. Peta wilayah kerja serta fasilitas pelayanan Puskesmas Tembelang



Secara geografis, posisi Puskesmas Tembelang terletak pada 7°48'94,9" Lintang Selatan dan 112°23'20,5" Bujur Timur dengan luas wilayah kerja 16,12 km<sup>2</sup>, serta batas wilayah kerja:

- Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Jatiwates
- Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo
- Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Dukuhklopo
- Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Megaluh.

Kecamatan Tembelang terletak di wilayah Utara Kabupaten Jombang dengan jarak ± 7 km dari pusat kota Jombang. Puskesmas Tembelang terletak di Jalan Raya Pesantren nomor 302, dan hal ini merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Tembelang dalam hal melakukan pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi.

Kecamatan Tembelang sendiri terdiri dari 15 desa, dan mempunyai 2 puskesmas yaitu 1) Puskesmas Tembelang (wilayah kerja: 7 desa), dan 2) Puskesmas Jatiwates (wilayah kerja : 8 desa).

**Tabel 1.** Luas wilayah per desa dapat dilihat pada tabel berikut ini :

NO	NAMA DESA/ KELURAHAN	LUAS WILAYAH (km <sup>2</sup> )	JUMLAH DESA		JARAK KE PUSKESMAS (km)
			Kelurahan	Desa	
1.	Mojorakapak	2,59		1	1,7
2.	Kalikejambon	1,83		1	5
3.	Kedunglosari	2,33		1	4,5
4.	Tampingmojo	2,38		1	3
5.	Pesantren	2,12		1	0,1
6.	Tembelang	1,98		1	0,4
7.	Sentul	2,89		1	2,5
Jumlah		<b>16,12</b>		7	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa desa yang wilayahnya paling luas adalah Desa Mojorakapak, sedangkan luas wilayah terkecil adalah Desa Kalikejambon. Desa yang jaraknya terjauh dari Puskesmas adalah Desa Kalikejambon, sedangkan yang terdekat adalah Desa Pesantren.

## 2. Kondisi Demografis

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tembelang tahun 2018 adalah 27.970 jiwa, dengan rincian per desa seperti dalam tabel berikut.

**Tabel 2.** Data jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tembelang tahun 2018

NO	NAMA DESA	JUMLAH PENDUDUK		TOTAL
		L	P	
1.	Mojorakapak	3.275	3.289	6.564
2.	Kalikejambon	1.929	1.915	3.844
3.	Kedunglosari	2.030	2.050	4.080
4.	Tampingmojo	2.100	2.233	4.333
5.	Pesantren	1.532	1.402	2.934
6.	Tembelang	1.255	1.360	2.615
7.	Sentul	1.753	1.971	3.724
Jumlah		<b>13.874</b>	<b>14.220</b>	<b>28.095</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa penduduk jenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding dengan jenis kelamin laki-laki. Adapun distribusi penduduk terbanyak terdapat pada desa Mojokrapak.

### 3. Sarana Pelayanan Kesehatan

Secara umum jumlah sarana pelayanan kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tembelang tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.** Jenis sarana fasilitas kesehatan.

NO	JENIS SARANA YAN KES	JUMLAH	KETERANGAN
1	RSU PEMERINTAH	0	
2	RSU SWASTA	1	
3	RS KHUSUS SWASTA	0	
4	KLINIK SWASTA	1	
5	PUSKESMAS	1	
6	PUSTU	2	
7	PONKESDES	0	
8	PUSLING	1	
9	POSKESDES	7	
10	APOTEK	1	
11	DOKTER PRAKTEK SWASTA	4	
12	BIDAN PRAKTEK MANDIRI	13	
13	POSYANDU	38	
14	RUMAH BERSALIN	0	
<b>TOTAL</b>		69	

*Sumber data: Data Profil Puskesmas Tembelang tahun 2018*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, sarana kesehatan terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Tembelang adalah Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yaitu Posyandu, diikuti Bidan Praktek Mandiri (BPM).

### 4. Ketenagaan

Kualifikasi ketenagaan berdasarkan tingkat pendidikan dan status kepegawaian di Puskesmas Tembelang tahun 2018 beserta jaringannya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.** Tingkat pendidikan.

No.	Pendidikan	Status Kepegawaian			
		PNS	PTT	KONTRAK	MAGANG
1.	Dokter Umum	2		1	
2.	Dokter Gigi			1	
3.	SKM				
4.	S1 Keperawatan	3		6	
5.	Akper	4		7	
6.	SPK	1			
7.	AKL			1	
8.	D3 Perawat Gigi	1			
9.	AKZI	1			
10.	S1 / D4 Kebidanan	1			
11.	AKBID	7		13	
12.	P2B				
13.	Analisis Kesehatan	1		1	
14.	D3 Farmasi	1			

No.	Pendidikan	Status Kepegawaian			
		PNS	PTT	KONTRAK	MAGANG
15.	SM Farmasi	1			
16.	D3 Akupunktur			1	
17.	Sarjana Umum			1	
18.	SLTA	1		2	
19.	SLTP			1	
<b>J U M L A H</b>		<b>24</b>		<b>35</b>	

*Sumber data: Data Kepegawaian Puskesmas Tembelang tahun 2018*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, ketenagaan di Puskesmas Tembelang sebagian besar berstatus tenaga kontrak, berpendidikan D3 dan berprofesi sebagai Bidan.

#### 5. Sarana dan Prasarana Penunjang

Bangunan gedung Puskesmas Tembelang terdiri dari satu lantai, terbagi atas :

**Tabel 5.** Ruangan Puskesmas.

NO	NAMA RUANG	Ada / Tidak
1.	Ruangan Kepala Puskesmas	Ada
2.	Ruangan Administrasi Kantor	Ada
3.	Ruangan Rapat	Ada
4.	Ruagan pendaftaran dan rekam medik	Ada
5.	Ruangan Tunggu	Ada
6.	Ruangan Pemeriksaan Umum	Ada
7.	Ruangan Tindakan	Ada
8.	Ruangan KIA KB	Ada
9.	Ruangan Kesehatan Gigi dan Mulut	Ada
10.	Ruangan Promosi Kesehatan	Ada
11.	Ruangan ASI	Ada (jadi satu denga ruangan Gizi)
12.	Ruang Farmasi	Ada
13.	Ruangan persalinan	Ada
14.	Ruangan rawat paska persalinan	Ada
15.	Laboratorium	Ada
16.	Ruangan sterilisasi	Ada
17.	Ruangan penyelenggaraan makanan	Ada
18.	Kamar Mandi	4 (petugas dan pasien)
19.	Gudang Umum	Ada
20.	Rumah Dinas	4 (2 alih fungsi : PONEB & P2)
21.	Garasi	Ada

*Sumber data : Data Inventaris Barang Puskesmas Tembelang 2018*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, ruang pelayanan rawat jalan adalah sudah memenuhi jumlah ruang menurut PMK No 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas.

Tata letak ruang pelayanan pada bangunan Puskesmas Tembelang belum memperhatikan kelompok zona infeksius dan non infeksius.

Pencahayaan dan penghawaan untuk semua bangunan Puskesmas dirasa belum maksimal, karena masih diperlukan lampu penerang di semua ruangan pada saat pelayanan.

Dalam rangka pelaksanaan program di Puskesmas beserta jaringannya dibutuhkan sarana dan prasarana penunjang yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 6.** Jenis sarana penunjang

No.	Jenis Sarana Penunjang	Jumlah Sarana Penunjang		
		Kurang	Cukup	Lebih
1.	Obat obatan		X	
2.	Laboratorium		X	
3	Sterilisator		X	
4	Alkes lainnya		X	
5	Genset	X		
6	Pusling		X	

*Sumber data : Data Inventaris Barang Puskesmas Tembelang, 2018*

Berdasarkan PMK No 75 Tahun 2014, maka Alat Kesehatan yang sama sekali belum terpenuhi adalah : Genset.

## **BAB II**

### **PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA**

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

1. Pengumpulan data
2. Pengolahan Data, meliputi pengisian dan penghitungan capaian hasil PKP
3. Penyajian data PKP bulanan dan tiga bulanan dalam bentuk grafik sarang laba – laba
4. Analisa kinerja yang meliputi indentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah, menganalisis penyebab masalah, menentukan alternative pemecahan masalah.
5. Pelaporan hasil kinerja Puskesmas ke Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja Puskesmas Tembelang tahun 2018, sebagaimana berikut di bawah ini:

#### **1. Pengumpulan Data.**

- a) Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun 2018 (Januari s.d Desember 2018) dengan variabel dan sub variabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja puskesmas tahun 2018.
- b) Data yang diperoleh dari data program UKM esensial , UKM pengembangan, UKP, serta data manajemen dan mutu puskesmas.

#### **2. Pengolahan Data.**

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

##### **a) Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan**

- 1) Satuan Sasaran adalah satuan kegiatan program seperti orang, ibu hamil, bayi, balita dan lainnya sesuai dengan NSPK masing – masing program
- 2) Target Sasaran (TS) adalah jumlah sari sasaran yang akan diberikan pelayanan Oleh Puskesmas, dihitung berdasarkan factor koreksi kondisi geografis, jumlah sumber daya, target indicator kinerja dan pencapaian terdahulu.  $TS = TxS$
- 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 dengan menghitung  $P : ToS \times 100\%$
- 7) % Cakupan variable (CV) =  $P : TS \times 100\%$
- 8) Total nilai kinerja Puskesmas adalah jumlah nilai upaya Puskesmas
- 9) Analisa adalah evaluasi terhadap capaian target
- 10) Rekomendasi / Tindak lanjut adalah tindak lanjut dari capaian kinerja yang tidak terpenuhi target.

##### **b. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas**

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

- 1) Rata rata nilai UKM Esensial, UKM Pengembangan, UKP dan Mutu  
Kelompok I (kinerja baik) : Tingkat pencapaian hasil  $\geq 91\%$   
Kelompok II (kinerja cukup) : Tingkat pencapaian hasil 81–90 %  
Kelompok III (kinerja rendah) : Tingkat pencapaian hasil  $< 81\%$
- 2) Manajemen Puskesmas  
Baik : Nilai rata – rata  $> 8,5$   
Cukup : Nilai 5,5 – 8,4  
Rendah : Nilai  $< 5$



Dinas Kesehatan Kabupaten untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas di wilayahnya, maka kinerja Puskesmas akan dikelompokkan menjadi tiga 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 rendah

**BAB III**  
**HASIL KINERJA PUSKESMAS TEMBELANG TAHUN 2018**

Hasil Kinerja Puskesmas Tembelang tahun 2018 dapat kami sajikan sebagai berikut:

**A. Hasil kinerja pelayanan kesehatan**

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial

Tabel 1. Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial Puskesmas Tembelang tahun 2018

NO	KOMPONEN UKM ESSENSIAL	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Upaya Promosi Kesehatan	90,02	Cukup	Baik $\geq$ 91
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	78,37	Kurang	Cukup $\geq$ 81-90
3	Upaya Kesehatan Ibu-Anak & KB	96,35	Baik	Kurang $\leq$ 81
4	Upaya Pelayanan Gizi	90,63	Cukup	
5	Upaya Pencegahan & Pengendalian Penyakit (P2)	70,29	Kurang	
Rata-rata Kinerja		85,13	Cukup	

Cakupan nilai rata-rata UKM Esensial adalah 85,13 dengan kategori cukup, dimana cakupan tertinggi dicapai oleh Upaya Kesehatan Ibu-Anak & KB dengan nilai rata-rata 96,35, sedangkan terendah adalah Upaya Pencegahan & Pengendalian Penyakit (P2) dengan nilai rata-rata 70,29.

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

Tabel 2. Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan Puskesmas Tembelang tahun 2018

NO	KOMPONEN UKM PENGEMBANGAN	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1.	Upaya Keperawatan Kesh. Masyarakat (Perkesmas)	58,10	Kurang	Baik $\geq$ 91
2.	Upaya Kesehatan Jiwa	83,75	Cukup	Cukup $\geq$ 81-90
3.	Upaya Kesehatan Gigi Masy. (UKGM)	98	Baik	Kurang $\leq$ 81
4.	Upaya Kesehatan Tradisional	100	Baik	
5.	Upaya Kesehatan Olahraga	80	Cukup	
6.	Upaya Kesehatan Indera	61,95	Kurang	
7.	Upaya Kesehatan Lansia	45,05	Kurang	
8.	Upaya Kesehatan Kerja	66,67	Kurang	
9.	Upaya Kesehatan Matra	100	Baik	
Rata-rata Kinerja		77,09	Kurang	

Cakupan nilai rata-rata UKM Pengembangan adalah 77,09 (kategori kurang), dimana cakupan tertinggi dicapai oleh Upaya Kesehatan Tradisional dan Upaya Kesehatan Matra

dengan masing-masing nilai rata-rata 100, sedangkan terendah adalah Upaya Kesehatan dengan nilai rata-rata 45,05 (kategori kurang).

## B. Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen

Tabel 3. Pencapaian Kinerja Manajemen Puskesmas Tembelang Tahun 2018

NO.	KOMPONEN MANAJEMEN PUSKESMAS	CAKUPAN KEGIATAN	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1.	Manajemen Umum	10	Baik	Baik $\geq$ 8,5
2.	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	8,5	Baik	Cukup $\geq$ 5,5–8,4
3.	Manajemen Peralatan	7	Cukup	Kurang $\leq$ 5,5
4.	Manajemen Sarana Prasarana	7	Cukup	
5.	Manajemen Keuangan	10	Baik	
6.	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	Baik	
7.	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	6,93	Cukup	
8.	Manajemen Data dan Informasi	9	Baik	
9.	Manajemen Program UKM esensial	10	Baik	
10.	Manajemen Program UKM Pengemb.	8	Cukup	
11.	Manajemen Program UKP	9,25	Baik	
12.	Manajemen Mutu	8,71	Baik	
	Rata-rata	8,70	Baik	

Jadi hasil Kinerja Manajemen Puskesmas Tembelang tahun 2018 adalah : 8,70 (Kategori Baik).

## C. Hasil Kinerja Mutu

Tabel 4. Hasil Pencapaian Kinerja Mutu Puskesmas Tembelang Tahun 2018

No	JENIS KEGIATAN	Nilai rata-rata	Tingkat Kinerja
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat	77	Kurang
2.	Survei Kepuasan Pasien	77,4	Kurang
3.	Standar jumlah dan kualitas tenaga di Puskesmas	100	Baik
4..	Standar ruang pelayanan Puskesmas	100	Baik
5.	Standar peralatan kesehatan di Puskesmas	100	Baik
6.	Sasaran keselamatan pasien	94,1	Baik
7.	PPI	84,5	Cukup
	Rata-rata nilai	90,44	Cukup

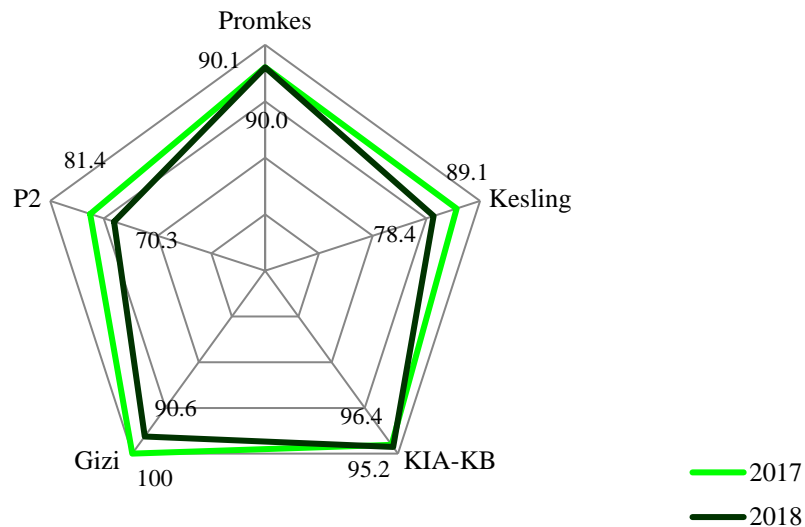
Dengan melihat tabel diatas hasil Kinerja Mutu Puskesmas Tembelang tahun 2018 adalah 90,44 (Kategori Cukup), dimana program yang mencapai nilai rata-rata 100 adalah sumber daya (jumlah tenaga, ruang pelayanan, dan peralatan puskesmas), sedangkan program dengan capaian terendah adalah Indeks Kepuasan Masyarakat dengan cakupan nilai 77 (kategori kurang).

**BAB IV**  
**ANALISIS HASIL KINERJA**

**A. Perbandingan Hasil Kinerja Tahun 2017 dengan Tahun 2018**

1. Hasil Kinerja Kegiatan (UKM Esensial dan UKM Pengembangan) Puskesmas Tembelang tahun 201 dan tahun 2018

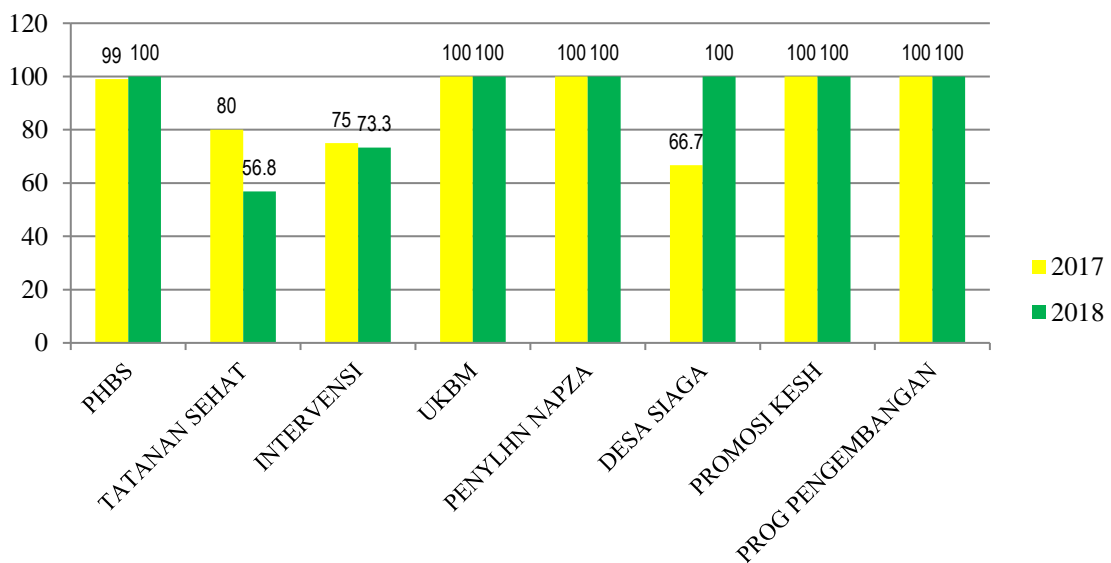
**UKM ESENSIAL PUSKESMAS TEMBELANG**  
**TAHUN 2017-2018**



Dari grafik diatas hanya Upaya Pelayanan KIA-KB yang mengalami peningkatan nilai kinerja yakni 95,2 di tahun 2017 naik menjadi 96,4 di tahun 2018. Sedangkan 4 upaya yang lain (Promkes, Kesling, Gizi dan P2) mengalami penurunan dimana capaian terendah dengan kategori kurang yaitu Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (P2) (70,29) di tahun 2018.

Kemudian dapat kita jabarkan lagi ke dalam pencapaian kinerja per program seperti dijelaskan dalam grafik-grafik berikut.

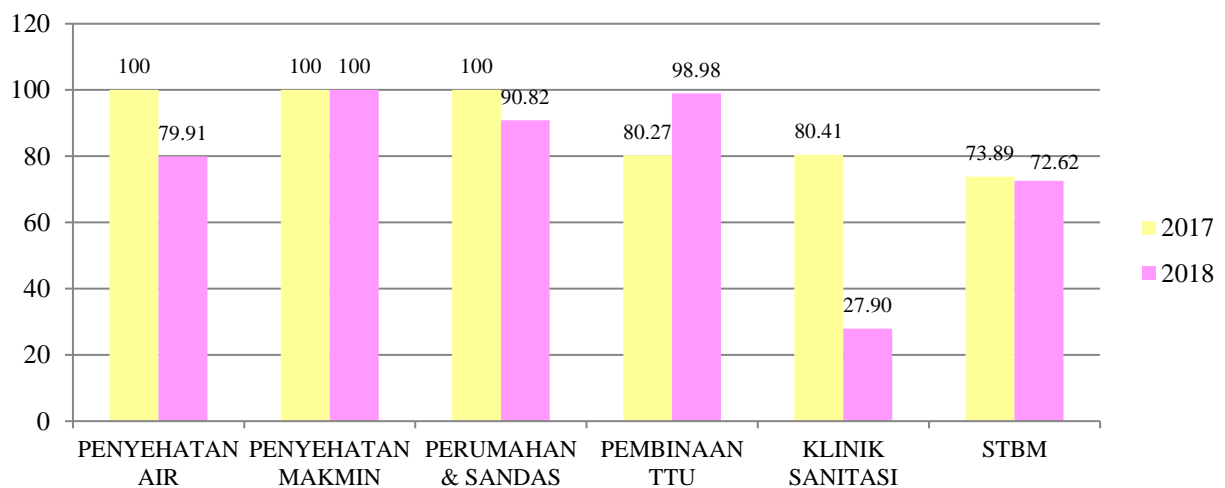
**PROMOSI KESEHATAN**



Cakupan program promosi kesehatan seperti digambarkan pada grafik diatas dapat diuraikan sebagai berikut :

- a. Pemberdayaan masyarakat dalam PHBS nilai kinerja kegiatan tahun 2017 sebesar 99, dan meningkat di tahun 2018 mencapai 100.
- b. Subvariabel tatanan sehat terjadi penurunan nilai dimana tahun 2017 capaiannya adalah 80, sedangkan tahun 2018 tercapai 56,8 dari semua tatanan yang kaji.
- c. Nilai kinerja intervensi/penyuluhan pada semua tatanan tahun 2017 tercapai 75 sedangkan tahun 2018 menurun menjadi 73,3.
- d. Pengembangan UKBM tahun 2017 dan tahun 2018 sama-sama mencapai nilai 100.
- e. Penyuluhan napza tahun 2017 dan tahun 2018 sama-sama mencapai 100.
- f. Pengembangan Desa Siaga tahun 2017 6,7, sedangkan tahun 2018 tercapai 100.
- g. Promosi kesehatan tahun 2017 dan tahun 2018 adalah 100.
- h. Program pengembangan tahun 2017 dan tahun 2018 sama-sama tercapai 100.

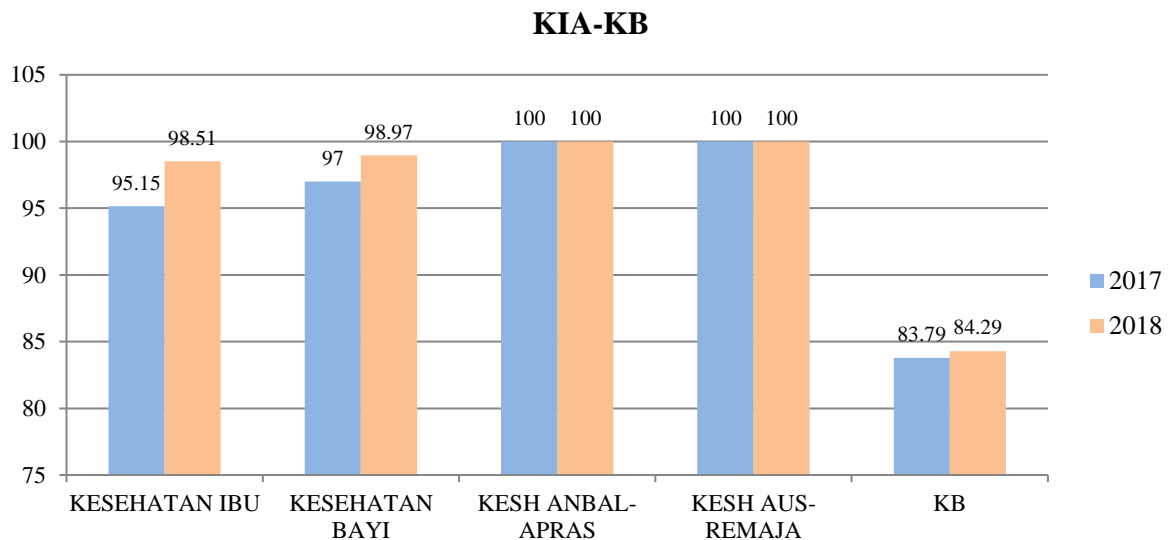
### KESEHATAN LINGKUNGAN



Cakupan program kesehatan lingkungan sesuai grafik diatas dapat diuraikan bahwa :

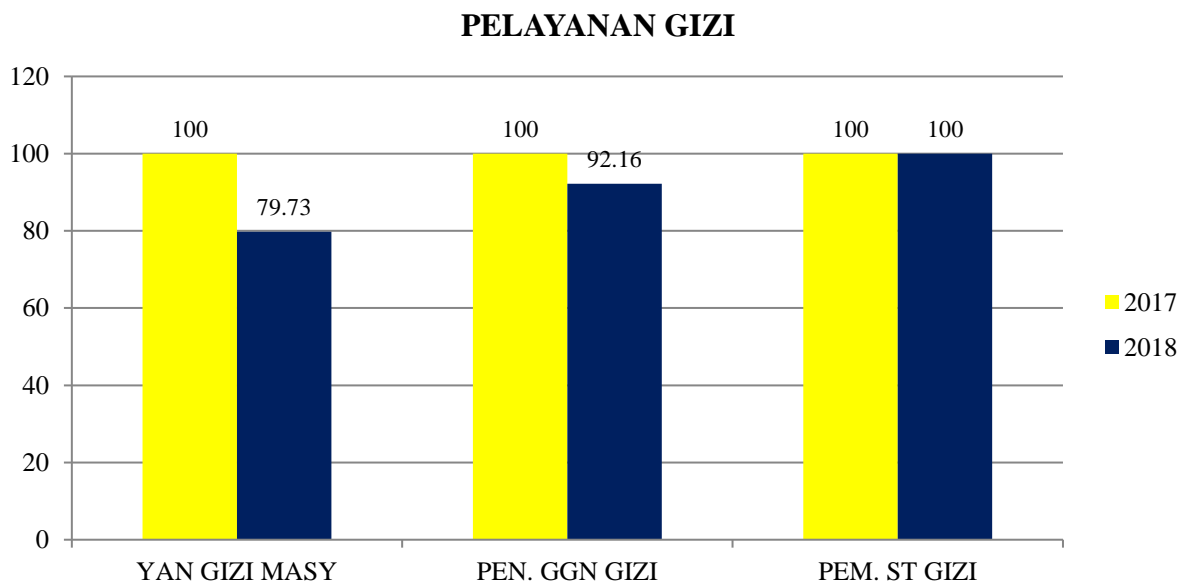
- a. Kinerja kegiatan penyehatan air tahun 2017 tercapai nilai 100 tetapi menurun menjadi 79,91 di tahun 2018.
- b. Kegiatan penyehatan makanan dan minuman mencapai nilai target 100 baik tahun 2017 maupun tahun 2018.
- c. Kegiatan perumahan-sanitasi dasar tercapai target 100 pada tahun 2017 tetapi tahun 2018 menurun menjadi 90,82.
- d. Kegiatan pembinaan TTU mengalami peningkatan 80,27 ditahun 2017 menjadi 98,98 di tahun 2018.
- e. Kegiatan klinik sanitasi nilai kinerja masih dibawah target (80,41) tahun 2017, demikian pula tahun 2018 yang masih mencapai 27,90.
- f. Kegiatan STBM mencapai nilai 73,89 tahun 2017, sedangkan tahun 2018 menurun menjadi 72,62.

Selanjutnya cakupan program Kesehatan Ibu-Anak dan KB digambarkan dalam grafik berikut :



Dari grafik diatas menunjukkan bahwa :

- Nilai kinerja kegiatan kesehatan ibu tahun 2017 tercapai 95,15, sedangkan tahun 2018 meningkat menjadi 98,51.
- Kegiatan kesehatan bayi juga meningkat dari 97 tahun 2017 menjadi 98,97 di tahun 2018.
- Kegiatan kesehatan balita-anak pra sekolah tercapai 100 ditahun 2017 dan 2018, demikian pula kegiatan kesehatan anak usia sekolah (AUS) dan remaja mencapai target nilai kinerja 100.
- Kegiatan keluarga berencana mencapai 83,79 di tahun 2017, dan tahun 2018 mencapai 84,29 serta belum mencapai target karena masih adanya drop out KB diatas 10% dan rendahnya PUS 4T yang ber-KB.

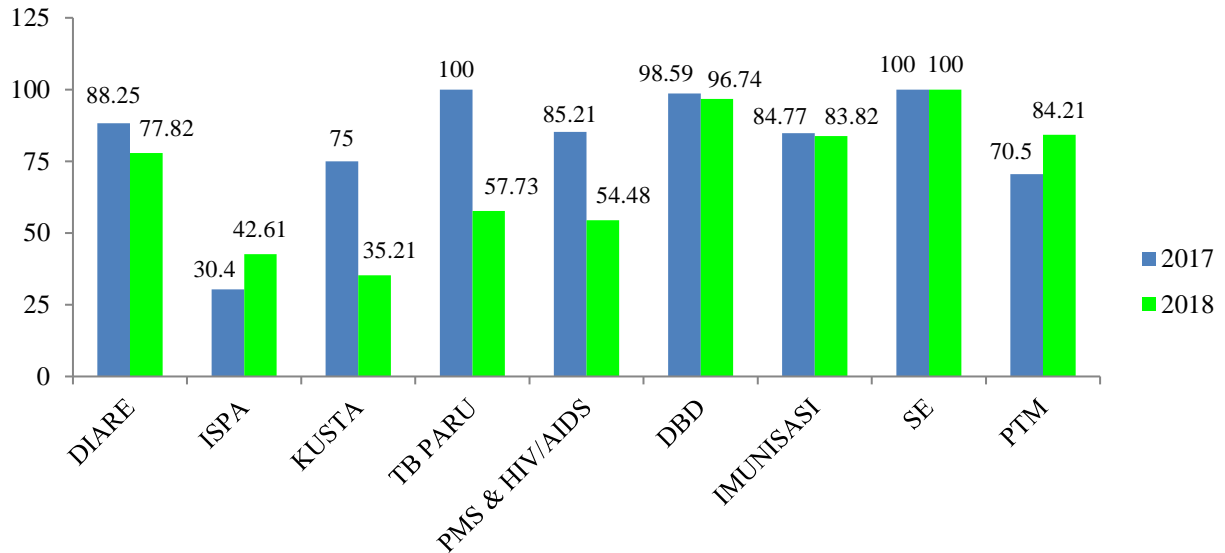


Dari grafik diatas dapat diuraikan bahwa:

- Nilai kinerja kegiatan pelayanan gizi masyarakat mengalami penurunan dimana tahun 2017 tercapai 100 turun menjadi 79,73 di tahun 2018.
- Kegiatan penanggulangan gangguan gizi juga mengalami penurunan dari 100 di tahun 2017 menjadi 92,16 di tahun 2018.
- Hanya kegiatan pemantauan status gizi yang tidak terjadi perubahan dimana baik tahun 2017 maupun 2018 sama-sama mencapai target nilai kinerja 100.

Sedangkan uraian capaian upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit ditunjukkan dalam grafik berikut :

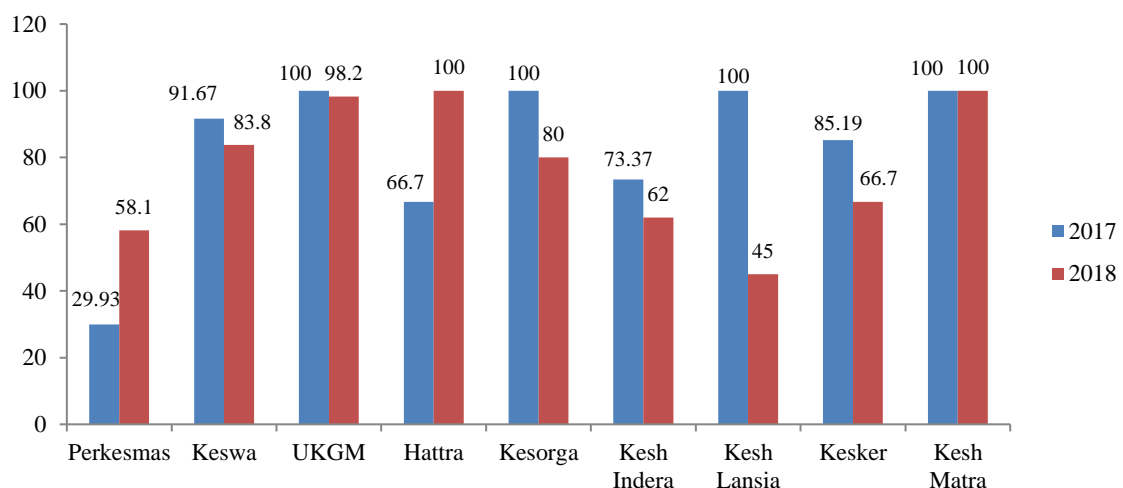
## P2 PENYAKIT



Dari grafik diatas dapat diuraikan :

- Cakupan program yang mencapai target nilai 100 baik tahun 2017 maupun tahun 2018 adalah SE.
- Program diare ada penurunan nilai kinerja dari tahun 2017 sebesar 88,25 menjadi 77,82 tahun 2018.
- Program ISPA penemuan penderita pneumoni balita belum mencapai target baik di tahun 2017 maupun tahun 2018 (hanya 30,4 dan 42,61).
- Program Kusta terjadi penurunan dimana tahun 2017 mencapai 75 menjadi 35,21 di tahun 2018.
- PMS dan HIV/AIDS ada penurunan nilai kinerja dari 85,21 tahun 2017 menjadi 54,48 di tahun 2018.
- Program DBD terjadi sedikit penurunan nilai dari 98,59 tahun 2017 menjadi 96,74 di tahun 2018.
- Sedangkan program PTM terjadi peningkatan kinerja dari 70,5 ditahun 2017 menjadi 84,21 di tahun 2018 walaupun masih dibawah target.

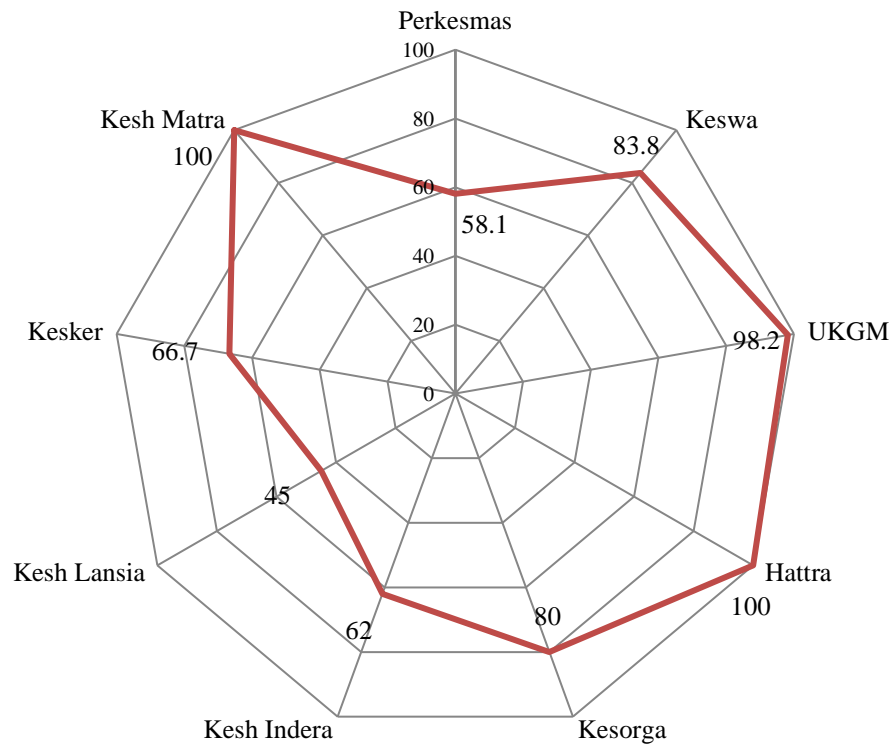
## UKM PENGEMBANGAN



Pencapaian kinerja UKM pengembangan yang belum mencapai nilai 100 tahun 2018 adalah Perkesmas 58,1, Kesehatan Jiwa 83,8, UKGM 98,2, Kesehatan olahraga 80, Kesehatan Indera 62, Kesehatan Lansia 45 serta Kesehatan kerja 66,7. Hal ini dikarenakan pada program Perkesmas termasuk indikator yang diukur adalah kunjungan rumah dalam survey KS (PIS-PK) dimana 7 desa di wilayah kerja puskesmas masih 4 desa yang baru di survey KS. Kesehatan Jiwa belum semua ODGJ berat dikunjungi karena pelaksana program yang

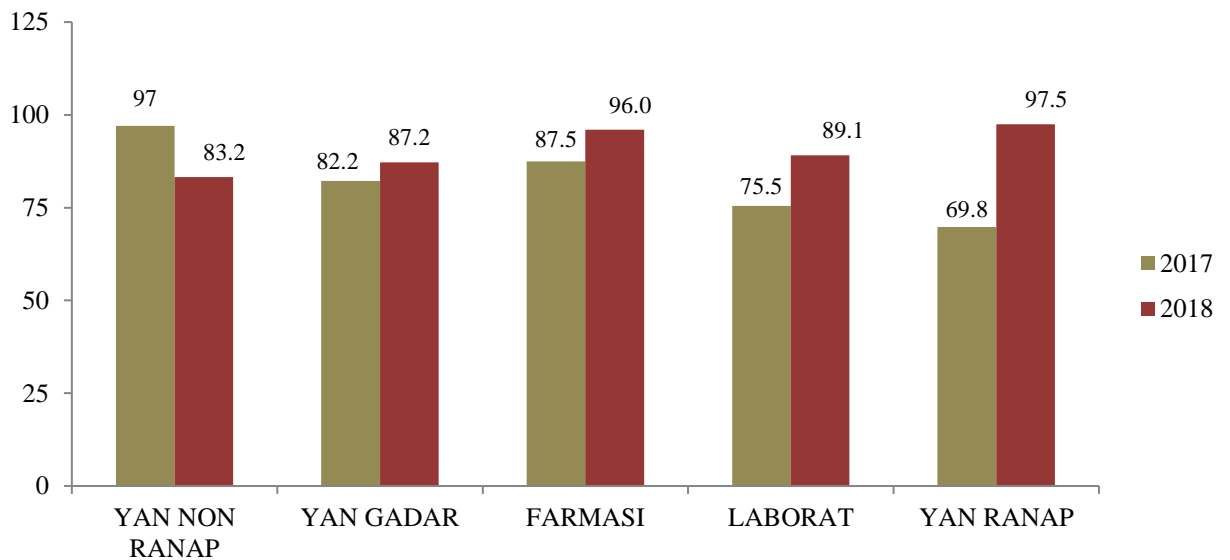
rangkap tugas, demikian pula dengan Kesehatan Lansia. Sedangkan program Kesehatan Indera karena memang kasus yang rendah. Pada program Kesehatan Kerja frekuensi kunjungan (upaya promotif dan preventif) ke perusahaan/UMKM masih 1 kali. Adapun pencapaian upaya kesehatan pengembangan digambarkan pada grafik di bawah ini :

**GRAFIK UKM PENGEMBANGAN TAHUN 2018**



2. Hasil kinerja Program UKP

**PROGRAM UKP**

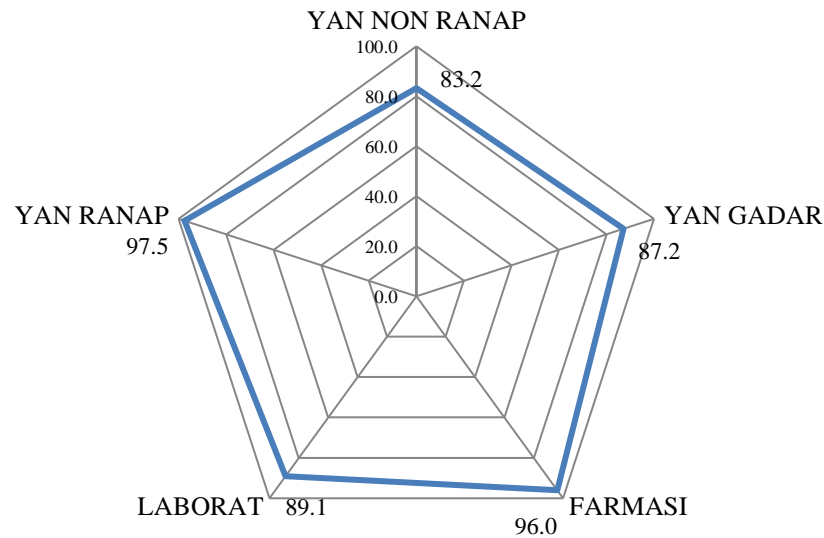


Dari grafik diatas dapat diuraikan :

- a. Pelayanan non rawat inap (rawat jalan) terjadi penurunan nilai kinerja dari 97 tahun 2017 menjadi 83,2 di tahun 2018.
- b. Nilai kinerja yang mengalami peningkatan adalah pelayanan gawat darurat, pelayanan farmasi, pelayanan laboratorium, pelayanan rawat inap.

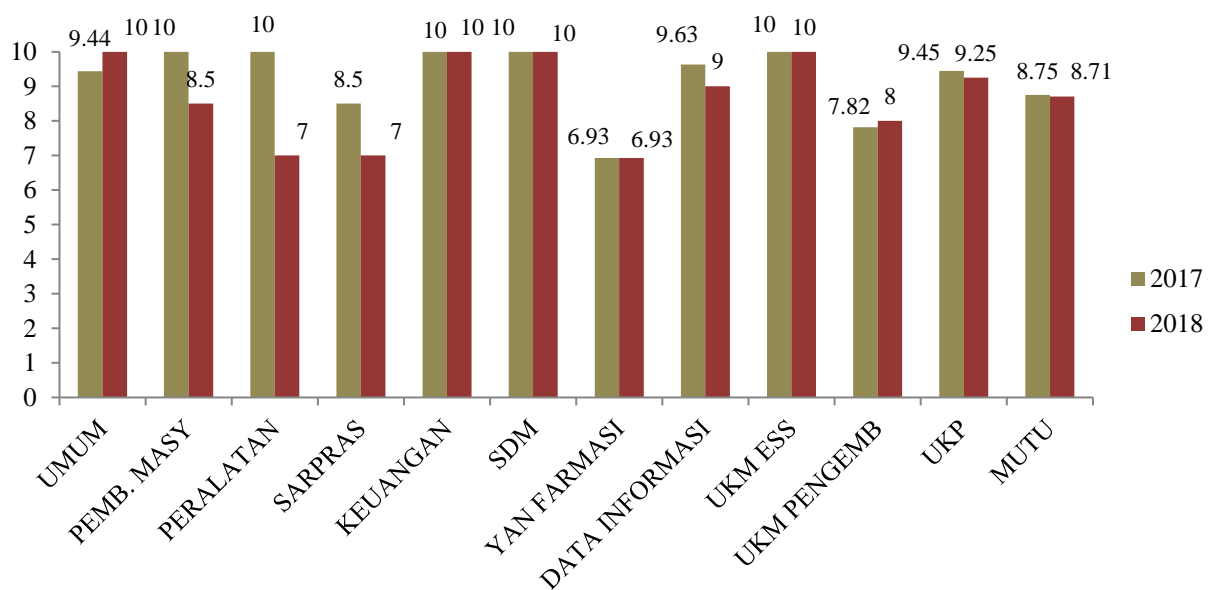


### PROGRAM UKP 2018



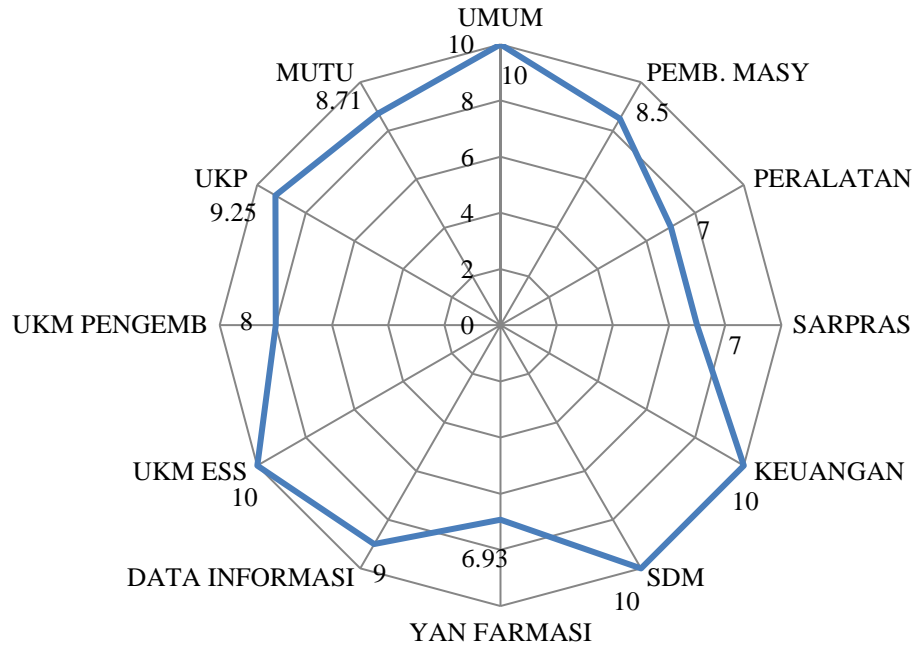
### 3. Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas

#### MANAJEMEN



Terlihat bahwa pencapaian kinerja sebagian besar baik ( $>8,5$ ), tetapi masih terdapat nilai kategori cukup yaitu manajemen pelayanan kefarmasian (6,93) dikarenakan belum adanya tenaga apoteker sehingga subvariabel yang mestinya dikerjakan seorang apoteker menjadi nol, disamping juga masih ada sarana prasarana kefarmasian yang belum terpenuhi (Higrometer, mortir yang rusak, meubelair di gudang farmasi). Capaian kinerja manajemen UKM Pengembangan juga bernilai cukup (8) dikarenakan masih ada program yang belum membuat rencana usulan kegiatan, analisa hasil kegiatan dan tindaklanjut analisa kegiatan.

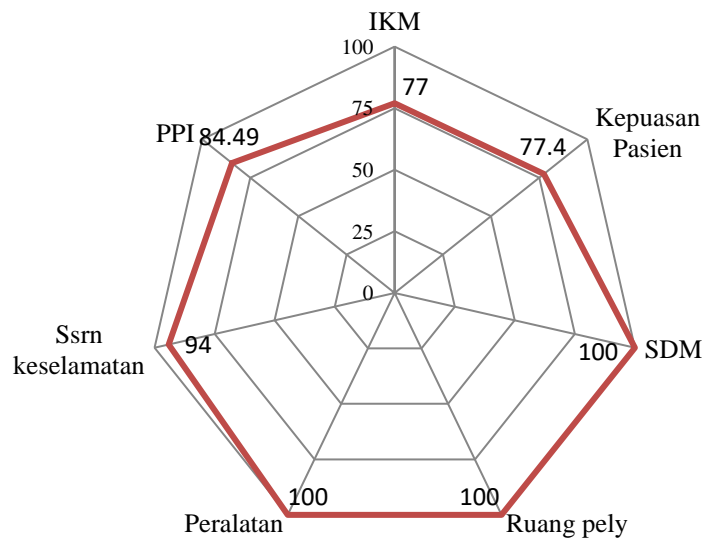
**MANAJEMEN 2018**



3. Hasil Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan

Terdapat perbedaan variabel pengukuran kinerja mutu tahun 2017 dengan 2018, dimana tahun 2017 kinerja mutu diukur dengan 6 variabel, sedangkan tahun 2018 diukur 7 variabel (IKM, kepuasan pasien, standar tenaga, standar ruang pelayanan, standar peralatan, sasaran keselamatan pasien, serta PPI). Tahun 2018 sebagian besar variabel bernilai baik, kecuali variabel IKM dan kepuasan pasien masih bernilai kurang (77 dan 77,44) dikarenakan kurang cepatnya pelayanan diloket akibat tidak adanya ruangan khusus rekam medis sehingga memerlukan waktu untuk mencari rekam medis.

**GRAFIK MUTU 2018**



4. Hasil Kinerja Puskesmas Tembelang Tahun 2018

Tabel 6. Trend Pencapaian Kinerja Puskesmas Tembelang

No	Jenis Kegiatan	Pencapaian		Trend
		Tahun 2017	Tahun 2018	
1.	Cakupan Pelayanan Kesehatan	87,19	84,24	↓
2.	Manajemen Puskesmas	9,21	8,70	↓
3.	Mutu Pelayanan Kesehatan	95,13	90,44	↓

## B. IDENTIFIKASI MASALAH DAN RENCANA TINDAK LANJUT

No	UPAYA KESEHATAN & PROGRAM	RERATA PROGRAM	RERATA UPAYA	INTERPRETASI	ANALISA	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
I.	UKM ESENSIAL		85,02	Cukup			
1	Upaya Promkes	90,02		Cukup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PHBS Sekolah klasifikasi IV 58,1%,</li> <li>2. Tatanan Sehat : TTU 0%, Ponpes 0%</li> <li>3. Intervensi/penyuluhan TTU, Int. Kesehatan, Tempat Kerja, Ponpes : 1 kali (50%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sekolah masih belum tahu 8 indikator PHBS</li> <li>2. Belum semua pengelola TTU dan ponpes paham PHBS TTU dan ponpes</li> <li>3. Pelaksana program rangkap tugas</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perencanaan di tahun 2019</li> <li>2. Kunjungan ulang dan penyuluhan tahun 2019</li> <li>3. Kunjungan dan penyuluhan ulang tahun 2019.</li> </ol>
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	78,37		Kurang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan SAB 7,6%</li> <li>2. SAB memenuhi syarat 75%</li> <li>3. Jamban sehat 44,7%</li> <li>4. Pemb sanitasi perumahan 24,5%</li> <li>5. Pemb. Sarana TTU 85,7%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelaksana program rangkap tugas di Dinkes</li> <li>2. idem</li> <li>3. idem</li> <li>4. idem</li> <li>5. idem</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perencanaan tahun 2019</li> <li>2. Perencanaan tahun 2019</li> <li>3. Perencanaan tahun 2019</li> <li>4. Perencanaan tahun 2019</li> <li>5. Perencanaan tahun 2019</li> </ol>
3	Upaya kesehatan ibu dan anak	96,35		Baik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. K1 99,6%, K4 95,6%, Linakes 98%, Yanifas 98%</li> <li>2. Yankes bayi 93%</li> <li>3. DO KB 9,7%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran SUPAS lebih tinggi dari real, tetapi semua kasus dilaporkan.</li> <li>2. Sasaran SUPAS lebih tinggi dari real, tetapi semua kasus dilaporkan.</li> <li>3. Ada PUS yang ingin menambah anak.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan kerjasama Linsek, PWS Bumil, Bulin dan Bufas.</li> <li>2. Peningkatan kerjasama Linsek, PWS dan validasi data bayi.</li> <li>3. Peningkatan kerjasama Linsek, PWS dan validasi data KB.</li> </ol>
4	Upaya perbaikan gizi	90,63		Cukup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fe3 Bumil 89,4%</li> <li>2. TTD rematri 6,2%</li> <li>3. PMT Balita kurus 65%</li> <li>4. Bumil KEK 20,2%</li> <li>5. Stunting 26,9%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTD mandiri bumil belum optimal.</li> <li>2. Pelaksana program berganti dan rangkap tugas sebagai bikor</li> <li>3. Ibu balita tidak datang ke puskesmas</li> <li>4. Bumil KEK tidak berkunjung ke puskesmas/polindes</li> <li>5. Belum semua petugas paham</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjuran TTD mandiri bumil</li> <li>2. Penjadwalan 2019</li> <li>3. Kunjungan rumah balita kurus tahun 2019</li> <li>4. Kunjungan rumah bumil KEK 2019</li> <li>5. Review DO stunting tahun 2019</li> </ol>

No	UPAYA KESEHATAN & PROGRAM	RERATA PROGRAM	RERATA UPAYA	INTER-PRETA SI	ANALISA	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
						DO/pengukuran stunting	
5	Pencegahan dan pengendalian penyakit		69,73	Rendah			
	Diare	77,82		Rendah	Cakupan pelayanan Diare balita :53,7%	Kasus rendah/sedikit	Penguatan koordinasi dengan jaringan & jejaring puskesmas
	ISPA	42,61		Rendah	Cakupan penemuan penderita Pneumonia balita 42,6%	Kasus rendah/sedikit	Penguatan koordinasi dengan jaringan & jejaring puskesmas
	Kusta	35,21		Rendah	Proporsi kader kesehatan tersosialisasi Kusta 5,3%	Kurang koordinasi LP dan LS	Penguatan koordinasi LP dan LS
	TB	57,73		Rendah	1. Semua kasus TB ditemukan-diobati 42,4% 2. Penemuan suspek TB 30,8%	1. Kurang koordinasi LP dan LS 2. Kurang koordinasi LP dan LS	1. Penguatan koordinasi LP dan LS 2. Penguatan koordinasi LP dan LS
	PMS, HIV/AIDS	49,6		Rendah	1. Anak sekolah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS : 9%	1. Kurang koordinasi linprog	1. Penyuluhan bersama kegiatan UKS tahun 2018
	DBD	96,74		Baik	Angka Bebas Jentik (ABJ) : 85,7%	Masyarakat masih memandang remeh (+) jentik	Penyuluhan kelompok masyarakat
	Imunisasi	83,82		Cukup	1. Desa UCI 85,7% 2. Booster baduta : 66,5% 3. TT5 WUS 3,6% 4. TT2+ bumil 51,8%	1. Sweeping kurang optimal 2. Baduta pindah alamat 3. Pelayanan hanya dalam gedung 4. Pencatatan-pelaporan kurang optimal	1. Penguatan sweeping 2. Penguatan pelaks imunisasi lanjutan baduta 3. Skrening luar gedung 4. Perbaiki pencatatan-pelaporan
	Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	84,21		Cukup	1. Setiap WNI diskriming sesuai standar: 15,8%	1. Kurang sosialisasi	1. Sosialisasi tahun 2019
II	UKM PENGEMBANGAN		77,09	Rendah			
1	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	58,10		Rendah	1. Rasio Kunjungan Rumah : 49,5% 2. Kenaikan KM keluarga: 25,4%	1. Survey KS masih 4 dari 7 desa 2. Kurang koordinasi linprog	1. Melanjutkan survey KS seluruh desa 2. Meningkatkan koordinasi kunjungan rumah

No	UPAYA KESEHATAN & PROGRAM	RERATA PROGRAM	RERATA UPAYA	INTERPRETASI	ANALISA	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
2	Upaya Kesehatan Jiwa	83,8		Cukup	Pelayanan ODGJ/GME sesuai standar : 59,2%	Masih ada ODGJ/GME yang tidak dibawa ke puskesmas oleh keluarga	Sosialisasi Keswa dan kunjungan rumah serta pendeteksian dini oleh kader keswa.
3	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat	98,2		Baik	Kunjungan ke posyandu 96,5%	Pelaksana program rangkap tugas poli gigi.	Penjadwalan tahun 2019
4	Upaya Kesehatan Tradisional	100		Baik	Tidak ada masalah		
5	Upaya Kesehatan Olah Raga	80		Rendah	Pengukuran kebugaran anak sekolah 40%	Pelaksana program rangkap tugas poli umum dan dan keswa	Penjadwalan tahun 2019
6	Upaya Kesehatan Indra	62		Rendah	1. Penemuan kasus penyakit mata di Puskesmas : 18,1% 2. Penemuan kasus penyakit telinga di Puskesmas : 21,9%	1. Kasus rendah 2. Kasus rendah	
7	Upaya Kesehatan Lansia	45		rendah	WNI usia 60 mendapat skrining	Hambatan kehadiran lansia di posyandu	Melibatkan keluarga atau kunjungan rumah.
8	Upaya Kesehatan Kerja	85		Cukup	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja : 17%	Keterbatasan waktu, rangkap tugas poli umum	Penjadwalan pembinaan tahun 2019
9	Upaya Kesehatan Matra	100		Baik	Tidak ada masalah		
III.	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN		90,61	Baik			
1	Pelayanan Non Rawat Inap	97		Baik	Penderita HT dan DM mendapat yankes sesuai standar (8,3% dan 32,8)	Target terlalu tinggi?	Konsultasi dengan Dinkes
2	Pelayanan Gawat Darurat	87,2		Cukup	1. Kompetensi SDM memenuhi standar 64,7% 2. Kelengkapan informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan 97%	1. Belum semua perawat PPGD 2. Komitmen petugas kurang	1. Mengirim PPGD bagi nakes 3 orang tahun 2019 2. Penguatan monev
3	Pelayanan Kefarmasian	96		Baik	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas 89%	Beberapa item tidak masuk Fornas	Pengadaan obat sesuai fornas
4	Pelayanan Laboratorium	89		Cukup	1. Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI) 65,7%	1. Tidak tersedia darah kontrol sesuai kebutuhan	1. Pengusuan bahan kontrol pada awal tahun 2019 dengan

No	UPAYA KESEHATAN & PROGRAM	RERATA PROGRAM	RERATA UPAYA	INTERPRETASI	ANALISA	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
					2. Pem. Hb bumil K1 80%	2. Target SUPAS tidak sama dengan riil	menggunakan dana JKN 2. Tetap ANC terpadu
5.	Pelayanan Rawat Inap	97,5		Baik	1. Kelengkapan pengisian RM dalam 24 jam 95%	2. Komitmen petugas kurang	1. Penguatan monev
IV.	MANAJEMEN PUSKESMAS		8,7	Baik	Tidak ada masalah		
1	Manajemen Umum	10		Baik	Tidak ada masalah		
2	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	8,5		Baik	Pertemuan pemberdayaan masy masih 3 kali dari target 4 kali	Anggaran kegiatan tidak turun di awal tahun	Usulan kegiatan dan anggaran tahun 2019.
3	Manajemen Peralatan	7		Cukup	1. Data peralatan belum ada evaluasi 2. Rencana perbaikan belum ada tindaklanjut dan evaluasi 3. Jadwal pemeliharaan belum lengkap	1. Belum dibuat evaluasi 2. Belum dibuat evaluasi 3. Belum dilengkapi	1. Melengkapi data peralatan 2. Membuat evaluasi rencana kalibrasi 3. Melengkapi jadwal pemeliharaan alat.
4	Manajemen sarana prasarana	7		Cukup	1. Data sarana prasana belum ada evaluasi	1. Belum dibuat evaluasi	1. Membuat evaluasi sarana prasarana
5	Manajemen Keuangan	10		Baik	Tidak ada masalah		
6	Manajemen Sumberdaya manusia	10		Baik	Tidak ada masalah		
7	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	6,93		Cukup	1. SDM AA merangkap tugas apoteker 2. Peralatan farmasi kurang 3. Gudang obat kurang memadai 4. Sarana gudang obat kurang 5. Pemantauan dan evaluasi obat belum terpenuhi 6. Pengkajian resep tidak berjalan 7. PIO belum lengkap 8. Konseling & visite pasien tidak berjalan 9. Pelaporan ESO belum dilaporkan	1. Belum ada apoteker 2. Peracik puyer rusak, hygrometer blm ada, pengatur suhu belum ada 3. Gudang masih tersekat 4. Blm ada mebelair, temperatur ruangan, hygrometer 5. Belum ada SOP 6. Tidak ada apoteker 7. Belum dilengkapi 8. Tidak ada apoteker	1. Usulan tenaga apoteker 2. Usulan peralatan 2019 3. Usulan renovasi gudang obat 4. Usulan sarpras gudang obat 5. Melengkapi SOP 6. Usulan tenaga apoteker 7. Melengkapi PIO 8. Usulan tenaga apoteker 9. Melaporkan ESO ke Dinkes 10. Usulan tenaga apoteker 11. Melaksanakan high alert

No	UPAYA KESEHATAN & PROGRAM	RERATA PROGRAM	RERATA UPAYA	INTER- PRETA SI	ANALISA	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
					semua 10. Pemantauan terapi & penggunaan belum berjalan 11. Pelabelan high alert belum optimal	9. Belum dilaporkan 10. Tidak ada apoteker 11. Belum dilaksanakan semua	
8	Manajemen Data dan informasi	9		Baik	Tidak ada data penyebab kematian	Belum tersosialisasi sehingga tidak mengetahui kebutuhan data	Kerjasama linprog
9	Manajemen Program UKM Esensial	10		Baik	Tidak ada masalah		
10	Manajemen Program UKM Pengembangan	8		Cukup	Dokumen KAK dan evaluasi TL belum lengkap	Belum semua program membuat KAK dan evaluasi TL	Melengkapi KAK dan evaluasi TL
11	Manajemen UKP	9,25		Baik	Dokumen RTL belum lengkap	Belum semua unit membuat RTL	Melengkapi RTL
12	Manajemen Mutu	8,71		Baik	1. Pengelolaan resiko belum lengkap 2. Pengelolaan pengaduan pelanggan belum lengkap 3. Audit internal belum lengkap	1. Belum melaporkan ke Dinkes 2. Belum ada evaluasi TL 3. Belum ada evaluasi TL	1. Melaporkan pengelolaan resiko ke Dinkes 2. Membuat evaluasi TL pengaduan pelanggan. 3. Membuat evaluasi TL audit internal.
V	MUTU		90,44	Baik			
1	Survei Kepuasan Masyarakat	77		Rendah	Masih dibawah target	Kecepatan pelayanan loket kurang karena belum punya ruang rekam medis	Usulan pengadaan ruang rekam medis
2	Survei kepuasan pasien	77,4		Rendah	Masih dibawah target	Kecepatan pelayanan loket kurang karena belum punya ruang rekam medis	Usulan pengadaan ruang rekam medis
3	Standar jumlah dan kualitas tenaga di Puskesmas	100		Baik	Tidak ada masalah		
4	Standar ruang pelayanan Puskesmas	100		Baik	Tidak ada masalah		
5	Standar peralatan	100		Baik	Tidak ada masalah		

No	UPAYA KESEHATAN & PROGRAM	RERATA PROGRAM	RERATA UPAYA	INTER-PRETA SI	ANALISA	HAMBATAN	RENCANA TINDAK LANJUT
	Kesehatan di Puskesmas						
6	Sasaran keselamatan pasien	94,1		Baik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepatuhan petugas farasi melakukan identifikasi 64,4%</li> <li>2. Kepatuha petugas melakukan <i>hand hygiene</i> 76,7%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepatuhan petugas kurang</li> <li>2. Kepatuhan petugas kurang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monev dan pembinaan berkala</li> <li>2. Refreshing <i>hand hygiene</i></li> </ol>
7	PPI	84,5		Cukup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan APD saat bertugas 70%</li> <li>2. DTT &amp; sterilisasi 80%</li> <li>3. KIE etika batuk 81,8%</li> <li>4. Pembuangan jarum suntik sesuai standar 90,6%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. BHP (masker, handschoen) kadang kosong</li> <li>2. BHP (chlorin) kadang kosong</li> <li>3. Sosialisasi oleh petugas kurang, BHP maskes kadang kosong</li> <li>4. BHP (safety box) .kadang kosong</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengadaan BHP untuk APD</li> <li>2. Pengadaan BHP untuk DTT</li> <li>3. Sosialisasi petugas kepada pasien, pengadaan BHP</li> <li>4. Pengadaan safety box</li> </ol>



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Puskesmas Tembelang telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2018 dengan hasil sebagai berikut:

1. Kinerja UKM Esensial dengan nilai 85,02, kategori kinerja cukup.
2. Kinerja UKM Pengembangan dengan nilai 77,09 kategori kinerja kurang.
3. Kinerja UKP dengan nilai 90,61 kategori kinerja baik.
4. Kinerja manajemen puskesmas dengan nilai 8,70 kategori baik.
5. Kinerja mutu dengan nilai 90,44 kategori baik.

Sesuai dengan gambaran diatas, maka hasil kinerja Puskesmas Tembelang tahun 2018 dapat dikategorikan perjenis kegiatan sebagai berikut :

1. Kategori Kinerja Baik
  - a. Upaya Kesehatan Ibu, Anak & KB
  - b. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
  - c. Upaya Kesehatan Tradisional
  - d. Upaya Kesehatan Matra
  - e. Pelayanan Kefarmasian
  - f. Pelayanan Rawat Inap
  - g. Standar SDM
  - h. Standar ruang pelayanan
  - i. Standar peralatan
  - j. Sasaran keselamatan pasien
2. Kategori Kinerja Cukup
  - a. Upaya Promosi Kesehatan
  - b. Upaya Pelayanan Gizi
  - c. Upaya Kesehatan Jiwa
  - d. Upaya Kesehatan olahraga
  - e. Pelayanan Non Rawat Inap
  - f. Pelayanan Gawat Darurat
  - g. Pelayanan Laboratorium
  - h. PPI
3. Kategori Kinerja Kurang
  - a. Upaya Kesehatan Lingkungan
  - b. Upaya Pencegahan & Pengendalian Penyakit (P2)
  - c. Upaya Perkesmas
  - d. Upaya Kesehatan Indera
  - e. Upaya Kesehatan Lansia
  - f. Upaya Kesehatan Kerja
  - g. Indeks Kepuasan Masyarakat
  - h. Kepuasan Pasien
4. Untuk kinerja manajemen puskesmas yang termasuk kinerja cukup adalah manajemen peralatan, manajemen sarana prasarana, pelayanan kefarmasian dan manajemen UKM Pengembangan.

#### **B. Usul dan Saran**

1. Monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten lebih diaktifkan.
2. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat.

3. Kegiatan tahun mendatang, masing–masing program diharapkan dapat meningkatkan hasil kinerjanya, terutama untuk program–program yang hasil pencapaiannya masih di bawah target sasaran.
4. Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah–masalah yang timbul.
5. Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitas, khususnya untuk tenaga yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan dan administrasi puskesmas.

Jombang,      Februari 2019  
Kepala Puskesmas Tembelang

**dr. PUGUH HARI SUBAGIA, M.Si**  
NIP. 196811102002121005