

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS BERBASIS INTEGRASI LAYANAN PRIMER



**UPT PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN
TAHUN 2024**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

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 adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. Laporan kinerja yang telah dibuat ini merupakan gambaran dari situasi dan kondisi yang ada di Puskesmas, baik dari segi sarana – prasarana dan sumber daya manusia yang ada, sehingga dari hasil yang ada dapat dinilai kinerja dari Puskesmas itu sendiri. Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrument mawas diri karena setiap puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan verifikasi hasilnya.

C. Tujuan dan Manfaat

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja ini secara umum agar tercapai tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Kota Pekalongan. Dimana secara khusus untuk mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen UPT Puskesmas Pekalongan Selatan pada akhir tahun kegiatan. Diharapkan dengan adanya laporan kinerja ini dapat menjadi umpan

balik bagi pelaksanaan program di UPT Puskesmas Pekalongan Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Pekalongan untuk ikut serta dalam pembangunan kesehatan.

D. Ruang Lingkup

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

1. Pelayanan Kesehatan ;
 - a. Upaya Kesehatan Wajib.
 - b. Upaya Kesehatan Pengembangan.
2. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi :
 - a. Proses penyusunan perencanaan, pelaksanaan mini lokakarya dan pelaksanaan penilaian kinerja.
 - b. Manajemen sumber daya termasuk manajemen alat, obat, keuangan, dll.
3. Mutu Pelayanan :
 - a. Penilaian input pelayanan berdasarkan standar yang ditetapkan.
 - b. Penilaian proses pelayanan dengan menilai tingkat kepatuhannya terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.
 - c. Penilaian output pelayanan berdasarkan upaya kesehatan yang diselenggarakan, dimana masing – masing program kesehatan mempunyai indikator mutu tersendiri.

Penilaian out come pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas.

BAB II

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. Bahan

Bahan penilaian kinerja adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen dan mutu pelayanan Puskesmas pada tahun 2024. Hasil kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas meliputi kegiatan dalam gedung dan luar gedung, sedangkan sebagai bahan pedoman penilaian kinerja Puskesmas Pekalongan Selatan mengacu pada indikator mutu dan kinerja dari Dinas Kesehatan Kota Pekalongan yang telah ditentukan.

B. Pelaksanaan

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan adalah menghimpun data dari semua hasil kegiatan yang telah dilakukan selama tahun 2024, disesuaikan dengan kegiatan yang telah ditentukan. Data untuk menghitung hasil kegiatan diperoleh dari laporan dan pencatatan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan.

2. Pengolahan Data

Data dari semua hasil kegiatan dikumpulkan kemudian diolah untuk mendapatkan informasi sebagai dasar penilaian kinerja. Cara menghitung cakupan Penilaian Kinerja UPT Puskesmas Pekalongan Selatan dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan dibagi dengan target. Kegiatan dalam pengolahan data meliputi :

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

3. Penilaian

Penilaian kinerja puskesmas mempunyai 3 komponen penilaian yaitu :

- a. Penilaian kinerja pelayanan kesehatan.
- b. Penilaian kinerja manajemen.
- c. Penilaian kinerja mutu pelayanan kesehatan.

Penilaian Kinerja menggunakan nilai ambang untuk tingkat kelompok Puskesmas yaitu:

- a. Cakupan Pelayanan
 - 1) Kelompok I : Tingkat pencapaian $\geq 91 \%$
 - 2) Kelompok II : Tingkat pencapaian 81 – 90 %
 - 3) Kelompok III : Tingkat pencapaian $\leq 80 \%$
- b. Mutu Pelayanan dan Manajemen
 - 1) Kelompok I : Nilai rata-rata ≥ 8.5
 - 2) Kelompok II : Nilai rata-rata 5.5 – 8.4
 - 3) Kelompok III : Nilai rata-rata ≤ 5.5
- c. Hasil dari Penilaian Kinerja Puskesmas akan dikelompokkan dalam 3 Kelompok :
 - 1) Kelompok I : Kinerja baik
 - 2) Kelompok II : Kinerja cukup
 - 3) Kelompok III : Kinerja kurang

BAB III
ANALISIS SITUASI
DATA UMUM PUSKESMAS

A. PENDUDUK.

1. Jumlah penduduk dalam wilayah Kuripan Kertoharjo : 8.553 Jiwa

Yang terdiri dari :

- ❖ Jumlah Penduduk Laki-Laki : 4.349 Jiwa
- ❖ Jumlah Penduduk Perempuan : 4.204 Jiwa
- ❖ Jumlah Kepala Keluarga : 1.985 KK

Jumlah penduduk dalam wilayah Kuripan Yosorejo : 13.254 Jiwa

Yang terdiri dari :

- ❖ Jumlah Penduduk Laki-Laki : 6.869 Jiwa
- ❖ Jumlah Penduduk Perempuan : 6.385 Jiwa
- ❖ Jumlah Kepala Keluarga : 3.935 KK

Jumlah penduduk dalam wilayah Kuripan Soko Duwet : 7.810 Jiwa

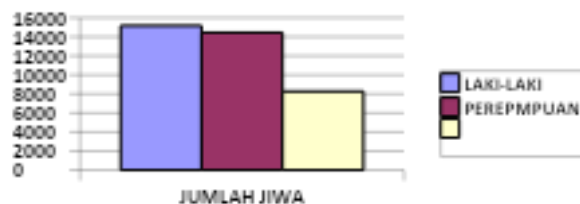
Yang terdiri dari :

- ❖ Jumlah Penduduk Laki-Laki : 3.953 Jiwa
- ❖ Jumlah Penduduk Perempuan : 3.857 Jiwa
- ❖ Jumlah Kepala Keluarga : 2.352 KK

Jumlah penduduk dalam wilayah kerja : 29.617 Jiwa

Yang terdiri dari :

- ❖ Jumlah Penduduk Laki-Laki : 15.171 Jiwa
- ❖ Jumlah Penduduk Perempuan : 14.446 Jiwa
- ❖ Jumlah Kepala Keluarga : 8.272 KK



Analisa : Jumlah penduduk laki – laki (15.171 jiwa) lebih banyak 725 jiwa dibandingkan dengan wanita (14.446 jiwa) dari total 29.617 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga 8.272 KK.

2. Susunan Penduduk menurut golongan Umur :

NO	GOL. UMUR	Kuripan Kertoharjo	Kuripan Yosorejo	Soko Duwet	JUMLAH
1	0 - 15 TAHUN	2.286	3.407	2.043	7.736
2	15 - 65 TAHUN	5.904	9.373	5.381	20.658
3	>65 TAHUN	363	474	386	1.223
4	TOTAL	8.553	13.254	7.810	29.617

Analisa : Urutan jumlah penduduk menurut golongan umur dari yang besar sampai dengan terkecil adalah umur 15 – 65 tahun sebesar 20.658 jiwa, Umur 0 – 15 tahun sebesar 7.736 jiwa dan yang terkecil umur > 65 tahun sebesar 1.223 jiwa.

3. Pendidikan

Susunan penduduk menurut tingkat Pendidikan Umum :

- a. TK : 5.136 jiwa
- b. SD : 8.409 jiwa
- c. SMP : 5.403 jiwa
- d. SMA/SMU/MA : 4.613 jiwa
- e. Akademi : 329 jiwa
- f. Sarjana : 965 jiwa
- g. Pasca Sarjana : 27 jiwa

Analisa : Urutan jumlah penduduk menurut tingkat Pendidikan Umum dari yang besar sampai dengan terkecil adalah SD sebesar 8.409 jiwa diikuti SMP sebesar 5.403 jiwa, TK sebesar 5.136 jiwa, SMA/SMU/MA sebesar 4.613 jiwa, Sarjana sebesar 965 jiwa, Akademi sebesar 329 jiwa dan yang terkecil sebesar 27 jiwa. Jumlah yang berimbang adalah tingkat Pendidikan TK dan SMP.

Susunan penduduk menurut tingkat Pendidikan Khusus :

- a. Ponpes : 269 jiwa

- b. Pendidikan Keagamaan : 379 jiwa
- c. SLB : 7 jiwa
- d. Kursus : 114 jiwa

Analisa : Urutan jumlah penduduk menurut tingkat Pendidikan Khusus dari yang besar sampai dengan terkecil adalah Pendidikan Keagamaan sebesar 379 jiwa diikuti Ponpes sebesar 269 jiwa, Kursus 114 jiwa dan SLB 7 jiwa.

4. Sarana Pendidikan

- a. PAUD : 14
- b. TK : 9
- c. SD/MI : 15
- d. SLTP/MTS : 3
- e. SMU/MAN : 3
- f. Perguruan Tinggi : -
- g. Perpustakaan Desa : 15

Analisa : Urutan Sarana Pendidikan yang tertinggi adalah SD/MI sebesar 15 sarana berimbang dengan sarana PAUD sebesar 14 sarana.

5. Mata Pencarian/Pekerjaan Penduduk

- a. PNS : 233 Jiwa
- b. TNI / Polri : 31 Jiwa
- c. BUMN : 2004 Jiwa
- d. Karyawan Swasta : 1108 Jiwa
- e. Wiraswasta / Pedagang : 1638 Jiwa
- f. Pertukangan : 695 Jiwa
- g. Buruh Tani : 4126 Jiwa
- h. Pensiunan : 61 Jiwa
- i. Nelayan : 23 Jiwa
- j. Pemulung : 22 Jiwa
- k. Pengangguran : 5094 Jiwa
- l. Jasa : 3093 Jiwa

Analisa : Urutan jumlah penduduk menurut mata pencarian/pekerjaan yang tertinggi adalah pengangguran sebesar 5094 jiwa, yang terkecil adalah Pemulung sebesar 22 jiwa.

B. LOKASI

Alamat Puskesmas Pekalongan Selatan

Jalan/ Komplek/ RT/ RW : Jl. HOS Cokroaminoto No.347

Desa/ Kelurahan : Kuripan Kertoharjo

Kecamatan : Pekalongan Selatan

Kabupaten/ Kota : Pekalongan

Provinsi : Jawa Tengah

Kode Pos : 51134

Titik Koordinat (LU/LS/BT) : koordinat -6.927055,109.679702

C. DATA SARANA KESEHATAN

1) Jumlah Puskesmas Pembantu	: 3
2) Jumlah Puskesmas Keliling	: -
3) Jumlah POD	: -
4) Jumlah Pos UKK	: 1
5) Jumlah Toko Obat	: -
6) Jumlah Apotek	: 3
7) Jumlah Optik	: -
8) Jumlah Laboratorium swasta	: -
9) Jumlah Rumah Bersalin	: -
10)Jumlah Balai Pengobatan / Poliklinik	: 1
11)Jumlah RS Swasta	: -
12)Jumlah Posyandu	: 36
13)Jumlah Posyandu Usila	: 4
14)Dokter Umum Praktek Swasta	: 5
15)Jumlah Dokter Spesialis praktek	: 1
16)Jumlah Bidan praktek swasta	: 7
17)Jumlah Hatra	: 44

Analisa : Jumlah sarana pelayanan Kesehatan terbanyak adalah Hatra sebesar 44 sarana.

D. KETENAGAAN

NO	JENIS TENAGA	ASN	WB	PTT	KONTRAK	TOTAL
1	Dokter Umum	4	-	-	-	4
2	Dokter Gigi	1	-	-	-	1
3	Bidan	11	-	-	3	14
4	Perawat	11	-	-	4	15
5	Apoteker	1	-	-	-	1
6	AA	1	-	-	1	2
7	HS	1	-	-	-	1
8	Laboratorium	1	-	-	1	2
9	Gizi (D3)	2	-	-	-	2
10	Promkes	1	-	-	1	2
11	Perawat Gigi	1	-	-	-	1
12	Perekam Medik	1	-	-	1	2
13	TU	-	-	-	1	1
14	Administrasi	-	-	-	2	2
15	Jaga Malam	-	-	-	1	1
16	Sopir	-	-	-	3	3
17	Jumantik	-	-	-	-	-
18	Cleaning Service	-	-	-	2	2
19	Juru Masak	-	-	-	1	1
20	Akuntan	-	-	-	2	2
21	Epidemiolog	1	-	-	-	1
	JUMLAH	37	-	-	23	60

Analisa : Jumlah ketenagaan paling banyak adalah perawat sebanyak 15 pegawai yang hamper seimbang dengan jumlah bidan sebanyak 14 pegawai. Jumlah tenaga ASN sebanyak 37 pegawai lebih banyak daripada tenaga Non ASN sebanyak 23 pegawai.

E. SARANA , PRASARANA DAN ALAT

1. Gedung Puskesmas : 5 Unit
2. Gedung Pustu : 4 Unit
3. IPAL : 1 Unit
4. Mobil Ambulance : 1 Unit
5. Mobil Pusling : 1 Unit
6. Kendaraan Roda 2 : 2 Unit
7. Komputer : 23 Set
8. Laptop : 10 Buah
9. Camera Digital : 1 Buah
10. LCD Proyektor : 2 Buah
11. Televisi : 3 Buah
12. VCD/DVD Player : 0 Buah

HASIL KINERJA PUSKESMAS PEKALONGAN SELATAN

A. INDIKATOR MUTU NASIONAL

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Kepatuhan Kebersihan Tangan	100	92,42		92,42
Kepatuhan Penggunaan APD	100	95		95
Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	100		100
Keberhasilan Pengobatan Pasien TB SO	100	100		100
Pelayanan ANC Sesuai Standar	100	100		100
Kepuasan Pelanggan	≥76,61	86,94		100

Analisa :

Dari data indikator mutu nasional (INM), 2 dari 5 indikator tidak tercapai yaitu kepatuhan kebersihan tangan dan kepatuhan penggunaan APD. Kepatuhan kebersihan tangan belum tercapai karena beberapa pegawai masih lupa melakukan 6 langkah sesuai yang dianjurkan WHO. Sedangkan untuk kepatuhan penggunaan APD belum tercapai karena beberapa pegawai masih menggunakan alas kaki terbuka saat di dalam ruangan

B. STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	100		100
Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100	100		100
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100		100
Pelayanan kesehatan balita	100	100		100
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100		100

Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	84		84
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100		100
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	17		17
Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	100	83		83
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	61		61
Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	100	72		72
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	100	63		63

Analisa :

Indikator SPM sebagian besar masih belum tercapai.

1. Pelayanan Kesehatan ibu hamil dan bersalin belum tercapai karena jumlah ibu hamil dan bersalin yang datang ke puskesmas mengalami penurunan. Beberapa ibu hamil dan bersalin melakukan pemeriksaan di tenaga Kesehatan di

luar puskesmas seperti bidan praktik mandiri atau rumah sakit. Ke depannya perlu dilakukan pendataan dan Kerjasama dengan jejaring untuk validasi data

2. Pelayanan kesehatan pada usia produktif, hipertensi, DM, ODGJ, TB dan HIV perlu ditingkatkan, salah satunya dengan melakukan sweeping ke rumah/ melalui jejaring seperti posyandu dan puskesmas pembantu

C. INDIKATOR KINERJA LAYANAN TIAP UNIT

INDIKATOR KINERJA		TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Unit	Indikator				
Poli gigi	Sterilisasi instrumen setiap satu minggu sekali di hari terakhir pelayanan	100	100	100	
Farmasi	Pelayanan pemberian obat sesuai resep	100	100	100	

Laboratorium	Ketepatan penulisan hasil laboratorium	100	100	100	
Poli KIA	Pemberian konseling konsumsi Fe pada pasien catin	100	100	100	
Imunisasi	Tidak terjadi bengkak pada pasien pasca imunisasi	100	100	100	
Gizi	Pemberian konseling gizi	100	99	100	
Poli umum	Kelengkapan pengisian rekam medis	100	100	100	

Pendaftaran	Ketepatan pengembalian rekam medis dalam 1x24 jam	100	100	100	
PONEK	Angka kematian neonatus akibat asfiksia	100	100	100	
Rawat inap umum	Ketepatan waktu pemberian obat kepada pasien	100	100	100	

Analisa :

1. Indikator unit gizi belum tercapai karena beberapa pasien rawat inap yang dikonsulkan sudah diperbolehkan pulang sebelum terkonsul (biasanya saat hari libur/tanggal merah)

D. INDIKATOR PRIORITAS PUSKESMAS

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Masih ada 7.3% bayi usia 29 hari - 11 bulan yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan	100	100	100	

Analisa : semua bayi usia 29 hari – 11 bulan sudah mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar

E. INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN

1) KLASSTER 1

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu	10	7		
Survei Mawas Diri (SMD)	10	10		

Posyandu Integrasi Layanan Primer	10	10		
Terdapat Program MFK (Manajemen Fasilitas Keselamatan)	10	10		
<i>Updating data ASPAK</i>	10	10		
Pengisian Kartu Inventaris ruangan di semua unit	10	10		
Melakukan Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan	10	7		
SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta uraian tugas integrasi seluruh pegawai Puskesmas	10	10		
Semua nakes memiliki SIP/SIPP/SIB /SIK/SIPA	10	7		

Dilakukan pembinaan teknis terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan jejaring	10	10		
Ada komitmen/nota kesepahaman (MoU) antara puskesmas dengan jejaringnya	10	10		
Pelaporan data pelayanan dari jejaring	10	10		
Mengisi aplikasi INM dan IKP	10	10		
Kepatuhan Kebersihan Tangan	10	10		
Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	10	10		
Kepatuhan Identifikasi Pasien	10	10		
Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	10	10		

Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	10	10		
Kepuasan pengguna layanan	10	7		

Analisa

1. Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu belum tercapai karena format laporan dari dinas kesehatan mengalami keterlambatan. Selain itu, beberapa pemegang program memerlukan waktu untuk pengisian hasil kinerja. Untuk selanjutnya, diperlukan koordinasi lebih lanjut dengan dinas dan pemegang program yang memiliki data kinerja
2. Melakukan Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan belum tercapai karena puskesmas mengikuti jadwal kalibrasi dan pemeliharaan dari dinas kesehatan. Untuk selanjutnya, diperlukan koordinasi dengan dinas kesehatan terkait jadwal tersebut
3. Kepuasan pengguna layanan masih di bawah 88,3 sehingga belum mencapai target maksimal. Selanjutnya, diperlukan peningkatan pelayanan guna meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan puskesmas

2) KLASER 2

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	100%	100	100	

Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K6)	100%	100	100	
Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	100%	100	100	
Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf)	100%	100	100	
Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	100%	100	100	
Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	100	100	
Inputing E-Kohort	90%			
Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	100%	100	100	
Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	< 9%	18,6	52	
Ibu Hamil KEK yang mendapat PMTPemulihan	80%	100	100	
Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	90%	100	100	

Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	100%	100	100	
Penanganan komplikasi neonatus	80%	81	100	
Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	100%	100	100	
Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	80%	92,3	100	
Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	100	100	
Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	100%	100	100	
Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12- 59 bulan 2 (dua) kali setahun	100%	100	100	
Pemberian PMT-P pada balita wasting	85%	73,86	73,86	
Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100	100	

Penimbangan balita D/S	80%	90,28	100	
Balita naik berat badannya (N/D)	80%	48,59	48,59	
Balita Wasting	< 6,5%	9,61	9,61	
Balita pendek (Stunting)	<10%	7,79	100	
Inputing data e-pggbm	90%	100	100	
IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	95%	84,7	84,7	
Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	100	100	
Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	100	100	
Pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	100%	100	100	
Pelayanan kesehatan remaja	68%	100	100	
Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	80%	100	100	

Analisa :

Beberapa indikator belum tercapai disebabkan karena

1. Jumlah pasien ibu hamil dan bayi balita yang dilayani di puskesmas mengalami penurunan. Untuk kemudian, perlu dilakukan koordinasi dengan jejaring terkait ibu hamil dan bayi balita yang melakukan pemeriksaan di luar puskesmas
2. Jumlah ibu hamil dengan KEK masih cukup tinggi. Selanjutnya, dibutuhkan konseling dan program perbaikan gizi bagi WUS yang akan melaksanakan program hamil
3. Jumlah bayi balita stunting, gizi kurang dan gizi buruk masih cukup tinggi. Ke depannya, diperlukan konseling lebih rutin dengan keluarga ibu balita yang mengalami permasalahan gizi

3) KLASSTER 3

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	84,04	84,04	

Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	77	77,14	
Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	17,16	17,16	
Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	82,90	82,90	
Persentase individu dengan hasil asuhan keperawatan teratasi	100%	100	100	
Persentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	100%	88	88,00	
Persentase kelompok binaan yang meningkat kemandiriannya	100%	100	100	

Angka Kontak	150 per mil	219.41	100	
Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	< 5%	0	100	
Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	5%	5	91,00	
Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	100	100	
Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	>1	100	
KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	67%	71,3	100	
Peserta KB baru	10%	92	100	
Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%	129,2 %	100	

Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	100%	91	96,00	
Institusi Pendidikan yang memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paipurna)	95%	100	100	
Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	100%	64	100	
Posyandu Mandiri	30%	44	100	
Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren	35%	100	100	
Posyandu Aktif	100%	100	100	
Pengetahuan HIV-AIDS komprehensif usia 15- 24 tahun	80%	85	100	

Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	30%	67	100	
Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran masyarakat)	50%	100	100	
Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	100%	100	100	

Analisa :

1. Pelayanan kesehatan berupa skring usia produktif, DM ataupun HT masih belum tercapai dikarena reagen yang tersedia tidak sebanyak jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas

4) KLASSTER 4

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
-------------------	----------------	---------	----------	--------------

Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	57	57	
Penemuan terduga kasus TB	100%	71,66	71,66	
Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR)	90%	100	100	
Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	63,37	63,37	
Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	90%	100		100
SAM yang memenuhi syarat kualitas air aman	80%	100		100
Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAM	95%	100		100
Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	90%	93,02		100

TPP yang memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP)	60%	95,35		100
TPP yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS)	20%	26,67		100
TPP yang memiliki label pengawasan/pembinaan	20%	7,14		7,14
Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) prioritas yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	90%	100		100
Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) lainnya yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	50%	50		100
TFU yang memenuhi syarat kesehatan	80%	100		100

Konseling Sanitasi	75%	100		100
Kunjungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)	75%	100		100
Intervensi terhadap pasien PBL yang di IK	25%	100		100
Rumah Tangga memiliki Akses terhadap fasilitas sanitasi layak	95%	99,49		100
Desa/kelurahan yang sudah ODF	100%	100		100
Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	100		100
Rumah Tangga dengan Akses Rumah Sehat	50%	70,15		100

Analisa :

1. Penemuan kasus TB belum mencapai target. Selanjutnya, diperlukan skrining kasus TB sesuai dengan indikasi, misalnya pada pasien dengan riwayat batuk lama

5) KLASSTER 5

INDIKATOR KINERJA	TARGET 1 TAHUN	CAPAIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL
Stabilisasi pasien gawat darurat yang akan dirujuk ke FKRTL	100%	57,14	57,14	
Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS	90%	37,5		37,5
Ketersediaan obat gawat darurat	100%	100		100
Peresepan obat sesuai formularium nasional	100%	100	100	
Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100	100	

Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	62	100	
Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	100	100	
Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	100		100
Bed Occupation Rate (BOR)	10% - 40%	4,84		83

Analisa :

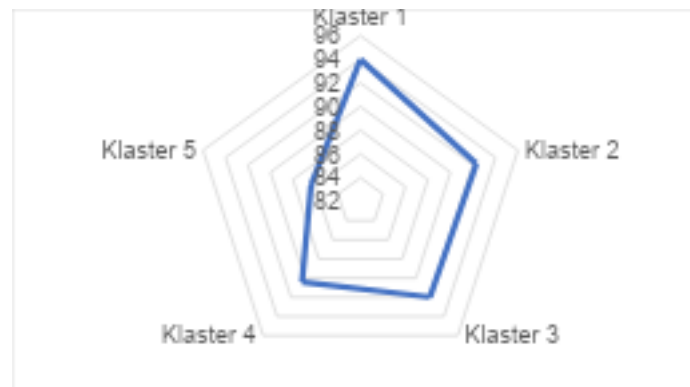
BOR rawat inap belum tercapai karena di daerah perkotaan sudah terdapat banyak rumah sakit. Oleh karena itu, mungkin diperlukan penjangkaran pasien lebih lanjut untuk meningkatkan BOR rawat inap

Pencapaian Kinerja Indikator Kinerja Dinas Kesehatan UPT Puskesmas Selatan tahun 2024

Komponen Penilaian	Pencapaian	Tingkat kelompok
Klaster 1	94	Kelompok I
Klaster 2	92,3	Kelompok I
Klaster 3	91,98	Kelompok I
Klaster 4	90,4	Kelompok I
Klaster 5	86,4	Kelompok II

Analisa :

Secara keseluruhan, pencapaian kinerja puskesmas sesuai indikator kinerja dinas kesehatan adalah 91. Nilai tersebut belum maksimal sehingga diperlukan maksimalisasi pelayanan untuk meningkatkan kinerja Puskesmas Pekalongan Selatan



ANALISA HASIL KINERJA DAN IDENTIFIKASI MASALAH

A. ANALISA INDIKATOR

1) INDIKATOR MUTU NASIONAL

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Kepatuhan Kebersihan Tangan	100	92,42	7,58	Terdapat 7,58% pegawai yang belum melakukan kepatuhan kebersihan tangan
Kepatuhan Penggunaan APD	100	95	5	Terdapat 5% pegawai yang belum mematuhi penggunaan APD
Kepatuhan Identifikasi Pasien	100	100	0	Semua pegawai telah patuh mengidentifikasi pasien
Keberhasilan Pengobatan Pasien TB SO	100	100	0	Semua penderita TB SO telah berhasil menyelesaikan pengobatan

Pelayanan ANC Sesuai Standar	100	100	0	Semua ibu hamil telah mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar
Kepuasan Pelanggan	≥76,61	86,94	0	Kepuasan pelanggan terhadap pelayanan puskesmas telah terpenuhi

2) STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Pelayanan kesehatan ibu hamil	100	100	0	Semua ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100	100	0	Semua ibu bersalin telah mendapatkan pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100	0	Semua bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan balita	100	100	0	Semua balita telah mendapatkan pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100	100	0	Semua anak usia pendidikan dasar sudah mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100	84	16	Terdapat 16% masyarakat usia produktif yang belum mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100	100	0	Semua masyarakat usia lanjut telah mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	17	83	Terdapat 83% penderita hipertensi yang belum mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	100	83	17	Terdapat 17% penderita diabetes mellitus yang

				belum mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	100	61	39	Terdapat 39% orang dengan gangguan jiwa berat yang belum mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosi	100	72	28	Terdapat 28% orang terduga tuberculosi yang belum mendapat pelayanan kesehatan
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	100	63	37	Terdapat 27% orang dengan risiko terinfeksi HIV

3) INDIKATOR KINERJA LAYANAN TIAP UNIT

Indikator Kinerja		Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Unit	Indikator				
Poli gigi	Sterilisasi instrumen setiap satu minggu sekali di hari terakhir pelayanan	100	100	0	Semua instrument telah disterilisasi setiap satu minggu sekali di hari terakhir pelayanan
Farmasi	Pelayanan pemberian obat sesuai resep	100	100	0	Semua obat telah diberikan sesuai resep
Laboratorium	Ketepatan penulisan hasil laboratorium	100	100	0	Semua hasil laboratorium telah ditulis secara tepat
Poli KIA	Pemberian konseling konsumsi Fe pada pasien catin	100	100	0	Semua pasien catin telah diberikan konseling konsumsi Fe
Imunisasi	Tidak terjadi bengkak pada pasien pasca imunisasi	100	100	0	Semua pasien tidak mengalami bengkak pasca imunisasi
Gizi	Pemberian konseling gizi	100	99	0	Telah dilakukan pemberian konseling gizi baik rawat inap maupun rawat jalan

Poli umum	Kelengkapan pengisian rekam medis	100	100	0	Semua rekam medis telah diisi lengkap
Pendaftaran	Ketepatan pengisian rekam medis dalam 1x24 jam	100	100	0	Semua rekam medis telah diisi dalam 1x24 jam
PONEK	Angka kematian neonatus akibat asfiksia	100	100	0	Tidak ada kematian neonatus akibat asfiksia
Rawat inap umum	Ketepatan waktu pemberian obat kepada pasien	100	100	0	Semua obat telah diberikan tepat waktu

4) INDIKATOR PRIORITAS PUSKESMAS

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Masih ada 7.3% bayi usia 29 hari - 11 bulan yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan	100	100	0	Semua bayi usia 29 hari - 11 bulan telah mendapatkan pelayanan kesehatan

5) INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN

a. KLASSTER 1

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Keterangan
Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu	10	7	Penilaian kinerja puskesmas belum dikumpulkan tepat waktu
Survei Mawas Diri (SMD)	10	10	SMD telah terlaksana sesuai jadwal
Posyandu Integrasi Layanan Primer	10	10	Posyandu integrasi layanan primer telah terlaksana sesuai jadwal
Terdapat Program MFK (Manajemen Fasilitas Keselamatan)	10	10	Program MFK telah terlaksana sesuai ketentuan
<i>Updating data ASPAK</i>	10	10	Updating data ASPAK telah terlaksana sesuai jadwal
Pengisian Kartu Inventaris ruangan di semua unit	10	10	Pengisian kartu inventaris ruangan di semua unit telah terlaksana sesuai jadwal
Melakukan Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan	10	7	Pemeliharaan dan kalibrasi belum dilakukan terhadap seluruh alat kesehatan
SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta uraian tugas integrasi seluruh pegawai Puskesmas	10	10	Terdapat SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta

			uraian tugas integrasi seluruh pegawai Puskesmas
Semua nakes memiliki SIP/SIPP/SIB /SIK/SIPA	10	7	Belum semua nakes memiliki SIP/SIPP/SIB /SIK/SIPA
Dilakukan pembinaan teknis terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan jejaring	10	10	Telah dilakukan pembinaan teknis terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan jejaring
Ada komitmen/nota kesepahaman (MoU) antara puskesmas dengan jejaringnya	10	10	Ada komitmen/nota kesepahaman (MoU) antara puskesmas dengan jejaringnya
Pelaporan data pelayanan dari jejaring	10	10	Terdapat pelaporan data pelayanan dari seluruh jejaring
Mengisi aplikasi INM dan IKP	10	10	Aplikasi INM dan IKP telah diisi setiap bulan secara lengkap
Kepatuhan Kebersihan Tangan	10	10	Persentase kepatuhan Kebersihan Tangan sudah mencapai target
Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	10	10	Persentase kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sudah mencapai target
Kepatuhan Identifikasi Pasien	10	10	Persentase kepatuhan Identifikasi pasien sudah mencapai target

Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	10	10	Persentase keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO) sudah mencapai target
Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	10	10	Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar sudah mencapai target
Kepuasan pengguna layanan	10	7	Kepuasan pengguna layanan masih di bawah 88,31

b. KLASSTER 2

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	100%	100	0	Semua ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan K1
Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K6)	100%	100	0	Semua ibu hamil telah mendapatkan pelayanan kesehatan K6

Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	100%	100	0	Semua ibu hamil telah mendapatkan pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan
Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf)	100%	100	0	Semua ibu hamil telah mendapatkan pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan
Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	100%	100	0	Semua ibu bersalin telah mendapatkan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan
Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	100	0	Semua komplikasi kebidanan telah tertangani
Inputing E-Kohort	90%			
Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	100%	100	0	Semua ibu hamil telah diberikan 90 tablet besi
Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	< 9%	18,6	-	Masih ada 18,6% dari total ibu hamil yang mengalami KEK
Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	80%	100	0	Semua ibu hamil KEK telah mendapat PMT Pemulihan
Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	90%	100	0	

Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	100%	100	0	Semua neonatus telah mendapatkan pelayanan Kesehatan neonates 0-28 hari (KN lengkap)
Penanganan komplikasi neonatus	80%	81	0	Semua bayi baru lahir yang mengalami komplikasi telah tertangani
Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	100%	100	0	Semua bayi usia 29 hari – 11 bulan telah mendapat pelayanan kesehatan
Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	80%	92,3	0	Semua bayi baru lahir telah mendapat IMD
Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	100	0	Semua balita usia 0-59 bulan telah mendapat pelayanan kesehatan
Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	100%	100	0	Semua bayi usia 6-11 bulan telah mendapat kapsul vitamin A dosis tinggi
Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12- 59 bulan 2 (dua) kali setahun	100%	100	0	Semua balita usia 12-59 bulan telah diberikan vitamin A dosis tinggi sebanyak 2x setahun

Pemberian PMT-P pada balita wasting	85%	73,86	11,14	Masih ada 11,14% balita wasting yang belum mendapatkan PMT-P
Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100	0	Semua balita gizi buruk telah mendapat perawatan sesuai stnadar tatalaksana gizi buruk
Penimbangan balita D/S	80%	90,28	0	Semua balita telah melakukan penimbangan
Balita naik berat badannya (N/D)	80%	48,59	31,41	Masih ada 31,41% balita yang tidak naik berat badannya
Balita Wasting	< 6,5%	9,61	-	Masih ada 9,61% balita wasting (melebihi target)
Balita pendek (Stunting)	<10%	7,79	-	Target balita stunting telah terpenuhi
Inputing data e-pggbm	90%	100	0	Semua data e-pggbm telah terinput
IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	95%	84,7	10,3	Masih ada 10,3% balita yang belum mendapat IDL
Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	100	0	Suhu lemari es vaksin telah dipantau rutin
Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	100	0	Catatan stok vaksin tersedia
Pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	100%	100	0	Anak pada usia Pendidikan dasar telah mendapat pelayanan

Pelayanan kesehatan remaja	68%	100	0	Semua remaja telah mendapat pelayanan kesehatan
Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	80%	100	0	Semua remaja putri telah mendapat tablet tambah darah

c. KLASSTER 3

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	84,04	15,96	Terdapat 15,96% WNI usia 15-59 tahun yang belum mendapat skrining kesehatan sesuai stnadar
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	77	23	Terdapat 23% ODGJ berat yang belum mendapat pelayanan kesehatan
Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	17,16	82,84	Terdapat 82,84% penderita hipertensi yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	82,9	17,1	Masih ada 17,1% penderita diabetes mellitus yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Persentase individu dengan hasil asuhan keperawatan teratasi	100%	100	0	Semua individu yang mendapatkan hasil asuhan keperawatan telah teratasi
Persentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	100%	88	12	Semua keluarga binaan telah mendapatkan hasil asuhan lepas bina
Persentase kelompok binaan yang meningkat kemandiriannya	100%	100	0	Semua kelompok binaan meningkat kemandiriannya
Angka Kontak	150 per mil	219.41	-	Angka kontak puskesmas tercapai
Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	< 5%	0	-	Tidak ada kasus rujukan rawat jalan non-spesialistik
Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	5%	5	0	Rasio peserta prolanis terkontrol tercapai
Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	100	0	Semua rekam medis rawat jalan telah diisi lengkap

Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	>1	-	Jumlah gigi tetap yang di tambal permanen dibandingkan dengan gigi tetap yang dicabut mencapai 100%
KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	67%	71,3	0	Jumlah Peserta KB aktif dibagi jumlah PUS mencapai target
Peserta KB baru	10%	92	0	Jumlah peserta KB baru dibagi jumlah PUS mencapai target
Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%	129,2 %	0	Semua warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas telah mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.
Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	100%	91	9	Masih ada 9% Rumah Tangga Sehat yang belum memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)
Institusi Pendidikan yang memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paipurna)	95%	100	0	Semua Institusi Pendidikan telah memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paipurna)

Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	100%	64	36	Masih ada 36% tempat kerja yang belum memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)
Posyandu Mandiri	30%	44	0	Semua posyandu sudah mandiri
Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren	35%	100	0	Jumlah Pesantren yang dibina dibagi jumlah seluruh Pesantren telah tercapai
Posyandu Aktif	100%	100	0	Semua posyandu aktif
Pengetahuan HIV-AIDS komprehensif usia 15- 24 tahun	80%	85	0	Semua remaja yang disurvei ABAT HIV/AIDS dapat menjawab kelima soal dengan benar
Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	30%	67	0	Target kelurahan siaga aktif mandiri telah tercapai
Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran masyarakat)	50%	100	0	Puskesmas dan Jaringannya telah melakukan promosi kesehatan program prioritas 36 (tiga puluh enam) kali di Puskesmas dan 6 (enam) kali di

				jaringan dalam kurun waktu satu tahun
Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	100%	100	0	Promosi program prioritas melalui pemberdayaan kepada masyarakat dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah promosi untuk pemberdayaan masyarakat 12 (dua belas) kali per kelurahan kepada masyarakat di satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun

d. KLASSTER 4

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	57	43	Terdapat 43% kasus tb yang belum ditemukan dan diobati
Penemuan terduga kasus TB	100%	71,66	28,34	Semua 28,34% kasus terduga TB yang belum terdeteksi

Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR)	90%	100	0	Angka keberhasilan pengobatan semua kasus TB telah mencapai target
Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	63,37	36,63	Masih ada 36,63% orang yang beresiko terinfeksi HIV yang belum mendapatkan pemeriksaan HIV
Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	90%	100	0	Semua SAM telah terawasi
SAM yang memenuhi syarat kualitas air aman	80%	100	0	Semua SAM telah memenuhi syarat kualitas air aman
Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAM	95%	100	0	Semua rumah tangga telah memiliki akses terhadap SAM
Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	90%	93,02	0	Semua tempat pengelolaan pangan telah mendapatkan pembinaan
TPP yang memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP)	60%	95,35	0	Semua TPP telah memenuhi syarat hygiene sanitasi pangan
TPP yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS)	20%	26,67	0	TPP yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi telah mencapai target

TPP yang memiliki label pengawasan/pembinaan	20%	7,14	12,86	Masih ada 12,86% TPP yang belum memiliki label pengawasan/pembinaan
Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) prioritas yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	90%	100	0	Tempat dan fasilitas umum prioritas telah dilakukan pengawasan sesuai standard
Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) lainnya yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	50%	50	0	Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) lainnya yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL) telah mencapai tercapai
TFU yang memenuhi syarat kesehatan	80%	100	0	Semua TFU telah memenuhi syarat kesehatan
Konseling Sanitasi	75%	100	0	Konseling sanitasi telah dilakukan
Kunjungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)	75%	100	0	Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sarana pasien PBL sudah sesuai dengan jumlah pasien yang terindikasi PBL

Intervensi terhadap pasien PBL yang di IK	25%	100	0	Semua pasien PBL telah menindaklanjuti dan atau ditindak lanjuti saran perbaikan terhadap faktor risiko PBL
Rumah Tangga memiliki Akses terhadap fasilitas sanitasi layak	95%	99,49	0	Semua rumah tangga sudah memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi layak
Desa/kelurahan yang sudah ODF	100%	100	0	Semua desa sudah ODF
Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	100	0	Kegiatan STBM telah terlaksana di puskesmas sesuai dengan jumlah desa yang diberdayakan
Rumah Tangga dengan Akses Rumah Sehat	50%	70,15	0	Semua rumah tangga sudah memiliki akses rumah sehat

e. KLASER 5

Indikator Kinerja	Target 1 tahun	Capaian	Gap	Keterangan
-------------------	----------------	---------	-----	------------

Stabilisasi pasien gawat darurat yang akan dirujuk ke FKRTL	100%	57,14	42,86	Terdapat 42,86% pasien gawat darurat yang belum distabilisasi sebelum dirujuk ke FKRTL
Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS	90%	37,5	52,5	Terdapat 52,5% pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang belum bersertifikat
Ketersediaan obat gawat darurat	100%	100	0	Semua obat gawat darurat telah tersedia
Peresepan obat sesuai formularium nasional	100%	100	0	Semua peresepan obat sudah sesuai formularium nasional
Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100	0	Tidak ada kejadian salah pemberian obat
Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	62	0	Semua jenis pelayanan laboratorium sesuai standar
Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	100	0	Semua hasil pelayanan laboratorium diserahkan tepat waktu sesuai waktu tunggu
Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	100	0	Hasil pemeriksaan baku mutu internal sudah sesuai
Bed Occupation Rate (BOR)	10% - 40%	4,84	5,16	BOR belum memenuhi target

B. RUMUSAN MASALAH

1) Klaster 1

Komponen kegiatan	Target	Gap	U	S	G	Total (U x S x G)
Kepatuhan Kebersihan Tangan	92,42	7,58	4	4	4	64
Kepatuhan Penggunaan APD	95	5	3	4	4	48
Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu	10	7	4	2	4	32
Melakukan Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan	10	7	3	3	4	36
Semua nakes memiliki SIP/SIPP/SIB /SIK/SIPA	10	7	4	3	3	36
Kepuasan pengguna layanan	10	7	3	3	4	36

b. Klaster 2

Komponen kegiatan	Target	Gap	U	S	G	Total (U x S x G)
Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	18,6	1,4	3	2	3	18
Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	99	1	4	3	2	24
Pemberian PMT-P pada balita wasting	73,86	11,14	3	4	4	48
Balita naik berat badannya (N/D)	48,59	31,41	3	5	4	60
IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	84,7	10,3	2	4	4	32

c. Klaster 3

Komponen kegiatan	Target	Gap	U	S	G	Total (U x S x G)
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	84	16	5	5	5	125
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	17	83	4	4	4	64
Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	83	17	4	4	3	48

Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	61	39	3	5	4	60
--	----	----	---	---	---	----

d. Klaster 4

Komponen kegiatan	Target	Gap	U	S	G	Total (U x S x G)
Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	72	28	3	4	3	36
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	63	37	2	3	3	18
Persentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	88	12	2	3	2	12
Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	64	36	3	3	3	27
Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	57	43	2	3	4	24
Penemuan terduga kasus TB	71,66	28,3	3	4	4	48
TPP yang memiliki label pengawasan/pembinaan	7,14	12,9	3	3	3	27

e. Klaster 5

Komponen kegiatan	Target	Gap	U	S	G	Total (U x S x G)
Stabilisasi pasien gawat darurat yang akan dirujuk ke FKRTL	57,14	42,86	5	5	3	75
Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS	37,5	52,5	5	5	4	100
Bed Occupation Rate (BOR)	4,84	5,16	3	4	3	36

C. SWOT PRIORITAS MASALAH

a. Klaster 1

Indikator : Kepatuhan kebersihan Tangan

STRENGTH	WEAKNESS
Puskesmas memiliki SOP cuci tangan	Kurangnya kepatuhan terhadap 5 moment dan 6 langkah cuci tangan
Tersedianya fasilitas berupa wastafel, sabun, <i>hand-sanitizer</i> di semua ruang	
Tenaga kesehatan sudah terlatih dan memahami pentingnya kebersihan tangan	Belum ada pembagian desk job yang jelas di tim PPI
Adanya sosialisasi cuci tangan bagi petugas	Anggaran terbatas Untuk pembelian BMHP
OPPORTUNITY	THREAT
PJ PPI sudah sudah mengikuti pelatihan dasar	Meningkatnya Hai's di faskes

Semua petugas sudah pernah terpapar sosialisasi PPI	Kurangnya monitoring PPI oleh dinas kesehatan
---	---

b. Klaster 2

Indikator : Balita naik berat badannya (N/D)

STRENGTH	WEAKNESS
Adanya posyandu di setiap RW	Kurangnya keterlibatan orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak
Sarpras yang memadai di setiap posyandu	Keterbatasan pengetahuan tentang gizi seimbang untuk anak
OPPORTUNITY	THREAT

Pelayanan penimbangan di posyandu rutin setiap bulan	Adanya tradisi dan kebiasaan yang tidak seimbang
Pelayanan imunisasi yang terjangkau sebagai upaya pencegahan penyakit pada anak	Keterbatasan sosial dan ekonomi masyarakat

c. Klaster 3

Indikator : Pelayanan kesehatan pada usia produktif

STRENGTH	WEAKNESS
-----------------	-----------------

Adanya tim skrining	Keterbatasan petugas bila banyak jadwal yang dilaksanakan secara bersamaan
Memiliki SDM yang kompeten dan terlatih	
Ketersediaan posyandu ILP yang tersebar	Sarana dan prasarana belum memadai
OPPORTUNITY	THREAT
Peningkatan dukungan pemerintah untuk pengembangan sarana dan prasarana kesehatan	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk datang ke fasilitas Kesehatan
Adanya program pemerintah yang sejalan dengan program skrining	

d. Klaster 4

Indikator : Penemuan terduga kasus TB

STRENGTH	WEAKNESS
Akses layanan kesehatan lebih baik, puskesmas di perkotaan umumnya lebih mudah dijangkau oleh masyarakat	Kurangnya kesadaran masyarakat, banyak masyarakat yang kurang memahami gejala TB dan enggan memeriksakan diri
Tenaga kesehatan yang kompeten, puskesmas memiliki tenaga medis dan paramedis yang sudah mendapatkan pelatihan tentang TB	Stigma sosial terhadap TB, penderita TB sering merasa takut atau malu untuk diperiksa karena stigma negatif
Program nasional yang mendukung, pemerintah memiliki program TB nasional yang menyediakan regulasi, panduan, dan dukungan obat secara gratis	Keterbatasan tenaga petugas TB, tenaga kesehatan yang bertugas dalam penemuan kasus terbatas
Sistem pencatatan dan pelaporan, tersedianya sistem pencatatan (SITB) yang mempermudah pelacakan kasus TB.	
OPPORTUNITY	THREAT

Dukungan dari pemerintah pusat dan daerah serta organisasi kesehatan, kebijakan yang mendukung upaya eliminasi TB	Mobilitas penduduk yang tinggi, perpindahan penduduk yang sering membuat tracing kontak menjadi sulit dilakukan
Pemanfaatan teknologi informasi, kampanye digital dan aplikasi pencatatan seperti SITB dapat mempercepat deteksi dan tindak lanjut kasus	Resistensi terhadap edukasi kesehatan, beberapa masyarakat masih sulit menerima informasi medis atau memiliki kepercayaan tertentu yang bertentangan dengan edukasi kesehatan
Kolaborasi dengan komunitas (Kader TB MSI) dan kader kesehatan, Kader dapat dilibatkan dalam penemuan kasus di masyarakat	Perubahan kebijakan, jika ada perubahan kebijakan TB, bisa menghambat kegiatan deteksi dini
Peningkatan edukasi masyarakat, sosialisasi tentang TB bisa meningkatkan kesadaran masyarakat untuk segera memeriksakan diri	Kurangnya kepedulian masyarakat, masyarakat perkotaan lebih sibuk dengan pekerjaan dan kurang peduli dengan gejala penyakit hingga kondisinya memburuk

e. Klaster 5

Indikator : Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS

STRENGTH	WEAKNESS
Dana kapitasi yang besar	Kurangnya motivasi beberapa karyawan untuk pengembangan kompetensi
Tersedianya beberapa sarana dan obat-obatan gawat darurat	
OPPORTUNITY	THREAT
Tersedianya beberapa sarana dan obat-obatan gawat darurat	Biaya pelatihan tergolong mahal

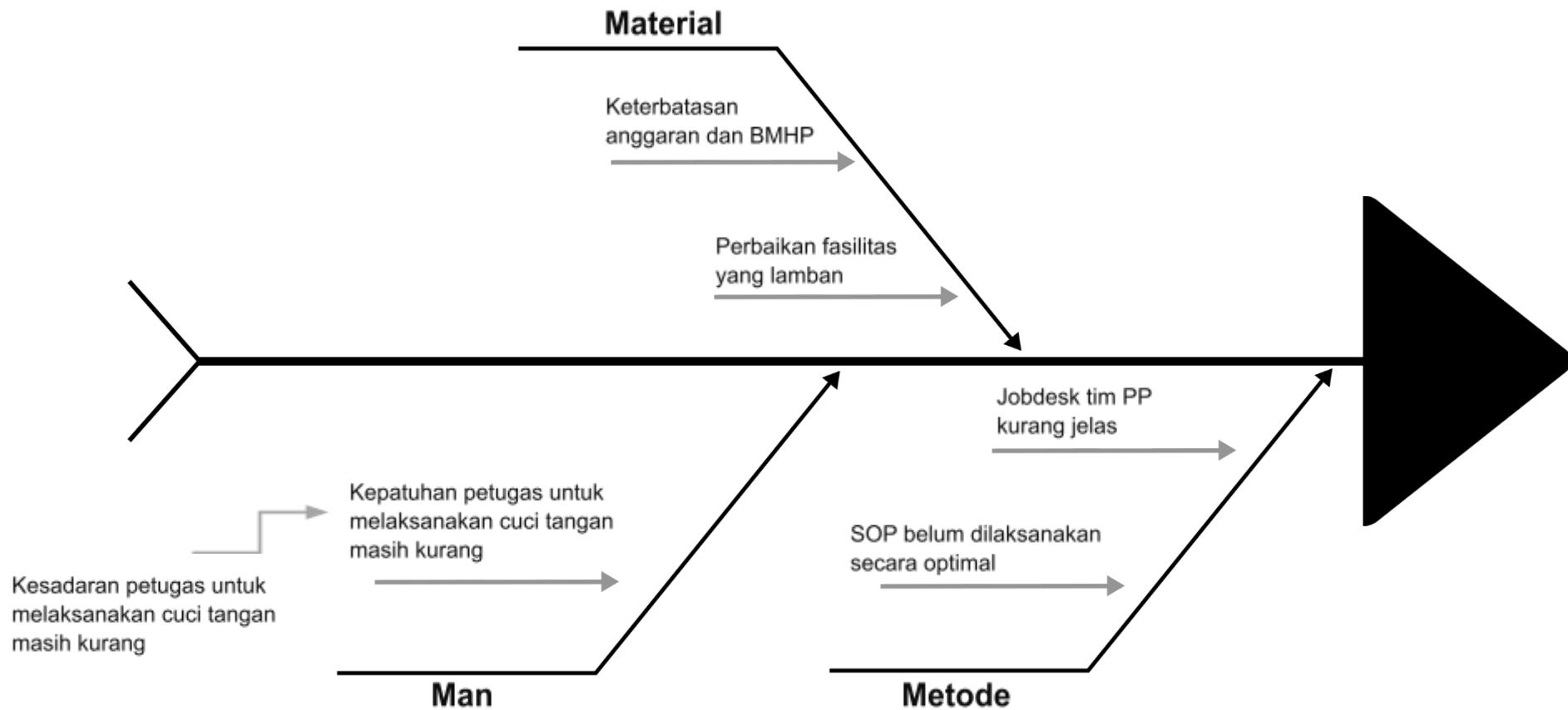
SWOT MASALAH PRIORITAS TERPILIH

Indikator : Pelayanan kesehatan pada usia produktif

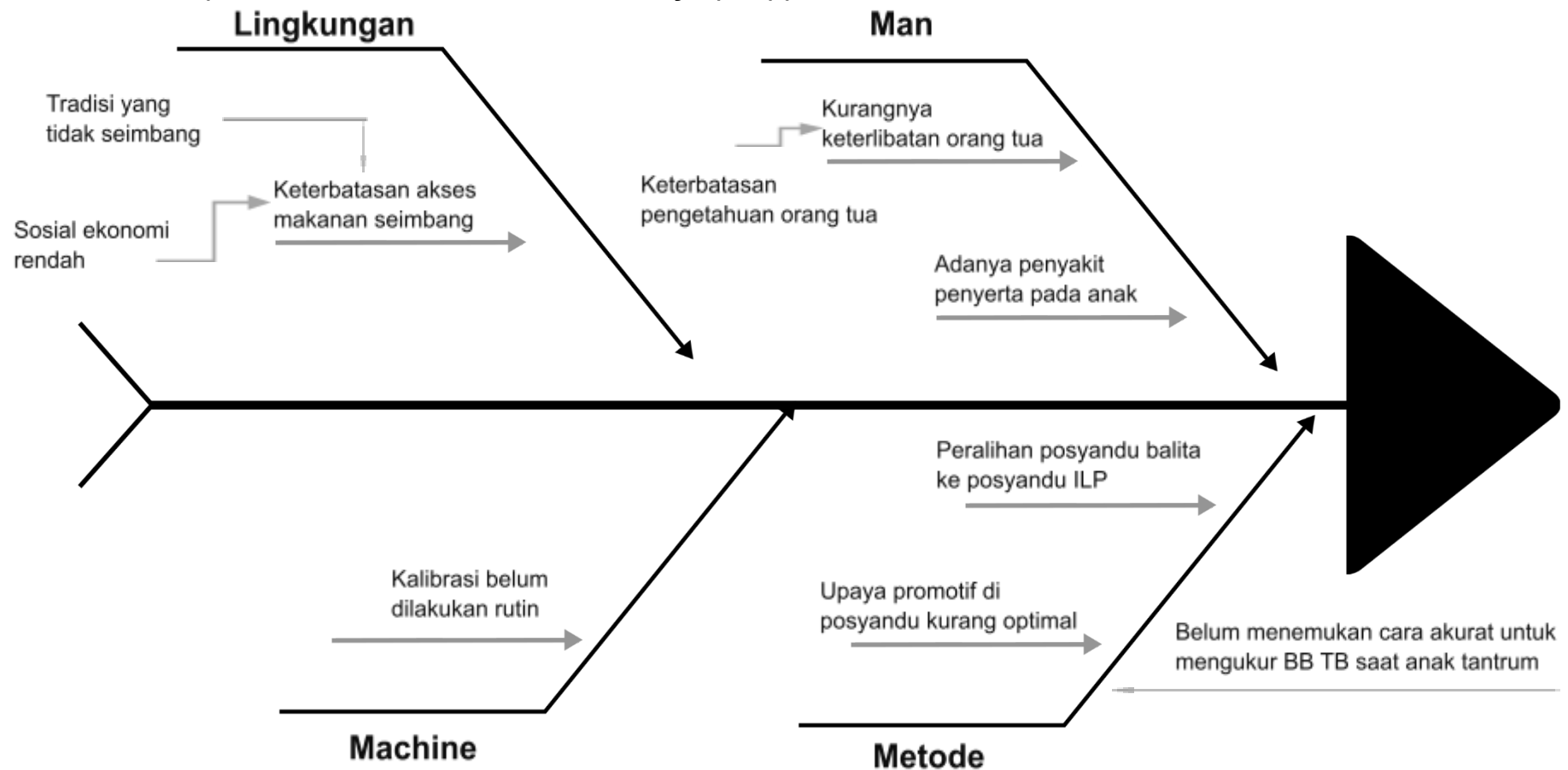
STRENGTH	WEAKNESS
Adanya tim skrining	Keterbatasan petugas bila banyak jadwal yang dilaksanakan secara bersamaan
Memiliki SDM yang kompeten dan terlatih	
Ketersediaan posyandu ILP yang tersebar	Sarana dan prasarana belum memadai
OPPORTUNITY	THREAT
Peningkatan dukungan pemerintah untuk pengembangan sarana dan prasarana kesehatan	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk datang ke fasilitas Kesehatan
Adanya program pemerintah yang sejalan dengan program skrining	

D. FISH BONE (1 per klaster dan prioritas)

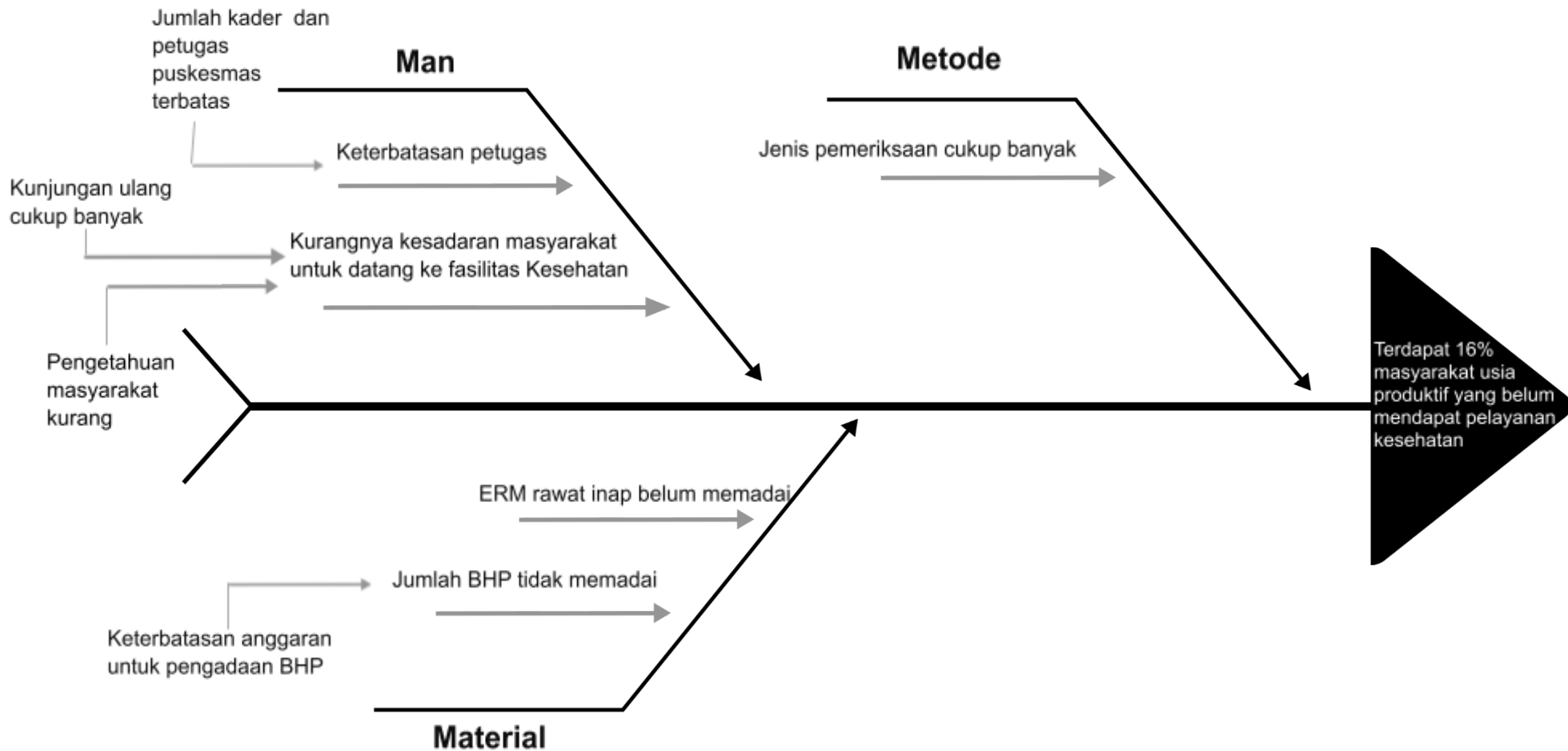
1. Klaster 1 (Indikator : Kepatuhan kebersihan Tangan)



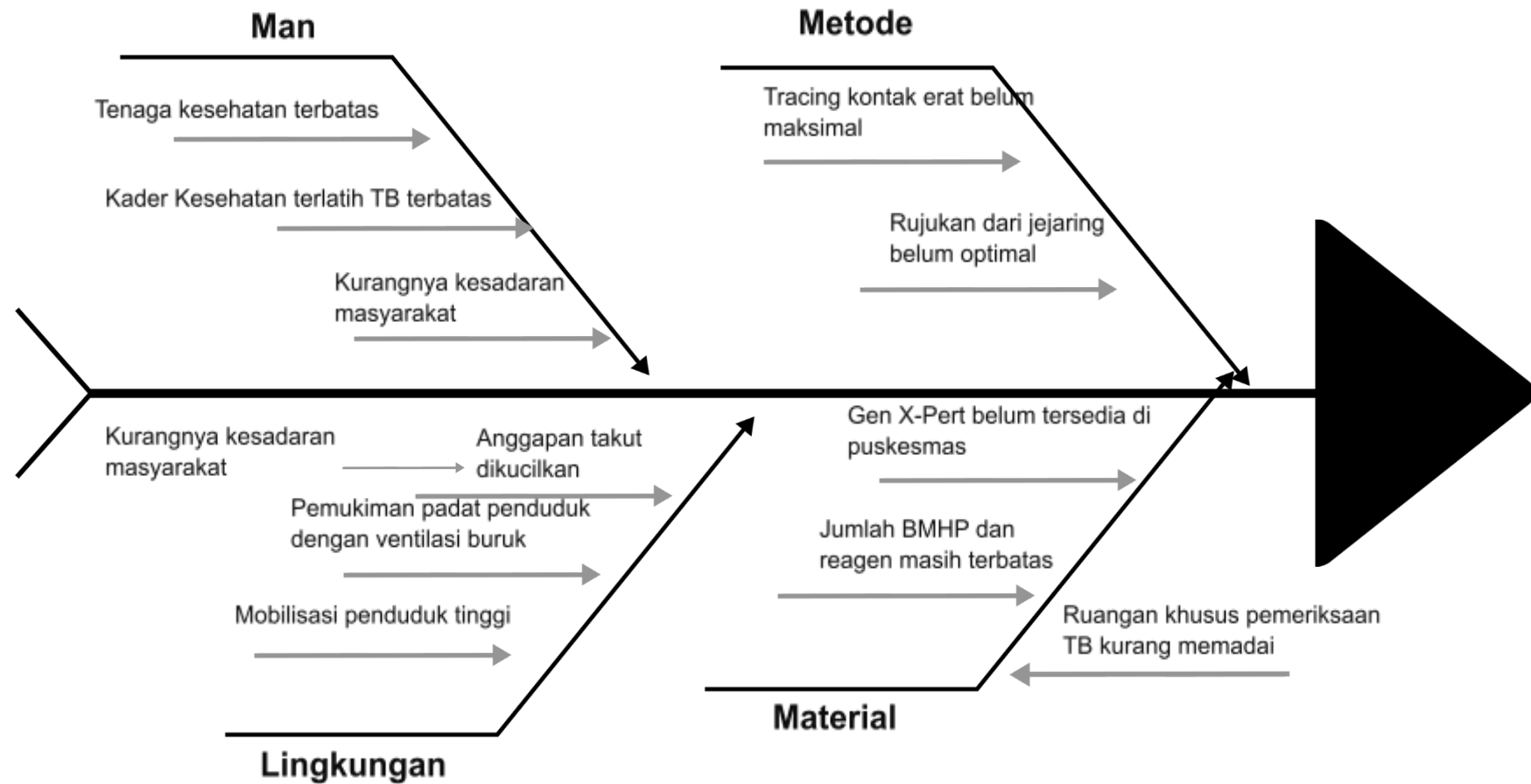
2. Klaster 2 (Indikator : Balita naik berat badannya (N/D))



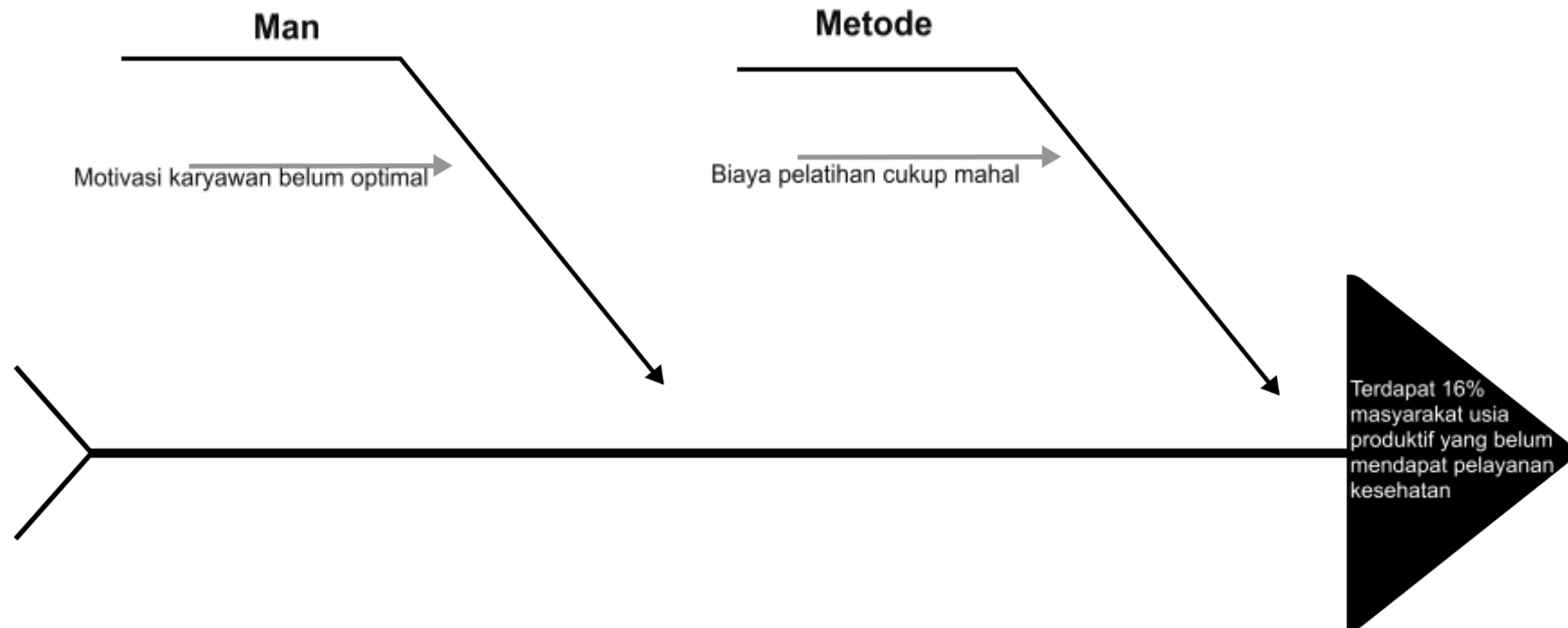
3. Klaster 3 (Indikator : Pelayanan kesehatan pada usia produktif)



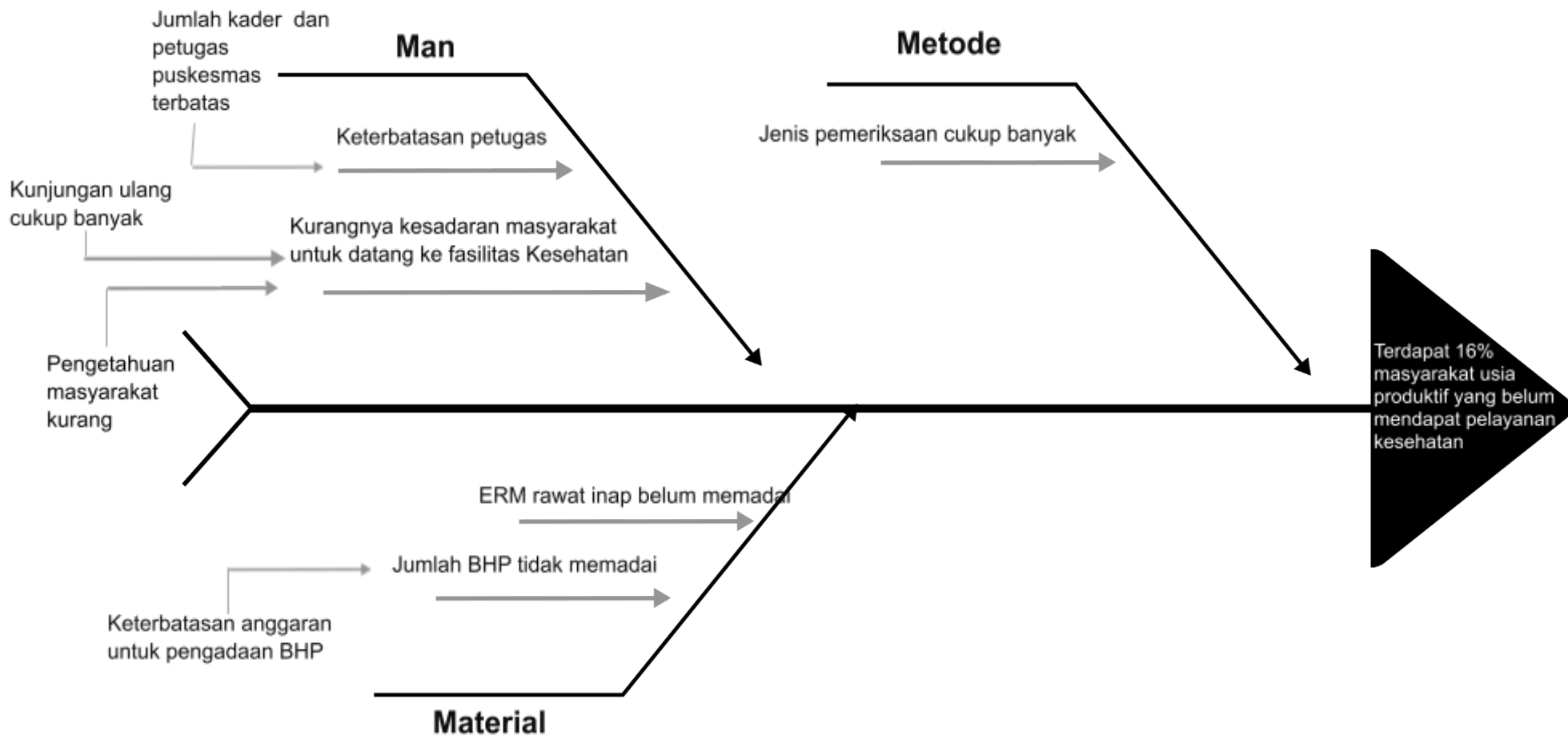
4. Klaster 4 (Indikator : : Penemuan terduga kasus TB)



5. Klaster 5 (Indikator : Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS)



FISH BONE MASALAH PRIORITAS TERPILIH (Indikator : : Pelayanan kesehatan pada usia produktif)



E. ANALISA PEMECAHAN MASALAH

1. Klaster 1

PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB	PENYELESAIAN	DETAIL KEGIATAN	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
Kurang Optimalnya Hand Higiene	Kurangnya kepatuhan dan kesadaran petugas terhadap HH	Sosialisasi dan edukasi pentingnya HH	Dilakukan sosialisasi HH	Dilakukan sosialisasi HH
	Keterbatasan anggaran untuk pengadaan PMBH	Perencanaan kebutuhan BMHP	Koordinasi dengan keuangan terkait kebutuhan BMHP	Penguatan audit PPI dengan metode pengawasan
	Pembagian desk job Tim PPI kurang jelas	Koordinasi tim PPI	Rapat rutin koordinasi tim PPI tiap tribulan	
	Audit PPI belum menyeluruh ke semua unit pelayanan	Melakukan audit ke semua unit pelayanan	Penguatan audit PPI dengan metode pengawasan	

2. Klaster 2

PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB	PENYELESAIAN	DETAIL KEGIATAN	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
Balita naik berat badannya (N/D)	Kurangnya keterlibatan orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak	Edukasi pada orang tua tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak	Penyuluhan dan edukasi di Kelas Balita, Kelas Ibu hamil, posyandu ILP	Edukasi pada orang tua tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak
	Keterbatasan pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang untuk anak	Edukasi pada orang tua tentang gizi seimbang untuk anak	Penyuluhan dan edukasi di Kelas Balita, Kelas Ibu hamil, posyandu ILP	
	Adanya tradisi dan kebiasaan yang tidak seimbang	Pendekatan pada keluarga untuk memberikan pemahaman tentang tradisi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak	Konseling dan edukasi pada masyarakat	

	Keterbatasan sosial dan ekonomi masyarakat	pemberian bantuan pangan pada kasus gizi kurang, bekerjasama dengan lintas sektor terkait	Pemberian PMT, pengusulan asuransi kesehatan (JKN)	
--	--	---	--	--

3. Klaster 3

PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB	PENYELESAIAN	DETAIL KEGIATAN	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Kunjungan ulang di puskesmas dan/atau posyandu masih cukup banyak	Sosialisasi kepada masyarakat melalui koordinasi lintas sektor dan media sosial	Siaran keliling Pembuatan media Promosi melalui kegiatan luar gedung	Promosi melalui kegiatan luar gedung
	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk datang ke fasilitas Kesehatan			
	Keterbatasan BHP	Perencanaan pengadaan yang sesuai dengan target skrining	Pengajuan kebutuhan BHP sesuai dengan target usia produktif	Pengajuan kebutuhan BHP sesuai dengan target usia produktif
	Keterbatasan SDM jika banyak kegiatan bersamaan	Pengaturan jadwal	Pembuatan jadwal integrasi	

	ERM rawat inap belum memadai	Koordinasi dengan vendor pembuat ERM	Koordinasi dengan vendor	
--	------------------------------	--------------------------------------	--------------------------	--

4. Klaster 4

PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB	PENYELESAIAN	DETAIL KEGIATAN	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
Penemuan Terduga Kasus TB masih rendah	Skrining TB belum Optimal	Mengaktifkan skrining TB berbasis komunitas	<ul style="list-style-type: none"> Skrining aktif melalui Posyandu, sekolah, dan tempat kerja. Kunjungan rumah bagi kelompok rentan (kontak erat, lansia, pasien dengan komorbid). Melibatkan kader kesehatan dalam deteksi dini. 	Skrining aktif berbasis komunitas dengan keterlibatan kader TB
	Tracing kontak erat belum maksimal	Meningkatkan tracing kontak erat dengan teknologi SITB	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan kapasitas tenaga surveilans untuk tracing. 	Optimalisasi tracing kontak erat berbasis data SITB

			<ul style="list-style-type: none"> • Pemanfaatan aplikasi SITB untuk pencatatan real-time. • Koordinasi dengan RT/RW untuk memastikan kontak erat diperiksa. 	
	Beban kerja tenaga kesehatan tinggi	Penguatan peran kader TB dan kader kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan kader dalam deteksi dini dan pendampingan pasien. • Kolaborasi dengan Posyandu ILP 	Pelibatan kader dan mahasiswa untuk meringankan beban tenaga kesehatan

5. Klaster 5

PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB	PENYELESAIAN	DETAIL KEGIATAN	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
	Alokasi dana untuk pelatihan yg kurang	Kegiatan pelatihan mendapat porsi yang cukup untuk mencapai target	Koordinasi dengan Kapus dan bendahara	Mengalokasikan dana yg cukup untuk pelatihan
	Motivasi karyawan belum optimal	Memberikan motivasi kepada karyawan salah satunya melalui system <i>reward punishment</i>	Koordinasi dengan kepala puskesmas terkait dengan keberlakuan system <i>reward</i> dan <i>punishment</i>	

ANALISA PEMECAHAN MASALAH PRIORITAS TERPILIH

PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB	PENYELESAIAN	DETAIL KEGIATAN	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Kunjungan ulang di puskesmas dan/atau posyandu masih cukup banyak	Sosialisasi kepada masyarakat melalui koordinasi lintas sektor dan media sosial	Siaran keliling Pembuatan media Promosi melalui kegiatan luar gedung	Promosi melalui kegiatan luar gedung
	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk datang ke fasilitas Kesehatan			
	Keterbatasan BHP	Perencanaan pengadaan yang sesuai dengan target skrining	Pengajuan kebutuhan BHP sesuai dengan target usia produktif	Pengajuan kebutuhan BHP sesuai dengan target usia produktif
	Keterbatasan SDM jika banyak kegiatan bersamaan	Pengaturan jadwal	Pembuatan jadwal integrasi	
	ERM rawat inap belum memadai	Koordinasi dengan vendor pembuat ERM	Koordinasi dengan vendor	

F. RUK PRIORITAS

No	Klaster	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung jawab	Kebutuhan SDM	Rincian anggaran	Sumber anggaran	Lintas sektor	Indicator output	Indicator outcome
1	Klaster 3	UKP-Preventif	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Melakukan skrining lengkap terhadap masyarakat usia produktif baik dalam pelayanan poli	Usia 15-64 tahun	20.658 masyarakat usia 15-64 di wilayah Puskesmas Pekalongan Selatan	dr. Wahyu	Dokter, perawat, dokter gigi, perawat gigi, bidan, laboratorium, farmasi	Reagen gula : 500.000 x 10 = 5.000.000 Reagen kolesterol = 450.000 x 10 = 4.500.000 Reagen asam urat = 800.000 x 5 = 4.000.000	BLUD APBD Dinas Kesehatan Kota Pekalongan	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Kelurahan dan Kecamatan Pekalongan Selatan Kader kesehatan 	Jumlah Masyarakat yang dilakukan skrining kesehatan	Tercapainya persentase 100% untuk pelayanan kesehatan skrining untuk usia produktif
		UKP-Preventif	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Melakukan skrining lengkap terhadap masyarakat usia produktif di posyandu	Usia 15-64 tahun	20.658 masyarakat usia 15-64 di wilayah Puskesmas Pekalongan Selatan	dr. Wahyu	Dokter, perawat, dokter gigi, perawat gigi, bidan, laboratorium, farmasi	Stik GDS : 105.000 x 50 = 5.250.000 Stik kolesterol = 265.000 x 30 = 7.950.000 Stik asam urat = 200.000 x	BLUD APBD Dinas Kesehatan Kota Pekalongan	<ul style="list-style-type: none"> Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Kelurahan dan Kecamatan Pekalongan Selatan Kader kesehatan 	Jumlah Masyarakat yang dilakukan skrining kesehatan	Tercapainya persentase 100% untuk pelayanan kesehatan skrining untuk usia produktif

									30 6.000.000	=				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------	---	--	--	--	--

G. HASIL SMD

Kelurahan	Hasil
Kuripan Kertoharjo	Penyakit tidak menular (PTM), timbungan sampah tidak dikelola dan perilaku merokok
Kuripan Yosorejo	Timbungan sampah di pemukiman, jentik nyamuk di lingkungan rumah dan imunisasi bayi/ balita yang tidak lengkap
Soko Duwet	Timbungan sampah tidak dikelola, jentik nyamuk di lingkungan rumah dan tidak datang ke posyandu

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

UPT Puskesmas Pekalongan Selatan telah melaksanakan penilaian kinerja dengan penilaian kinerja sebagai berikut :

Komponen Penilaian	Pencapaian	Tingkat kelompok
Klaster 1	94	Kelompok I
Klaster 2	92,3	Kelompok I
Klaster 3	91,98	Kelompok I
Klaster 4	90,4	Kelompok I
Klaster 5	86,4	Kelompok II

Komponen Penilaian	Pencapaian	Tingkat kelompok
Pelayanan	90,27	BAIK
Mutu dan manajemen	94	BAIK
RATA-RATA	92,1	BAIK

B. Saran

Guna meningkatkan kinerja dan mutu UPT Puskesmas Pekalongan Selatan, maka diharapkan ada:

1. Komitmen bersama seluruh pegawai Puskesmas untuk melakukan perbaikan secara berkesinambungan.
2. Dukungan Dinas Kesehatan dalam hal kebijakan, dana, pemenuhan SDM, pemenuhan sarana prasarana, dan pembinaan dari hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan Puskesmas.
3. Peran serta lintas program, lintas sektor terkait, dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya mendukung program-program Puskesmas

Pekalongan, 28 Februari 2025

Kepala UPT Puskesmas Pekalongan
Selatan


dr. Erni Yulianti
NIP.198507052009022003

