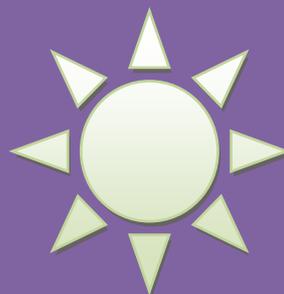


PKP
UPTD. PUSKESMAS
SELINDUNG



TAHUN 2021



KOTA PANGKALPINANG

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang mana atas berkat dan rahmat Nya penyusunan laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD. Puskesmas Selindung Tahun 2021 ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam Penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini kami menggunakan data pencapaian program tahun 2021 yaitu data kegiatan dari bulan Januari sampai dengan Desember 2021. Tujuan dari penyusunan laporan ini adalah untuk bersama-sama mengetahui tingkat pencapaian program Puskesmas tahun 2021 sesuai dengan kriteria SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas dalam upaya untuk meningkatkan pencapaian program Puskesmas pada tahun-tahun mendatang. Untuk tujuan tersebut kami berupaya semaksimal mungkin untuk mengumpulkan, mengolah, dan analisa data serta menyajikannya.

Untuk meningkatkan mutu Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD. Puskesmas Selindung tahun berikutnya diharapkan saran dan kritik yang membangun serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Laporan ini, kami sampaikan terima kasih.

Pangkalpinang, Januari 2022

Gustri Olivianti, S.kep
NIP. 19830922 200903 2005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|----------------------------|---|
| A. LATAR BELAKANG..... | 1 |
| B. PENGERTIAN..... | 2 |
| C. TUJUAN DAN MANFAAT..... | 3 |
| D. RUANG LINGKUP..... | 4 |

BAB II PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

| | |
|----------------------------|---|
| A. BAHAN DAN PEDOMAN..... | 6 |
| B. TEKNIS PELAKSANAAN..... | 6 |

BAB III HASIL PELAKSANAAN KINERJA

| | |
|--|----|
| A. HASIL KINERJA PELAYANAN KESEHATAN..... | 10 |
| B. HASIL KINERJA KEGIATAN MANAJEMEN PUSKESMAS..... | 11 |
| C. HASIL MUTU PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS..... | 12 |

BAB IV ANALISIS HASIL KINERJA

| | |
|---|----|
| 1. HASIL KINERJA KEGIATAN UPAYA KESEHATAN WAJIB..... | 15 |
| 2. HASIL KINERJA KEGIATAN MANAJEMEN PUSKESMAS..... | 16 |
| 3. HASIL PENILAIAN MUTU PELAYANAN..... | 17 |
| 4. IDENTIFIKASI MASALAH DAN ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH..... | 19 |
| 5. INSTRUMEN EVALUASI KEGIATAN..... | 20 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|--------------------|----|
| A. KESIMPULAN..... | 21 |
| B. SARAN..... | 21 |

| | |
|-----------------------------|-----------|
| BAB VI PENUTUP | 23 |
|-----------------------------|-----------|

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah dibangun puskesmas. Puskesmas adalah 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.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upayanya, Puskesmas dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan Tingkat Puskesmas
2. Lokakarya Mini Puskesmas
3. Penilaian Kinerja Puskesmas dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan tenaga serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan upaya

peningkatan mutu pelayanan (antara lain melalui penerapan *quality assurance*).

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

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

B. PENGERTIAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja / prestasi puskesmas.

Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap Puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten / kota melakukan verifikasi hasilnya. Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan (khusus bagi Puskesmas yang telah mengembangkan mutu pelayanan) atas perhitungan seluruh Puskesmas. Berdasarkan hasil verifikasi, dinas

kesehatan kabupaten / kota bersama Puskesmas dapat menetapkan Puskesmas kedalam kelompok (I,II,III) sesuai dengan pencapaian kinerjanya. Pada setiap kelompok tersebut, dinas kesehatan kabupaten / kota dapat melakukan analisa tingkat kinerja Puskesmas berdasarkan rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kinerjanya dapat diketahui, rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kinerjanya dapat diketahui, serta dapat dilakukan pembinaan secara lebih mendalam dan terfokus.

C. TUJUAN DAN MANFAAT PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

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

b. Tujuan Khusus

(1). Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas pada akhir tahun kegiatan.

(2). Mengetahui tingkat kinerja Puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok Puskesmas.

(3). Mendapatkan informasi analisis kinerja Puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan Puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota untuk tahun yang akan datang.

2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas :

- (1). Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kunjungan 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 out come).
- (3). Puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten / kota dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
- (4). Dinas Kesehatan kabupaten / kota dapat menetapkan dan mendukung kebutuhan sumber daya Puskesmas dan urgensi pembinaan Puskesmas.

D. RUANG LINGKUP PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

Ruang lingkup kinerja Puskesmas meliputi penilaian Penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen

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

BAB II

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. BAHAN DAN PEDOMAN

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

B. TEKNIS PELAKSANAAN

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja UPTD. Puskesmas Selindung Kecamatan Gabek tahun 2021, sebagaimana berikut dibawah ini :

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan Puskesmas Tahun 2021 (Januari s.d. Desember 2021) dengan variabel dan subvariabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja Puskesmas tahun 2021.

2. Pengolahan Data

Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan perhitungan sebagaimana berikut dibawah ini :

1. Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Cakupan sub variabel (SV) dihitung dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran (T) dikalikan 100 atau

$$SV (\%) = \frac{H}{T} \times 100 \%$$

Cakupan variabel (V) dihitung dengan menjumlah seluruh nilai sub variabel ($\sum SV$) kemudian dibagi dengan jumlah variabel (n)

$$\text{atau } V (\%) = \frac{\sum SV}{n} \times 100 \%$$

Jadi nilai cakupan kegiatan pelayanan kesehatan adalah rata rata per jenis kegiatan. Kinerja cakupan pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

1. Kelompok I (kinerja baik): tingkat pencapaian hasil $\geq 91 \%$
2. Kelompok II (kinerja cukup): tingkat pencapaian hasil = 81-90%
3. Kelompok III (kinerja kurang): tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$

2. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dikelompokkan menjadi empat kelompok, yakni :

1. Manajemen Operasional Puskesmas
2. Manajemen Alat dan Obat
3. Manajemen Keuangan
4. Manajemen Ketenagaan

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :

- Skala 1 nilai 4
- Skala 2 nilai 7
- Skala 3 nilai 10

Nilai masing-masing kelompok manajemen adalah rata-rata nilai kegiatan masing-masing kelompok manajemen. Adapun cara Penilaian sebagai berikut :

1. Nilai manajemen dihitung sesuai dengan hasil pencapaian Puskesmas dan dimasukkan ke dalam kolom yang sesuai.
2. Hasil nilai skala dimasukkan 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 :
Baik : nilai rata-rata $> 8,5$

Cukup : nilai rata-rata 5,5 – 8,4

Kurang : nilai rata-rata < 5,5

3. Penilaian Mutu Pelayanan

Cara Penilaian :

1. Nilai mutu dihitung sesuai dengan hasil pencapaian Puskesmas dan dimasukkan ke dalam kolom yang sesuai.
2. Hasil nilai skala dimasukkan ke dalam kolom nilai akhir tiap variabel.
3. Hasil rata-rata nilai variabel dalam satu komponen merupakan nilai akhir mutu.
4. Mutu dikelompokkan menjadi :

Baik : nilai rata-rata > 8,5

Cukup: nilai rata-rata 5,5 – 8,4

Kurang: nilai rata-rata < 5,5

BAB III

HASIL PELAKSANAAN KINERJA

PUSKESMAS SELINDUNGTAHUN 2021

Hasil kinerja Puskesmas Selindung tahun 2022 berdasarkan data tahun 2021 dapat kami sajikan sebagaimana berikut ini :

A. Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan

1. Upaya Kesehatan Wajib

Tabel 3.1. Hasil Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Wajib
Puskesmas Selindung Tahun 2021

| NO. | KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN WAJIB | HASIL CAKUPAN | TINGKAT KINERJA | KETERANGAN |
|-----|---|---------------|-----------------|---------------------|
| 1 | Upaya Promosi Kesehatan | 100 % | Baik | baik: $\geq 91 \%$ |
| 2 | Upaya Kesehatan Lingkungan | 98,62% | Baik | cukup= 81-90% |
| 3 | Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Serta KB | 73,70% | Kurang | kurang $\leq 80 \%$ |
| 4 | Upaya Perbaikan | 58, 10% | Kurang | |

| | | | | |
|---|---|--------|--------|--|
| | Gizi Masyarakat | | | |
| 5 | Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular | 52,24% | Kurang | |
| 6 | Upaya Pengobatan | 28,5% | Kurang | |
| | Rata-rata Kinerja | 68,52% | Kurang | |

Nilai Cakupan Pencapaian Kinerja Upaya Kesehatan Wajib Puskesmas Selindung Tahun 2021 adalah 68,52 % (Kurang).

B. Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas

Tabel 3.2. Hasil Pencapaian Kinerja Manajemen Puskesmas Selindung Tahun 2021

| NO. | KOMPONEN MANAJEMEN PUSKESMAS | HASIL CAKUPAN | TINGKAT KINERJA | KETERANGAN |
|-----|---------------------------------|---------------|-----------------|------------------|
| 1 | Manajemen Operasional Puskesmas | 9,85 | Baik | baik: $\geq 8,5$ |

| | | | | |
|---|-------------------------|-------|------|------------------------|
| 2 | Manajemen Alat dan Obat | 8,80 | Baik | cukup \geq 5,5 - 8,4 |
| 3 | Manajemen Keuangan | 10 | Baik | |
| 4 | Manajemen Ketenagaan | 9,625 | Baik | kurang $<$ 5,5 |
| | Rata-rata Kinerja | 9,568 | Baik | |

Jadi hasil kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Selindung tahun 2021 adalah 9,568 (Kinerja Baik).

C. Hasil Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Tabel 3.3. Hasil Mutu Pelayanan Kesehatan Puskesmas Selindung Tahun 2021

| NO. | KOMPONEN KEGIATAN MUTU PELAYANAN | HASIL CAKUPAN | TINGKAT KINERJA | KETERANGAN |
|-----|----------------------------------|---------------|-----------------|--|
| 1 | Drop Out Pelayanan ANC (K1-K4) | 10 | Baik | baik: \geq 8,5 cukup \geq 5,5 - |
| 2 | | 10 | Baik | |

| | | | | |
|---|--|-----|------|---------------------|
| | Persalinan oleh Tenaga Kesehatan | | | 8,4 kurang < 5,5 |
| 3 | Penanganan Komplikasi Obstetri / Resiko Tinggi | 10 | Baik | |
| 4 | Pemeriksaan Sputum BTA | 8,5 | Baik | |
| 5 | Pemeriksaan darah Malaria | 10 | Baik | |
| 6 | Kepatuhan terhadap Standar ANC | 10 | Baik | |
| 7 | Kepatuhan terhadap Standar Pemeriksaan TB Paru | 8,5 | Baik | |
| 8 | Tingkat Kepuasan pasien terhadap Pelayanan Puskesmas | 10 | Baik | |

| | | | | |
|--|-------------------|-------|------|--|
| | Rata-rata Kinerja | 9,625 | Baik | |
|--|-------------------|-------|------|--|

Jadi hasil kinerja kegiatan mutu pelayanan Puskesmas Selindung tahun 2021 adalah 9,625 (Kinerja Baik).

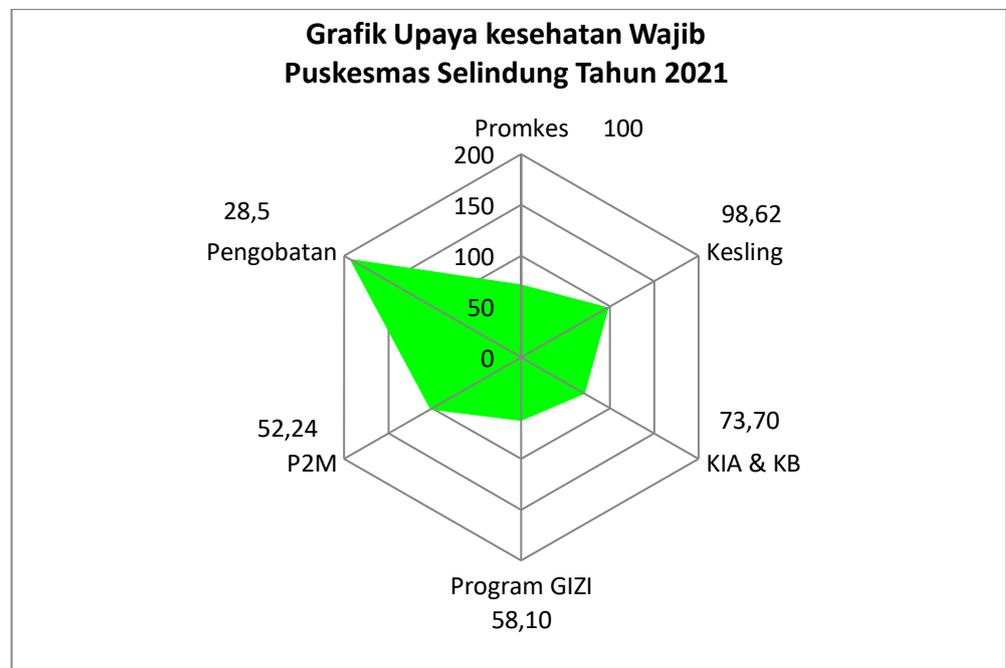
BAB IV

ANALISIS HASIL KINERJA

1. Hasil Kinerja Kegiatan Upaya Kesehatan Wajib Puskesmas Selindung Kecamatan Gabek Tahun 2021

a. Grafik Sarang Laba-laba Upaya Kesehatan Wajib

Grafik 4.1.a. Upaya Kesehatan Wajib



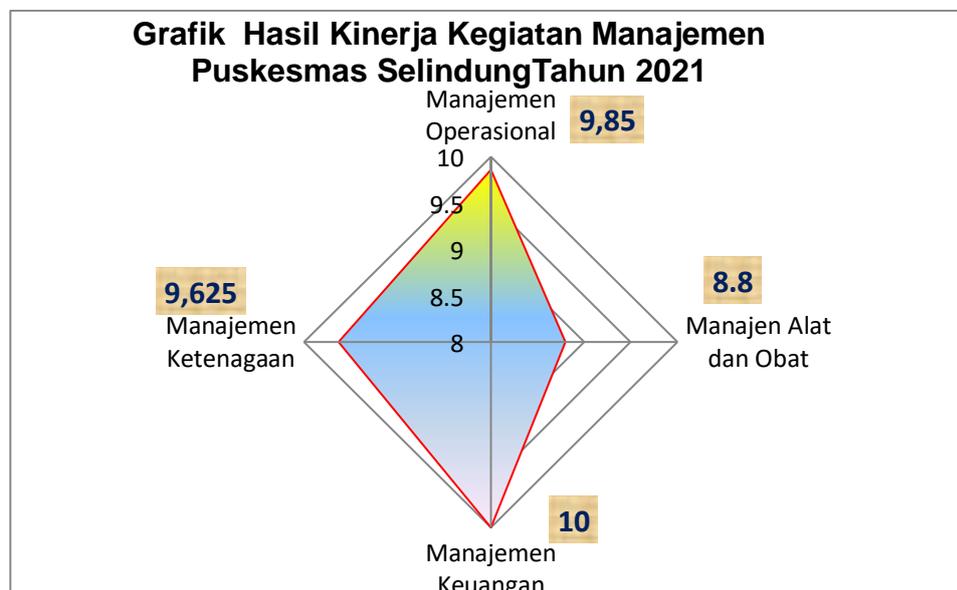
Dari grafik 4.1.a. diatas tingkat kinerjanya upaya kesehatan wajib di Puskesmas Selindung tahun 2021 terdapat kegiatan yang mencapai 100%, cakupan kegiatan yang tingkat kinerja baik yaitu upaya kesehatan lingkungan (98,62%) dan Promkes (100%), untuk

cakupan kegiatan yang tingkat kinerja cukup tidak ada Sedangkan cakupan kegiatan yang tingkat kinerja kurang antara lain upaya kesehatan ibu dan anak serta KB (73,70%), upaya perbaikan gizi masyarakat (58,10%) dan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (52,24%),serta upaya Pengobatan (28,5%).

2. Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas

Kinerja Manajemen dibagi menjadi 4 variabel, yaitu manajemen operasional puskesmas, manajemen alat dan obat, manajemen keuangan, dan manajemen ketenagaan. Berikut ini gambaran pencapaian kinerja manajemen Puskesmas Selindung Tahun 2021.

Grafik 2.1. Sarang Laba-laba Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas

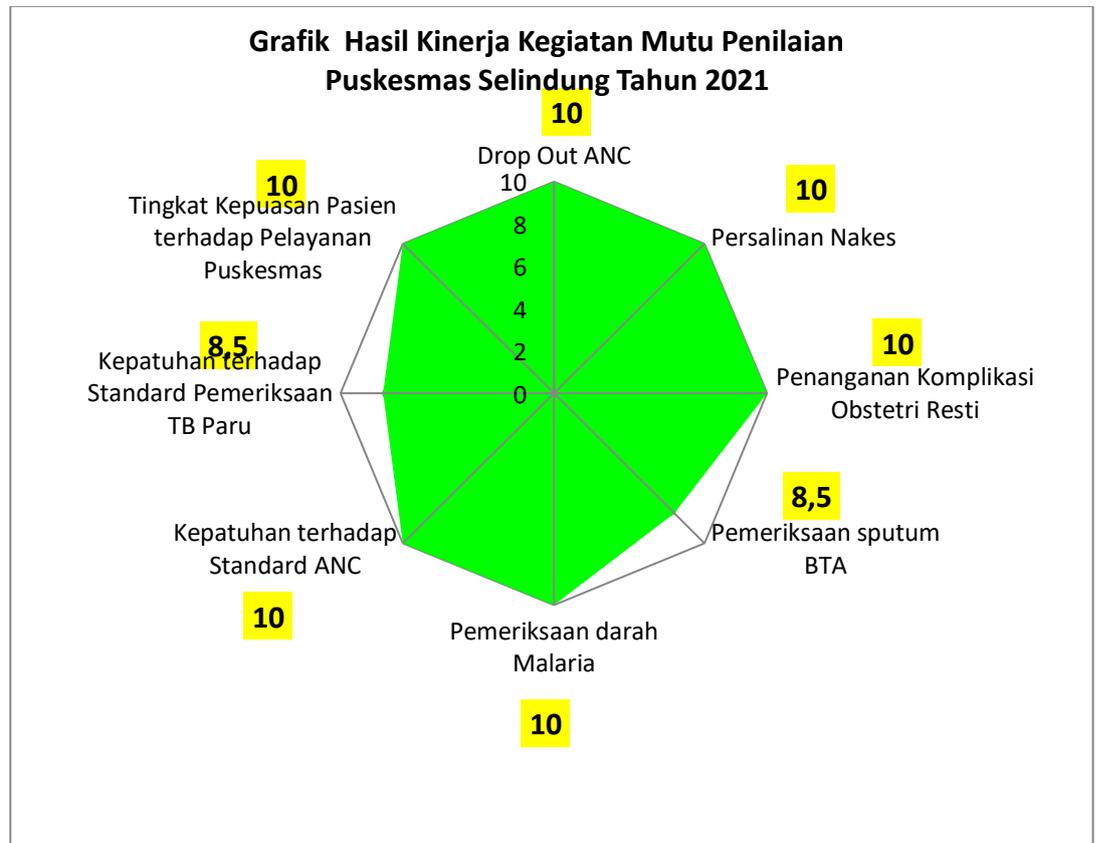


Dari grafik sarang laba-laba diatas terlihat bahwa pencapaian hasil kinerja kegiatan manajemen Puskesmas Selindung berkinerja baik ($>8,5$), untuk manajemen keuangan hasil kinerjanya sudah baik (10) sedangkan pencapaian hasil kinerja untuk manajemen operasional (9,85), hasil kinerja manajemen alat dan obat dengan hasil baik (8,80) dan hasil kinerja untuk manajemen ketenagaan juga sudah baik (9,625) secara keseluruhan pencapaian hasil kinerja kegiatan manajemen di Puskesmas Selindung pada tahun 2021 hampir mendekati nilai sempurna (10).

3. Hasil Penilaian Mutu Pelayanan

Kinerja Penilaian Mutu Pelayanan dibagi menjadi 8 variabel, yaitu drop out ANC, persalinan Nakes, penanganan komplikasi obstetric resti, Error rate BTA, pemeriksaan darah malaria, kepatuhan terhadap standard ANC, kepatuhan terhadap standar pemeriksaan TB Paru dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas.

Grafik 3.1. Sarang Laba-laba Hasil Penilaian Mutu Pelayanan



Dari grafik di atas terlihat bahwa pencapaian hasil mutu pelayanan sudah baik yaitu sebagian besar komponen kegiatan mutu pelayanan mendapatkan nilai 10 tetapi dua unsur yang pencapaian kinerjanya tidak ada yaitu Error rate pemeriksaan darah BTA, serta kepatuhan terhadap standar pemeriksaan TB Paru, dalam hal ini di karenakan Puskesmas Selindung belum ada pemeriksaan darah BTA.

4. Identifikasi Masalah dan Alternatif Pemecahan Masalah

Dengan melihat gambaran di atas hasil kinerja Puskesmas Selindung Kecamatan Gabek dapat dikategorikan perjenis kegiatan:

1. Kategori Kinerja Baik

- Upaya Kesehatan Lingkungan (98,62%)
- Upaya Promosi Kesehatan (100%)
- Manajemen Operasional Puskesmas (9,85)
- Manajemen Alat dan Obat (8,80)
- Manajemen Keuangan (10)
- Manajemen Ketenagaan (9,625)
- Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (10)
- Penanganan Komplikasi Obstetri/ Resiko Tinggi (10)
- Pemeriksaan Sputum BTA (8,5)
- Pemeriksaan darah Malaria (10)
- Kepatuhan terhadap Standar ANC (10) dan
- Tingkat Kepuasan pasien terhadap Pelayanan Puskesmas 10
- Drop Out Pelayanan ANC (K1-K4) 10

2. Kategori Kinerja Cukup

- Tidak ada

3. Kategori Kinerja Kurang

- Upaya Promosi Kesehatan (71,71%)

- Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta KB (73,70%)
- Upaya Perbaikan gizi masyarakat (58,10%)
- Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular (52,24%)
- Upaya Pengobatan (28,5%)

5. Instrumen Evaluasi Kegiatan

Adapun instrumen yang digunakan untuk melakukan evaluasi kegiatan dengan menggunakan Matriks Ragfie dengan hasil sebagaimana terlampir pada Penilaian Kinerja Puskesmas Selindung (PKP) tahun 2021.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Puskesmas Selindung telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2021 dengan hasil sebagai berikut :

1. Kinerja cakupan pelayanan kesehatan wajib dengan nilai 68,52% termasuk kategori kinerja kurang.
2. Kinerja kegiatan manajemen pelayanan dengan nilai 9,568% termasuk kategori kinerja baik.
3. Kinerja kegiatan mutu pelayanan dengan nilai 9,625% termasuk kategori kinerja baik.

B. Saran

Adapun saran dari hasil kinerja Puskesmas Selindung adalah sebagai berikut :

1. Monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang lebih diaktifkan.
2. Tim mutu dalam melaksanakan audit internal lebih mendalam sehingga hasilnya dapat dijadikan acuan untuk peningkatan mutu pelayanan.

3. Diharapkan untuk tahun-tahun ke depan, masing-masing program dapat meningkatkan hasil kerjanya, terutama untuk program-program hasil pencapaian kegiatannya masih di bawah target sasaran.
4. Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah-masalah yang timbul.
5. Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitasnya.

BAB VI

PENUTUP

Alhamdulillah, segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah memberikan Berkah dan Rahmat-Nya sehingga selesai penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD. Puskesmas Selindung tahun 2021 sebagai evaluasi kerja agar dapat meningkatkan kinerja dalam meningkatkan pelayanan yang optimal kepada masyarakat sesuai visi, misi dan tujuan serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Demikianlah Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD. Puskesmas Selindung tahun 2021 kami buat dengan harapan dapat menjadi media evaluasi bersama baik dari Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang dan UPTD. Puskesmas Selindung.

Kepala UPTD. Puskesmas Selindung
Kota Pangkalpinang

GUSTRI OLIVIANI, S.Kep
NIP. 19830822 200903 2 009

LAMPIRAN

TABEL. 1. PENILAIAN KINERJA UPAYA KESEHATAN WAJIB**UPTD. PUSKESMAS SELINDUNG TAHUN 2021**

| NO | JENIS KEGIATAN | SATUAN |
|-----------|---|---------------|
| | UPAYA KESEHATAN WAJIB | |
| I | PROMOSI KESEHATAN | |
| A | Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada | |
| | 1. Rumah Tangga | Rumah |
| | 2. Institusi Pendidikan (Sekolah) | Sekolah |
| | 3. Institusi Kesehatan | Sarkes |
| | 4. Institusi TTU | Lokasi |
| | 5. Institusi Tempat Kerja | Institusi |
| | | |
| B | Bayi Mendapat ASI Eksklusif | Bayi |
| | | |
| C | Mendorong Terbentuknya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat | |
| | 1. Posyandu Pratama | Posyandu |
| | 2. Posyandu Madya (baru) | Posyandu |
| | 3. Posyandu Purnama | Posyandu |
| | 4. Posyandu Mandiri | Posyandu |
| D | Penyuluhan NAPZA | Kelompok |
| | | |
| II | KESEHATAN LINGKUNGAN | |
| A | Penyehatan Air | |
| | 1. Inspeksi sanitasi sarana air bersih | Sarana |
| | 2. Pembinaan kelompok masyarakat/kelompok pemakai air | Kelompok |
| | | |
| B | Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman | |
| | 1. Inspeksi sanitasi tempat pengolahan makanan | Sarana |
| | 2. Pembinaan tempat pengolahan makanan | Sarana |
| | | |
| C | Penyehatan tempat pembuangan sampah dan limbah | |
| | 1. Inspeksi sanitasi sarana pembuangan sampah dan limbah | Sarana |
| D | Penyehatan Lingkungan Pemukiman dan Jamban Keluarga | |
| | 1. Pemeriksaan penyehatan lingkungan pada perumahan | Rumah |
| | | |
| E | Pengawasan Sanitasi Tempat-Tempat Umum | |
| | 1. Inspeksi sanitasi tempat-tempat umum | Lokasi |
| | 2. Sanitasi tempat-tempat umum memenuhi syarat | Lokasi |
| | | |
| F | Pengendalian Vektor | |
| | 1. Pengawasan tempat-tempat potensial perindukan vektor di pemukiman penduduk dan sekitarnya | Lokasi |
| | 2. Pemberdayaan sasaran/kelompok/pokja potensial dalam upaya pemberantasan tempat perindukan vektor penyakit di pemukiman penduduk dan sekitarnya | Kelompok |

| | | |
|--|--|-------------|
| | 3. Desa/lokasi potensial yang mendapat intervensi pemberantasan penyakit menular | Desa/lokasi |
|--|--|-------------|

| NO | JENIS KEGIATAN | SATUAN |
|------------|---|---------------|
| | | |
| | | |
| III | KESEHATAN IBU DAN ANAK TERMASUK KELUARGA BERENCANA | |
| A | Kesehatan Ibu | |
| | 1. Pelayanan Kesehatan bagi Bumil sesuai standar, untuk kunjungan lengkap | Ibu hamil |
| | 2. Drop Out K4-K1 | Ibu hamil |
| | 3. Pelayanan persalinan oleh nakes termasuk pendampingan persalinan dukun oleh nakes sesuai standar | Ibu bersalin |
| | 4. Pelayanan nifas lengkap sesuai standar standar (KN3) | Ibu/bayi |
| | 5. Pelayanan dan atau rujukan ibu hamil risiko tinggi/komplikasi | Ibu hamil |
| B | Kesehatan Bayi | |
| | 1. Penanganan dan atau rujukan neonatus resiko tinggi | Bayi |
| | 2. Cakupan BBLR ditangani | Bayi |
| | | |
| C | Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah | |
| | 1. Pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbang balita (Kontak pertama balita) | Balita |
| | 2. Pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbang anak Pra Sekolah | Anak |
| | | |
| D | Upaya Kesehatan Anak usia sekolah dan remaja | |
| | 1. Yankes anak SD oleh nakes atau tenaga terlatih/guru UKS/ dokter kecil | Sekolah Dasar |
| | 2. Cakupan pelayanan kesehatan remaja | Anak |
| | | |
| E | Pelayanan Keluarga Berencana | |
| | 1. Akseptor KB aktif di Puskesmas (CU) | PUS |
| | 2. Akseptor KB aktif MKJP di Puskesmas | Orang |
| | 3. Akseptor KB aktif Non MKJP dengan komplikasi | Orang |
| | | |
| IV | UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT | |
| | 1. Pemberian kapsul vitamin A (dosis 200.000 SI) pada balita 2 kali/tahun | Anak |
| | 2. Pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil | Ibu hamil |
| | 3. Pemberian PMT pemulihan balita gizi buruk pada gakin | Anak |
| | 4. Jumlah Balita yang ditimbang | Anak |
| | 5. Jumlah bayi yang di beri ASI Eksklusif (Usia 0-6 Bulan) | Bayi |

| NO | JENIS KEGIATAN | SATUAN |
|-----------|--|-------------|
| | | |
| V | UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR | |
| A | TB Paru | |
| | 1. Penemuan kasus BTA (+) baru (CDR) | Orang |
| | 2. Pengobatan penderita TB Paru (DOTS) BTA Positif | Orang |
| | 3. Angka Konversi | Orang |
| | 4. Angka Kesembuhan | Orang |
| | | |
| B | Malaria | |
| | 1. Pemeriksaan sediaan darah (SD) pada penderita malaria klinis | Orang |
| | 2. Penderita malaria klinis yang diobati | Orang |
| | 3. Penderita positif malaria yang diobati sesuai standar | Orang |
| | 4. Penderita yang terdeteksi Malaria berat di Puskesmas yang dirujuk ke RS | % |
| | | |
| C | Pelayanan Imunisasi | |
| | 1. Jumlah UCI Desa | Desa |
| | 2. Imunisasi DPT 1 pada bayi | Bayi |
| | 3. Drop out DPT 3 - campak | Bayi |
| | 4. Imunisasi HB 1 < 7 hari | Bayi |
| | 5. Imunisasi campak pada bayi | Bayi |
| | 6. Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD | Anak |
| | | |
| D | Diare | |
| | 1. Penemuan kasus diare di Puskesmas dan kader | Orang |
| | 2. Kasus diare ditangani oleh Puskesmas dan kader | Orang |
| | 3. Kasus diare ditangani dengan Rehidrasi intravena | Orang |
| | | |
| E | ISPA | |
| | 1. Penemuan kasus pneumonia dan pneumonia berat oleh puskesmas dan kader | Orang |
| | 2. jumlah kasus pneumonia dan pneumonia berat ditangani | Orang |
| | 3. Jumlah kasus pneumonia berat/dengan tanda bahaya ditangani/dirujuk | % |
| | | |
| F | Demam Berdarah Dengue (DBD) | |
| | 1. Angka bebas jentik (ABJ) | Tempat |
| | 2. Cakupan Penyelidikan Epidemiologi (PE) | Kasus |
| | 3. Fogging focus | Lokasi/Desa |
| | | |
| VI | UPAYA PENGOBATAN | |
| A | Pengobatan | |
| | 1. Kunjungan rawat jalan | Orang |
| | | |
| B | Pemeriksaan Laboratorium | |

| | | |
|--|---|----------|
| | 1. Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil | Spesimen |
| | 2. Pemeriksaan darah malaria | Spesimen |
| | 3. Pemeriksaan test kehamilan | Spesimen |
| | 4. Pemeriksaan sputum TB | Spesimen |
| | 5. Pemeriksaan Urine Protein pada Ibu hamil | Spesimen |

| TARGET SASARAN (T) | PENCAPAIAN (H) | CAKUPAN | |
|--------------------|----------------|-------------------|--------------|
| | | SUB VARIABEL (SV) | VARIABEL (V) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 6 | 6 | 6 | 100% |
| 16 | 16 | 16 | 100% |
| 7 | 7 | 7 | 100% |
| 36 | 36 | 36 | 100% |
| 10 | 10 | 10 | 100% |
| | | | |
| 345 | 70% | 237 | 68,7% |
| | | | |
| | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0% |
| 0 | 3 | 3 | 0.28% |
| 14 | 11 | 11 | 0.71% |
| 0 | 0 | 0 | 0% |
| 1 | 1 | 1 | 100% |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 31053 | 30531 | 30531 | 98,32% |
| 0 | 0 | 0 | 0% |
| | | | |
| | | | |
| 95 | 92 | 92 | 96,84% |
| 95 | 92 | 92 | 96,84% |
| | | | |
| | | | |
| 100 | 100 | 100 | 100% |
| | | | |
| 11642 | 10973 | 10973 | 94,25% |
| | | | |
| | | | |
| 36 | 36 | 36 | 100% |
| 36 | 36 | 36 | 100% |
| | | | |
| | | | |
| 6 | 6 | 6 | 100% |
| | | | |
| 12 | 12 | 12 | 100% |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|------|
| 6 | 6 | 6 | 100% |
| | | | |

| TARGET SASARAN (T) | PENCAPAIAN (H) | CAKUPAN | |
|--------------------|----------------|-------------------|--------------|
| | | SUB VARIABEL (SV) | VARIABEL (V) |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 767 | 635 | 635 | 82,8% |
| | | | |
| 4 | 4 | 4 | 100% |
| 732 | 634 | 634 | 86,6% |
| | | | |
| 732 | 630 | 630 | 86,1% |
| | | | |
| 155 | 86 | 86 | 55,5% |
| | | | |
| | | | |
| 105 | 82 | 82 | 78,1% |
| 105 | 22 | 22 | 20,9% |
| | | | |
| | | | |
| 697 | 553 | 553 | 79,3% |
| | | | |
| 826 | 302 | 302 | 36,56% |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 13 | 13 | 13 | 100% |
| | | | |
| 5140 | 219 | 219 | 26,7% |
| | | | |
| | | | |
| 3845 | 3263 | 3263 | 84,91% |
| 186 | 186 | 186 | 100% |
| 3077 | 3077 | 3077 | 100% |
| | | | |
| | | | |
| 2951 | 80% | 2362 | 80% |
| 790 | 85% | 635 | 80,3% |
| 3296 | > 1% | 0 | 0% |
| 3296 | 70% | 2029 | 61,5% |
| 345 | 70% | 237 | 68,7% |

| TARGET SASARAN (T) | PENCAPAIAN (H) | CAKUPAN | |
|--------------------|----------------|-------------------|--------------|
| | | SUB VARIABEL (SV) | VARIABEL (V) |
| | | | |
| | | | |
| 110 | 25 | 25 | 22,72% |
| 110 | 25 | 25 | 22,72% |
| 110 | 25 | 25 | 22,72% |
| 25 | 24 | 24 | 96% |
| | | | |
| | | | |
| 310 | 16 | 16 | 5,1% |
| 310 | 16 | 16 | 5,1% |
| 31 | 1 | 1 | 3,2% |
| 0 | 0 | 0 | 100% |
| | | | |
| | | | |
| 6 | 3 | 3 | 50% |
| 697 | 681 | 681 | 97,7% |
| 5 | 0,1 | 0,1 | 2% |
| 697 | 629 | 629 | 90,3% |
| 697 | 629 | 629 | 90,3% |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | |
| | | | |
| 917 | 72 | 72 | 7,85% |
| 917 | 72 | 72 | 7,85% |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | |
| | | | |
| 77 | 80% | 8 | 100% |
| 77 | 8 | 8 | 10,3% |
| 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | |
| | | | |
| 95% | 75,88% | 75,88% | 79,87% |
| 16 | 21 | 21 | 131,25% |
| 3 | 3 | 3 | 100% |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 31053 | 13293 | 13293 | 42,80% |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|-----|-------|-----|--------|
| 790 | < 50% | 156 | 19,75% |
| 310 | 146 | 146 | 47,1 % |
| 790 | 106 | 106 | 13,4% |
| 800 | 310 | 310 | 38,75% |
| 790 | 73 | 73 | 9,24% |