

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS ((PKPP))

TAHUN 2024

UPT PUSKESMAS BENDAN



DINAS KESEHATAN KOTA PEKAJONGAN



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BENDAN

Alamat. Jln. Slamet No. 2 Telp. (0285) 421442 Pekalongan 51119
Email : uptpuskesmasbendan@gmail.com

LEMBAR PENGESAHAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

Puskesmas : Bendan
Kecamatan : Pekalongan Barat
Ketua Tim : drg. Gandha Wijaya
Anggota :
1. dr. Saeful Alam
2. Dessy Andriyani, A.MK
3. Yunisra Ikasari, S.Tr.Keb, Bdn
4. Ageng Dwi Haryanti, SKM

VARIABLE PENILAIAN

- | | |
|--|----------|
| A. Penilaian Kinerja Klaster I | : 95,25% |
| B. Penilaian Kinerja Klaster II | : 88,33% |
| C. Penilaian Kinerja Klaster III | : 95% |
| D. Penilaian Kinerja Klaster IV | : 98,99% |
| E. Penilaian Kinerja Mut Pelayanan dan INM | : 100% |
| F. Penilaian Kinerja Indikator Mutu Klinis | : 98% |
| G. Penilaian Kinerja Indikator SPM | : 96% |
- Rata – Rata : (A+B+C+E+F+G) : 95,63%
Kategori Puskesmas : **BAIK**

H. Identifikasi Masalah :

1. Tingginya target penemuan dari dinas sehingga capaian puskesmas tidak dapat memenuhi capaian dari dinas kesehatan
2. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan
3. Kurang maksimalnya dalam screening kasus pasien
4. Beberapa kegiatan tidak mendapatkan anggaran untuk pelaksanaan.
5. Kegiatan belum menyeluruh secara rata pada masing – masing kelurahan.

Pekalongan, Januari 2025

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan



Dr. Slamet Budiyanto, SKM, M.Kes

NIP. 19710118 199303 1 005

Kepala UPT Puskesmas Bendan

dr. Dita Rasnasuri

NIP. 19770522 201001 2 006

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Pengertian	2
C. Tujuan dan Manfaat	2
D. Ruang Lingkup	2
BAB II PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA	
A. Bahan dan Pedoman	5
B. Teknis Pelaksanaan.....	5
BAB III HASIL KINERJA PUSKESMAS BENDAN TAHUN 2024	
A. Capaian Kinerja Klaster I.....	7
B. Capaian Kinerja Klaster II.....	9
C. Capaian Kinerja Klaster III.....	10
D. Capaian Kinerja Klaster IV	12
E. Capaian Kinerja Klaster V.....	13
F. Capaian Kinerja Mutu.....	15
G. Hasil Keseluruhan Kinerja Puskesmas	17
BAB IV ANALISA HASIL KINERJA	
A. Analisa Hasil Kinerja	18
B. Analisa SWOT	31
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	33
B. Saran	33

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam UUD 1945 alenia ke empat adalah untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mencapai tujuan tersebut, diselenggarakan program Pembangunan Nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan Kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari Pembangunan Nasional. Tujuan diselenggarakannya Pembangunan Kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, keberhasilan Pembangunan Kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut dan untuk pemerataan pelayanan kesehatan masyarakat telah dibangun Puskesmas di masing– masing desa. Dimana Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan Pembangunan Kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu dan merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan. Fungsi daripada Puskesmas itu sendiri adalah sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dalam melaksanakan ketiga fungsi tersebut, Puskesmas mempunyai berbagai program kegiatan, yang diperlukan untuk mengatasi masalah–masalah yang ada, dalam rangka mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan.

Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas, maka masing – masing Puskesmas wajib untuk menyusun laporan Kinerja Puskesmas. Dalam hal ini Puskesmas Bendan telah menyusun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) tahun 2024 (Januari – Desember 2024). Laporan ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di UPT Puskesmas Bendan, yang dibuat berdasarkan laporan dari masing–masing program.

B. Pengertian

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) 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 instrumen mawas diri karena setiap puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kota Pekalongan melakukan verifikasi hasilnya.

C. Tujuan dan Manfaat

Tujuan penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) 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 Bendan pada akhir tahun kegiatan.

Diharapkan dengan adanya Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini dapat menjadi umpan balik bagi pelaksanaan program di UPT Puskesmas Bendan 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. Berdasarkan Permenkes No 19 Tahun 2024 tata kelola pelayanan kesehatan pemerintah di Puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui sistem klaster, secara garis besar lingkup penilaian kinerja berdasarkan tata kelola tersebut di Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Klaster I yaitu klaster yang menyelenggarakan pelayanan manajemen meliputi :
 - a. manajemen inti Puskesmas;
 - b. manajemen arsip;
 - c. manajemen sumber daya manusia;
 - d. manajemen sarana, prasarana, dan perbekalan kesehatan;
 - e. manajemen mutu pelayanan;

- f. manajemen keuangan dan aset atau barang milik daerah;
 - g. manajemen sistem informasi digital;
 - h. manajemen jejaring; dan
 - i. manajemen pemberdayaan masyarakat.
2. Klaster II yaitu klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud memiliki sasaran:
- a. ibu hamil, bersalin, atau nifas;
 - b. bayi dan anak balita;
 - c. anak pra sekolah;
 - d. anak usia sekolah; dan
 - e. remaja.
3. Klaster III yaitu klaster yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dewasa dan lanjut usia sebagaimana dimaksud memiliki sasaran:
- a. Pelayanan Kesehatan pada usia dewasa
 - b. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
4. Klaster IV yaitu klaster yang menyelenggarakan pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan menyelenggarakan:
- a. surveilans dan respons penyakit menular, termasuk surveilans kewaspadaan dini dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah; dan
 - b. surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.
5. Klaster V yaitu klaster yang menyelenggarakan dukungan pelayanan lintas klaster sebagaimana dimaksud berupa:
- a. Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut;
 - b. pelayanan gawat darurat;
 - c. pelayanan kefarmasian;
 - d. pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat;
 - e. pelayanan rawat inap;
 - f. penanggulangan krisis kesehatan; dan

g. pelayanan rehabilitasi medik dasar.

6. 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.
- d. Penilaian out come pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas.

BAB II

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. Bahan Dan Pedoman

Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja Puskesmas adalah hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen dan mutu pelayanan Puskesmas pada tahun 2023. Sedangkan pedoman yang digunakan dalam penilaian kinerja Puskesmas adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

B. Teknis Pelaksanaan

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja puskesmas di UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun 2024 (Periode Januari s.d. Desember 2024) dengan variabel dan sub variabel yang terdapat dalam format penilaian kinerja puskesmas tahun 2023.

2. Pengolahan Data

Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan penghitungan:

a. Penilaian Cakupan Kegiatan Integrasi Layanan Primer

Kegiatan Yankes yang terdiri dari Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan dihitung dengan cara :

- 1) Menghitung cakupan Sub Variabel (SV) dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran (T) dikalikan 100%.

$$SV \% = HT \times 100\%$$

- 2) Mengitung cakupan Variabel (V) dengan menjumlah seluruh nilai sub variabel (ΣSV) kemudian dibagi dengan jumlah variabel (n).

$$V \% = \Sigma SV / n$$

Jadi nilai cakupan kegiatan Yankes adalah Rerata per jenis kegiatan.

Kinerja cakupan pelayanan di kelompokkan sebagai berikut :

Kelompok I : Tingkat pencapaian hasil $\geq 91\%$

Kelompok II	: Tingkat pencapaian hasil 81 – 90 %
Kelompok III	: Tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$

b. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dan mutu pelayanan dihitung dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :

Skala 1 dengan nilai = 4

Skala 2 dengan nilai = 7

Skala 3 dengan nilai = 10

Hasil rata-rata Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dikelompokkan menjadi :

Kelompok I : Nilai rata-rata ≥ 8.5

Kelompok II : Nilai rata-rata $5.5 - 8.4$

Kelompok III : Nilai rata-rata < 5.5

Hasil akhir dari penilaian kinerja puskesmas akan dikelompokkan menjadi tiga kelompok puskesmas, yaitu :

Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat Kinerja “BAIK”

Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat Kinerja “CUKUP”

Kelompok III : Puskesmas dengan tingkat Kinerja “KURANG”

BAB III
HASIL KINERJA CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN
PUSKESMAS BENDAN TAHUN 2023

A. CAPAIAN KINERJA KLASTER I

No	Jenis Variabel	Skala				Capaian
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
1.1 Manajemen Umum						
1.1.1	Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu	Tidak mengumpulkan PKP	Mengumpulkan PKP setelah bulan Februari	Mengumpulkan PKP pada bulan Februari	Mengumpulkan PKP tepat waktu, Bulan Januari	10
	Jumlah nilai manajemen					10
1.2 Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						
1.2.1	Survei Mawas Diri (SMD)	Tidak dilakukan	Dilakukan, ada dokumen Kerangka acuan SMD, rencana kegiatan, tidak ada analisis masalah/kebutuhan masyarakat	Dilakukan, ada dokumen Kerangka acuan SMD, rencana kegiatan, analisis masalah/kebutuhan masyarakat	Dilakukan, ada dokumen Kerangka acuan SMD, rencana kegiatan, analisis masalah/kebutuhan masyarakat, rencana tindak lanjut dan tindak lanjut serta evaluasi	10
1.2.2	Posyandu Integrasi Layanan Primer	0%	≤ 50%	50% -< 100%	100%	10
	Jumlah nilai pemberdayaan masyarakat					20
1.3 Manajemen Fasilitas Sarana, Prasarana dan Alat						
1.3.1	Terdapat Program MFK (Manajemen Fasilitas Keselamatan)	Tidak ada program MFK	ada 50% program MFK	Ada 75% program MFK	100% Program MFK dengan dokumen lengkap	10
1.3.2	Updating data ASPAK	Tidak ada	1 tahun sekali	Setahun 2 kali tapi tidak lengkap	Setahun 2 kali, lengkap	10
1.3.3	Pengisian Kartu Inventaris ruangan di semua unit	Tidak ada kartu inventaris	< 60% ruang	61-80% ruang	81-100% ruang	10

1.3.4	Melakukan Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan	Tidak ada bukti pemeliharaan dan kalibrasi	Ya, ≥ 50 % alat kesehatan	Ya, < 50% alat kesehatan	Ya, seluruh Alat Kesehatan	10
	Jumlah nilai fasilitas, Sarana, Prasarana dan Alat					40
	1.4 Manajemen Sumber Daya Manusia					
1.4.1	SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang) serta uraian tugas integrasi seluruh pegawai Puskesmas	Tidak ada SK ttg SO dan uraian tugas tidak lengkap	ada SKPenanggung Jawab dan uraian tugas 50% karyawan	ada SKPenanggung Jawab dan uraian tugas 75% karyawan	ada SKPenanggung Jawab dan uraian tugas seluruh karyawan	10
1.4.2	Semua nakes memiliki SIP/SIPP/SIB /SIK/SIPA	Tidak ada	>50 % Nakes	50% - 99% Nakes	100% nakes	10
	Jumlah Manajemen Sumber Daya manusia					20
1.7.1	Dilakukan pembinaan teknis terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan jejaring	0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	10
1.7.2	Ada komitmen/nota kesepahaman (MoU) antara puskesmas dengan jejaringnya	0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	4
1.7.3	Pelaporan data pelayanan dari jejaring	0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	7
	Nilai Manajemen Jejaring					21
	1.8 Manajemen Mutu					
1.8.1	Mengisi aplikasi INM dan IKP	Tidak mengisi	Mengisi namun tidak rutin dan tidak seluruh indikator diisi	Mengisi rutin namun tidak lengkap	Mengisi rutin setiap bulan dengan lengkap	10
1.8.2	Kepatuhan Kebersihan Tangan	0 - 25%	26% - 75%	76% - 84%	85%	10
1.8.3	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	0 -25%	26% - 50%	51% - 75%	76% - 100%	10
1.8.4	Kepatuhan Identifikasi Pasien	0-25%	26% - 50%	51% - 75%	76% - 100%	10
1.8.5	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	0-25%	26% - 50%	51% - 75%	76% - 90%	10
1.8.6	Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	0-25%	26% - 50%	51% - 75%	76% - 100%	10
1.8.7	Kepuasan pengguna layanan	25.00 - 64.99	65.00 - 76.60	76.61 - 88.30	88.31 - 100.00	10
	Jumlah Nilai Manajemen Mutu					70
	HASIL KINERJA KLASTER I					9.526

Tabel 3.1. Hasil Kinerja Klaster I

Tabel hasil kinerja klaster I diatas menunjukkan bahwa capaian klaster I Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score 95.26

B. CAPAIAN KINERJA KLASTER II

No	Indikator	WILAYAH	Target 2024	Capaian Komulatif	% Kinerja	Kinerja
2.1	Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas					
2.1.1	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	Bendan	100%	100	100.00	BAIK
2.1.2	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K6)	PUSKESMAS	100%	95.54	95.54	BAIK
2.1.3	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.1.4	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf)	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.1.5	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.1.6	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.1.7	Inputing E-Kohort	PUSKESMAS	90%	75.60%	84.00%	CUKUP
2.1.8	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.1.9	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	PUSKESMAS	< 9%	12.3	73.10	KURANG
2.1.10	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMTPemulihan	PUSKESMAS	80%	100%	125.00%	BAIK
2.2	Bayi, Balita, Anak Pra-Sekolah					
2.2.1	Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	PUSKESMAS	90%	100	100.00	BAIK
2.2.2	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.2.3	Penanganan komplikasi neonatus	PUSKESMAS	80%	100	100	KURANG
2.2.4	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.2.5	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	PUSKESMAS	80%	94.29	117.86	BAIK
2.2.6	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.2.7	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.2.8	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12- 59 bulan 2 (dua) kali setahun	PUSKESMAS	100%	100	100.00	
2.2.9	Pemberian PMT-P pada balita wasting	PUSKESMAS	85%	100	117.65	BAIK
2.2.10	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	PUSKESMAS	100%	100%	100	BAIK
2.2.11	Penimbangan balita D/S	PUSKESMAS	80%	95.06	118.83	BAIK
2.2.12	Balita naik berat badannya (N/D)	PUSKESMAS	80%	81.48	101.85	BAIK
2.2.13	Balita Wasting	PUSKESMAS	< 6,5%	4.3	100.00	BAIK
2.2.14	Balita pendek (Stunting)	PUSKESMAS	<10%	4.54	100.00	BAIK

2.2.15	Inputing data e-ppgbm	PUSKESMAS	90%	95.06	105.62	BAIK
2.2.16	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	PUSKESMAS	95%	91.7	96.53	BAIK
2.2.17	Pemantauan suhu lemari es vaksin	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.2.18	Ketersediaan catatan stok vaksin	PUSKESMAS	100%	100	100.00	BAIK
2.3	Usia Sekolah dan Remaja					
2.3.1	Pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	PUSKESMAS	100%	100%	100.00%	BAIK
2.3.2	Pelayanan kesehatan remaja	PUSKESMAS	68%	69.46	102.15	BAIK
2.3.3	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	PUSKESMAS	80%	100	125.00	BAIK
HASIL KINERJA KLASTER II					88.33	BAIK

Tabel 3.2. Hasil Kinerja Klaster II

Tabel hasil kinerja klaster II diatas menunjukkan bahwa capaian klaster II Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score 88,33%

C. CAPAIAN KINERJA KLASTER III

No	Indikator	Target 2024	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
3.1	Usia Dewasa				
3.1.1	Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	84%	84%	CUKUP
3.1.2	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	97.7%	98%	BAIK
3.1.3	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	52%	52%	KURANG
3.1.4	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	BAIK
3.1.5	Percentase individu dengan hasil asuhan keperawatan teratasi	100%	100%	100%	BAIK
3.1.6	Percentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	100%	63%	63%	KURANG
3.1.7	Percentase kelompok binaan yang meningkat kemandirianya	100%	100%	100%	BAIK
3.1.8	Angka Kontak	150 per mil	100%	100%	BAIK
3.1.9	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	< 5%	100%	100%	BAIK
3.1.10	Rasio Peserta Polanis Terkendali (RPPT)	5%	100%	100%	BAIK
3.1.11	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	100%	100%	BAIK

3.1.12	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	100%	100%	BAIK
3.1.13	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	67%	58%	87%	CUKUP
3.1.14	Peserta KB baru	10%	13%	100%	BAIK
3.2	Pelayanan Lanjut Usia				
3.2.1	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%	98%	98%	BAIK
3.3 Promosi Kesehatan					
3.3.1	Tatanan Sehat				
3.3.1.1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	95%	95.10%	100%	BAIK
3.3.1.2	Institusi Pendidikan yang memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	100%	100%	100%	BAIK
3.3.1.3	Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	30%	100%	100%	BAIK
3.3.2	Pengembangan UKBM				
3.3.2.1	Posyandu Mandiri	35%	45%	100%	BAIK
3.3.2.2	Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren	100%	100%	100%	BAIK
3.3.2.3	Posyandu Aktif	80%	100%	100%	BAIK
3.3.3	Penyuluhan NAPZA (Narkotik, Psikotropika, Zat Adiktif)				
3.3.3.1	Pengetahuan HIV-AIDS komprehensif usia 15- 24 tahun	30%	83%	100%	BAIK
3.3.4	Pengembangan Desa Siaga Aktif				
3.3.4.1	Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	50%	100%	100%	BAIK
3.3.5	Promosi Kesehatan				
3.3.5.1	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran masyarakat)	100%	100%	100%	BAIK
3.3.5.2	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	100%	100%	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN KINERJA				95%	BAIK

Tabel 3.3. Hasil Kinerja Klaster III

Tabel hasil kinerja klaster II diatas menunjukkan bahwa capaian klaster III Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score 95%

D. CAPAIAN KINERJA KLASTER IV

No	Indikator	Target 2024	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
4.1 Penanggulangan Penyakit Menular					
4.1.1 Tuberculosis Bacillus (TB) Paru					
4.1.1.1	Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	78.78%	78.78%	KURANG
4.1.1.2	Penemuan terduga kasus TB	100%	100%	100.00%	BAIK
4.1.1.3	Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR)	90%	100%	100.00%	BAIK
4.1.2 Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS					
4.1.2.1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100%	100.00%	BAIK
4.2 Pengawasan Kualitas Lingkungan					
4.2.1 penyehatan Air					
4.2.1.1	Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	90%	100%	100.00%	BAIK
4.2.1.2	SAM yang memenuhi syarat kualitas air aman	80%	100%	100.00%	BAIK
4.2.1.3	Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAM	95%	100%	100.00%	BAIK
4.2.2 .Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan					
4.2.2.1	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	90%	100%	100.00%	BAIK
4.2.2.2.	TPP yang memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP)	60%	100%	100.00%	BAIK
4.2.2.3	TPP yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS	20%	100%	100.00%	BAIK
4.2.2.4	TPP yang memiliki label pengawasan/pembina an	20%	100%	100.00%	BAIK
4.2.3 Pembinaan Tempat Fasilitas Umum					
4.2.3.1	Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) prioritas yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	90%	100%	100.00%	BAIK
4.2.3.2	Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) lainnya yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	50%	100%	100.00%	BAIK
4.2.3.3	TFU yang memenuhi syarat kesehatan	80%	100%	100.00%	BAIK
4.2.4 Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Yanesling)					

4.2.4.1	Konseling Sanitasi	75%	100%	100.00%	BAIK
4.2.4.2	Kunjungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)	75%	100%	100.00%	BAIK
4.2.4.3	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IK	25%	100%	100.00%	BAIK
4.2.5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat					
4.2.5.1	Rumah Tangga memiliki Akses terhadap fasilitas sanitasi layak	95%	98.4%	100.00%	BAIK
4.2.5.2	Desa/kelurahan yang sudah ODF	100%	100%	100.00%	BAIK
4.2.5.3	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	100%	100.00%	BAIK
4.2.5.4	Rumah Tangga dengan Akses Rumah Sehat	50%	100%	100.00%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN				98.99%	BAIK

Tabel 3.4. Hasil Kinerja Klaster IV

Tabel hasil kinerja klaster II diatas menunjukkan bahwa capaian klaster IV Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score 98,99%

E. CAPAIAN KINERJA KLASTER V

No	Indikator	Target 2024	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
5.1 Pelayanan Gawat Darurat					
5.1.1	Stabilisasi pasien gawat darurat yang akan dirujuk ke FKRTL	100%	92.85%	92.85	BAIK
5.1.2	Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat(PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS	90%	66.60%	74	KURANG
5.2 Pelayanan Kefarmasian					
5.2.1	Ketersediaan obat gawat darurat	100%	100%	100	BAIK
5.2.2	Peresepan obat sesuai formularium nasional	100%	100%	100	BAIK
5.2.3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	99.99%	99.99	BAIK
5.3 Pelayanan laboratorium					
5.3.1	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	74%	100	BAIK
5.3.2	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	100%	100	BAIK

5.3.3	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	75%	75	KURANG
5.4 Pelayanan Rawat Inap					
5.4.1	Bed Occupation Rate (BOR)	10% - 40%	25.10%	100	
CAPAIAN KINERJA			93,53	BAIK	

Tabel 3.5. Hasil Kinerja Klaster V

Tabel hasil kinerja klaster II diatas menunjukkan bahwa capaian klaster IV Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score 93,53%

F. HASIL KINERJA MUTU

1. INDIKATOR KINERJA MUTU PELAYANAN dan INDIKATOR NASIONAL MUTU

No	Indikator	Satuan	Target Sasaran	Capaian	Cakupan
1	2	4	5	6	7
1	Indeks Keluarga Sehat	Masyarakat	0.4	0.4	100
2	Kepatuhan kebersihan tangan	petugas	85	100	100
3	Kepatuhan penggunaan alat pelindungan diri (APD)	petugas	100	100	100
4	Kepatuhan identifikasi pasien	pasien	100	100	100
5	Kepatuhan inputing IKP di aplikasi mutu fasyankes	Aplikasi Mutu Fasyankes	100	100	100
6	Keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus sensitif obat (SO)	pasien TB	90	100	100
7	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) sesuai standar	ibu hamil	100	100	100
8	Kepuasan pengguna layanan	masyarakat	> 76.61	82,26	100
HASIL CAKUPAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN					100

Tabel 3.6. Hasil Indikator Kinerja Mutu Puskesmas Benden 2024

Tabel hasil kinerja Mutu Pelayanan Puskesmas diatas menunjukkan bahwa kegiatan Mutu Pelayanan UPT Puskesmas Benden secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score **100%**

2. HASIL CAPAIAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN

NO	UNIT PELAYANAN	TARGET	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
1	Pendaftaran dan Rekam Medis	100%	100%	100%	BAIK
2	Pelayanan Umum	100%	100%	100%	BAIK
3	Pelayanan Gigi dan Mulut	100%	100%	100%	BAIK
4	Pelayanan KB	70%	70%	100%	BAIK
5	Pelayanan MTBS	70%	75%	100%	BAIK
6	P2M	100%	100%	100%	BAIK
7	Pelayanan Gizi	8% per bulan	8.17%	100%	BAIK
8	Pelayanan Kefarmasian	5%	1,2%	100%	BAIK
9	Pelayanan Laboratorium	100%	91.10%	91%	BAIK
10	Pelayanan Gawat Darurat	100%	80%	80%	CUKUP
11	Tindakan	100%	100%	100%	BAIK
12	Rawat Inap Umum	100%	100%	100%	BAIK
13	Rawat Inap Persalinan	100%	100%	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN KINERJA				98%	BAIK

Tabel 3.7. Hasil Cakupan Indikator Mutu Pelayanan

Tabel hasil kinerja Mutu Klinis Puskesmas diatas menunjukkan bahwa kegiatan Mutu Klinis Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score **98**

3. HASIL CAPAIAN INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM)

NO	KEGIATAN	TARGET 2024	CAPAIAN 2024	CAPAIAN KINERJA	KET
1	Pelayanan ibu hamil	100	100	100%	BAIK
2	Pelayanan ibu bersalin	100	100	100%	BAIK
3	Pelayanan bayi baru lahir	100	100	100%	BAIK
4	Pelayanan balita (12 - 23 bulan)	100	100	100%	BAIK
5	Pelayanan kesehatan anak usia SD	100	219.28	100%	BAIK
6	Pelayanan kesehatan orang usia produktif	100	84	84%	CUKUP
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut	100	97.74	97.7%	BAIK
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	68.82	68.8%	KURANG
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	100	142	100%	BAIK
10	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	100	100	100%	BAIK
11	Pelayanan kesehatan orang teduga tuberkulosis	100	100	100%	BAIK
12	Pel kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV	100	100	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN KINERJA				96%	BAIK

Tabel 3.8. Hasil Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Tabel hasil capaian indicator Standart Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas Bendan diatas menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Minimal UPT

Puskesmas Bendan secara keseluruhan termasuk kedalam kriteria baik yakni dengan score **96%**

G. HASIL KESELURUHAN KINERJA PUSKESMAS

Hasil keseluruhan kinerja Puskesmas Bendan pada tahun 2024 secara garis besar adalah sebagai berikut:

NO	KOMPONEN KEGIATAN	CAKUPAN	KET
I	CAPAIAN KINERJA KLASTER I	95,26	BAIK
II	CAPAIAN KINERJA KLASTER II	88,33	BAIK
III	CAPAIAN KINERJA KLASTER III	95	BAIK
IV	CAPAIAN KINERJA KLASTER IV	98,99	BAIK
V	CAPAIAN KINERJA KLASTER V	93,53	BAIK
VII	CAPAIAN KINERJA MUTU PELAYANAN dan INM	100	BAIK
VIII	INDIKATOR MUTU KLINIS	98	BAIK
IX	INDIKATOR SPM	96	BAIK
	RATA - RATA	95,63	BAIK

Tabel 3.9. Hasil Kinerja Puskesmas Bendan

Tabel nilai keseluruhan Kinerja Puskesmas Bendan diatas dapat menunjukkan bahwa masing – masing komponen mendapatkan predikat baik. Secara keseluruhan kinerja puskesmas Bendan tahun **2024** mendapatkan predikat **BAIK** dengan nilai kategori **95,63%**

BAB IV

ANALISA HASIL KINERJA

Secara keseluruhan hasil kinerja cakupan pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Bendan tahun 2024 mempunyai nilai **95,63%**. Nilai rata-rata hasil kinerja pelayanan kesehatan ini mengalami kenaikan dari pencapaian tahun 2023 yaitu **94,15%**. Dalam hal ini UPT Puskesmas Bendan termasuk Puskesmas kelompok I, yaitu puskesmas dengan penilaian kinerja **BAIK**.

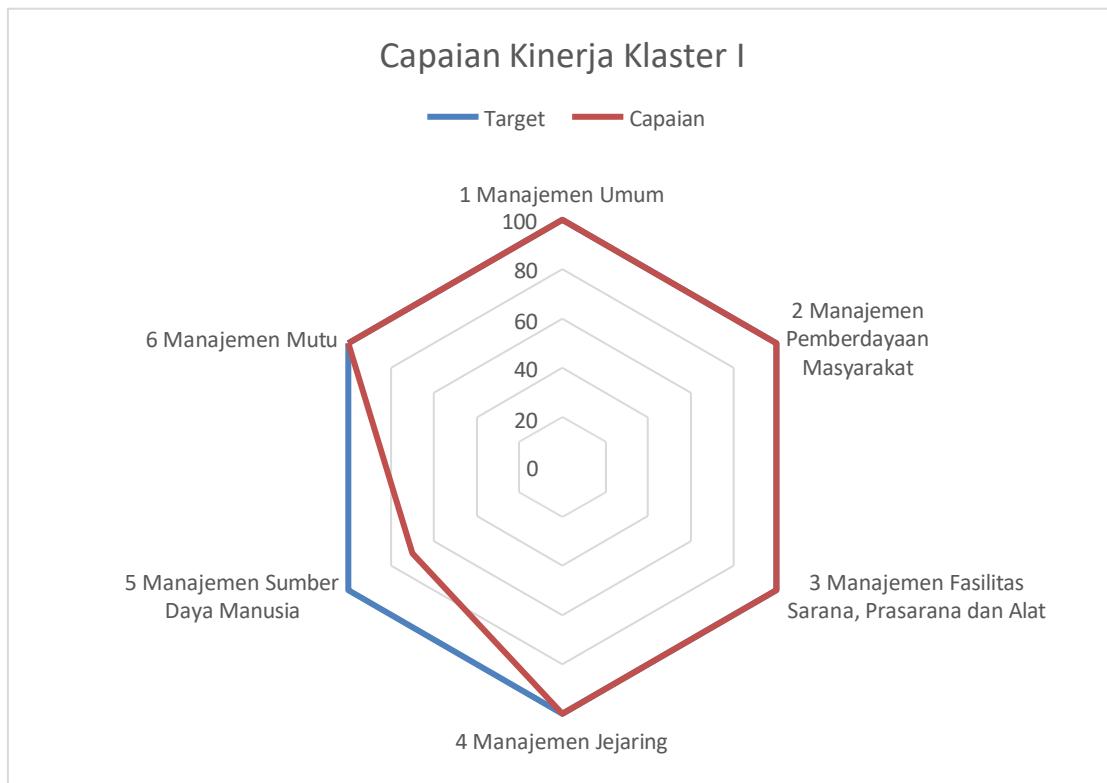
Jika dilihat pada masing-masing kegiatan dan program pelayanan yang diberikan oleh UPT Puskesmas Bendan, ada beberapa kegiatan yang termasuk kategori kurang dari penilaian kinerja ini. Ada pula kegiatan yang sudah bernilai baik, namun capaiannya belum sesuai dengan target. Kegiatan-kegiatan tersebut ditampilkan dalam analisa berikut ini:

A. Analisa Cakupan Capaian Kinerja Klaster I

No	Jenis Variabel	Target	Capaian	Capaian Kinerja
1	Manajemen Umum			
	Mengumpulkan penilaian Kinerja Puskesmas tepat waktu	10	10	
	Jumlah nilai manajemen	10	10	100
2	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat			
	Survei Mawas Diri (SMD)	10	10	
	Posyandu Integrasi Layanan Primer	10	10	
	Jumlah nilai pemberdayaan masyarakat	20	20	100
3	Manajemen Fasilitas Sarana, Prasarana dan Alat			
	Terdapat Program MFK (Manajemen Fasilitas Keselamatan)	10	10	
	<i>Updating</i> data ASPAK	10	10	
	Pengisian Kartu Inventaris ruangan di semua unit	10	10	
	Melakukan Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat Kesehatan	10	10	
	Jumlah nilai fasilitas, Sarana, Prasarana dan Alat	40	40	100
4	Manajemen Sumber Daya Manusia			
	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	10	
	Jumlah Manajemen Sumber Daya manusia	20	20	100
5	Manajemen Jejaring			
	Dilakukan pembinaan teknis terhadap pelayanan kesehatan yang dilakukan jejaring	10	10	

	Ada komitmen/nota kesepahaman (MoU) antara puskesmas dengan jejaringnya	10	4	
	Pelaporan data pelayanan dari jejaring	10	7	
	Nilai Manajemen Jejaring	30	21	70
6	Manajemen Mutu			
	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	10	
	Nilai Manajemen Mutu	70	70	100
	TOTAL NILAI INDIKATOR MANAJEMEN	190	181	95.26

Tabel 4.1. Hasil Cakupan Capaian Kinerja Klaster I



Gambar 1. Diagram Laba – laba Cakupan Capaian Kinerja Klaster I pada UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat :

1. Berdasarkan data capaian program dan diagram jaring laba – laba diatas dapat disimpulkan kinerja tidak tercapai pada variabel manajemen jejaring dimana terdapat pada kegiatan

- a. Ada komitmen/nota kesepahaman (MoU) antara puskesmas dengan jejaringnya
 - b. Pelaporan data pelayanan dari jejaring
2. Hampir keseluruhan cakupan indicator pada klaster I sudah mencapai target yang telah ditetapkan.

B. Analisa Cakupan Capaian Kinerja Klaster II

No	Indikator	Target 2024	Capaian Komulatif	% Kinerja	Kinerja
2.1	Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas				
2.1.1	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	100%	100	100	BAIK
2.1.2	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K6)	100%	95.54	95.54	BAIK
2.1.3	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	100%	100	100	BAIK
2.1.4	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf)	100%	100	100	BAIK
2.1.5	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	100%	100	100	BAIK
2.1.6	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	100	100	BAIK
2.1.7	Inputing E-Kohort	90%	75.60%	84	CUKUP
2.1.8	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	100%	100	100	BAIK
2.1.9	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	< 9%	12.3	73.10	KURANG
2.1.10	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	80%	100%	100	BAIK
	Capaian Indikator Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	100%		95	BAIK
2.2	Bayi, Balita, Anak Pra-Sekolah				
2.2.1	Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	90%	100	100	BAIK
2.2.2	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	100%	100	100	BAIK
2.2.3	Penanganan komplikasi neonatus	80%	100	100	BAIK
2.2.4	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	100%	100	100	BAIK
2.2.5	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	80%	94.29	100	BAIK
2.2.6	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	100	100	BAIK
2.2.7	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	100%	100	100	BAIK
2.2.8	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12- 59 bulan 2 (dua) kali setahun	100%	100	100	BAIK
2.2.9	Pemberian PMT-P pada balita wasting	85%	100	100	BAIK
2.2.10	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100%	100	BAIK
2.2.11	Penimbangan balita D/S	80%	95.06	100	BAIK
2.2.12	Balita naik berat badannya (N/D)	80%	81.48	100	BAIK
2.2.13	Balita Wasting	< 6,5%	4.3	100	BAIK
2.2.14	Balita pendek (Stunting)	<10%	4.54	100	BAIK
2.2.15	Inputing data e-ppgbm	90%	95.06	100	BAIK
2.2.16	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	95%	91.7	96.53	BAIK
2.2.17	Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	100	100	BAIK
2.2.18	Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	100	100	BAIK

	Capaian Indikator Bayi, Balita, Anak Pra-Sekolah	100%		99.81	BAIK
2.3	Usia Sekolah dan Remaja				
2.3.1	Pelayanan anak pada usia pendidikan dasar	100%	100%	1.00	BAIK
2.3.2	Pelayanan kesehatan remaja	68%	69.46	100	BAIK
2.3.3	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	80%	100	100	BAIK
	Capaian Indikator Usia Sekolah dan Remaja	100		100	BAIK

Tabel 4.2. Hasil Cakupan Capaian Kinerja Klaster II UPT Puskesmas Bendan Tahun 2023



Gambar 2. Diagram Laba – laba Cakupan Capaian Kinerja Klaster II pada UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan data tabel dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat :

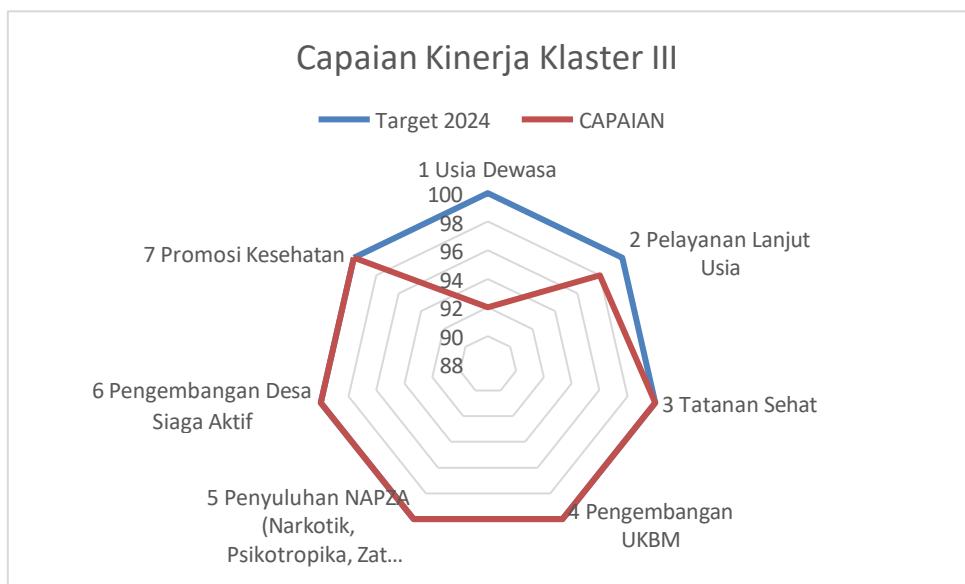
1. Terdapat capaian indikator yang tidak tercapai 100% yaitu pada indikator ibu hamil, bersalin dan Nifas dalam sub kegiatan
 - a. Inputing E-Kohort dengan capaian kinerja sebesar 84% dengan kategori CUKUP
 - b. Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dengan capaian kinerja sebesar 73,10% dengan kategori KURANG

C. Analisa Cakupan Capaian Kinerja Klaster III

No	Indikator	Target 2024	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
3.1	Usia Dewasa				
3.1.1	Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	84%	84%	CUKUP
3.1.2	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	97.7%	97.7%	BAIK

3.1.3	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	52%	52%	KURANG
3.1.4	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	BAIK
3.1.5	Persentase individu dengan hasil asuhan keperawatan teratasi	100%	100%	100%	BAIK
3.1.6	Persentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	100%	63%	63%	KURANG
3.1.7	Persentase kelompok binaan yang meningkat kemandiriannya	100%	100%	100%	BAIK
3.1.8	Angka Kontak	150 per mil	100%	100%	BAIK
3.1.9	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	< 5%	100%	100%	BAIK
3.1.10	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	5%	100%	100%	BAIK
3.1.11	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	100%	100%	BAIK
3.1.12	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	100%	100%	BAIK
3.1.13	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	67%	58%	87%	CUKUP
3.1.14	Peserta KB baru	10%	13%	100%	BAIK
3.2	Pelayanan Lanjut Usia				
3.2.1	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%	98%	98%	BAIK
3.3 Promosi Kesehatan					
3.3.1	Tatanan Sehat				
3.3.1.1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	95%	95.10%	100%	BAIK
3.3.1.2	Institusi Pendidikan yang memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	100%	100%	100%	BAIK
3.3.1.3	Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/ 7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	30%	100%	100%	BAIK
3.3.2	Pengembangan UKBM				
3.3.2.1	Posyandu Mandiri	35%	45%	100%	BAIK
3.3.2.2	Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren	100%	100%	100%	BAIK
3.3.2.3	Posyandu Aktif	80%	100%	100%	BAIK
3.3.3	Penyuluhan NAPZA (Narkotik, Psikotropika, Zat Adiktif)				
3.3.3.1	Pengetahuan HIV-AIDS komprehensif usia 15- 24 tahun	30%	83%	100%	BAIK
3.3.4	Pengembangan Desa Siaga Aktif				
3.3.4.1	Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	50%	100%	100%	BAIK
3.3.5	Promosi Kesehatan				
3.3.5.1	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran masyarakat)	100%	100%	100%	BAIK
3.3.5.2	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	100%	100%	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN KINERJA				95%	BAIK

Tabel 4.3. Hasil Cakupan Capaian Kinerja Klaster III UPT Puskesmas Bendan
Tahun 2024



Gambar 3. Diagram Laba – laba Cakupan Capaian Kinerja Klaster III pada UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan tabel dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat :

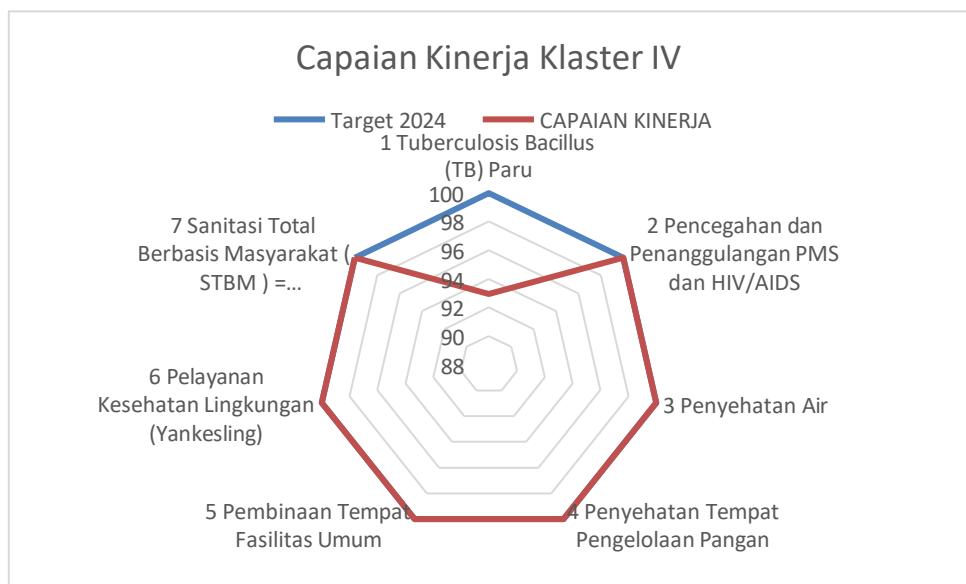
1. Capaian kinerja masih belum dapat tercapai pada indikator pelayanan usia dewasa yaitu 92% dan pada indikator pelayanan usia lanjut sebesar 98%
2. Untuk kegiatan dari masing – masing indikator tersebut yang tidak tercapai atau dalam kategori kurang terdapat dalam kegiatan sebagai berikut:
 - a. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan capaian kinerja sebesar 52% dengan kategori capaian KURANG
 - b. Persentase keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina dengan capaian kinerja sebesar 63% dengan kategori capaian KURANG

D. Analisa Cakupan Capaian Kinerja Klaster IV

No	Indikator	Target 2024	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
4.1 Penanggulangan Penyakit Menular					
4.1.1 Tuberculosis Bacillus (TB) Paru					
4.1.1.1	Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	78.78%	78.78%	KURANG
4.1.1.2	Penemuan terduga kasus TB	100%	100%	100%	BAIK
4.1.1.3	Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR)	90%	100%	100%	BAIK
4.1.2 Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/AIDS					
4.1.2.1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100%	100%	BAIK
4.2 Pengawasan Kualitas Lingkungan					
4.2.1 Penyehatan Air					
4.2.1.1	Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	90%	100%	100%	BAIK
4.2.1.2	SAM yang memenuhi syarat kualitas air aman	80%	100%	100%	BAIK

4.2.1.3	Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAM	95%	100%	100%	BAIK
4.2.2 . Penyehatan Tempat Pengelolaan Pangan					
4.2.2.1	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	90%	100%	100%	BAIK
4.2.2.2.	TPP yang memenuhi syarat higiene sanitasi pangan (Laik HSP)	60%	100%	100%	BAIK
4.2.2.3	TPP yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi (SLHS)	20%	100%	100%	BAIK
4.2.2.4	TPP yang memiliki label pengawasan/pembinaan	20%	100%	100%	BAIK
4.2.3 Pembinaan Tempat Fasilitas Umum					
4.2.3.1	Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) prioritas yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	90%	100%	100%	BAIK
4.2.3.2	Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) lainnya yang dilakukan Pengawasan sesuai standard (Inspeksi Kesehatan Lingkungan/IKL)	50%	100%	100%	BAIK
4.2.3.3	TFU yang memenuhi syarat kesehatan	80%	100%	100%	BAIK
4.2.4 Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Yankesling)					
4.2.4.1	Konseling Sanitasi	75%	100%	100%	BAIK
4.2.4.2	Kunjungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)	75%	100%	100%	BAIK
4.2.4.3	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IK	25%	100%	100%	BAIK
4.2.5 Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat					
4.2.5.1	Rumah Tangga memiliki Akses terhadap fasilitas sanitasi layak	95%	98.4%	100%	BAIK
4.2.5.2	Desa/kelurahan yang sudah ODF	100%	100%	100%	BAIK
4.2.5.3	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	100%	100%	BAIK
4.2.5.4	Rumah Tangga dengan Akses Rumah Sehat	50%	100%	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN				98.99%	BAIK

Tabel 4.4. Hasil Cakupan Capaian Kinerja Klaster IV UPT Puskesmas Bendan
Tahun 2024



Gambar 4 Diagram Laba – laba Capaian Kinerja Klaster IV UPT Puskesmas Bendan
Tahun 2024

Berdasarkan tabel capaian dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat :

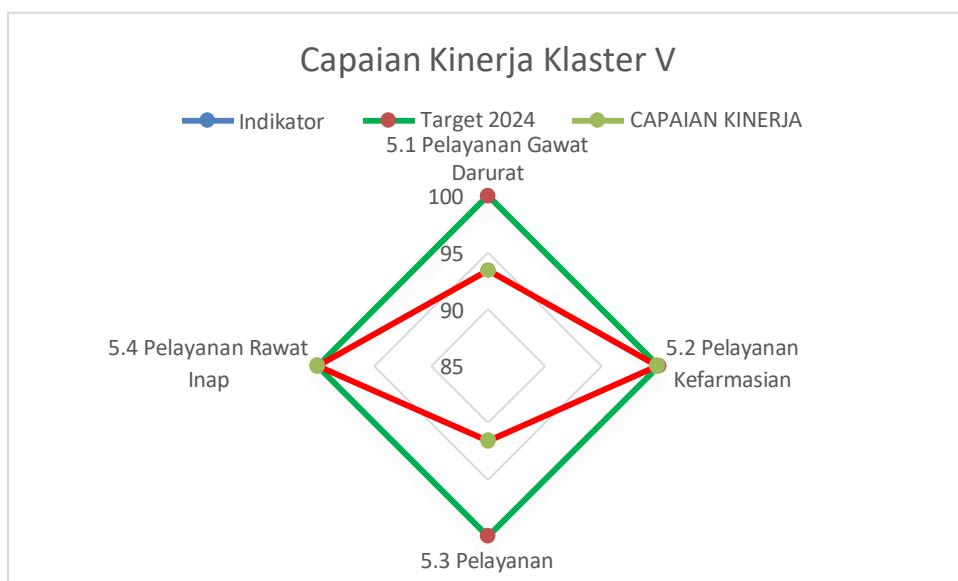
1. Jumlah capaian kinerja klaster klaster IV mendapat nilai 98,99% dengan kategori BAIK.
2. Terdapat kegiatan dengan nilai capaian masih rendah yaitu pada kegiatan semua kasus TB yang ditemukan dan diobati yang mendapat nilai capaian kinerja sebesar 78,8% dengan kategori capaian yang masih KURANG.

E. Analisa Cakupan Capaian Kinerja Klaster V

No	Indikator	Target 2024	CAPAIAN N	CAPAIAN KINERJA	KET
5.1 Pelayanan Gawat Darurat					
1	Stabilisasi pasien gawat darurat yang akan dirujuk ke FKRTL	100%	92.85%	92.85	BAIK
2	Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat(PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS	90%	66.60%	74	KURANG
5.2 Pelayanan Kefarmasian					
1	Ketersediaan obat gawat darurat	100%	100%	100	BAIK
2	Peresepan obat sesuai formularium nasional	100%	100%	100	BAIK
3	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%	99.99%	99.99	BAIK
5.3 Pelayanan laboratorium					
1	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	74%	100	BAIK

2	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	100%	100	BAIK
5.3. 3	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	75%	75	KURANG
5.4 Pelayanan Rawat Inap					
1	Bed Occupation Rate (BOR)	10% - 40%	25.10%	100	BAIK
CAPAIAN KINERJA					93,53

Tabel 4.5. Hasil Cakupan Capaian Kinerja Klaster V UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024



Gambar 5 Diagram Laba – laba Capaian Kinerja Klaster IV UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan tabel dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat :

1. Jumlah capaian kinerja klaster klaster V mendapat nilai 93,53% dengan kategori BAIK.
2. Terdapat kegiatan dengan nilai capaian masih rendah yaitu pada indikator Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat (PPGD/B TCLS/PPGDON/ACLS /ATLS/GELS yang mendapat nilai capaian kinerja sebesar 74% dengan kategori capaian yang masih KURANG.
3. Terdapat kegiatan dengan nilai capaian masih rendah yaitu pada indikator Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI) yang mendapat nilai capaian kinerja sebesar 75% dengan kategori capaian yang masih KURANG.

F. Analisa Cakupan Capaian Kinerja Mutu Pelayanan dan INM

No	Indikator	Satuan	Target Sasaran	Capaian	Cakupan
1	2	4	5	6	7
1	Indeks Keluarga Sehat	Masyarakat	0.4	0.4	100
2	Kepatuhan kebersihan tangan	petugas	85	100	100
3	Kepatuhan penggunaan alat pelindungan diri (APD)	petugas	100	100	100
4	Kepatuhan identifikasi pasien	pasien	100	100	100
5	Kepatuhan inputing IKP di aplikasi mutu fasyankes	Aplikasi Mutu Fasyankes	100	100	100
6	Keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus sensitif obat (SO)	pasien TB	90	100	100
7	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) sesuai standar	ibu hamil	100	100	100
8	Kepuasan pengguna layanan	masyarakat	> 76.61	82,26	100
HASIL CAKUPAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN					100

Tabel 4.6. Hasil Cakupan Capaian Kinerja Mutu Pelayanan dan INM UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024



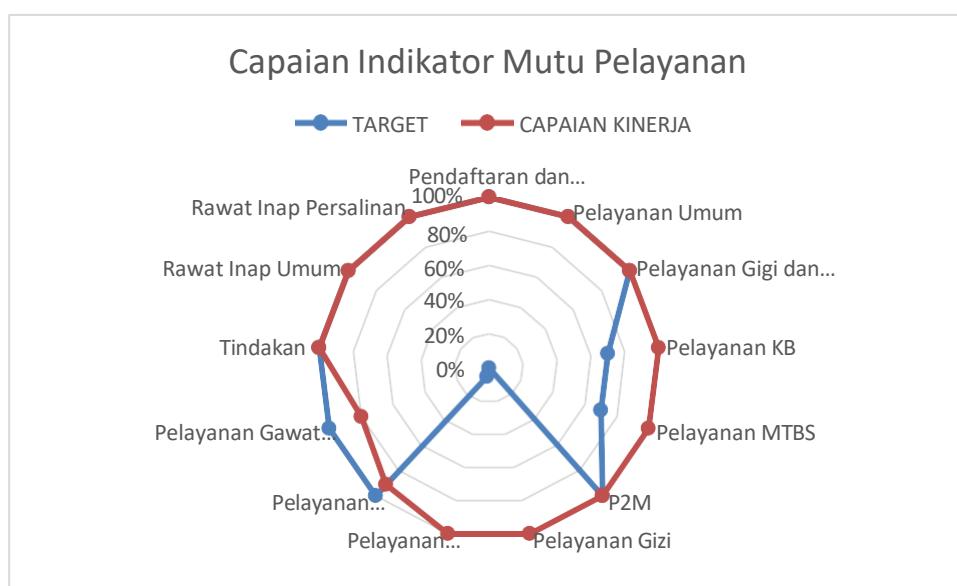
Gambar 6. Diagram Laba – laba Capaian Kinerja Mutu Pelayanan dan INM UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan tabel dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat bahwa semua indikator kinerja sudah tercapai sesuai dengan target tahun 2024 dengan capaian kinerja 100% dengan kategori BAIK.

G. Analisa Cakupan Capaian Indikator Mutu Pelayanan

NO	UNIT PELAYANAN	TARGET	CAPAIAN	CAPAIAN KINERJA	KET
1	Pendaftaran dan Rekam Medis	100%	100%	100%	BAIK
2	Pelayanan Umum	100%	100%	100%	BAIK
3	Pelayanan Gigi dan Mulut	100%	100%	100%	BAIK
4	Pelayanan KB	70%	70%	100%	BAIK
5	Pelayanan MTBS	70%	75%	100%	BAIK
6	P2M	100%	100%	100%	BAIK
7	Pelayanan Gizi	8% per bulan	8.17%	100%	BAIK
8	Pelayanan Kefarmasian	5%	1,2%	100%	BAIK
9	Pelayanan Laboratorium	100%	91.10%	91%	BAIK
10	Pelayanan Gawat Darurat	100%	80%	80%	CUKUP
11	Tindakan	100%	100%	100%	BAIK
12	Rawat Inap Umum	100%	100%	100%	BAIK
13	Rawat Inap Persalinan	100%	100%	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN KINERJA				98%	BAIK

Tabel 4.7. Hasil Cakupan Capaian Indikator Mutu Pelayanan UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024



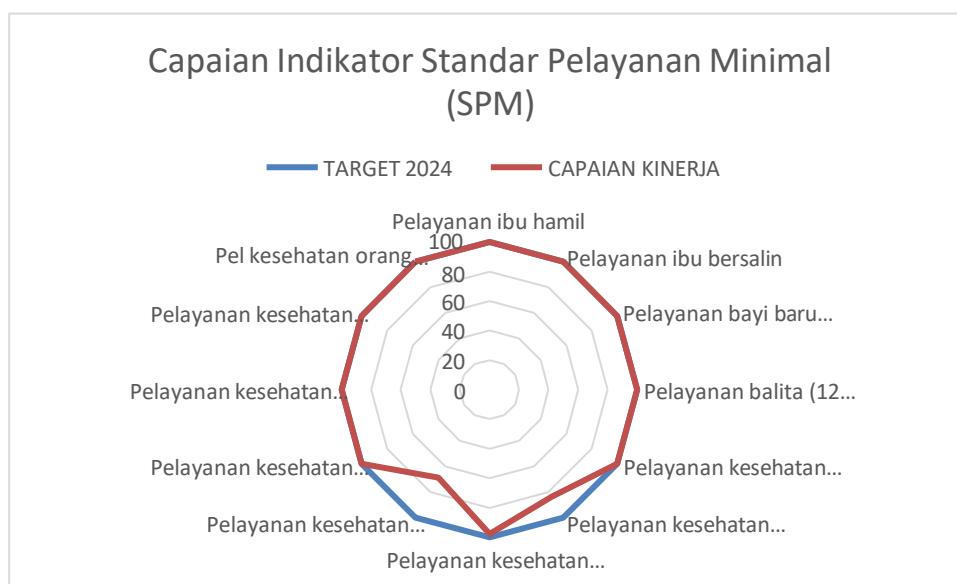
Gambar 7. Diagram Laba – laba Capaian Indikator Mutu Pelayanan UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan tabel dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat bahwa semua indikator kinerja sudah tercapai sesuai dengan target tahun 2024 dengan capaian kinerja 98% dengan kategori BAIK.

H. Analisa Cakupan Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

NO	KEGIATAN	TARGET 2024	CAPAIAN 2024	CAPAIAN KINERJA	KET
1	Pelayanan ibu hamil	100	100	100%	BAIK
2	Pelayanan ibu bersalin	100	100	100%	BAIK
3	Pelayanan bayi baru lahir	100	100	100%	BAIK
4	Pelayanan balita (12 - 23 bulan)	100	100	100%	BAIK
5	Pelayanan kesehatan anak usia SD	100	219.28	100%	BAIK
6	Pelayanan kesehatan orang usia produktif	100	84	84%	CUKUP
7	Pelayanan kesehatan usia lanjut	100	97.74	97.7%	BAIK
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100	68.82	68.8%	KURANG
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus	100	142	100%	BAIK
10	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	100	100	100%	BAIK
11	Pelayanan kesehatan orang teduga tuberkulosis	100	100	100%	BAIK
12	Pel kesehatan orang beresiko terinfeksi HIV	100	100	100%	BAIK
JUMLAH CAPAIAN KINERJA				96%	BAIK

Tabel 4.8. Hasil Cakupan Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas Bendar Tahun 2024



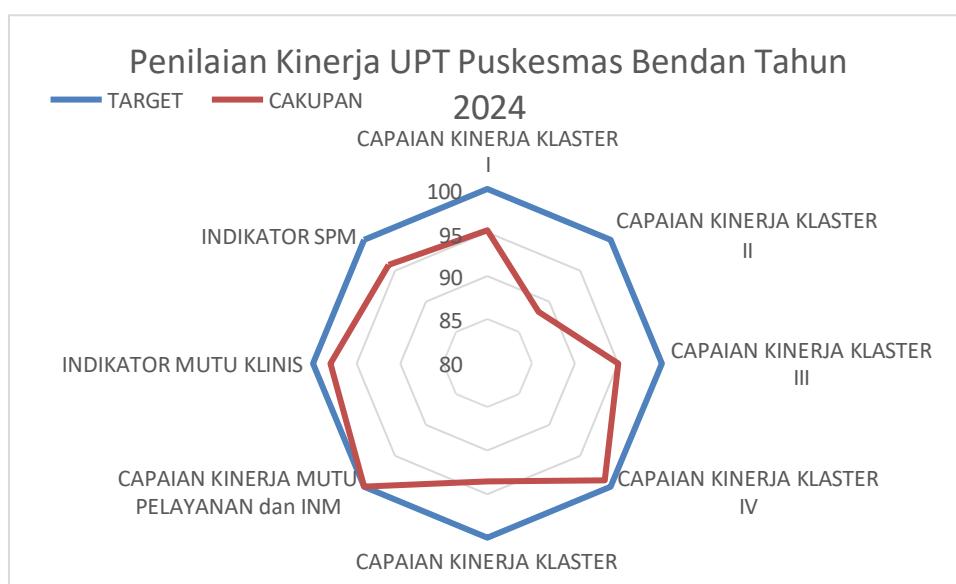
Gambar 8. Diagram Laba – laba Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPT Puskesmas Bendar Tahun 2024

Berdasarkan tabel dan grafik sarang laba – laba diatas dapat dilihat bahwa masih terdapat indikator SPM yang belum tercapai yaitu pada Pelayanan kesehatan orang usia produktif dengan capaian kinerja 84% dengan kategori CUKUP dan pada indikator Pelayanan kesehatan penderita hipertensi dengan capaian kinerja 68,8% dengan kategori KURANG

I. Analisa Cakupan Penilaian Kinerja UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

NO	KOMPONEN KEGIATAN	CAKUPAN	KET
I	CAPAIAN KINERJA KLASTER I	95,26	BAIK
II	CAPAIAN KINERJA KLASTER II	88,33	CUKUP
III	CAPAIAN KINERJA KLASTER III	95	BAIK
IV	CAPAIAN KINERJA KLASTER IV	98,99	BAIK
V	CAPAIAN KINERJA KLASTER V	93,53	BAIK
VII	CAPAIAN KINERJA MUTU PELAYANAN dan INM	100	BAIK
VIII	INDIKATOR MUTU KLINIS	98	BAIK
IX	INDIKATOR SPM	96	BAIK
	RATA - RATA	95,63	BAIK

Tabel 4.9. Hasil Cakupan Penilaian Kinerja UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024



Gambar 9. Diagram Laba – laba Cakupan Upaya UPT Puskesmas Bendan Tahun 2024

Berdasarkan grafik sarang laba – laba cakupan keseluruhan kinerja UPT Puskesmas Bendan Tahun 2023 dapat dilihat :

1. Capaian Keseluruhan UPT Puskesmas Bendan sudah masuk kategori BAIK dengan capaian 95,63%
2. Berdasarkan diagram laba – laba diatas hampir semua indikator kinerja berdasarkan klaster mencapai kategori BAIK.
3. Untuk kategori cukup terdapat pada capaian kinerja Klaster II

Penyebab kenapa kegiatan tersebut belum mencapai target tentunya ditimbulkan berbagai masalah baik yang bersifat teknis maupun sumberdaya yang ada di UPT Puskesmas Bendan. Setelah dilakukan analisis masalah, kami

mendapatkan permasalahan pada kegiatan yang tidak tercapai adalah sebagai berikut :

1. Kurangnya pemahaman dan persamaan pemikiran mengenai definisi operasional dari capaian kinerja.
2. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan
3. Kurang maksimalnya dalam screening kasus pasien
4. Kurang maksimalnya koordinasi dengan Lintas Sektor terkait program mengenai pelaksanaan program.
5. Adanya tugas tambahan pada petugas tertentu sehingga menghambat beberapa pekerjaan.
6. Stigma negatif masyarakat terhadap salah satu penyakit
7. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan.
8. kurangnya dukungan keluarga dan lingkungan terhadap suatu penyakit.
9. Terbatasnya alat pemeriksaan.
10. Belum meratanya Jaminan Kesehatan Nasional.
11. Keterbatasan anggaran atau pembiayaan pada beberapa program sehingga kegiatan tidak bias terlaksana.

Sebagai bahan dasar menetapkan alternatif solusi untuk memecahkan masalah diatas berikut kami paparkan analisis SWOT yang telah dilakukan

KEKUATAN (STRENGHT)	KELEMAHAN (WEAKNESS)
<ol style="list-style-type: none">1. Visi misi Puskesmas Bendan2. Adanya Sistem pencatatan pelaporan3. Adanya pedoman SOP, Juklak dan Juknis yang terkait dengan program4. UU kesehatan tentang Ijin praktik sarana kesehatan.5. Jumlah Karyawan Puskesmas yang yang professional dan memiliki jumlah yang cukup6. Memiliki kebijakan yang sesuai dengan peraturan daerah7. Memiliki dokter, perawat, maupun bidan yang ramah	<ol style="list-style-type: none">1. Puskesmas berada pada pusat kota pekalongan dengan penduduk yang padat2. Kemitraan / kordinasi dengan lintas sektor dan lintas program yang belum maksimal.3. Keterbatasan pengajuan rencana usulan kegiatan dikarenakan keterbatasan biaya4. Kurangnya pemahaman dari beberapa petugas mengenai tupoksi nya5. Fasilitas penunjang di puskesmas kurang memadahi

PELUANG (OPPORTUNITIES)	ANCAMAN (THREAT)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wilayah puskesmas yang padat penduduk. 2. Adanya FKSS. 3. Adanya kader kesehatan 4. Letak puskesmas yang strategis 5. Dukungan dari Pemerintah 6. Kinerja dari para pegawai baik bidan, dokter dan perawat, masih dapat ditingkatkan 7. Peran serta masyarakat cukup baik 8. Pemanfaatan sarana dan prasarana dapat ditingkatkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuntutan masyarakat dalam peningkatan mutu pelayanan. 2. Kesadaran masyarakat akan kesehatan yang masih kurang. 3. Adanya pandangan di masyarakat terkait pelayanan Puskesmas yang kurang ramah 4. Adanya persepsi masyarakat yang beranggapan bahwa pelayanan kesehatan tidak begitu penting 5. Faktor lingkungan yang merugikan

Berdasarkan analisis SWOT dan identifikasi permasalahan yang ada dipuskesmas dan wilayah maka dapat ditetapkan dan diterapkan solusi – solusi demi meningkatkan kinerja Puskesmas Bendan untuk masa yang akan datang sebagai berikut:

1. Mengadakan komunikasi dengan dinas kesehatan mengenai indicator capaian kinerja untuk menyamakan pemahaman setiap definisi operasionalnya.
2. Berkoordinasi dengan lintas sector terkait dalam pertemuan lintas sektor dalam mencari solusi terbaik untuk pencapaian kinerja puskesmas dengan penyesuaian terhadap kebijakan penanganan pandemic.
3. Menyelenggarakan screening ke masyarakat bagi beberapa kasus program yang mungkin masih kurang maksimal.
4. Membuat sistematika komunikasi dan koordinasi bersama kader – kader kesehatan melalui berbagai kegiatan secara efektif sehingga dapat mendukung pencapaian sasaran kinerja.
5. Mengoptimalkan sistem pencatatan pelaporan UPT Puskesmas Bendan.
6. Mendiskusikan dengan dinas kesehatan mengenai rencana usulan kegiatan yang akan dilaksanakan, terutama pada kegiatan yang dianjurkan akan tetapi tidak ada sumber anggarannya.
7. Mengajukan pemenuhan alat kesehatan kepada pemerintah.
8. Mengupdate atau membuat juknis baik pedoman maupun kerangka acuan yang diperlukan untuk kelengkapan pelaksanaan program.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

UPT Puskesmas Bendan telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2024 dengan hasil kinerja puskesmas sebagai berikut :

NO	KOMPONEN KEGIATAN	CAKUPAN	KET
I	CAPAIAN KINERJA KLASTER I	95,26	BAIK
II	CAPAIAN KINERJA KLASTER II	88,33	CUKUP
III	CAPAIAN KINERJA KLASTER III	95	BAIK
IV	CAPAIAN KINERJA KLASTER IV	98,99	BAIK
V	CAPAIAN KINERJA KLASTER V	93,53	BAIK
VII	CAPAIAN KINERJA MUTU PELAYANAN dan INM	100	BAIK
VIII	INDIKATOR MUTU KLINIS	98	BAIK
IX	INDIKATOR SPM	96	BAIK
	RATA - RATA	95,63	BAIK

B. SARAN

1. Cakupan yang tidak tercapai ditahun ini untuk jadi bahan pertimbangan evaluasi untuk tahun 2025
2. Membuat kegiatan – kegiatan inovasi yang dapat mendukung tercapainya sasaran kinerja.
3. Melengkapi dokumen pendukung kegiatan program baik berupa pedoman, kerangka acuan, serta SOP kegiatan.
4. Merencanakan pelatihan dibidang kesehatan untuk tenaga kesehatan yang membutuhkan dan untuk terpenuhinya standart pelatihan yang dimiliki.
5. Berkoordinasi dengan dinas kesehatan terkait permasalahan yang tidak bisa diselesaikan di tingkat puskesmas.