**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, sehingga dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota..

Puskesmas harus melaksanaan tugas dan fungsinya, termasuk dalam melaksanakan manajemen Puskesmas secara efektif dan efisien. Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus “Plan-Do-Check-Action (P-D-C-A)”.

Puskesmas agar dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya, maka Puskesmas harus menyusun rencana kegiatan untuk periode 5 (lima) tahunan yang selanjutnya akan dirinci lagi ke dalam rencana tahunan Puskesmas sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Semua rencana kegiatan baik 5 (lima) tahunan maupun rencana tahunan, selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat itu (*evidence based*) dan prediksi kedepan yang mungkin terjadi. Proses selanjutnya adalah penggerakan dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan/program yang disusun, kemudian melakukan pengawasan dan pengendalian diikuti dengan upaya-upaya perbaikan dan peningkatan (*Corrective Action*) dan diakhiri dengan pelaksanaan penilaian hasil kegiatan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

1. **Pengertian Penilaian Kinerja Puskemas**

Manajemen perencanaan yang telah ditetapkan sebagai Rencana Pelaksanaan Kegiatan, perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian agar target output dari setiap kegiatan dapat dicapai secara optimal. Hal-hal yang menjadi faktor penghambat pencapaian target output yang ditemukan pada proses pengawasan dan pengendalian, dapat segera diatasi melalui penyesuaian perencanaan selanjutnya. Selain melalui forum lokakarya mini, pelaksanaan pengawasan dan pengendalian secara internal dapat dilaksanakan melalui kegiatan monitoring rutin terhadap upaya yang dilakukan, dengan berpedoman pada NSPK masing-masing program. Hasil pengawasan dan pengendalian akan dinilai didalam suatu proses penilaian kinerja Puskesmas, yang juga merupakan instrument/tools untuk menilai pelaksanaan proses manajemen Puskesmas secara keseluruhan.

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 kabupaten/kota.

1. **Tujuan Penilaian Kinerja Puskesmas**

Tujuan dilaksanakannya penilaian kinerja adalah agar Puskesmas:

1. Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas (hasil cakupan kegiatan, mutu kegiatan, dan manajemen Puskesmas) pada akhir tahun kegiatan.
2. Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.
3. Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja.
4. Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi Puskesmas.
5. Dapat menetapkan tingkat *urgensi* suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
6. **Ruang Lingkup Penilaian Kinerja Puskesmas**

Ruang lingkup penilaian kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmas. Penilaian terhadap kegiatan upaya kesehatan wajib Puskesmas yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten/kota dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan dalam rangka penerapan fungsi Puskesmas yang diselenggarakan melalui pendekatan kesehatan masyarakat, dengan tetap mengacu pada kebijakan dan strategi untuk mewujudkan visi dan misi pembangunan kesehatan.

**BAB II**

**PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA**

1. **Bahan dan Pedoman**

Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja Puskesmas adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmas. Sedangkan dalam pelaksanaannya mulai dari pengumpulan data, pengolahan data, analisis hasil/masalah sampai dengan penyusunan laporan berpedoman pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas dan Buku Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas dari Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan R.I. Tahun 2006.

1. **Teknis Pelaksanaan**

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022, sebagaimana berikut di bawah ini:

1. **Pengumpulan Data.**

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan Puskesmas Tahun 2022 dengan variabel dan sub variabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja Puskesmas Tahun 2022.

1. **Pengolahan Data.**

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

1. **Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan**
2. Cakupan sub variabel (SV) dihitung dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran (T) dikalikan 100 atau .
3. Cakupan variabel (V) dihitung dengan menjumlah seluruh nilai sub variabel (ΣSV) kemudian dibagi dengan jumlah variabel (n) atau
4. Jadi nilai cakupan kegiatan pelayanan kesehatan adalah rerata per jenis kegiatan.
5. Kinerja cakupan pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :
   1. Kelompok I (kinerja baik) : Tingkat pencapaian hasil

≥ 91%

* 1. Kelompok II (kinerja cukup): Tingkat pencapaian hasil

81–90%

* 1. Kelompok III (kinerja kurang) : Tingkat pencapaian hasil

≤ 80%

1. **Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas**

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmasdikelompokkan menjadi 5 kelompok :

1. Manajemen UKM Esensial
2. Manajemen UKM Pengembangan
3. Manajemen Umum
4. Manajemen Program UKP
5. Manajemen Mutu

Penilaian kegiatan manajemen Puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :

1. Skala 1 nilai 0
2. Skala 2 nilai 4
3. Skala 3 nilai 7
4. Skala 4 nilai 10

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

Cara Penilaian :

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

**BAB III**

**HASIL PENILAIAN KINERJA**

**PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN TAHUN 2022**

Hasil Penilaian KinerjaPuskesmas Pekalongan Selatan pertengahan Tahun 2022 berdasarkan data kinerja Tahun 2022 dapat kami sajikan sebagaimana berikut ini:

1. **Hasil Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan**

Hasil Penilaian KinerjaPelayanan Kesehatan Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

* + - 1. Manajemen UKM Esensial
      2. Manajemen UKM Pengembangan
      3. Manajemen Umum
      4. Manajemen Program UKP
      5. Manajemen Mutu

Sebagaimana tersebut dalam Lampiran.

**Tabel 1 : Hasil Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan( Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial) UPT Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Komponen Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial** | **Target** | **Capaian** | **Keterangan** |
| 1 | Upaya Promosi Kesehatan | 100% | 86 % | Baik ≥ 91 %  Cukup 81- 90 %  Kurang  ≤ 80 % |
| 2 | Upaya Kesehatan Lingkungan | 100% | 93 % |
| 3 | Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana | 100% | 97 % |
| 4 | Upaya Pelayanan Gizi Masyarakat | 100% | 99 % |
| 5 | Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 100% | 81 % |
| **Rata-rata Kinerja** | | | **91%** |

Jadi Nilai Kinerja upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan Esensial UPT Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022 adalah : ***91 % (Baik).***

**Tabel 2** : **Hasil Penilaian Kinerja Pelayanan Kesehatan( Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan) UPT Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Komponen Kegiatan Upaya Pengembangan** | **Target** | **Capaian** | **Keterangan** |
| 1 | Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) | 100% | 100 % | Baik ≥ 91 %  Cukup 81- 90 %  Kurang  ≤ 80 % |
| 2 | Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat | 100% | 33 % |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Tradisional | 100% | 0 % |
| 4 | Pelayanan Kesehatan Olahraga | 100% | 75 % |
| 5 | Pelayanan Kesehatan Indera | 100% | 100% |
| 6 | Pelayanan Kesehatan Lansia | 100% | 96 % |
| 7 | Pelayanan Kesehatan Kerja | 100% | 100 % |
| 8 | Pelayanan Kesehatan Matra | 100% | 0 % |
| **Rata-rata Kinerja** | | | **63 %** |

Jadi Nilai Kinerja upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan pengembangan UPT Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022 adalah : ***63 % (Cukup).***

**Tabel 3 : Hasil Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Unit Layanan** | **Target** | **Pencapaian** | **Keterangan** |
| 1 | Manajemen Umum | 10 | 8,6 | Baik ≥ 8,5 %  Cukup 5,5-8,4 %  Kurang ≤ 5,5% |
| 2 | Manajemen Pemberdayaan Masyarakat | 10 | 10 |
| 3 | Manajemen Peralatan | 10 | 9 |
| 4 | Manajemen Sarana Prasarana | 10 | 7 |
| 5 | Manajemen Keuangan | 10 | 10 |
| 6 | Manajemen Sumber Daya Manusia | 10 | 7 |
| 7 | Manajemen Pelayanan Kefarmasian | 10 | 9,5 |
| 8 | Manajemen Data dan Informasi | 10 | 10 |
| 9 | Manajemen Program UKM Esensial | 10 | 9 |
| 10 | Manajemen Program UKM Pengembangan | 10 | 9 |
| 11 | Manajemen Program UKP | 10 | 9,25 |
| 12 | Manajemen Mutu | 10 | 9,1 |
| Rata-Rata Total | | | **8,95** |  |

Jadi Hasil Penilaian Kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022 adalah : ***8,95 (Baik)***

**Tabel 4 : Hasil Penilaian Kinerja Kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) UPT Puskesmas Pekalongan Selatan tahun 2022**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Unit Layanan** | **Target** | **Pencapaian** | **Keterangan** |
| 1 | Pelayanan Non Rawat Inap | 100% | 96 % | Baik ≥ 91 %  Cukup 81- 90 %  Kurang  ≤ 80 % |
| 2 | Pelayanan gawat Darurat | 100% | 100 % |
| 3 | Pelayanan Kefarmasian | 100% | 92 % |
| 4 | Pelayanan Laboratorium | 100% | 100 % |
| 5 | Pelayanan Rawat Inap | 100% | 100 % |
| Rata-Rata Total | | | **97 %** |  |

Jadi Nilai Kinerja cakupan pelayanan kesehatan perorangan (UKP) UPT Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022 adalah : ***97 % (Baik).***

**Tabel 5 : Hasil Penilaian Kinerja Mutu UPT Puskesmas Pekalongan Selatan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Unit Layanan** | **Target** | **Pencapaian** | **Keterangan** |
| 1 | Indeks Keluarga Sehat (IKS) | 0,25 | 100 % | Baik ≥ 91 %  Cukup 81- 90 %  Kurang  ≤ 80 % |
| 2 | Kepuasan Pengguna Layanan | 80-100 | 100 % |
| 3 | Kepuasan Pengguna Layanan | >80% | 100 % |
| 4 | Standar jumlah jenis ketenagaan di Puskesmas | 80% | 100 % |
| 5 | Standar ruang Puskesmas | 80% | 100 % |
| 6 | Standar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas | 80% | 76 % |
| 7 | Kepatuhan kebersihan tangan | >85% | 100 % |
| 8 | Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) | 100% | 64 % |
| 9 | Kepatuhan identifikasi pengguna layanan | 100% | 99 % |
| **Rata-Rata Total** | |  | 92,5 % |  |

Jadi Nilai Kinerja Mutu UPT Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022 adalah : ***92,5 % (Baik).***

1. **Hasil Total Penilaian Kinerja Kegiatan di Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022**

Berdasarkan penilaian kinerja Puskesmas Pekalongan SelatanTahun 2022, maka didapatkan hasil penilaian kinerja seperti yang ditampilkan pada tabel berikut ini:

**Tabel. 3.4. Hasil Total Penilaian Kinerja Kegiatan Puskesmas Pekalongan Selatan Tahun 2022**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Komponen Kegiatan** | **Target** | **Pencapaian** |
| 1 | Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial | **100%** | **91 %** |
| 2 | Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan | **100%** | **63 %** |
| 2 | Manajemen | **10** | **8,95** |
| 3 | Upaya Kesehatan Perorangan | **100%** | **97 %** |
| 4 | Kinerja Mutu | **80-100%** | **92,5 %** |

**BAB IV**

**ANALISIS MASALAH DAN RENCANA TINDAK LANJUT**

* 1. **Rencana tindak lanjut pada masing-masing Upaya.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MASALAH** | **ANALISA PENYEBAB** | **RTL** | **PENANGGUNG JAWAB** |
| ***UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT*** |  |  |  |
| UPAYA PROMOSI KESEHATAN | Survey PHBS rumah tangga dan institusi pendidikan belum dilaksanakan | Masih ada indikator PHBS ruta yang belum terpenuhi di 10 ruta | Koordinator Promkes |
| Institusi pendidikan yang memenuhi indikator PHBS | Masih ada indikator PHBS institusi pendidikan yang belum terpenuhi di 1 institusi |
| Pembinaan poskestren belum dilaksanakan | Tidak ada poskestren selama pandemi |
| Upaya Pelayanan Kesehatan ibu, anak dan KB serta kesehatan anak usia sekolah dan remaja | Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan | Masih ada sasaran ibu hamil yang belum bersalin | Koordinator KIA |
| Pelayanan persalinan oleh nakes di fasilitas kesehatan | Masih ada sasaran ibu hamil yang belum bersalin |
| Penanganan komplikasi neonatus | Masih ada kematian bayi sehingga perlu peningkatan pelayanan ANC maupun PNC |
| Pelayanan kesehatan dan skrining kesehatan sesuai standar siswa baru pada usia pendidikan dasar | Melakukan sweeping pelayanan kesehatan pada siswa baru pendidikan dasar |
| Pelayanan kesehatan dan skrining kesehatan sesuai standar siswa baru pada usia pendidikan tingkat | Melakukan sweeping pelayanan kesehatan pada siswa baru pendidikan lanjut |
| Pelayanan kesehatan anak balita (0-59 bulan) | Memberikan sosialisasi kepada masyarakat supaya rutin mengikuti pelayanan posyandu |
| Kegiatan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit | Penemuan kasus diare balita masih kurang | Koordinasi dengan pertugas pemeriksa | Koordinator P2M |
| Anak sekolah tingkat lanjut dijangkau penyuluhan HIV | Koordinasi dengan program UKS |
| Orang beresiko HIV mendapat pemeriksaan HIV | Koordinasi dengan lintas sektor terkait penjaringan orang beresiko HIV |
| Penemuan kasus pneumonia balita masih kurang | Koordinasi dengan pertugas pemeriksa |
| Penemuan terduga kasus TB belum mencapai target | Koordinasi dengan petugas pemeriksa dan kegiatan PIS PK |
| Imunisasi TT pada anak SD, WUS, ibu hamil | Sweeping imunisasi TT pada anak SD  Koordinasi dengan pemegang program KIA untuk edukasi ke WUS dan Capeng | Koordinator Imunisasi |
| Skrining warga usia 15-59 tahun belum mencapai target | Meningkatkan capaian melalui kunjungan luar (pusling, kunjungan RW) dan meningkatkan skrining dalam gedung | Koordinator Poli Umum |
| Skrining bagi Penderita hipertensi belum Mencapai target | Skrining via kunjungan luar (pusling, kunjungan RW) |
| Skrining bagi Penderita Diabetes Melitus belum Mencapai target | Skrining via kunjungan luar (pusling, kunjungan RW) |
| Screening ODGJ belum mencapai target | Petugas masih sakit sehingga kunjungan belum dilaksanakan maksimal |
| Pelayanan kesehatan gigi masyarakat | Penyuluhan pemeriksaan gigi dan mulut PAUD/TK belum mencapai target | Bagi tugas antar petugas kesehatan gigi | Koordinator poli gigi |
| Kunjungan petugas ke posyandu belum maksimal | Bagi tugas antar petugas kesehatan gigi |
| Pelayanan kesehatan tradisional | kegiatan pelayanan kestrad belum bisa dilakukan | Perencanaan kegiatan di tahun 2023 | Koordinator kestrad |
| Pelayanan kesehatan olahraga | Kebugaran jamaah haji | Koordinasi dengan Puskesmas Jenggot yang melaksanakan pemeriksaan jamaah haji | Koordinator kesjaor |
| Pelayanan kesehatan matra | Belum dilakukan pemeriksaan kesehatan jama’ah haji | Pemeriksaan haji wilayah kecamatan selatan di lakukan di puskesmas jenggot | Tim pemeriksaan haji |
| ***MANAJEMEN*** |  |  |  |
| Manajemen Umum | Belum dilaksanakan pertemuan masyarakat dalam rangka pemberdayaan individu, keluarga, kelompok | Rencana dilaksanakan agustus, september, oktober, november | Koordinator Promkes |
| Manajemen peralatan | Belum dibuat RTL, TL dan evaluasi data inventarisasi peralatan | Segera membuat RTL, TL dan evaluasi | Pengurus Barang |
| Manajemen sarana prasarana | Belum dibuat analisa, RTL, TL dan evaluasi data sarana dan prasarana | Segera membuat RTL, TL dan evaluasi | Pengurus Barang |
| Manajemen Sumber Daya Manusia | Kredensialing belum dilakukan | Pembentukan tim Komite Medis | Tim Komite Medis |
| Dokumentasi laporan pelatihan belum selesai dibuat | Update data kepegawaian | Tata Usaha |
| Manajemen program UKM esensial | Masih ada program yang belum membuat KAK | Segera membuat KAK | PJ UKM Esensial |
| Manajemen program UKM pengembangan | Masih ada program yang belum membuat KAK | Segera membuat KAK | PJ UKM Pengembangan |
| Manajemen Program UKP | Daftar rujukan UKP dan MOU ada namun belum lengkap | Melengkapi MOU mulai Juni 2022 | Tata Usaha |
| Manajemen program Mutu | Ada SK Tim dan uraian tugas namun belum dilakukan evaluasi uraian tugas | Segera melakukan evaluasi uraian tugas | Tim Mutu |
| ***UPAYA KESEHATAN PERORANGAN*** |  |  |  |
|  | Belum semua bumil K1 mendapat ANC Terpadu (pemeriksaan gigi) | Pasien ibu Hamil setelah melakukan pendaftaran langsung diarahkan ke poli gigi untuk mendapatkan pemeriksaan gigi | Koordinator KIA dan Pendaftaran |
| ***KINERJA MUTU*** |  |  |  |
| Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) | APD yang dipakai petugas tidak lengkap | Peer review penggunaan APD sesuai standar | TIM PPI |
| Kepatuhan identifikasi pengguna layanan | Masih ditemukan kesalahan identifikasi pengguna layanan | Peer review identifikasi pengguna layanan  Penggunaan stempel identifikasi pengguna layanan | Tim Keselamatan Pasien |

**BAB V**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

UPT Puskesmas Pekalongan Selatan telah melaksanakan penilaian kinerja Semester I Tahun 2022 dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dengan nilai rata-rata **91 %** termasuk kategori kinerja **BAIK.**
2. Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangandengan nilai rata-rata

**63 %** termasuk kategori kinerja **CUKUP.**

1. Kinerja kegiatan manajemen umum Puskesmas dengan nilai rata-rata **8,95** kategori kinerja **BAIK.**
2. Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan dengan nilai rata-rata **97 %** termasuk kategori kinerja **BAIK.**
3. Kinerja Mutu Puskesmas dengan nilai rata-rata **92,5 %**termasuk kategori kinerja **BAIK.**
4. **Saran**
5. Monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan lebih diaktifkan.
6. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat.
7. Diharapkan untuk tahun-tahun ke depan, masing-masing program dapat meningkatkan Hasil Penilaian Kinerjanya, terutama untuk program-program yang hasil pencapaian kegiatannya masih di bawah target sasaran.
8. Untuk lebih meningkatkan kualiatas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah-masalah yang ada.
9. Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitasnya.
10. Lebih dimaksimalkan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan guna kelancaran pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan.

Mengetahui

Kepala UPT Puskesmas Pekalongan Selatan

( dr Aswina ‘Azis Michroza )

NIP.19810824 200902 1 001