



PUSKESMAS AMBAL II

PENILAIAN KINERJA



**PUSKESMAS
AMBAL II**

TAHUN 2024

Jl. Kanoman No. 8 Desa Sinungrejo RT 02 RW 03 Ambal Kebumen

Telp (0287) 6651712, 08112681972

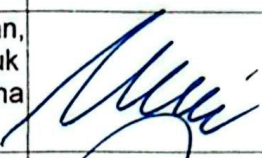
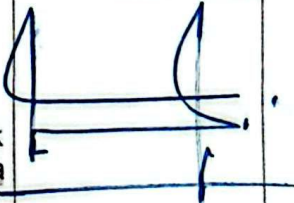
Website: <https://puskesmasambaldua.kebumenkab.go.id>

Email: puskesmasambaldua@yahoo.com Kode Pos 54392

LEMBAR VERIFIKASI

Penilaian Kinerja Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Setelah melakukan verifikasi terhadap penilaian kinerja Puskesmas Ambal II, dengan menyetujui dan menyatakan Penilaian Kinerja Puskesmas Ambal II Tahun 2024 telah sesuai dengan capaian kinerja.

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	dr. Iwan Danardono, Sp.Rad.M.M NIP.19680321 199903 1 006	Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen	
2	Ida Indrayani Achmal, AP., MT NIP. 19751026 199412 2 001	Sekretaris Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen	
3	Moch. Nasir, S.H., M.ENG NIP. 19800521 199903 1 003	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen	
4	dr. Aurina Widya Hapsari NIP. 19831104 201001 2 032	Kepala Bidang Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen	
5	dr. Aris Sulistyono, M.M NIP.19740321 200604 1 008	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen	
6.	Aryo Prihasmara, S.Farm.Apt NIP. 19851112 201101 1 005	Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen	

LEMBAR VERIFIKASI
PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS AMBAL II
TAHUN 2024

**SETELAH MELAKUKAN VERIFIKASI TERHADAP PENILAIAN KINERJA
PUSKESMAS AMBAL II, DENGAN INI MENYETUJUI DAN MENYATAKAN
PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS AMBAL II TELAH SESUAI DENGAN
CAPAIAN KINERJA**

Diterima Dinas Kesehatan PPKB pada Tanggal : 31 Januari 2025

NO	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	

HALAMAN PENGESAHAN

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen, dengan ini menyetujui dan mengesahkan
Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)
Puskesmas Ambal II
Tahun 2024

Kebumen, 13 Maret 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN KEBUMEN




Dr. Iwan Danardono, Sp.Rad., M.M.R
Pembina Utama Muda
NIP.19680321 199903 1 006

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya sehingga "Penilaian Kinerja Puskesmas Ambal II tahun 2024" ini dapat diselesaikan sebagai wujud seluruh proses kegiatan yang dicapai dalam menyediakan jasa pelayanan kepada masyarakat.

Penilaian Kinerja ini merupakan hasil dari satu rangkaian kegiatan Manajemen Puskesmas untuk melakukan penilaian hasil kerja berdasarkan rencana kegiatan yang telah disusun. Disamping hal tersebut, data penilaian kinerja ini juga sebagai salah satu alat untuk memantau kinerja pelayanan kesehatan melalui Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Pencapaian target SDG's di bidang kesehatan.

Data yang digunakan dalam proses penyusunan penilaian kinerja ini menggunakan data pencapaian kegiatan dari bulan Januari sampai Desember tahun 2024 yang bersumber dari Puskesmas, jejaring dan jaringannya berdasarkan pelayanan ILP (Integrasi Layanan Primer) hasil penilain kinerja ini dapat dimanfaatkan untuk melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab serta hambatan, dan digunakan untuk menetapkan urgensi suatu kegiatan.

Ucapan terima kasih tidak lupa kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi sehingga penilaian Kinerja Puskesmas Ambal II Tahun 2024 ini dapat berjalan lancar sesuai dengan yang diharapkan.

Kepala Puskesmas Ambal II



DINA ERAWATI KUSUMA DEWI, M.M
NIP.19710524 200212 2 007

DAFTAR ISI

LEMBAR VERIFIKASI	1
LEMBAR PENGESAHAN	3
KATA PENGANTAR	4
DAFTAR ISI	5
DAFTAR TABEL	6
DAFTAR GAMBAR	7
BAB I PENDAHULUAN	8
A. Latar Belakang	8
B. Tujuan dan Manfaat	10
C. Ruang Lingkup	11
BAB II GAMBARAN PUSKESMAS	13
A. Gambaran Umum Situasi Puskesmas.....	13
B. Data Dasar Puskesmas	16
C. Struktur Organisasi Puskesmas	18
D. Tugas Pokok dan Fungsi.....	18
BAB III MATRIKS PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS.....	21
A. Matriks Penilaian Kinerja Manajemen (Klaster I).....	21
B. Matriks Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan (Klaster 2, 3, 4 dan Lintas Klaster).....	27
BAB IV HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS.....	30
A. Hasil Penilaian Kinerja Manajemen (Klaster I).....	30
B. Hasil Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan (Klaster 2, 3, 4 dan Lintas Klaster).....	36
C. Rekapitulasi Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas	43
BAB V ANALISA HASIL KINERJA	44
A. Analisa Hasil Kinerja.....	44
B. Identifikasi Masalah	46
C. Penetapan Prioritas Masalah	49
D. Pemecahan Masalah	53
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas

Tabel 2. Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambal II

Tabel 3. Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Tahun 2024

Tabel 4. Matriks Penilaian Kinerja Puskesmas

Tabel 5. Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas

Tabel 6. Identifikasi Masalah Puskesmas

Tabel 7. Analisa Penetapan Prioritas Masalah

Tabel 8. Pemecahan Masalah

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta wilayah Puskesmas Ambal II

Gambar 2. Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Ambal II Tahun 2023

Gambar 3. Jumlah dan Jenis SDM Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Gambar 4. Grafik Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Gambar 5. Grafik Hasil Kinerja Pelayanan Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Gambar 6. Grafik Kasus Angka Kematian Ibu Puskesmas Ambal II

Gambar 7. Grafik Kasus Angka Kematian Bayi/Balita Puskesmas Ambal II

Gambar 8. Cakupan Desa STBM Puskesmas Ambal II

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah di bangun puskesmas di setiap wilayah. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai penyelenggaraan Upaya Kesehatan dasar berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Bahwa pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi Kesehatan yang di fokuskan pada pemenuhan kebutuhan Kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah di akses dan terjangkau sampai Tingkat Masyarakat, keluarga dan individu. Maka dari itu penerapan pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara integrasi di puskesmas, jejaring dan jaringan pelayanan Kesehatan primer untuk memenuhi pelayanan Kesehatan di setiap fase kehidupan

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang berbasis siklus kehidupan, Sustainable Development Goals (SDG's), dan dinamika permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat, maka pedoman manajemen Puskesmas perlu disesuaikan dengan perubahan yang ada. Mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat itu (evidence based) dan prediksi ke depan yang mungkin terjadi. Proses selanjutnya adalah penggerakan dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan/program yang disusun.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upayanya, puskesmas sebagai Badan Layanan Umum Daerah dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari :

1. Rencana Bisnis Anggaran
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 (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 Dinas 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. Dimana Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. Penilaian Kinerja Puskesmas dilaksanakan oleh Puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen.

Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan PPKB 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 PPKB bersama Puskesmas dapat menetapkan Puskesmas kedalam kelompok (I, II, III) sesuai dengan pencapaian kinerjanya. Pada setiap kelompok tersebut, Dinas Kesehatan PPKB dapat melakukan analisa tingkat kinerja puskesmas berdasarkan rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kinerjanya dapat diketahui, serta dapat dilakukan pembinaan secara lebih mendalam dan terfokus

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Tercapainya tingkat kinerja puskesmas Ambal II tahun 2024 yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten Tujuan tersebut secara khusus antara lain:

- a. Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas (hasil cakupan kegiatan, mutu kegiatan, dan manajemen Puskesmas) pada akhir tahun kegiatan.
- b. Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
- c. Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja
- d. Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan dan mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.
- e. Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota untuk tahun yang akan datang.
- f. Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi Puskesmas.

2. Manfaat

a. Bagi Puskesmas Ambal II

1. Mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) dibandingkan dengan target yang harus dicapai
2. 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 income*)
3. Dasar pertimbangan dan acuan untuk perencanaan kegiatan Puskesmas Ambal II untuk tahun yang akan datang

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

1. Evaluasi kinerja program, manajemen, dan pelayanan Puskesmas Ambal II
2. Sebagai dasar perencanaan kegiatan tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

c. Bagi Masyarakat

1. Mengetahui prestasi kerja Puskesmas Ambal II
2. Meningkatkan keinginan untuk mendapat pelayanan dari Puskesmas Ambal II

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penilaian kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil Kinerja Manajemen Puskesmas (Klaster 1) dan Kinerja Pelayanan Kesehatan (Klaster 2, 3, 4 dan lintas Klaster),. Salah satu Fokus dari 6 Pilar Transformasi Kesehatan adalah Transformasi pelayanan Kesehatan Primer. Penilaian Kinerja terhadap kegiatan tsb mengacu pada indikator kegiatan serta target yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten/ kota dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan yang diselenggarakan melalui pendekatan Integrasi Layanan Primer (ILP) dengan tetap mengacu pada kebijakan dan strategi untuk mewujudkan visi “ Indonesia Emas 2045 “ bersinergi dengan visi misi dan tata nilai Puskesmas Ambal II.

Hasil Penilaian Kinerja puskesmas akan dikategorikan seperti pada tabel di bawah ini:

Penilaian Kinerja Puskesmas	Kategori		Kinerja Manajemen		
			Baik >8,4	Cukup 5,5-8,4	Kurang <5,5
Kinerja Pelayanan Kesehatan	Baik	>90%	Baik	Cukup	Kurang
	Cukup	81-90%	Cukup	Cukup	Kurang
	Kurang	<81%	Kurang	Kurang	Kurang

Tabel 1. Kategori Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas

Kelompok I: puskesmas dengan tingkat kinerja BAIK : yaitu puskesmas dengan cakupan pelayanan kesehatan > 90% dan cakupan manajemen > 8,4

Kelompok II Puskesmas dengan tingkat kinerja CUKUP

Cakupan pelayanan kesehatan > 90% dan cakupan manajemen 5,5

– 8,4 Cakupan pelayanan kesehatan 81 - 90% dan cakupan manajemen > 8,4

Cakupan pelayanan kesehatan 81 - 90% dan cakupan manajemen 5,5 – 8,4

Kelompok II Puskesmas dengan tingkat kinerja KURANG Cakupan pelayanan kesehatan > 90% dan cakupan manajemen < 5,5

Cakupan pelayanan kesehatan 81 - 90% dan cakupan manajemen < 5,5 Cakupan pelayanan kesehatan < 81% dan cakupan manajemen

> 8,4 Cakupan pelayanan kesehatan < 81% dan cakupan manajemen 5,5 – 8,4

Cakupan pelayanan kesehatan < 81% dan cakupan manajemen < 5,5

BAB II GAMBARAN PUSKESMAS

A. Gambaran Umum Situasi Puskesmas

1. Letak Wilayah

Kecamatan Ambal terletak pada posisi $7^{\circ} - 8^{\circ}$ LS dan $109^{\circ} - 110^{\circ}$ BT. Terdiri dari 32 desa yang secara administratif terbagi dua Puskesmas Ambal I dan Puskesmas Ambal II dimana masing-masing memiliki wilayah 16 desa.

2. Batas Wilayah

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 meliputi:

Utara : Kecamatan Kutowinangun

Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas

Ambal I Barat: Kecamatan Buluspesantren

Timur : Kecamatan Mirit

3. Topografi

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II merupakan jalur lintas selatan Jawa dengan 100% berupa dataran rendah dengan ketinggian sekitar 9 m di atas permukaan laut. Seluruh wilayah dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 dan roda 4 pada musim kemarau dan penghujan. Terdapat 2 sungai yang membelah wilayah kerja Puskesmas Ambal II dari utara dan selatan yaitu sungai Krogosingan Simping Kiri dan Krogosingan Simping Kanan.

4. Iklim dan Curah Hujan

Secara klimatologi curah hujan di wilayah kecamatan Ambal rata-rata 143 mm/bln dengan hari hujan rata-rata 8 hr/bln. Suhu minimum pada malam hari $19,5^{\circ}\text{C}$ dan siang hari 32°C .

5. Luas Wilayah dan Penggunaan Lahan

Luas wilayah kerja Puskesmas Ambal II adalah 3.171.112 Ha dan penggunaan lahan adalah sbb :

Sawah : 2.133.516 Ha

Tegalan : 48.771 Ha

Pekarangan : 988.825 Ha

6. Data Demografi



Gambar 1. Peta wilayah Puskesmas Ambal II

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II terdiri dari 16 desa:

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 1. Desa Surobayan | 9. Desa Pagedangan |
| 2. Desa Kradenan | 10. Desa Sinungrejo |
| 3. Desa Ambarwinangun | 11. Desa Lajer |
| 4. Desa Prasutan | 12. Desa Kembangawit |
| 5. Desa Peneket | 13. Desa Banjarsari |
| 6. Desa Sidomukti | 14. Desa sidomulyo |
| 7. Desa Rejosari | 15. Desa Sidorejo |
| 8. Desa Sidoluhur | 16. Desa Singosari |

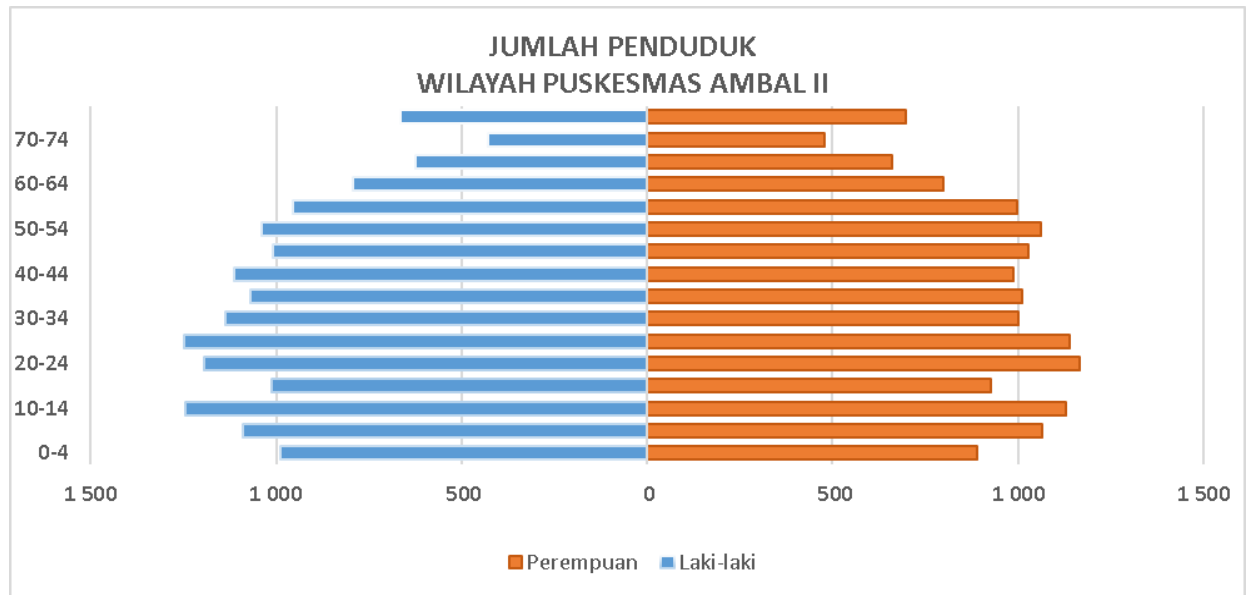
Masalah utama kependudukan di Indonesia pada dasarnya meliputi tiga hal pokok yaitu: Jumlah penduduk yang besar, persebaran penduduk yang kurang merata, serta komposisi penduduk yang kurang menguntungkan dimana proporsi

penduduk yang berusia muda masih relatif tinggi yang berimplikasi pada rasio beban tanggungan.

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambal II menurut data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tahun 2023, jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Ambal II sebanyak jiwa, yang terdiri dari laki-laki 15.607 jiwa (50,92 %) dan perempuan 15.038 jiwa (49,08 %). Tingkat kepadatan penduduk sebesar 21 jiwa/km².

NO	DESA	JUMLAH
1	SUROBAYAN	2.156
2	KRADENAN	1.176
3	AMBARWINANGUN	1.872
4	PRASUTAN	1.266
5	PENEKET	1.693
6	SIDOMUKTI	2.413
7	DUKUHREJOSARI	1.990
8	SIDOLUHUR	3.944
9	PAGEDANGAN	2.537
10	SINUNGREJO	2.067
11	LAJER	1.904
12	KEMBANGSAWIT	1.775
13	BANJARSARI	1.004
14	SIDOMULYO	1.638
15	SIDOREJO	1.139
16	SINGOSARI	1.941
JUMLAH TOTAL		30.515

Tabel 2. Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambal II



Gambar 2. Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Ambal II Tahun 2023

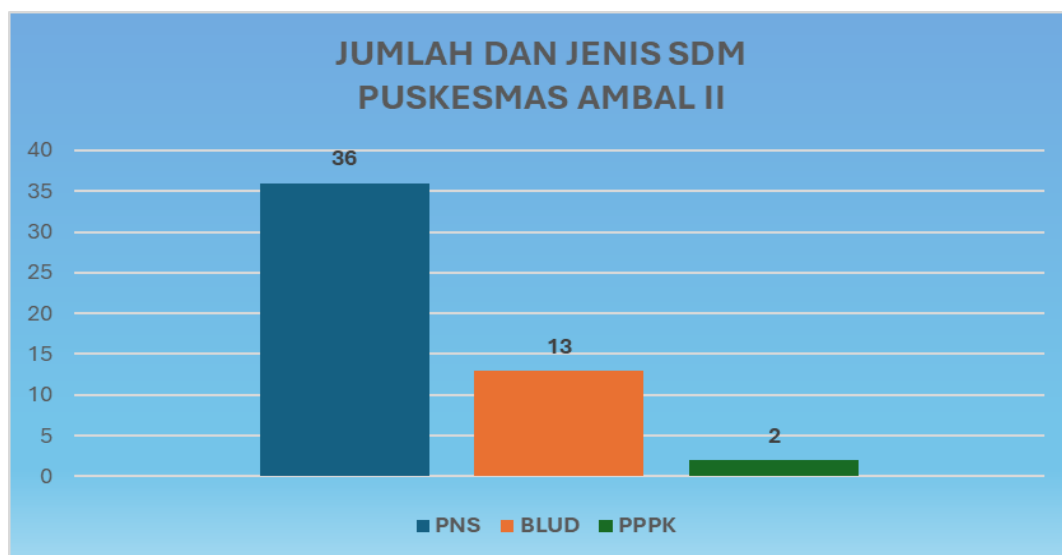
B. Data Dasar Puskesmas

Jenis dan jumlah tenaga yang ada di Puskesmas Ambal II berdasarkan data SDMK meliputi:

Tabel 3. Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Tahun 2024

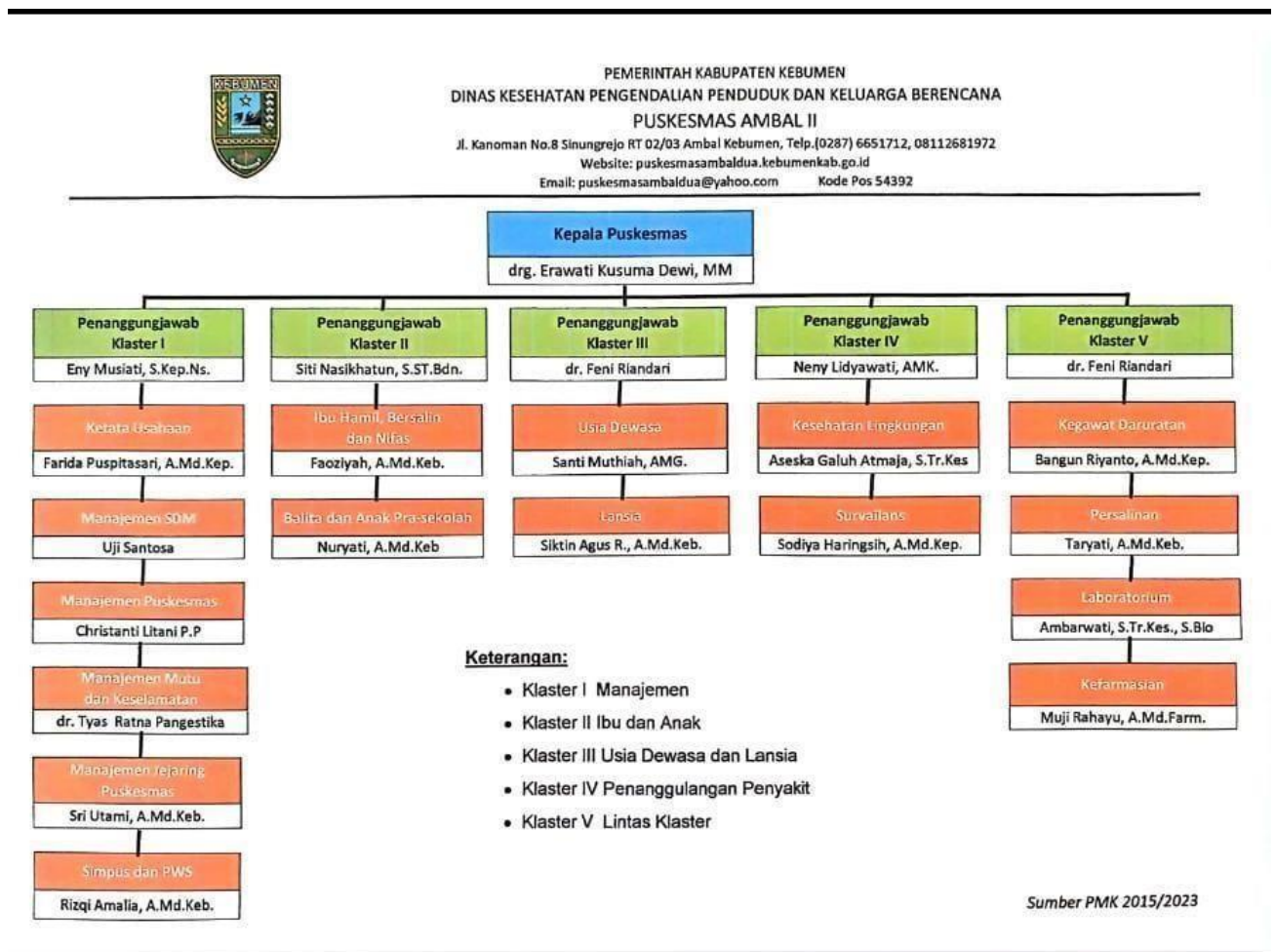
No	Jenis Tenaga	Jumlah	CPNS	PNS	PPPK	BLUD
1	Dokter Umum	2		1		1
2	Dokter gigi	1		1		
3	Perawat	10		6	1	3
4	Bidan	21		18	1	2
5	Apoteker	1		1		
6	Asisten Apoteker	2		2		
7	Ahli Gizi	1		1		
8	Sanitarian	1		1		
9	Perawat Gigi	1		1		
10	Tata usaha / Staff	2		2		
11	Analisis Kesehatan	2		1		1
12	Epidemiolog	0				
13	Perekam Medik	1		1		
14	Promkes	1				1

15	Akuntan/Pembantu Pengelola Keuangan	2				2
16	Kebersihan	1				1
17	Keamanan	1				1
18	Pengemudi	1				1
	Jumlah	51	0	36	2	13



Gambar 3. Jumlah dan Jenis SDM Puskesmas Ambal II Tahun 2024

C. Struktur Organisasi Puskesmas



D. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan KMK No. 2015 tahun 2023 berikut adalah tugas pokok dan fungsi

Klaster 1

Klaster ini memiliki lingkup tugas dan fungsi mengoordinasikan pelaksanaan manajemen Puskesmas, manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien, dan petugas. Selain itu, juga bertanggung jawab dalam kegiatan ketatausahaan, manajemen sumber daya serta manajemen jejaring dan jaringan Puskesmas serta sistem informasi.

- a. Manajemen Puskesmas:
 - i. Perencanaan (P1): keterpaduan LP dan LS untuk semua siklus hidup. Target kinerja disusun masing-masing klaster Puskesmas
 - ii. Penggerakan pelaksanaan (P2): Lokmin membahas pelaksanaan kegiatan dan hasil PWS untuk dirumuskan tindak lanjutnya.
 - iii. Pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) dilakukan terhadap aspek administratif dan kinerja Puskesmas.
- b. Manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien dan petugas: pengukuran mutu, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), keselamatan pasien, manajemen risiko, budaya mutu dan keselamatan, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK).
- c. Manajemen Jejaring Puskesmas: Kerjasama dan pembinaan ke Pustu, FKTP lain, Posyandu dan UKBM lain
- d. Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP): dalam pemenuhan dibutuhkan sumber daya, pengendalian mutu pelayanan kefarmasian serta formularium Puskesmas.
- e. Sistem Informasi: Puskesmas, Pustu, kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah menggunakan sistem informasi yang terstandar dan terintegrasi ke Platform Satu Sehat.

Klaster 2

Klaster ini memiliki sasaran intervensi yang terdiri dari 3 kelompok pelayanan yaitu 1) Ibu hamil, bersalin dan nifas; 2) Bawah Lima Tahun (Balita) dan anak pra sekolah serta

3) anak usia sekolah dan remaja, yang dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan. Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan maka fokus pelayanan kesehatan menyesuaikan kondisi pertambahan usia pada siklus kehidupan

Klaster 3

Klaster ini memiliki 2 kelompok sasaran intervensi yaitu 1) usia dewasa (18 – 59 tahun) dan 2) lanjut usia (≥ 60 tahun ke atas). Morbiditas yang banyak dialami oleh usia dewasa dan lansia seperti:

- A. Usia dewasa: Penyakit Tidak Menular (obesitas, Hipertensi, Diabetes Melitus, Penyakit Jantung, Stroke, Kanker, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Talasemia, gangguan/masalah kesehatan indera penglihatan/mata, masalah Kesehatan Jiwa atau Gangguan Jiwa, penyakit menular (TBC, HIV, AIDS, Sifilis, Hepatitis B), Kesehatan Reproduksi, penurunan Kebugaran jasmani, penyakit yang diakibatkan dari paparan di tempat kerja dan kecelakaan kerja.
- B. Lanjut Usia: Penyakit Tidak Menular (obesitas, Hipertensi, Diabetes Melitus, penyakit jantung, stroke, kanker, PPOK, skrining indera penglihatan/mata, masalah geriatri, penyakit menular (TBC, HIV, AIDS, Sifilis, Hepatitis B)

Klaster 4

Penanggulangan penyakit menular ditujukan untuk: a. melindungi masyarakat dari penularan penyakit; b. menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular; dan c. mengurangi dampak sosial, budaya, dan ekonomi akibat penyakit menular pada individu, keluarga, dan masyarakat.

Lintas Klaster

Lintas klaster adalah pelayanan kesehatan yang dilaksanakan untuk mendukung pemberian paket pelayanan pada klaster ibu dan anak (klaster 2), klaster usia dewasa dan lanjut usia (klaster 3), serta klaster penanggulangan penyakit menular (klaster 4) di Puskesmas.

BAB III MATRIKS PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

A. Matriks Penilaian Kinerja Manajemen (Klaster I)

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
A. MANAJEMEN INTI PUSKESMAS						
1.	Mempunyai rencana Lima Tahunan sesuai RPJM Dinas Kesehatan	10	Tidak Punya			punya
2.	Tersusunnya RUK, berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	10	tidak menyusun	ya, beberapa ada analisa dan perumusan masalah	ya, sebagian ada analisa dan perumusan masalah	ya,seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah
3.	Tersusunnya RPK secara terinci dan lengkap	10	tidak menyusun	ya, beberapa ada analisa dan perumusan masalah	ya, sebagian ada analisa dan perumusan masalah	ya,seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah
4.	Melaksanakan Mini Lokakarya Bulanan	10	tidak melaksanakan	< 5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	9-12 kali/tahun
5.	Melaksanakan Mini Lokakarya Triwulan dengan Lintas sektor	10	tidak melaksanakan	< 2 kali/tahun	2-3 kali/tahun	4 kali/tahun

6.	Membuat penilaian kinerja satahun dua kali, mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten dan mendapatkan feedback dari Dinas Kesehatan Kab/Kota	10	tidak membuat	membuat, tapi tidak mengirimkan	membuat dan mengirimkan, tapi tidak mendapat feedback dari Dinas Kesehatan Kabupaten	membuat, mengirimkan dan mendapat feedback dari Dinas Kesehatan Kabupaten
----	---	----	---------------	---------------------------------	--	---

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
B. MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA						
1.	Ada struktur Organisasi Puskesmas	10	tidak ada	-	-	ada
2.	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga Puskesmas	10	tidak ada	-	-	ada
3.	Perencanaan peningkatan kompetensi SDM	10	tidak ada	-	-	ada
4.	Tercukupinya kebutuhan SDM sesuai kompetensinya	10	tidak tercukupi	tercukupi < 50 %	tercukupi 50 80 %	tercukupi > 80%
5.	Ada daftar urutan kepangkatan karyawan	10	Tidak ada			ada

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
C. MANAJEMEN SARANA PRASARANA DAN PERBEKALAN KESEHATAN						
1.	Dilakukan Inventarisasi Peralatan di Puskesmas	10	tidak dilakukan	dilakukan inventarisasi < 50 %	inventarisasi 50 - 75 %	dilakukan inventarisasi > 75%
2.	Ada Daftar Inventarisasi sarana di Puskesmas	10	tidak ada	-	-	ada

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
D. MANAJEMEN KETAUSAHAAN						
1.	Ketertiban agenda surat masuk dan surat keluar	10	tidak ada agenda surat masuk dan keluar	ada agenda, yang tercatat <50 %	ada agenda, yang tercatat 50 - 90 %	ada agenda, yang tercatat >90%

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
E. MANAJEMEN KEUANGAN DAN ASET						
1.	Membuat catatan bulanan uang keluar masuk dalam buku kas	10	tidak membuat	-	-	membuat catatan
2.	Ketepatan dan kelengkapan laporan keuangan	10	tidak lengkap dan tidak tepat waktu	tidak lengkap, tetapi tepat waktu	lengkap, tetapi tidak tepat waktu	lengkap dan tepat waktu
3.	Ketepatan realisasi pelaksanaan kegiatan berdasarkan perencanaan	10	capaian realisasi kegiatan < 20%	capaian realisasi kegiatan < 60%	capaian realisasi kegiatan < 90%	capaian realisasi kegiatan ≥ 90%

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
F. MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT						
1.	Setiap Desa Melakukan SMD dan MMD	10	tidak ada desa yang melakukan SMD dan MMD	< 40% desa yang melakukan SMD dan MMD	antara 40 - 80% desa yang melakukan SMD dan MMD	> 80% desa yang melakukan SMD dan MMD

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
G. MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI						
1.	Tersedianya sistem Informasi Puskesmas	10	tidak membuat laporan	membuat, tapi tidak lengkap	membuat dan lengkap, tapi tidak dicetak bentuk buku	membuat, lengkap dicetak dan dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten
2.	Ketepatan dan kelengkapan laporan program sebelum tanggal 5	10	tidak ada yang tepat waktu dalam pengumpulan laporan	<50 % pengumpulan laporan program tepat waktu	50 - <100 % pengumpulan laporan program tepat waktu	100% pengumpulan laporan program tepat waktu

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai			
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10
Klaster 1						
H. MANAJEMEN MUTU PELAYANAN PUSKESMAS						
1.	Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT)	94%				98,50%
2.	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100 %				100%
3.	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100 %				100%
4.	Keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis semua kasus Sensitif Obat (SO)	94%				100%
5.	Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan ante natal care (ANC) sesuai standar	100 %				100%

6.	Kepuasan Pasien	≥80 %				89,62%
7.	Audit internal 4 kali setahun	10				ada audit 4x setahun
8.	Rapat Tinjauan Manajemen 2 kali setahun	10				ada rapat tinjauan manajemen, 2x setahun
9.	Identifikasi pasien dengan benar	100 %				100%
10.	Komunikasi efektif dalam pelayanan	100 %				100%
11.	Keamanan obat yang perlu diwaspadai	100 %				100%
12.	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	100 %				100%
13.	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan Kesehatan	94 %				98,50%(≥94%)
14.	Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh	100 %				100%
15.	Angka kontak	>150%o				>150%o
16.	Rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialistik	< 2%				<2%
17.	Rasio peserta prolanis terkendali	> 5%				>5%
18.	Cakupan Jaminan Kesehatan(UHC)	93 %				99%≥93%

B. Matriks Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan (Klaster 2, 3, 4 dan Lintas Klaster)

No.	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Nilai / Skor				
				0%	25%	50%	75%	100%
Klaster 2								
1	Kesehatan Ibu	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan Antenatal Care (ANC) sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Angka Kematian Ibu (AKI)	≤ 1	>3 kasus	3 kasus	2 kasus	1 kasus	0 kasus
		Pasien Ibu Hamil Anemia Mendapat Konseling Gizi	100%	Sesuai cakupan persentase				

No.	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Nilai / Skor				
				0%	25%	50%	75%	100%
2	Kesehatan Anak	Angka Kematian Bayi (AKB)	≤ 4	>4 kasus	4 kasus	3 kasus	2 kasus	≤ 1 kasus
		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase balita Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase Balita stunting	≤ 12%	>16%	>15%	>14	>13%	≤12%
		Persentase Kasus Gizi Buruk	< 0,02%	>0,02%	-	0,02%	-	< 0,02%
		Persentase penduduk usia dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Kelengkapan Pengisian Pengisian Formulir Tatalaksana Managemen Balita Sakit	80%	Sesuai cakupan persentase				

Klaster 3								
1	Kesehatan Usia Dewasa	Persentase penduduk usia produktif mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase Angka pemakaian kontrasepsi/ CPR (cakupan peserta KB Aktif)	64,5%	≤ 60%	60,1 – 61,9%	62 – 62,9%	63– 64,4%	≥ 64,5 %
2	Kesehatan Lanjut Usia	Persentase penduduk usia lanjut mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
3	Penyakit Tidak Menular	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
4	Kesehatan Jiwa	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
Klaster 4								
1	Surveilans (Pengendalian Penyakit Menular)	Persentase KLB ditangani dalam waktu < 24 jam	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Indikator Kinerja	Target	Nilai / Skor				
				0%	25%	50%	75%	100%
		pelayanan kesehatan sesuai standar						

		Persentase orang dengan resiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Persentase penderita BDB ditemukan dan ditangani	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	< 0,2%	>0,2%	-	0,2%	-	< 0,2%
2	Kesehatan Lingkungan	Persentase Capaian Desa STBM	33%	≤ 20	21 - 24%	25 - 28%	29 - 32%	≥33%
Lintas Klaster								
1	Promosi Kesehatan	Persentase rumah tangga sehat	97%	Sesuai cakupan persentase				
2	Farmasi	Penatalaksanaan Diagnosa A09 (Diare Non Spesifik) Tanpa Pemberian Antibiotik	100%	Sesuai cakupan persentase				
		Kesesuaian peresepan dengan Formularium Puskesmas	90%	Sesuai cakupan persentase				
3	Laboratorium	Tindakan pengambilan darah vena dengan sekali tusuk	100%	Sesuai cakupan persentase				
4	Rawat Jalan dan Rawat Inap	Kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan	90%	Sesuai cakupan persentase				
		Plebitis	< 0,5%	>0,5%	-	0,5%	-	< 0,5%
		Infeksi Saluran Kemih (ISK)	< 0,75%	>0,75%	-	0,75%	-	< 0,75%
		Infeksi Daerah Operasi (IDO)	< 0,2%	>0,2%	-	0,2%	-	< 0,2%
		Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh	100%	Sesuai cakupan persentase				
5	Kesehatan Gigi Mulut	Abses Gigi	< 0,2%	>0,2%	-	0,2%	-	< 0,2%
		Pengisian odontogram untuk pengkajian awal pasien baru	80%	Sesuai cakupan persentase				

BAB IV HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

A. Hasil Penilaian Kinerja Manajemen (Klaster I)

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
A. MANAJEMEN INTI PUSKESMAS							
1.	Mempunyai rencana Lima Tahunan sesuai RPJM Dinas Kesehatan	10				Punya	10
2.	Tersusunnya RUK, berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	10				ya,seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah	10
3.	Tersusunnya RPK secara terinci dan lengkap	10				ya,seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah	10
4.	Melaksanakan Mini Lokakarya Bulanan	10				12 kali/tahun	10
5.	Melaksanakan Mini Lokakarya Triwulan dengan lintas sector	10				4 kali/tahun	10
6.	Membuat penilaian kinerja satahun dua kali, mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten dan mendapatkan feedback dari Dinas Kesehatan Kab/Kota	10				membuat,mengirimkan dan mendapat feedback dari Dinas Kesehatan Kabupaten	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
B. MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA							
1.	Ada struktur Organisasi Puskesmas	10				ada	10
2.	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga Puskesmas	10				ada	10
3.	Perencanaan peningkatan kompetensi SDM	10				ada	10
4.	Tercukupinya kebutuhan SDM sesuai kompetensinya	10				tercukupi > 80%	10
5.	Ada daftar urutan kepangkatan karyawan	10				ada	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
C. MANAJEMEN SARANA PRASARANA DAN PERBEKALAN KESEHATAN							
1.	Dilakukan Inventarisasi Peralatan di Puskesmas	10				dilakukan inventarisasi > 75%	10
2.	Ada Daftar Inventarisasi sarana di Puskesmas	10				ada	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
D. MANAJEMEN KETAAUSAHAAN							
1.	Ketertiban agenda surat masuk dan surat keluar	10				ada agenda, yang tercatat >90%	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
E. MANAJEMEN KEUANGAN DAN ASET							
1.	Membuat catatan bulanan uang keluar masuk dalam buku kas	10				membuat catatan	10
2.	Ketepatan dan kelengkapan laporan keuangan	10				lengkap dan tepat waktu	10
3.	Ketepatan realisasi pelaksanaan kegiatan berdasarkan perencanaan	10				capaian realisasi kegiatan ≥ 90%	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
F. MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT							
1.	Setiap Desa Melakukan SMD dan MMD	10				>80%desa yang melakukan SMD dan MMD	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
G. MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI							
1.	Tersedianya sistem Informasi Puskesmas	10				membuat,lengkap,dicetak dan dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten	10
2.	Ketepatan dan kelengkapan laporan program sebelum tanggal 5	10				100% pengumpulan laporan program tepat waktu	10

No	Indikator	Target Nilai	Skala Nilai				Nilai Hasil
			0	4	7	10	
Klaster 1							10
H. MANAJEMEN MUTU PELAYANAN PUSKESMAS							
1.	Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT)	94%				98,50%	10
2.	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100 %				100%	10
3.	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100 %				100%	10
4.	Keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis semua kasus Sensitif Obat (SO)	94%				100%	10
5.	Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan ante natal care (ANC) sesuai standar	100 %				100%	10
6.	Kepuasan Pasien	≥80 %				89,62%	10
7.	Audit internal 4 kali setahun	10				ada audit 4x setahun	10
8.	Rapat Tinjauan Manajemen 2 kali setahun	10				ada rapat tinjauan manajemen, 2x setahun	10
9.	Identifikasi pasien dengan benar	100 %				100%	10
10.	Komunikasi efektif dalam pelayanan	100 %				100%	10
11.	Keamanan obat yang perlu diwaspadai	100 %				100%	10
12.	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	100 %				100%	10

13.	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan Kesehatan	94 %				98,50%(≥94%)	10
14.	Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh	100 %				100%	10
15.	Angka kontak	>150%o				>150%o	10
16.	Rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialistik	< 2%				<2%	10
17.	Rasio peserta prolanis terkendali	> 5%				>5%	10
18.	Cakupan Jaminan Kesehatan (UHC)	93 %				99%≥93%	10
	HASIL PENILAIAN KINERJA MANAJEMEN						10

B. Hasil Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan (Klaster 2, 3, 4 dan Lintas Klaster)

No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Satuan Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Nilai (%)
Klaster 2								86,36 %
1.	Kesehatan Ibu	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Ibu Hamil	253	253	100%	100%
		Persentase Ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Ibu Bersalin	253	253	100%	100%
		Angka Kematian Ibu (AKI)	≤ 1	Ibu Hamil, Bersalin, Nifas		2 kasus		50%
		Pasien Ibu Hamil Anemia Mendapat konseling Gizi	100%	Ibu Hamil Anemia	100%	100%	100%	100%

2.	Kesehatan Anak	Angka Kematian Bayi (AKB)	≤ 4	Bayi		7 kasus		0%
		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Bayi baru lahir	251	251	100%	100%
		Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Balita	1391	1391	100%	100%
		Persentase Balita stunting	$\leq 12\%$	Balita		160	10,50%	100%
		Persentase Kasus Gizi Buruk	$< 0,02\%$	Balita		2	0,00%	100%
		Persentase penduduk usia dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Penduduk Usia Dasar	3403	3403	100%	100%
		Kelengkapan Pengisian Pengisian Formulir Tatalaksana Managemen Balita Sakit	80%	Pasien balita yang di periksa di Ruang MTBS		80%	80%	100%

No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Satuan Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Nilai (%)
Klaster 3								100%
1.	Kesehatan Usia Dewasa	Persentase penduduk usia produktif mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Penduduk Usia Produktif	12392	12392	100%	100%
		Persentase Angka pemakaian kontrasepsi/ CPR (cakupan peserta KB Aktif)	64,5%	PUS	3655	2530	69%	100%
2.	Kesehatan Lanjut Usia	Persentase penduduk usia lanjut mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Penduduk Usia Lanjut	4461	4461	100%	100%
3.	Penyakit Tidak Menular	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Penderita Hipertensi	2804	2804	100%	100%
		Persentase penderita	100%	Penderita Diabetes Melitus	239	239	100%	100%

		diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar						
4.	Kesehatan Jiwa	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Orang dengan gangguan jiwa berat	113	113	100%	100%

No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Satuan Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Nilai (%)
Klaster 4								83,33%
1.	Surveilans (Pengendalian Penyakit Menular)	Persentase KLB ditangani dalam waktu < 24 jam	100%	KLB		0	100%	100%
		Persentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Orang terduga tuberkulosis	335	337	106%	100%
		Persentase orang dengan resiko	100%	Orang dengan resiko	14	14	100%	100%

		terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		terinfeksi HIV				
		Persentase penderita DBD ditemukan dan ditangani	100%	Kasus DBD		0	100%	100%
		Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	< 0,2%	Pasien dilakukan tindakan imunisasi	<0,2%	0	0%	100%
2.	Kesehatan Lingkungan	Persentase Capaian Desa STBM	33%	Desa	26%	1	6%	0%

No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Target	Satuan Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Nilai (%)
Lintas Klaster								98,37%
1.	Promosi Kesehatan	Persentase rumah tangga sehat	97%	Rumah Tangga	7997	7997	100%	100%
2.	Farmasi	Penatalaksanaan Diagnosa A09 (Diare Non Spesifik) Tanpa Pemberian Antibiotik	100%	Pasien Diare				100%
		Kesesuaian peresepan dengan Formularium Puskesmas	90%	Lembar resep rawat jalan	21441	21366	99,65%	99,65%
3.	Laboratorium	Tindakan pengambilan darah vena dengan sekali tusuk	100%	Pasien yang diambil darah	935	926	99,03%	99,03%
4.	Rawat Jalan Rawat Inap	Kelengkapan pengisian rekam medis rawat jalan	90%	Pasien Rawat Jalan	1500	1440	96%	96%
		Plebitis	< 0,5%	Pasien terpasang infus	48	0	100%	100%

		Infeksi Saluran Kemih (ISK)	< 0,75%	Pasien dipasang kateter urin	32	0	100%	100%
		Infeksi Daerah Operasi (IDO)	< 0,2%	Pasien yang dilakukan superficial incision		0%	100%	100%
5.	Kesehatan Gigi Mulut	Abses Gigi	< 0,2%	Pasien dilakukan	85	0	100%	100%

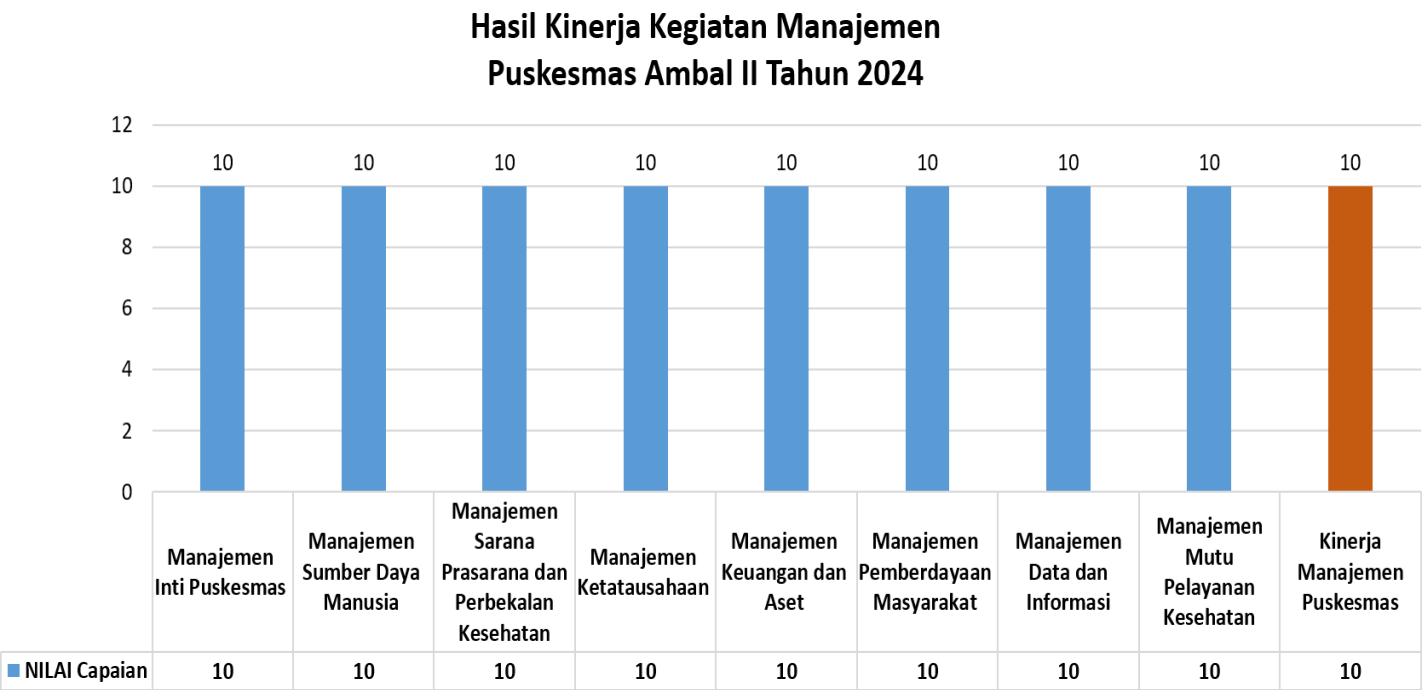
				tindakan superficial incise pada area gigi dan jaringan periodontal				
		Pengisian odontogram untuk pengkajian awal pasien baru	80%	Pasien baru	663	585	89%	89%

C. Rekapitulasi Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas

No	Komponen Penilaian	Nilai	Kategori
1.	Hasil Penilaian Kinerja Manajemen	10	
	Klaster 1		
	a. Manajemen Inti Puskesmas	10	
	b. Manajemen Sumber Daya Manusia	10	
	c. Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	10	
	d. Manajemen Ketatausahaan	10	
	e. Manajemen Keuangan dan Aset	10	
	f. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10	
	g. Manajemen Data dan Informasi	10	
	h. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	10	
2.	Hasil Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan	92,04%	
	a. Klaster 2	86,36%	
	b. Klaster 3	100%	
	c. Klaster 4	83,33%	
	d. Lintas Klaster	98,37%	
	Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas		BAIK

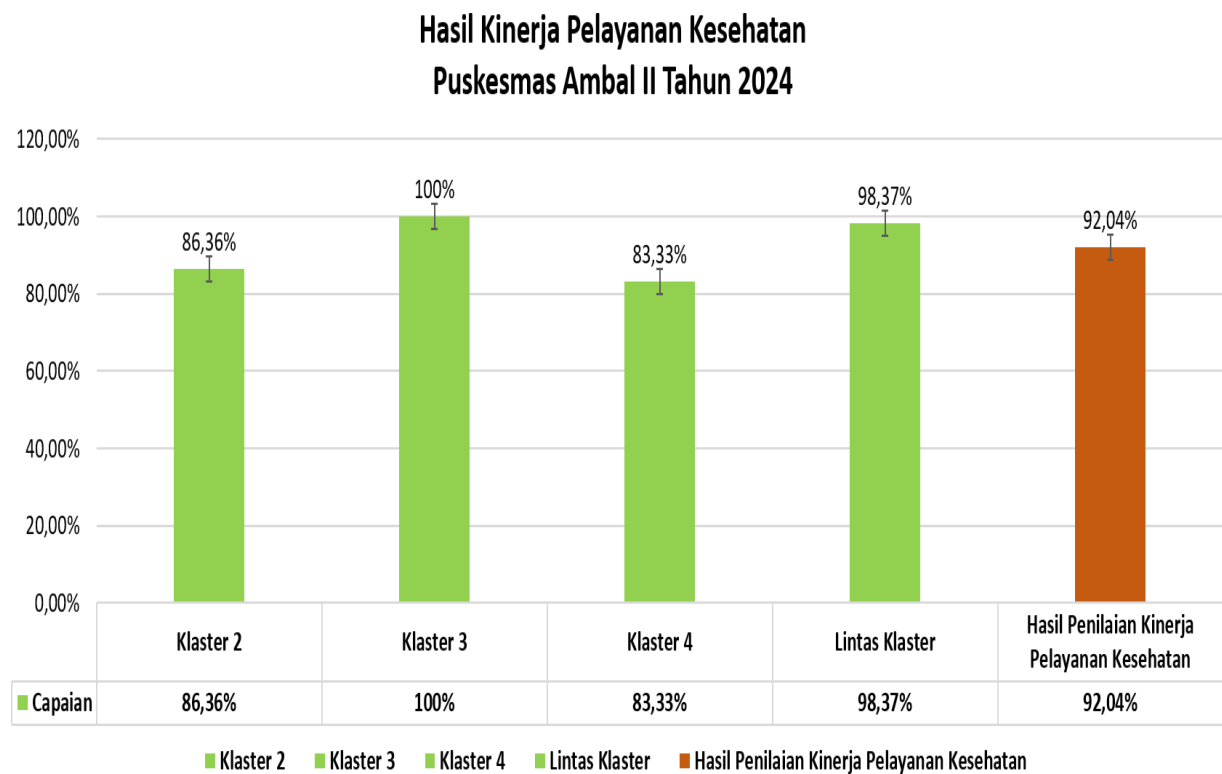
BAB V ANALISA HASIL KINERJA

A. Analisa Hasil Kinerja



Gambar 4. Grafik Hasil Kinerja Manajemen Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Dari grafik di atas hasil kinerja manajemen Puskesmas Ambal II adalah 10 (Kinerja Baik)



Gambar 5. Grafik Hasil Kinerja Pelayanan Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Dari grafik di atas hasil kinerja pelayanan Puskesmas Ambal II adalah 92.04% (Kinerja Baik)
 ,Hasil kinerja pelayanan bernilai cukup adalah klaster 2 (86,36%) dan klaster 4 (83,33%)

B. Identifikasi Masalah

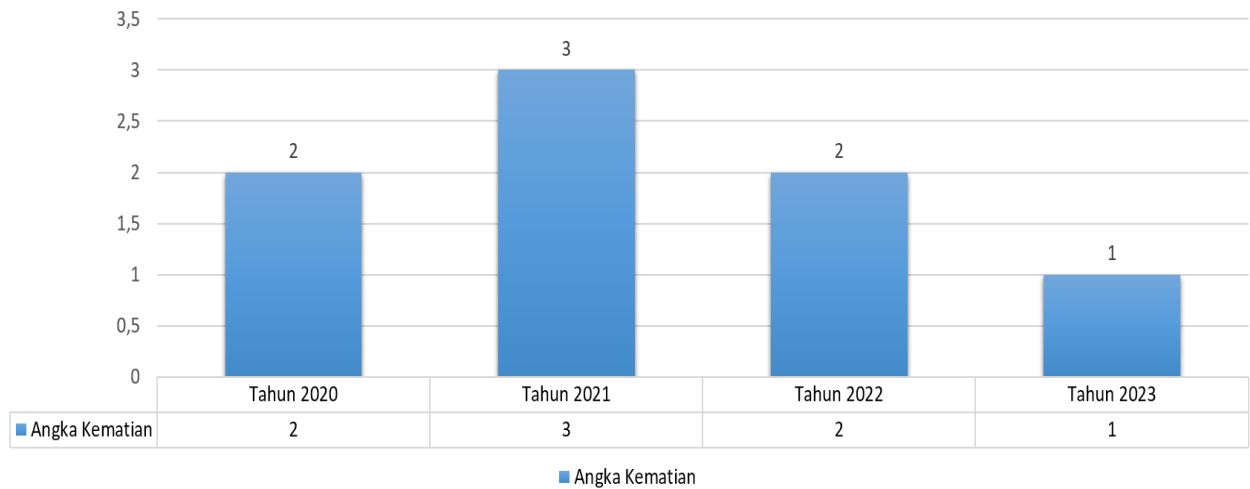
Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis upaya, target, pencapaian, dan masalah yang ditemukan

Masalah dirumuskan berdasarkan prinsip 5W1H (What, Who, When, Where, Why and How/Apa masalahnya, siapa yang terkena masalahnya, kapan masalah itu terjadi, dimana masalah itu terjadi, kenapa dan bagaimana masalah itu terjadi)

No	Indikator Kinerja	Target				Capaian				Kesenjangan				Masalah
		N-1	N-2	N-3	N-4	N-1	N-2	N-3	N-4	N-1	N-2	N-3	N-4	
		2023	2022	2021	2020									
I	Klaster 2													
1.	Kesehatan Ibu Angka Kematian Ibu(AKI)	1	2	0	0	1	2	3	2	0	0	3	2	Terdapat 2 kasus kematian ibu Tahun 2024
2.	Kesehatan Anak Angka Kematian Bayi/balita	4	4	0	0	4	8	3	8	0	4	3	8	Terdapat 7 Kasus Kematian Bayi Tahun 2024
IV	Klaster 4	2023	2022	2021	2020									
1.	Kesehatan Lingkungan: Persentase Capaian Desa STBM	26%	18%	10%	8%	6.25%	6.25 %	0%	0%	19.75 %	11.75%	10%	8%	Capaian Desa STBM 6% dengan nilai Kinerja 0%

Tabel 6. Identifikasi Masalah Puskesmas Ambal II N-1 sampai dengan N-4

Angka Kematian Ibu Puskesmas Ambal II

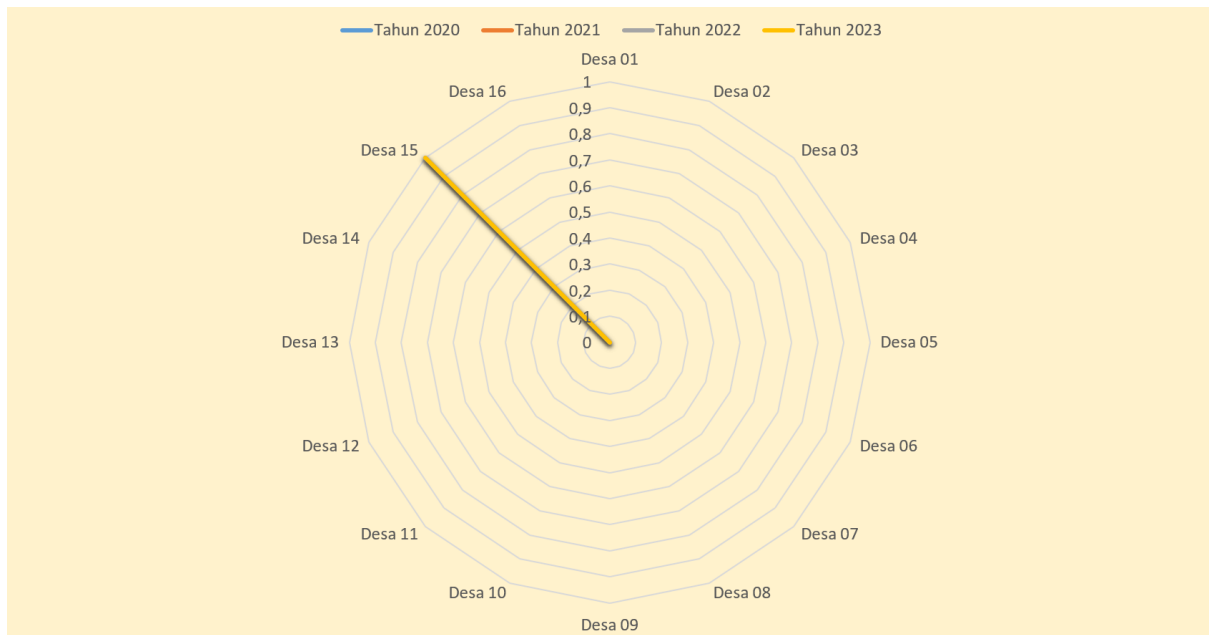


Gambar 6. Grafik Kasus Angka Kematian Ibu Puskesmas Ambal II

Angka Kematian Bayi/Balita Puskesmas Ambal II



Gambar 7. Grafik Kasus Angka Kematian Bayi/Balita Puskesmas Ambal II



Gambar 8. Cakupan Desa STBM Puskesmas Ambal II

C. Penetapan Prioritas Masalah

Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis upaya, target, pencapaian, dan masalah yang ditemukan

Masalah dirumuskan berdasarkan prinsip **5W1H** (What, Who, When, Where, Why and How/Apa masalahnya, siapa yang terkena masalahnya, kapan masalah itu terjadi, dimana masalah itu terjadi, kenapa dan bagaimana masalah itu terjadi).

Mengingat adanya keterbatasan kemampuan dalam mengatasi masalah, ketidaktersediaan teknologi yang memadai atau adanya keterkaitan satu masalah dengan masalah lainnya, maka perlu dipilih masalah prioritas dengan mempergunakan berbagai macam metode seperti metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan sebagainya.

Metode USG: Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. **Urgency:** Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. Urgency dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- b. **Seriousness:** Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. Seriousness dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak.

- c. Growth:** Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan.

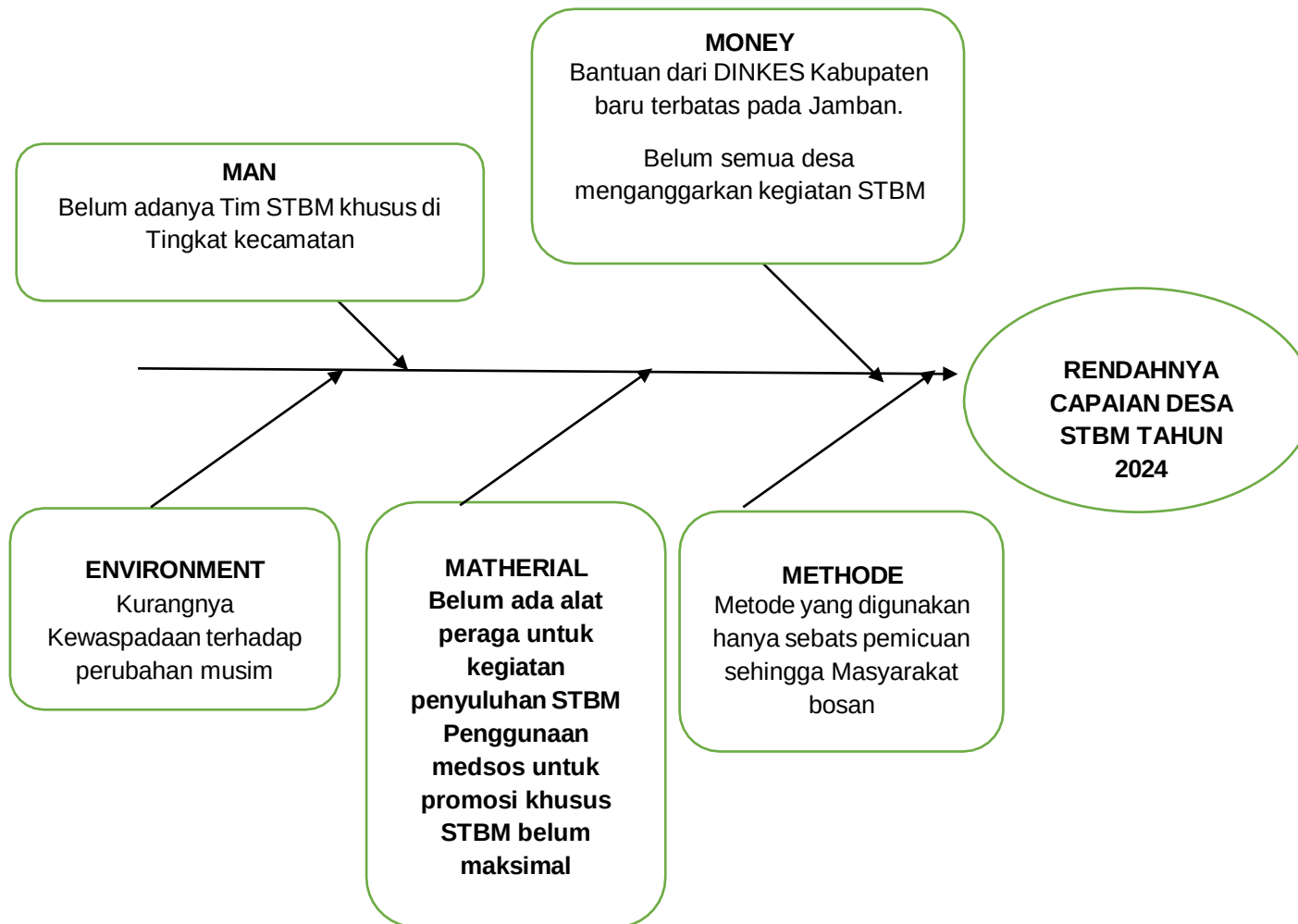
Analisa prioritas masalah Puskesmas Ambal II menggunakan metode USG sebagai berikut:

No	Masalah	U	S	G	Total
II	Klaster 2				
1.	Terdapat 2 kasus kematian ibu tahun 2024	5	5	4	14
2.	Terdapat 7 Kasus Kematian Bayi	5	5	3	13
IV	Klaster 4				
1.	Capaian Desa STBM di bawah target	5	5	5	15

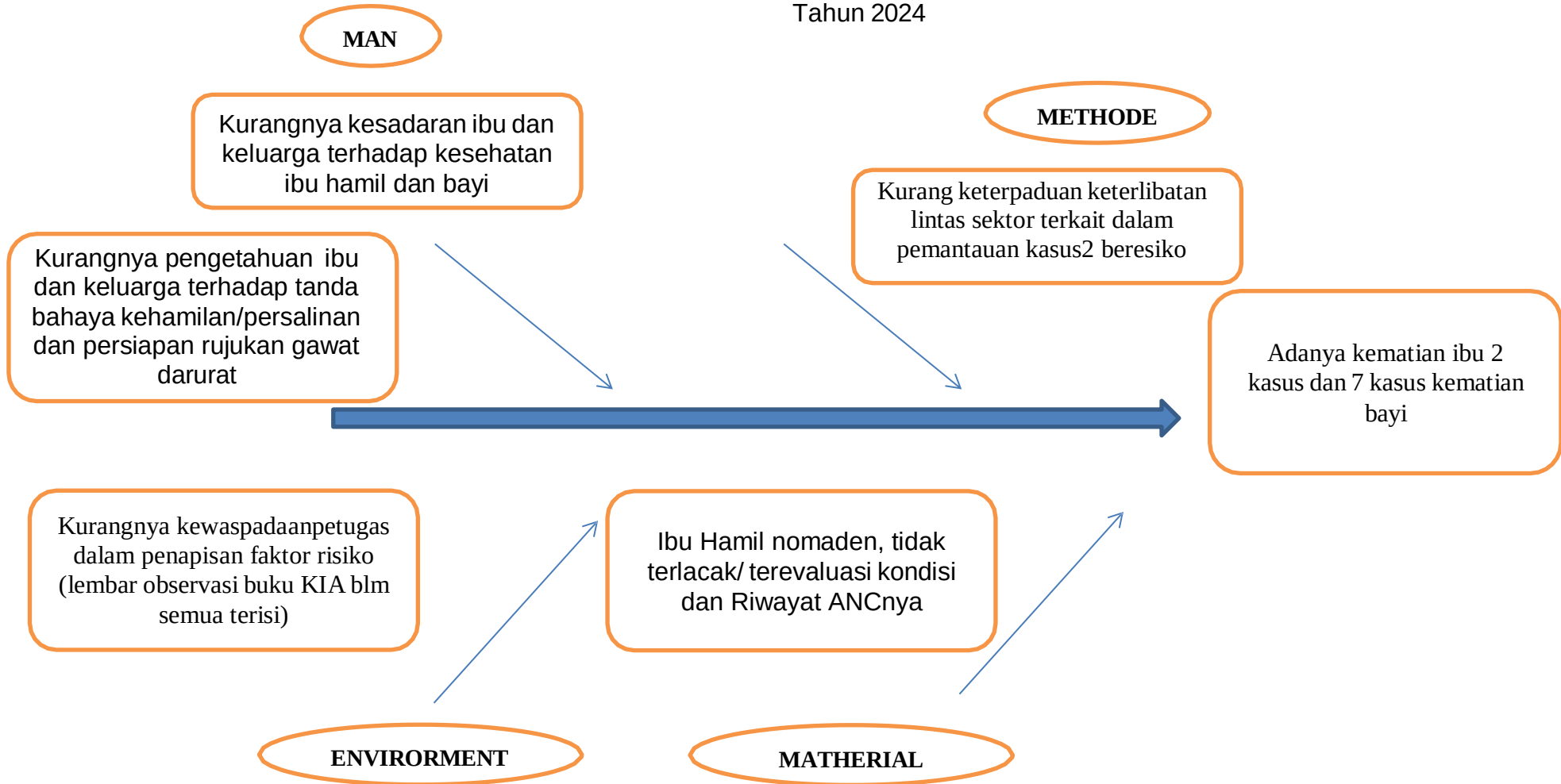
Tabel 7. Analisa Prioritas Masalah Puskesmas Ambal II

a. Identifikasi Akar Penyebab Masalah

FISH BONE RENDAHNYA CAPAIAN DESA STBM
TAHUN 2024



FISH BONE AKI AKB
Tahun 2024



D. Pemecahan Masalah

Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan masalah Terpilih	Ket
Capaian Desa STBM di bawah target dari tahun 2020 s.d 2023 dengan rata-rata 3,13%	Penggunaan medsos untuk promosi khusus STBM belum maksimal	Menggunakan medsos untuk promosi khusus STBM		
	Metode yang digunakan hanya sebatas pemicuan sehingga Masyarakat bosan	Advokasi kepada lintas sektor (Pemdes) untuk mengalokasikan dana untuk optimalisasi 5 pilar STBM	Advokasi kepada lintas sektor (Pemdes) untuk mengalokasikan dana untuk optimalisasi 5 pilar STBM	
	Belum adanya tim STBM khusus di Tingkat kecamatan	Sosialisasi dan advokasi pembentukan TIM STBM kecamatan dan desa	Sosialisasi dan advokasi pembentukan TIM STBM kecamatan dan desa	

Kasus kematian Ibu (2 kasus) Tahun 2024	Kurang dipahaminya faktor risiko dalam kehamilan dan persalinan	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat pentingnya skrining kesehatan, status gizi, anemia, perencanaan pra kehamilan, ANC terpadu 12 T, rujukan terencana, dalam pertemuan yang ada di tingkat desa/kecamatan	Membuat rencana jadwal kegiatan untuk dapat dilakukan promosi, sosialisasi/ KIE pada pertemuan yang ada di desa (menyesuaikan jadwal kegiatan desa)	
		Mengadakan skrining LILA dan anemia, evaluasi pemberian dan konsumsi TTD pada remaja bersama dengan petugas gizi dan PKK desa	Skrining/ pengukuran LILA bersama dengan kader dan PKK, Merencanakan pemeriksaan/ Skrining anemia dan pemberian TTD pada WUS yang belum dilakukan di sekolah	
	Kurang keterpaduan keterlibatan lintas sektor terkait dalam pemantauan kasus2 beresiko	Meningkatkan koordinasi dan peran serta pihak terkait, termasuk FKRTL untuk kewaspadaan, pemantauan, pendampingan dan pelaporan faktr resiko	Meningkatkan koordinasi dan peran serta pihak terkait, termasuk FKRTL untuk kewaspadaan, pemantauan, pendampingan dan pelaporan faktr resiko	
	Masih kurang edukasi dan pemahaman masyarakat	KIE kepada masyarakat akan pentingnya perencanaan kehamilan/ skrining layak hamil, 4K, pengetahuan/ pemahaman terhadap tanda bahaya kehamilan dan persalinan	KIE kepada masyarakat akan pentingnya perencanaan kehamilan/ skrining layak hamil, 4K, pengetahuan/ pemahaman terhadap tanda bahaya kehamilan dan persalinan	
	Masih kurang penapisan awal dan skrining kehamilan	Buku KIA disertai kartu skor Poedji Rochyati dan diisi dengan lengkap		
	Ibu Hamil nomaden, tidak terlacak/ terevaluasi kondisi dan Riwayat ANCnya	Bekerja sama dengan jejaring, pemdes dan kader TPK untuk mencari kontak dan informasi tentang ibu hamil terutama pendatang yang datang dan pergi		
Kasus kematian Bayi (7 kasus) tahun 2024				

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penilaian kinerja puskesmas adalah suatu proses yang objektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan puskesmas disediakan sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja atau prestasi puskesmas. Puskesmas Ambal II telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2024 dengan hasil sebagai berikut:

1. Kinerja Manajemen nilai 10 dengan hasil Kinerja BAIK
2. Kinerja Pelayanan Kesehatan nilai 92.04% dengan hasil Kinerja BAIK
3. Penilaian Kinerja Puskesmas Ambal II Tahun 2024 masuk dalam kategori Puskesmas dengan hasil Kinerja BAIK

B. Saran

1. Menyamakan persepsi dan Definisi Operasional setiap indikator kinerja ILP dengan penanggungjawab kluster
2. Menentukan sasaran dengan tepat seril mungkin agar kegiatan dapat tercapai sesuai target.
3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi setiap bulan untuk memantau hasil kegiatan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.
4. Diharapkan seluruh petugas kesehatan di Puskesmas dapat berperan aktif dalam seluruh kegiatan dalam rangka meningkatkan capaian upaya kesehatan puskesmas.