



PKP 2024

**Penilaian Kinerja Puskesmas
UPTD Puskesmas Ranai
Tahun 2024**

MORE INFO

<https://puskesmasranai.natunakab.go.id/>

 [puskesmas_ranai](#)

 [Puskesmas Ranai Natuna](#)

 [@puskesmas.ranai](#)

 [PUSKESMAS RANAI](#)

CALL US

082297021375



KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat ALLAH SWT, atas berkat dan rahmat-Nya Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Ranai tahun 2024 dapat diselesaikan. Penilaian Kinerja Puskesmas ini disusun sebagai bahan evaluasi kinerja dan pelaksanaan program-program puskesmas yang telah dilaksanakan oleh puskesmas Tahun 2024, untuk menentukan permasalahan yang timbul, menyusun prioritas masalah yang belum tercapai serta merencanakan alternatif pemecahan masalah yang dapat dilaksanakan pada tahun berikutnya dalam bentuk Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Penyusunan PKP ini dimaksudkan untuk menilai seberapa jauh pencapaian kegiatan program pada tahun 2024, sebagai koreksi mawas diri untuk pencapaian yang lebih baik. Kami menyadari bahwa PKP Puskesmas ini tidak dapat tersusun dengan baik dan optimal tanpa adanya kerjasama tim yang baik, maka pada kesempatan ini tim penyusun mengucapkan terima kasih atas kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan PKP selama ini.

PKP Puskesmas Ranai ini tentunya belum baik, baik konsep penyusunan, kelengkapan data yang ada, analisa maupun penyusunan rencana kegiatan. Dalam hal ini kami tim penyusun sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam rangka perbaikan atau penyempurnaan PKP Puskesmas Ranai yang kami susun pada tahun berikutnya.

Ranai, Januari 2025
Kapala UPTD Puskesmas Ranai

Ns. Nazri, S.Kep.
NIP. 197612061997031001

SURAT KEPUTUSAN

Saya selaku Kepala UPTD Puskesmas Ranai, dengan ini menetapkan bahwa nama-nama dibawah ini adalah sebagai Tim Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), Puskesmas Ranai Tahun 2024. Berikut adalah nama-nama beserta fungsinya masing-masing :

TIM PENYUSUN

Ketua

Ns. Nazri, S.Kep.

Sekretaris :

Wan Nuraini, AMK

Anggota :

Juparnia, SKM

Mashuri, AMKL

dr Monika

Apt. Try Juniwati, S.Farm

Kepala UPTD Puskesmas Ranai

Ns. Nazri, S.Kep.

NIP. 197612061997031001

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
SURAT KEPUTUSAN PENYUSUNAN PKP	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	2
C. Tujuan Dan Manfaat PKP	2
D. Ruang Lingkup PKP	3

BAB II PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. BAHAN DAN PEDOMAN	5
B. TEKNIS PELAKSANAAN	5

BAB III HASIL KINERJA

A. HASIL KINERJA PELAYANAN KESEHATAN.....	8
1. UKM ESSENSIAL DAN PERKESMAS.....	8
a. Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan	9
b. Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan	11
c. Hasil Kinerja Program Kesehatan Keluarga	12
d. Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Gizi Masyarakat	13
e. Hasil Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.....	15
2. UKM PENGEMBANGAN	19
3. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	20
B. HASIL KINERJA MANAJEMEN.....	22
1. Manajemen Umum Puskesmas	24
2. Manajemen Sumber Daya.....	25

3. Manajemen Keuangan dan BMN/BMD	26
4. Manajemen Alat dan Obat.....	26
5. Manajemen Data dan Informasi.....	27
6. Manajemen Mutu	28

BAB VII PENUTUP

A. KESIMPULAN	30
B. SARAN	30

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus semakin ditingkatkan Puskesmas. Puskesmas mempunyai 3 fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab atas wilayah kerjanya, harus senantiasa ditingkatkan oleh Puskesmas agar terwujud masyarakat yang sehat untuk mencapai Indonesia Sehat.

Permenkes nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggara Pusat Kesehatan Masyarakat, mengamanatkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis pembangunan kesehatan yang mandiri di tingkat kecamatan, dalam arti puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab dan mempunyai kewenangan dalam hal perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Sebagai unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau kota, Puskesmas merupakan sarana kesehatan pertama yang memiliki peran strategis dalam mewujudkan derajat kesehatan yang baik, sehingga akhirnya dapat membentuk generasi yang sehat dan mampu menjalankan pembangunan dengan baik. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas : meliputi promotif, preventif (pencegahan kesehatan), kuratif (Pengobatan), dan rehabilitative (pemulihan kesehatan) yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Penilaian Kinerja Puskesmas Semester 2 Tahun 2024 dimaksudkan untuk bahan evaluasi kegiatan tahun 2024 dan sebagai bahan untuk menentukan Rencana Tindak Lanjut Kegiatan Upaya Kesehatan yang belum tercapai serta untuk memenuhi harapan masyarakat pada Tahun 2024. Penilaian Kinerja ini kami susun berdasarkan hasil capaian dan masalah kesehatan tahun 2024.

B. Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. Penilaian Kinerja Puskesmas dilaksanakan oleh Puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi oleh dinas kesehatan kabupaten/kota.

C. Tujuan Dan Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan tingkat kabupaten

b. Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas (hasil cakupan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmas) pada Tahun 2024.
- 2) Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.
- 3) Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja.
- 4) Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi Puskesmas.
- 5) Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.

2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

- a. Mendapatkan bahan masukan untuk perencanaan tahun yang akan datang bagi Puskesmas Ranai dan Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna.
- b. Puskesmas Ranai mendapatkan informasi sebagai bahan analisa Kinerja Puskesmas Ranai mencari sumber permasalahan dan pemecahannya.

D. Ruang Lingkup Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Pencapaian Cakupan Pelayanan Kesehatan Meliputi :

- a. UKM esensial yang berupa pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit dan Perkesmas.
- b. UKM pengembangan yang berupa pelayanan kesehatan kerja dan olah raga, kesehatan tradisional dan komplementer, kesehatan gigi masyarakat dan kesehatan indra.
- c. UKP, yang berupa rawat jalan, gawat darurat, kefarmasian dan laboratorium.

2. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas Dalam Penyelenggaraan Kegiatan, Meliputi:

- a. Manajemen umum Puskesmas
- b. Manajemen Sumber daya
- c. Manajemen keuangan dan Barang Milik Negara/Daerah
- d. Manajemen pemberdayaan masyarakat
- e. Manajemen data dan informasi
- f. Manajemen program, termasuk Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- g. Manajemen Mutu meliputi:
 - 1) Penilaian input pelayanan berdasarkan standar yang ditetapkan.
 - 2) Penilaian proses pelayanan dengan menilai tingkat kepatuhannya terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.

- 3) Penilaian output pelayanan berdasarkan upaya kesehatan yang diselenggarakan, dimana masing-masing program/kegiatan mempunyai indikator mutu sendiri yang disebut Standar Mutu Pelayanan .
- 4) Penilaian outcome pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas dan pencapaian target indikator *outcome* pelayanan.

BAB II

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. BAHAN DAN PEDOMAN

Bahan yang di pakai pada Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2024 adalah hasil pelaksanaan kinerja Puskesmas tahun 2024. Dengan menggunakan pedoman sesuai dengan Permenkes nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, Permenkes nomor 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas dan Permenkes nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, sehingga belum mengacu pada Permenkes no 19 tahun 2024 tentang penyelenggaraan Puskesmas, hal ini dikarenakan PMK ini dikeluarkan di akhir tahun 2024.

Dalam Permenkes No 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas dijelaskan bahwa salah satu pemanfaatan data dan informasi adalah untuk mendukung manajemen Puskesmas yang meliputi perencanaan, pergerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja Puskesmas.

B. TEKNIS PELAKSANAAN

Tahapan pertama dalam penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024 adalah dengan melaksanakan pengumpulan data kinerja meliputi

1. Pengumpulan data

a. Cara Pengumpulan data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun 2024 dengan variabel dan sub variabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja Puskesmas tahun 2024.

b. Jenis data

Merupakan data sekunder hasil kegiatan Puskesmas dan Jaringannya serta informasi dari lintas sektoral

c. Sumber Data

Sistem pencatatan dan pelaporan

d. Variabel data

1) Pelayanan Kesehatan

a. UKM essensial

b. UKM pengembangan

c. UKP (rawat jalan, kefarmasian dan laboratorium)

2) Manajemen Puskesmas

- a. manajemen umum
- b. manajemen sumber daya
- c. manajemen keuangan BMN/BMD
- d. manajemen pemberdayaan masyarakat
- e. manajemen data dan informasi
- f. manajemen program
- g. manajemen mutu

2. Pengolahan data

Proses pengolahan data pada PKP ini telah menggunakan aplikasi berbasis excel. Sistem ini disusun sebagai alat bantu dalam penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan Profil. Adapun alur penggunaan sistem ini adalah sebagai berikut :

1. Melengkapi identitas puskesmas wilayah kerjanya
2. Mengisi tabel profil dan indikator manajemen sesuai PMK 31 tahun 2019 tentang sistem informasi Puskesmas
3. Validasi data untuk memastikan data yang di input sudah sesuai dengan kondisi sebenarnya
4. Setelah data tervalidasi puskesmas dapat menginterpretasikan hasil capaian.
5. Adapun cara penghitungan sebagaimana berikut di bawah ini :

a. Penilaian Cakupan Kegiatan Upaya Kesehatan

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

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

Jadi nilai cakupan kegiatan Upaya Kesehatan adalah rerata per jenis kegiatan. Kinerja cakupan Upaya 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 $\leq 80 \%$

b. Penilaian Manajemen Puskesmas

Penilaian manajemen puskesmas dikelompokkan menjadi Tujuh kelompok :

1. Manajemen Umum Puskesmas
2. Manajemen Sumber Daya
3. Manajemen keuangan dan BMN/BMD
4. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
5. Manajemen Data dan Informasi
6. Manajemen Program (perprogram)
7. Manajemen Mutu

Penilaian manajemen puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :
Nilai masing-masing kelompok manajemen adalah rata-rata nilai kegiatan masing - masing kelompok manajemen.

Cara Penilaian :

1. Nilai manajemen dihitung sesuai dengan hasil pencapaian Puskesmas dan dimasukkan kedalam kolom yang sesuai. Hasil nilai skala di masukkan kedalam kolom nilai akhir tiap variabel
2. Hasil rata – rata dari penjumlahan nilai variable dalam manajemen merupakan nilai akhir manajemen
3. Hasil rata-rata dikelompokkan menjadi
 - a) Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat kinerja Baik (Nilai rata – rata > 8,5)
 - b) Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat kinerja Cukup (Nilai 5,5 – 8,4)
 - c) Kelompok III : Puskesmas dengan tingkat kinerja Kurang (Nilai < 5,5)

BAB III

HASIL KINERJA

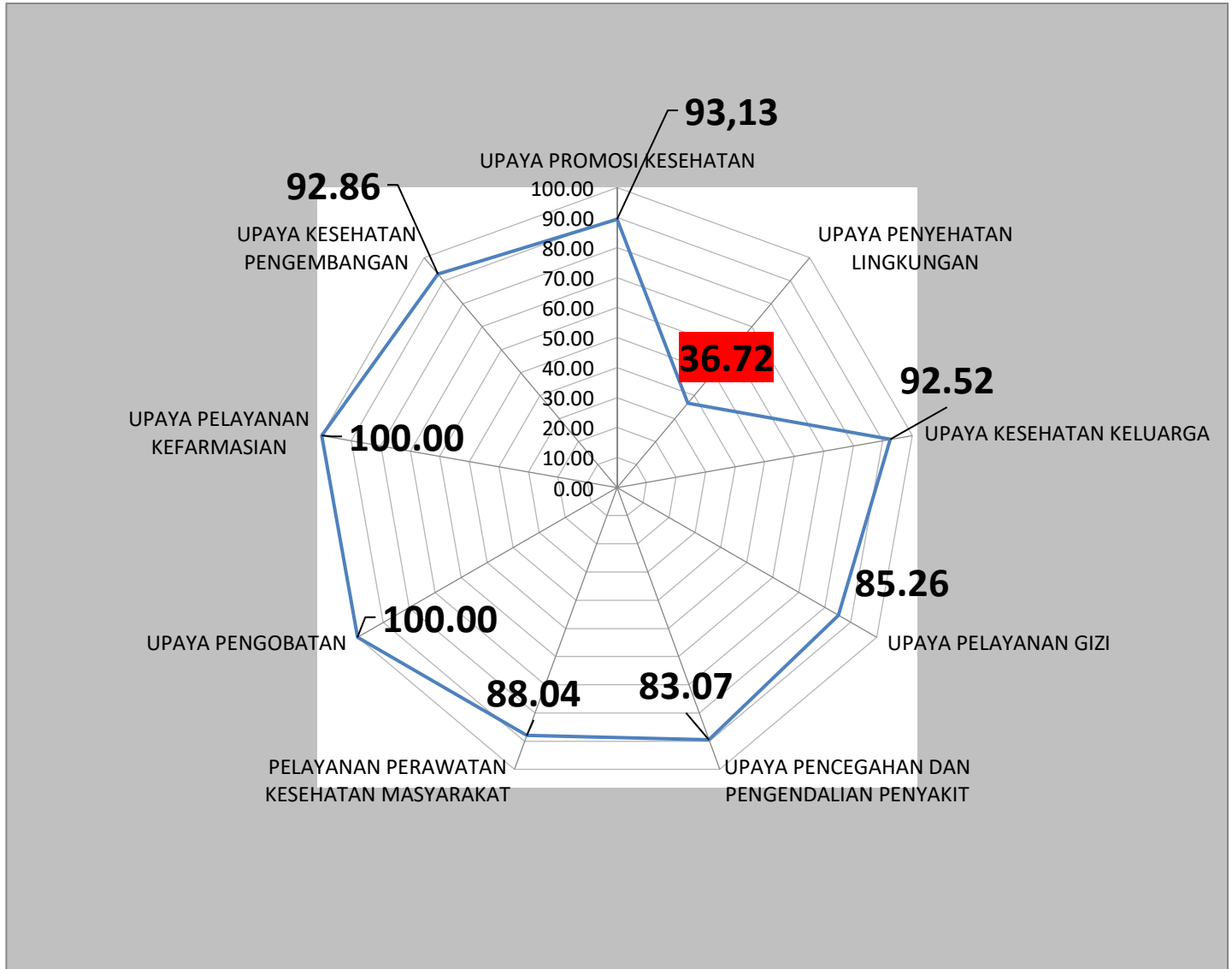
A. HASIL KINERJA UPAYA PELAYANAN KESEHATAN UPTD PUSKESMAS RANAI TAHUN 2024

1. UPAYA PELAYANAN KESEHATAN

Tabel 3.1
Capaian Kinerja Upaya Pelayanan Kesehatan Tahun 2024

NO	UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS	CAPAIAN KINERJA
1	PROMOSI KESEHATAN	93,13
2	KESEHATAN LINGKUNGAN	36,72
3	KESEHATAN KELUARGA	92,52
4	UPAYA KESEHATAN GIZI MASYARAKAT	85,26
5	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	83,07
6	PELAYANAN PERKESMAS	88,04
7	UPAYA PENGOBATAN	100
8	UPAYA PELAYANAN KEFARMASIAN	100
9	UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN	92,86
	RATA-RATA	91,38
	KINERJA	BAIK

Gambar 3.1
Grafik Capaian Kinerja Upaya Pelayanan Kesehatan Tahun 2024



Dari tabel dan gambar diatas dapat dilihat capaian Capaian Kinerja Upaya Pelayanan Kesehatan Tahun 2024 UPTD Puskesmas Ranai masuk dalam kategori BAIK dengan nilai rata-rata 90,69%. Adapun capaian kinerja yang masih rendah yaitu capaian kinerja program Upaya Kesehatan Lingkungan sebesar 36,72%, dan capaian yang tertinggi adalah Upaya Pengobatan dan pelayanan kefarmasian, masing-masing sudah mencapai 100%.

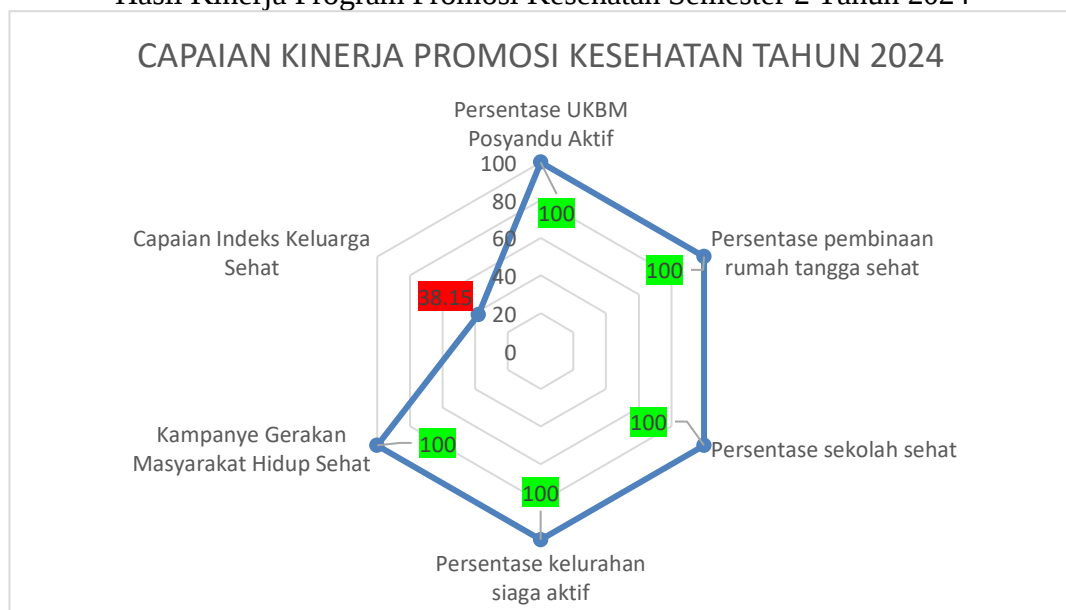
Secara rinci hasil capaian kinerja UKM Esensial dan Perkesmas dapat kami jabarkan dalam tabel dan gambar di bawah ini.

a. Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan

Tabel 3.2
Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan Tahun 2024

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN		SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	PROMOSI KESEHATAN				
	1	Persentase UKBM Posyandu Aktif	24	24	100.00
	2	Persentase pembinaan rumah tangga sehat	6.832	6.832	100.00
	3	Persentase sekolah sehat	29	29	100.00
	4	Persentase kelurahan siaga aktif	7	7	100.00
	5	Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	3	3	100.00
	6	Capaian Indeks Keluarga Sehat	0.81	0.309	38,15
	HASIL KINERJA		93,13% (BAIK)		

Gambar 3.2
Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan Semester 2 Tahun 2024



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa kinerja UPTD Puskesmas Ranai dalam Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2024 UPTD Puskesmas Ranai

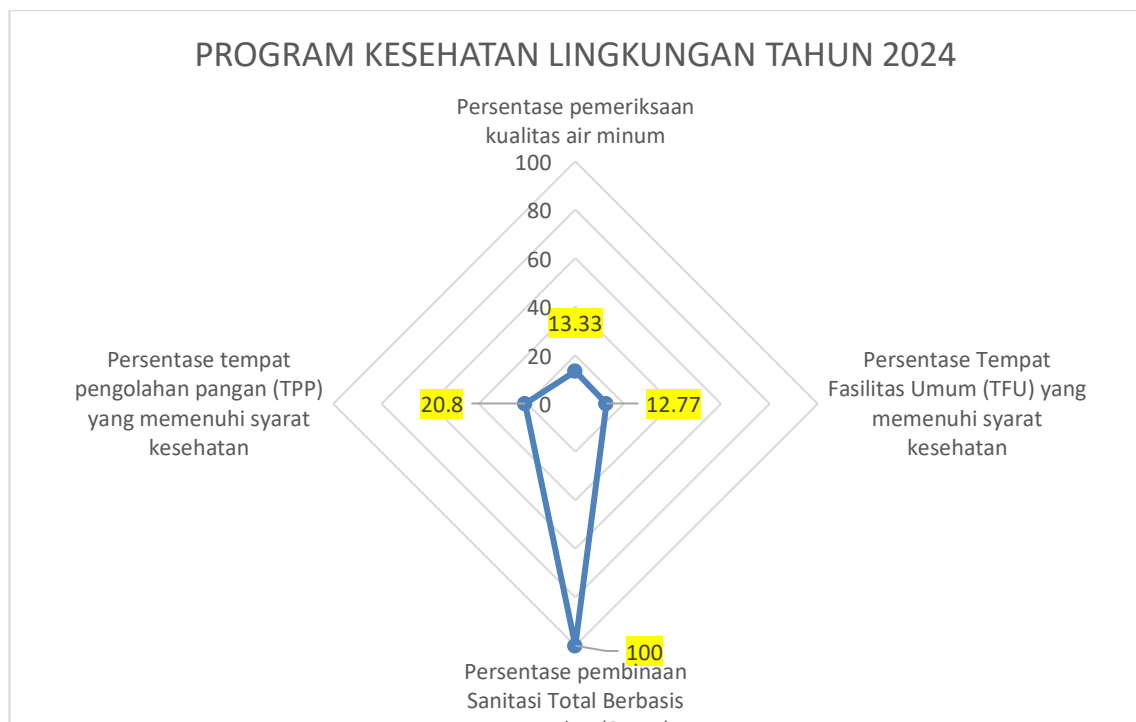
upaya promosi kesehatan pada tahun 2024 mencapai rata-rata 89,42% masuk dalam kelompok cukup. Kinerja yang belum tercapai adalah capaian indeks Keluarga sehat sebesar 38,15% dan Selain itu semua indikator sudah mencapai 100%.

b. Hasil Kinerja Kesehatan Lingkungan

Tabel 3.3
Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2024

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN		SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	KESEHATAN LINGKUNGAN				
1		Persentase pemeriksaan kualitas air minum	23	3	13,33
2		Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	24	3	12,77
3		Persentase pembinaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) kelurahan	7	7	100
4		Persentase tempat pengolahan pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan	63	13	20,80
Rata-rata Capaian			36,72 (KURANG)		

Gambar 3.3
Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2024



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa secara keseluruhan indikator kinerja program kesehatan lingkungan di Puskesmas Ranai telah tercapai 36,72% masuk dalam kategori Kurang. Hanya Capaian persentase pembinaan STBM mencapai target 100%

c. Hasil Kinerja Kesehatan Keluarga

Tabel 3.4
Hasil Kinerja Kesehatan Keluarga Tahun 2024

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Presentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal terpadu sesuai standar	335	327	97.61
2	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	335	329	80.44
3	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	331	331	100
4	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.654	1.654	100
5	Persentase anak usia sekolah dan remaja yang dilakukan penjangkaran kesehatan	5.454	5.454	100
6	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja	14	14	100
7	Persentase calon pengantin yang mendapatkan skrining kesehatan	802	797	99.38
8	Persentase pasangan usia subur memperoleh pelayanan kontrasepsi	2.990	3.215	109
9	Persentase lanjut usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	849	571	45,73
	HASIL KINERA	92.52% (BAIK)		

Gambar 3.4
Diagram Hasil Kinerja Kesehatan Keluarga Tahun 2024



Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa pada upaya pelayanan kesehatan keluarga dengan kinerja rata-rata sebanyak 92,52% yaitu berkinerja baik. Capaian terendah adalah persentase lanjut usia yang mendapat pelayanan yaitu sebesar 109%.

d. Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Gizi Masyarakat

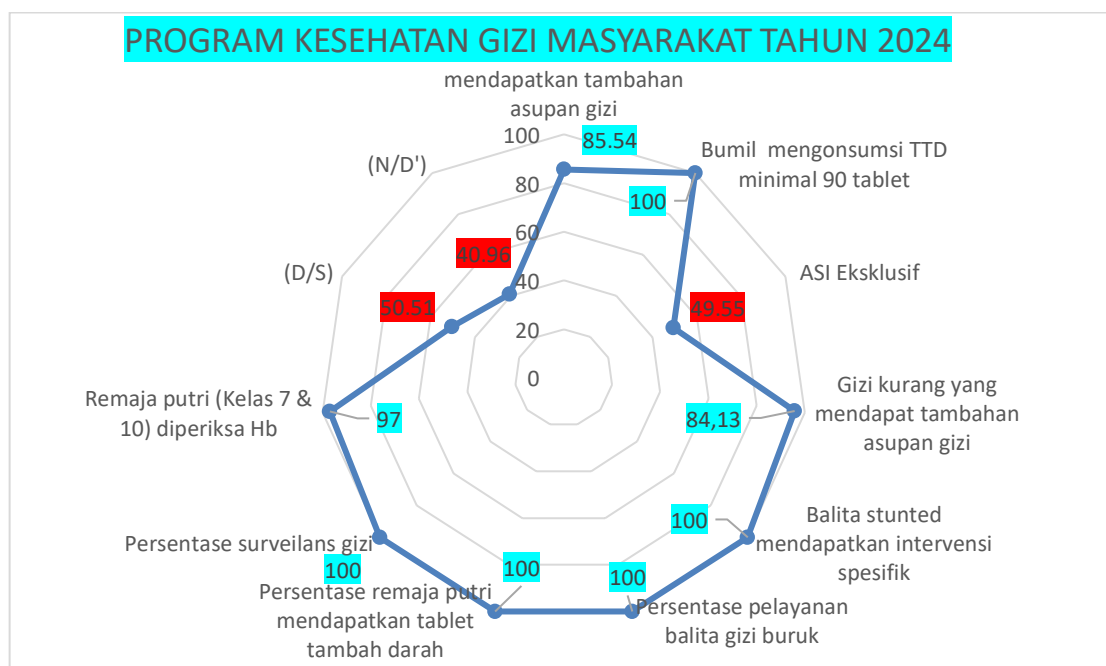
Pada program upaya kesehatan gizi masyarakat terdapat indikator masalah gizi yang harus dilaksanakan. Adapun pencapaian indikator masalah gizi Puskesmas Ranai pada tahun 2024 adalah sebagai berikut.

Tabel 3.5
Indikator Masalah Gizi

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	83	71	85.54
2	Persentase Ibu Hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	424	424	100.00
3	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	331	164	49.55

4	Persentase balita 6 - 59 bulan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	189	159	84,13
5	Persentase pelayanan balita stunted mendapatkan intervensi spesifik	131	131	100
6	Persentase pelayanan balita gizi buruk mendapat perawatan	29	29	100
7	Persentase remaja putri mendapatkan tablet tambah darah	1.831	1.831	100
8	Persentase surveilans gizi	1.598	1.598	100
9	Persentase remaja putri (Kelas 7 & 10) diperiksa Hb	100	97	97
10	Balita ditimbang (D/S)	1.281	647	50.51
11	Balita naik berat badannya (N/D')	640	265	40.96
HASIL KINERJA		85.26% (CUKUP)		

Gambar 3.5
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Ibu Tahun 2024



Dari gambar di atas dapat dilihat hasil kinerja pelayanan kesehatan gizi baru mencapai target 85,26% dengan kategori CUKUP. Capaian terendah terdapat pada N/S 40.96%, yang sudah 100% ada beberapa capaian yaitu Pelayanan gizi buruk, pelayanan Balita stunted, Pemberian TTD dan surveillance gizi.

e. Hasil Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

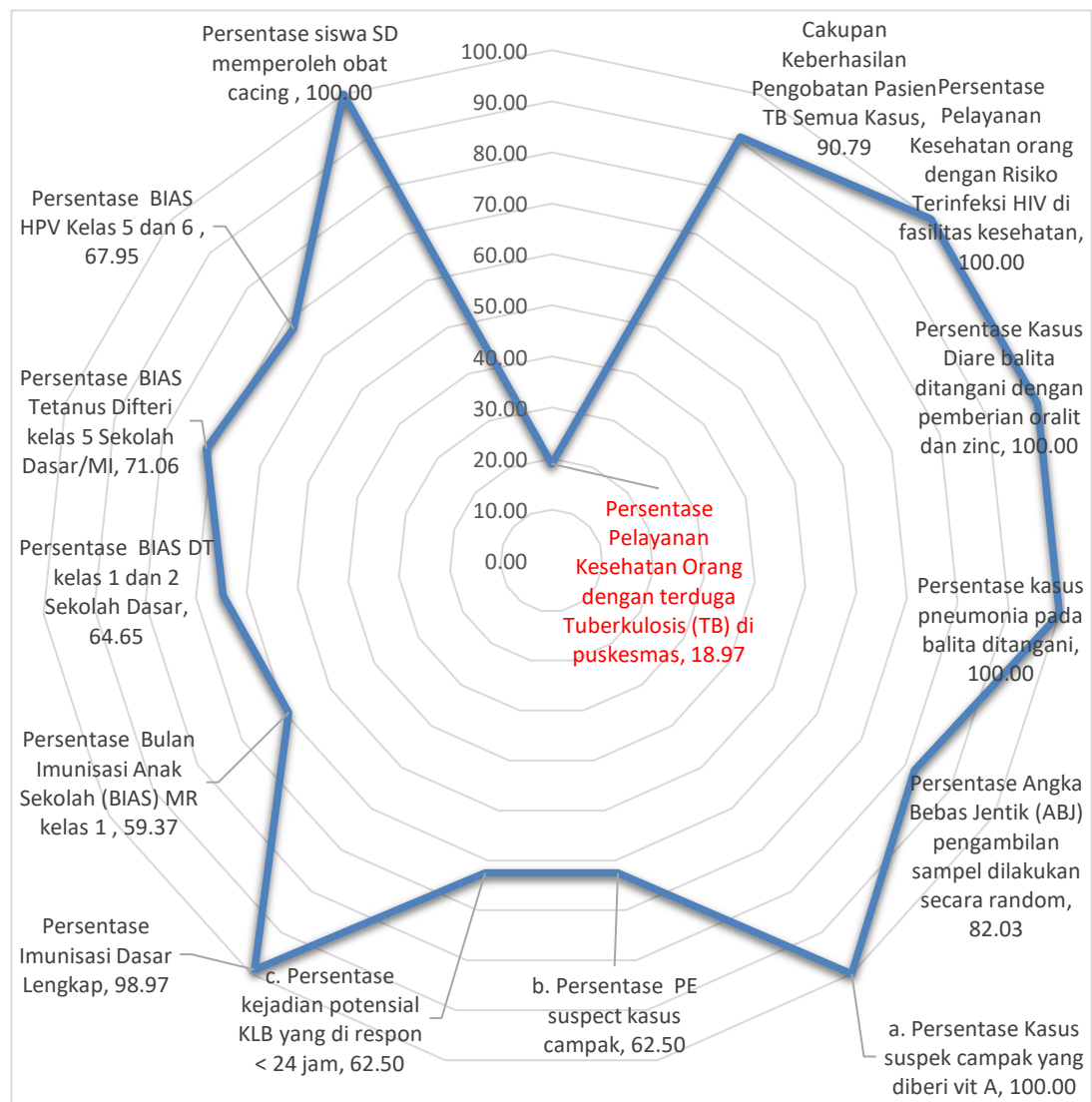
7. Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Tabel 3.6

Hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN/ TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas	1597	303	18.97
2	Cakupan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	82	67	90.79
3	Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di fasilitas kesehatan	1.025	1.025	100.00
4	Persentase Kasus Diare balita ditangani dengan pemberian oralit dan zinc	74	74	100.00
5	Persentase kasus pneumonia pada balita ditangani	457	457	100.00
6	Persentase Angka Bebas Jentik (ABJ) pengambilan sampel dilakukan secara random	345	283	82.03
7	Persentase Kasus suspek campak yang diberi vit A	8	8	100.00
8	Persentase PE suspect kasus campak	8	5	62.50
9	Persentase kejadian potensial KLB yang di respon < 24 jam	8	5	62.50
10	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	389	385	98.97
11	Persentase Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) MR kelas 1	571	339	59.37
12	Persentase BIAS DT kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar	1143	739	64.65
13	Persentase BIAS Tetanus Difteri kelas 5 Sekolah Dasar/MI	546	388	71.06
14	Persentase BIAS HPV Kelas 5 dan 6	546	371	67.95
15	Persentase siswa SD memperoleh obat cacing	3.543	3.543	100.00
	HASIL KINERJA		78.59%	

Gambar 3.6
Hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular tahun 2024 masih banyak indikator yang belum tercapai. Adapun indikator yang paling rendah adalah Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas yaitu sebesar 18.97%. Secara keseluruhan hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebesar 78.58 % masuk dalam kategori kurang.

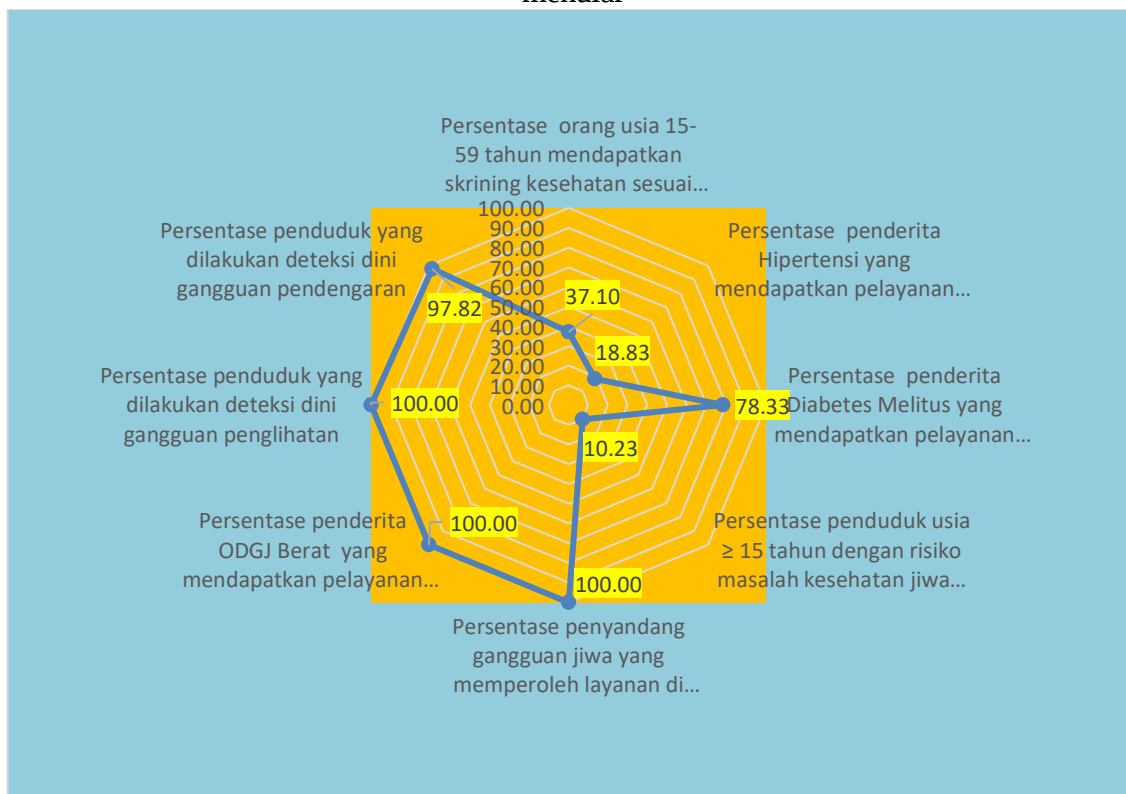
1) Pencegahan dan pengendalian penyakit penyakit tidak menular

Tabel 3.7

Hasil kinerja program Pencegahan dan pengendalian penyakit penyakit tidak menular

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN/ TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard	9,182	6,813	74.20
2	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	3,431	1,292	37.66
3	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	192	300	156.66
4	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	833	284	34.10
5	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes	17	17	100.00
6	Persentase penderita ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standart	25	25	100.00
7	Persentase penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan penglihatan	1,500	1,500	100.00
8	Persentase penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan pendengaran	1,100	1,076	97.82
	HASIL KINERJA		87.56%	

Gambar 3.7
Hasil kinerja program Pencegahan dan pengendalian penyakit penyakit tidak menular



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa kinerja pada program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sebagian besar telah mencapai target, tetapi ada beberapa indikator yang belum mencapai target. Target terendah adalah Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining, yaitu sebesar 34.10%. Secara keseluruhan hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sebesar 87.59 % masuk dalam kategori kurang.

f. Hasil Kinerja Perkesmas

Tabel 3.8
Hasil Kinerja Program Perkesmas

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	PERKESMAS			
1	Tindak lanjut keperawatan Individu bagi Individu dengan hasil asuhan keperawatan yang membutuhkan tindak lanjut perawatan.	28.831	25.382	88.04
	HASIL KINERJA	88.04%		

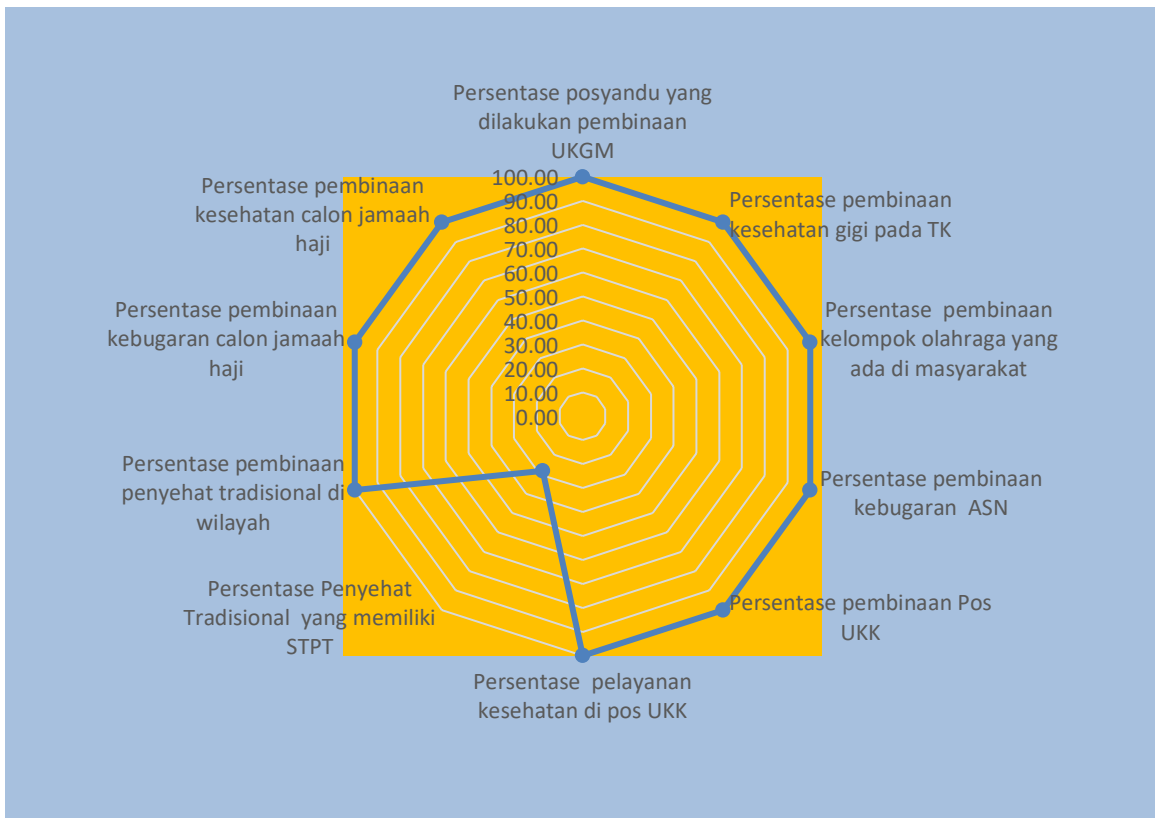
Pada table diatas terlihat Tindak lanjut keperawatan Individu bagi Individu dengan hasil asuhan keperawatan yang membutuhkan tindak lanjut mencapai 88,04%, sehingga capaian program berkatagori baik.

2. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN

Tabel 3.9
Hasil Kinerja UKM Pengembangan Tahun 2024

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Persentase posyandu yang dilakukan pembinaan UKGM	24	24	100.00
2	Persentase pembinaan kesehatan gigi pada TK	25	25	100.00
3	Persentase pembinaan kelompok olahraga yang ada di masyarakat	17	17	100.00
4	Persentase pembinaan kebugaran ASN	566	566	100.00
5	Persentase pembinaan Pos UKK	3	3	100.00
6	Persentase pelayanan kesehatan di pos UKK	25	25	100.00
7	Persentase Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	7	2	28.57
8	Persentase pembinaan penyehat tradisional di wilayah	7	7	100.00
9	Persentase pembinaan kebugaran calon jamaah haji	28	28	100.00
10	Persentase pembinaan kesehatan calon jamaah haji	28	28	100.00
	HASIL KINERJA	92.86%		

Gambar 3.9
Grafik Capaian Kinerja UKM Penembangan Tahun 2024



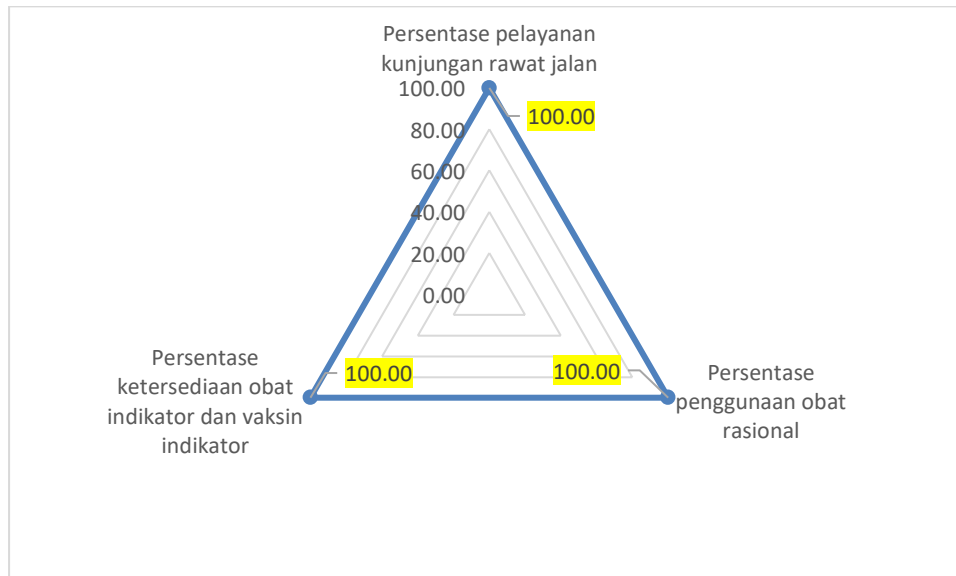
Dari tabel dan gambar diatas terlihat bahwa capaian kinerja UKM pengembangan di UPTD Puskesmas Ranai pada tahun 2024 hampir semua mencapai target, namun Persentase Penyehat Tradisional yang memiliki STPT belum masih rendah yaitu 28,57%. Adapun capaian program pengembangan yang masuk dalam kategori baik yaitu 92,86%

3. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

Tabel 3.10
Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Persentase pelayanan kunjungan rawat jalan	22,338	22,338	100.00
2	Persentase penggunaan obat rasional	2	2	100.00
3	Persentase ketersediaan obat indikator dan vaksin indikator	45	45	100.00
HASIL KINERJA		100		

Gambar 3.10
Grafik capaian kinerja UKP Tahun 2024



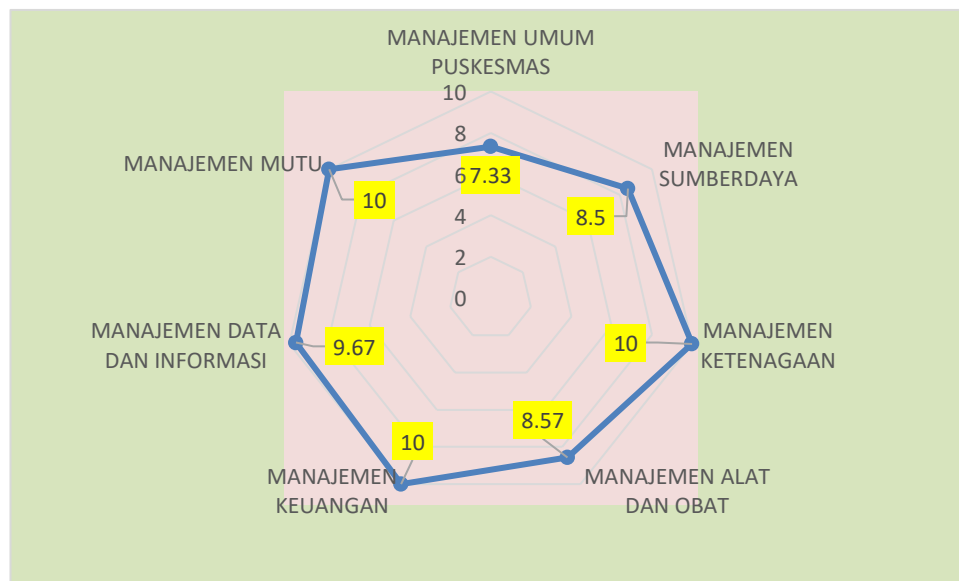
Pada gambar diatas terlihat capaian pelayanan Cakupan Pelayanan UKP Secara keseluruhan pelayanan kesehatan UKP di Puskesmas Ranai sebesar 100% kategori baik.

B. HASIL KINERJA KEGIATAN MANAJEMEN UPTD PUSKESMAS RANAI
TAHUN 2024

Tabel 3.11
Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen UPTD Puskesmas Ranai Tahun 2024

NO	MANAJEMEN	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Manajemen Umum Puskesmas	7.58	Kurang
2	Manajemen Sumber Daya	9.40	Baik
3	Manajemen Keuangan Dan BMN/BMD	10	Baik
4	Manajemen Alat dan Obat	8.57	Baik
5	Manajemen Data Dan Informasi	7.67	Kurang
6	Manajemen Program	9.67	Baik
7	Manajemen Mutu	9.25	Baik
	TOTAL	8.76	Baik

Gambar 3.11
Grafik Kinerja Kegiatan Manajemen UPTD Puskesmas Ranai Tahun 2024



Dari gambar diatas terlihat indikator manajemen sebagian besar sudah baik dengan rata-rata nilai sudah 8,76 keatas, namun manajemen umum masih kurang, dengan nilai 7.33 sehingga perlu perbaikan kinerja

1. Manajemen Umum Puskesmas

Capaian kinerja Manajemen Umum Puskesmas tahun 2024 masuk pada kategori Kurang, yaitu dengan rata-rata nilai 7.58 Sebagai rincian nilainya dapat dilihat pada table di bawah.

Manajemen umum yang sudah baik adalah Tersedianya Dokumen Rencana Lima Tahunan (Rencana Strategi), Tersedianya Dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP), Tersedianya dokumen RBA di puskesmas, Melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, Melaksanakan Lokakarya Mini Tribulanan (Lintas Sektor) dan Capaian Realisasi Fisik dan Keuangan, Namun masih beberraapa indicator yang perlu di optimalkan diantaranya adalah RUK belum teresusun rinci bererdasarkan Rencana Lima Tahunan dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah, RPK (RPK Bulanan dan RPK Tahunan), terinci sebagian besar dari upaya esensial, pengembangan dan rencana inovasi secara bersama-sama terpadu dan terintegrasi namun belum lengkap, dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat sebagian besar ada hasil-hasil

survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat belum dilakukan analisis namun belum lengkap, dan Dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas mengirim ke Dinas Kesehatan, tapi tidak menindaklanjuti umpan balik dari Dinas Kesehatan, dan masih lambatnya respon dinas Kesehatan terhadap dukumen PKP tersebut.

Tabel 3.12
Capaian Kinerja Manajemen Umum Puskesmas

NO	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Tersedianya Dokumen Rencana Lima Tahunan (Rencana Strategi)	10	Baik
2	Tersedianya Dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)	10	Baik
3	Tersedianya RUK, disusun Berdasarkan Rencana Lima Tahunan dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	7	Kurang
4	Tersedianya RPK secara terinci dan lengkap (RPK Bulanan dan RPK Tahunan)	7	Kurang
5	Tersedianya dokumen RBA di puskesmas	10	Baik
6	Tersedianya Dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat	7	Kurang
7	Melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan	10	Baik
8	Melaksanakan Lokakarya Mini Tribulanan (Lintas Sektor)	10	Baik
9	Capaian Realisasi Fisik dan Keuangan	10	Baik
10	Ada Dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas	7	Kurang
TOTAL		7.33	Kurang

2. Manajemen Sumber Daya

Tabel 3.12
Capaian Kinerja Manajemen Sumber Daya Puskesmas

NO	MANAJEMEN SUMBER DAYA PUSKESMAS	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Dilakukan Inventarisasi aset tetap dan barang persediaan medis dan non medis di Puskesmas	7	Kurang
2	Ada Daftar Inventarisasi Puskesmas	10	Baik
3	Mencatat penerimaan dan pengeluaran barang persediaan medis dan non medis di setiap unit pelayanan	10	Baik
4	Ada Struktur Organisasi	10	Baik
5	Ada Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Puskesmas	10	Baik
6	Dilakukan Evaluasi Kinerja Tenaga Puskesmas	7	Kurang
7	Setiap Alat Kesehatan Wajib Kalibrasi, dilakukan pemeriksaan sesuai standar	10	Baik
8	Capaian Pemenuhan Sarana Puskesmas pada ASPAK	7	Kurang
9	Capaian Pemenuhan Prasarana Puskesmas pada ASPAK	10	Baik
10	Capaian Pemenuhan Alat-alat Kesehatan Puskesmas pada ASPAK	7	Kurang
TOTAL		8.50	Baik

Pada manajemen sumber daya capaian kinerja UPTD Puskesmas Ranai Tahun 2024 masuk dalam kategori BAIK. Adapun kesenjangan terdapat pada indikator Inventarisasi aset tetap dan barang persediaan medis dan non medis di Puskesmas belum seluruhnya terinventarisasi dengan baik, Evaluasi Kinerja Tenaga Puskesmas belum terintegrasi secara menyeluruh, Capaian Pemenuhan Sarana Puskesmas pada ASPAK belum terpenuhi keperluan untuk puskesmas.

3. Manajemen Ketenagaan

Tabel 3.13
Capaian Kinerja Manajemen Keuangan

NO	MANAJEMEN KEUANGAN	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Pelayanan daftar usulan penilaian angka kredit yang diajukan	10	Baik
2	Pelayanan Kenaikan Pangkat Pegawai	10	Baik
3	Tenaga kesehatan Puskesmas memiliki SIP	10	Baik
	TOTAL	10	Baik

Pada manajemen ketenagaan, yang dinilai adalah 3 indikator utama yaitu Pelayanan daftar usulan penilaian angka kredit yang diajukan, Pelayanan Kenaikan Pangkat Pegawai, Tenaga kesehatan Puskesmas memiliki SIP ketiga indikator tersebut bernilai 10 (Baik), semua pelayanan tersebut sudah di laksanakan secara rinci dan menyeluruh.

4. Manajemen Alat dan Obat

Tabel 3.14
Capaian Kinerja Manajemen Alat dan Obat

NO	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT PUSKESMAS	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Membuat kartu inventaris dan menempatkan di masing - masing ruangan	10	Baik
2	Melaksanakan Updating daftar inventaris aset tetap dan barang persediaan medis	10	Baik
3	Mengirimkan Laporan Yanfar sesuai standar dan tepat waktu	10	Baik
4	Mempunyai SOP Pengelolaan obat (Minimal 3 buah yang disyaratkan dalam Yanfar)	10	Baik
5	Melaksanakan Pengkajian dan Pelayanan resep	10	Baik
6	Melaksanakan pengelolaan CCP sesuai standar CDOB	10	Baik
7	Melaksanakan PIO sesuai standar Yanfar	10	Baik
	TOTAL	10	Baik

Pada kinerja manajemen pelayanan alat dan obat ke tujuh indicator sudah memenuhi kriteria yang di harapkan dan sudah dilaksanakan secara menyeluruh

4. Manajemen Data dan Informasi

Tabel 3.15
Capaian Kinerja Manajemen Data dan Informasi

NO	MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI PUSKESMAS	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Laporan Layanan Promosi Kesehatan	7	Kurang
2	Laporan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	10	Baik
3	Laporan Pelayanan kesehatan keluarga	10	Baik
4	Laporan Pelayanan Gizi	10	Baik
5	Laporan Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	10	Baik
6	Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) melalui ESTP	10	Baik
7	Verifikasi dan validasi data pada Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	10	Baik
8	Mengisi Laporan SPM Bidang Kesehatan Setiap Bulan	10	Baik
9	Menyusun Profil Puskesmas	10	Baik
	TOTAL	9.67	Baik

Capaian manajemen data dan Informasi Puskesmas Ranai, hamper semuanya terlaksana dengan baik, namun pada indicator pelayanan Promosi Kesehatan masih kurang, hal ini ada penggantian penanggung jawab baru yang belum memahami system pelaporan akibat orientasi yang singkat, karena penanggungjawab lama pindah dalam waktu yang cepat. Namun capaian dan kegiatan indicator lain sudah memenuhi kriteria indikator capaian kinerja.

5. Manajemen Mutu

Tabel 3.16
Capaian Kinerja Manajemen Mutu

NO	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT PUSKESMAS	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Indeks kepuasan masyarakat	10	Baik
2	Penanganan pengaduan dan keluhan pelanggan	10	Baik
3	Rata-rata Capaian Indikator Nasional Mutu (INM)	10	Baik
4	Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)	10	Baik
	TOTAL	10	Baik

Capaian kinerja manajemen mutu yang di nilai ada 4 indikator diantaranya adalah Indeks kepuasan masyarakat yang saat mencapai 80,32 yaitu diatas target yang ditetapkan dengan angka 76.61, Penanganan pengaduan dan keluhan pelanggan, semua pengaduan dan keluhan pasien langsung di tangani dan di tindak lanjuti, Rata-rata Capaian Indikator Nasional Mutu (INM), dan Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dilakuna pelaoran setiap bulan melalui aplikasi nasional.

BAB IV ANALISIS HASIL KINERJA

A. IDENTIFIKASI MASALAH DAN PRIORITAS MASALAH

1. Identifikasi masalah

Tabel 4.1
Identifikasi masalah UPTD Puskesmas Ranai
Tahun 2024

No	Indikator Kinerja	Target tahun 2024	Pencapaian Tahun 2024	Kesenjangan
1	Persentase UKBM Posyandu Aktif	24	24	Tercapai
2	Persentase pembinaan rumah tangga sehat	6.832	6.832	Tercapai
3	Persentase sekolah sehat	29	29	Tercapai
4	Persentase kelurahan siaga aktif	7	7	Tercapai
5	Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	3	3	Tercapai
6	Capaian Indeks Keluarga Sehat	0.81	0.309	Belum Tercapai
7	Persentase pemeriksaan kualitas air minum	23	3	Belum Tercapai
8	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	24	3	Belum Tercapai
9	Persentase pembinaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) kelurahan	7	7	Tercapai
10	Persentase tempat pengolahan pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan	63	13	Belum Tercapai
11	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal terpadu sesuai standar	335	327	Belum Tercapai
12	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	335	329	Belum Tercapai
13	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	331	331	Tercapai
14	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.654	1.654	Tercapai
15	Persentase anak usia sekolah dan remaja yang dilakukan penjangkaran kesehatan	5.454	5.454	Tercapai
16	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja	14	14	Tercapai
17	Persentase calon pengantin yang mendapatkan skrining kesehatan	802	797	Belum Tercapai

18	Persentase pasangan usia subur memperoleh pelayanan kontrasepsi	2.990	3.215	Belum Tercapai
19	Persentase lanjut usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	849	571	Belum Tercapai
20	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	83	71	Belum Tercapai
21	Persentase Ibu Hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	424	424	Tercapai
22	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	331	164	Belum Tercapai
23	Persentase balita 6 - 59 bulan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	189	159	Belum Tercapai
24	Persentase pelayanan balita stunted mendapatkan intervensi spesifik	131	131	Tercapai
25	Persentase pelayanan balita gizi buruk mendapat perawatan	29	29	Tercapai
26	Persentase remaja putri mendapatkan tablet tambah darah	1.831	1.831	Tercapai
27	Persentase surveilans gizi	1.598	1.598	Tercapai
28	Persentase remaja putri (Kelas 7 & 10) diperiksa Hb	100	97	Belum Tercapai
29	Balita ditimbang (D/S)	1.281	647	Belum Tercapai
30	Balita naik berat badannya (N/D')	640	265	Belum Tercapai
31	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas	1597	303	Belum Tercapai
32	Cakupan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	82	67	Belum Tercapai
33	Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di fasilitas kesehatan	1.025	1.025	Tercapai
34	Persentase Kasus Diare balita ditangani dengan pemberian oralit dan zinc	74	74	Tercapai
35	Persentase kasus pneumonia pada balita ditangani	457	457	Tercapai
36	Persentase Angka Bebas Jentik (ABJ) pengambilan sampel dilakukan secara random (Kasus DBD 136)	345	283	Belum Tercapai
37	Persentase Kasus suspek campak yang diberi vitamin A	8	8	Tercapai
38	Persentase PE suspect kasus campak	8	5	Belum Tercapai
39	Persentase kejadian potensial KLB yang di respon < 24 jam	8	5	Belum Tercapai
40	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	389	385	Belum Tercapai

41	Persentase Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) MR kelas 1	571	339	Belum Tercapai
42	Persentase BIAS DT kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar	1143	739	Belum Tercapai
43	Persentase BIAS Tetanus Difteri kelas 5 Sekolah Dasar/MI	546	388	Belum Tercapai
44	Persentase BIAS HPV Kelas 5 dan 6	546	371	Belum Tercapai
45	Persentase siswa SD memperoleh obat cacing	3.543	3.543	Tercapai
46	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart	9,182	6,813	Belum Tercapai
47	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	3,431	1,292	Belum Tercapai
48	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	192	300	Tercapai
49	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	833	284	Belum Tercapai
50	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes	17	17	Tercapai
51	Persentase penderita ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standart	25	25	Tercapai
52	Persentase penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan penglihatan	1,500	1,500	Tercapai
53	Persentase penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan pendengaran	1,100	1,076	Belum Tercapai
54	Tindak lanjut keperawatan Individu bagi Individu dengan hasil asuhan keperawatan yang membutuhkan tindak lanjut perawatan.	28.831	25.382	Belum Tercapai
55	Persentase posyandu yang dilakukan pembinaan UKGM	24	24	Tercapai
56	Persentase pembinaan kesehatan gigi pada TK	25	25	Tercapai
57	Persentase pembinaan kelompok olahraga yang ada di masyarakat	17	17	Tercapai
58	Persentase pembinaan kebugaran ASN	566	566	Tercapai
59	Persentase pembinaan Pos UKK	3	3	Tercapai
60	Persentase pelayanan kesehatan di pos UKK	25	25	Tercapai

61	Persentase Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	7	2	Belum Tercapai
62	Persentase pembinaan penyehat tradisional di wilayah	7	7	Tercapai
63	Persentase pembinaan kebugaran calon jamaah haji	28	28	Tercapai
64	Persentase pembinaan kesehatan calon jamaah haji	28	28	Tercapai
65	Persentase pelayanan kunjungan rawat jalan	22,338	22,338	Tercapai
66	Persentase penggunaan obat rasional	2	2	Tercapai
67	Persentase ketersediaan obat indikator dan vaksin indikator	45	45	Tercapai
68	Persentase pelayanan kunjungan rawat jalan	22,338	22,338	Tercapai

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Penilaian Hasil kinerja pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Ranai tahun 2024 sebesar 91,22% kategori baik.
2. Penilaian Hasil Kinerja Manajemen UPTD Puskesmas Ranai tahun 2024 Sebesar 90,69 % kategori baik.
3. Hasil akhir Penilaian Kinerja UPTD Puskesmas Ranai Tahun 2024 sebesar 90,05% kategori Baik

B. SARAN

Penilaian Kinerja Puskesmas UPTD Puskesmas Ranai pada Tahun 2024 dalam kategori cukup, oleh karena itu perlu adanya peningkatan kinerja yang lebih baik.

1. Meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pelanggan meningkat
2. Menganalisis dan menghitung ulang kebutuhan staf pegawai pada Puskesmas Ranai dikaitkan dengan kebutuhan dan ketersediaan pegawai beserta spesialisasinya, kemudian melakukan analisis beban kerja sehingga didapatkan kuantitas pegawai yang ideal, tidak kelebihan maupun kekurangan, serta mencukupi kebutuhan untuk dapat memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat.
3. Melaksanakan perbaikan pada sistem pelaporan sehingga terciptanya pelaporan yang tertib dan akurat.
4. Melaksanakan monitoring dan evaluasi setiap bulan untuk memantau hasil kegiatan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.
5. Diharapkan seluruh petugas kesehatan di Puskesmas dapat berperan aktif dalam seluruh kegiatan dalam rangka meningkatkan capaian upaya kesehatan puskesmas.

LAMPIRAN

KESIMPULAN HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**1 CAKUPAN KEGIATAN****91.38 BAIK**

NO	KOMPONEN	HASIL CAKUPAN	TARGET
		%	%
I	UPAYA PROMOSI KESEHATAN	93.13	100
II	UPAYA PENYEHATAN LINGKUNGAN	36.72	100
III	UPAYA KESEHATAN KELUARGA	92.52	100
IV	UPAYA PELAYANAN GIZI	85.26	100
V	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	83.07	100
VI	PELAYANAN PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT	88.04	100
VII	UPAYA PENGOBATAN	100.00	100
VIII	UPAYA PELAYANAN KEFARMASIAN	100.00	100
IX	UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN	92.86	100

2 KINERJA MANAJEMEN**8.78 BAIK**

KINERJA PUSKESMAS :	BAIK	90.76
---------------------	------	-------

91.07

90.15

PENILAIAN KINERJA UPTD PUSKESMAS RANAI TAHUN 2024

NO	INDIKATOR	TARGET	SATUAN	JML SASARAN	TARGET	PENCAPAIAN		VARIABEL	
					RUMUS	ABSOLUT	PERSENTASE	SUB VARIABEL	VARIABEL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CAKUPAN PELAYANAN								90.88
	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) ESENSIAL								79.79
I	PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN								93.13
1	Persentase UKBM Posyandu Aktif	24	Posyandu	24	Jumlah Posyandu Aktif/ Jumlah Posyandu di Wilayah X 100%	24	100.00	100.00	
2	Terbentuknya tatanan sehat sesuai dengan pedoman							100.00	
	a. Persentase pembinaan rumah tangga sehat	6,832	Rumah Tangga	6,832	Jumlah Rumah tangga yang dilakukan pembinaan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)/ Jumlah rumah tangga yang ditetapkan X 100%	6,832	100.00	100.00	
	b. Persentase sekolah sehat	29	Sekolah	29	Jumlah sekolah mendapat pembinaan sekolah sehat (setiap jenjang) dengan strata optimal / Jumlah sekolah yang ada di wilayah x 100 % dengan cara : 1. Pembinaan sekolah sehat minimal 4 kali dalam setahun 2. Sekolah dasar yang dilakukan pembinaan (pengukuran) kesehatan olahraga	29	100.00	100.00	
3	Proses Pemberdayaan Masyarakat							79.38	
	a. Persentase kelurahan siaga aktif	7	Kelurahan	7	Jumlah kelurahan siaga aktif/ Jumlah kelurahan di wilayah X 100%	7	100.00	100.00	
	b. Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	3	Kegiatan	3	Jumlah penggerakan masyarakat dalam mendukung 2 klaster Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) minimal 3 kali setahun dengan melibatkan lintas sektor, pendidikan (sekolah), UKBM dan atau mitra potensial. Tema germas meliputi Edukasi dan Perilaku Sehat, Aktivitas Fisik, Pangan Sehat dan Perbaikan Gizi, Deteksi Dini Penyakit, Kesehatan lingkungan, deklarasi RW bebas asap rokok dalam 1 tahun. Satu kegiatan Germas bisa membawa lebih dari 1 tema klaster Germas.	3	100.00	100.00	
	c. Capaian Indeks Keluarga Sehat	0.810	IKS	0.810	Jumlah Total capaian IKS dari setiap kelurahan di wilayah/ Jumlah Kelurahan X 100%	0.309	38.15	38.15	
II	PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN								36.72
1	Persentase pemeriksaan kualitas air minum	23	Sampel	45	Jumlah sampel kualitas air minum yang memenuhi syarat/ Jumlah sampel yang diperiksa X 100%	3	6.67	13.33	
2	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat kesehatan	24	Lokasi TFU	47	Jumlah TFU (Sekolah Dasar, Puskesmas, Pasar Tradisional) dengan hasil IKL memenuhi syarat/ Jumlah TFU yang di IKL X 100%	3	6.38	12.77	
3	Persentase pembinaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) kelurahan	7	Kelurahan/Desa	7	Jumlah Kelurahan yang melaksanakan 5 pilar STBM/ Jumlah Kelurahan yang ada X 100%	7	100.00	100.00	
4	Persentase tempat pengolahan pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan	63	Lokasi TPP	125	Jumlah TPP dengan hasil IKL memenuhi syarat/ Jumlah TPP yang di IKL X 100%	13	10.40	20.80	
III	UPAYA KESEHATAN KELUARGA								92.52
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal terpadu sesuai standar	335	Ibu Hamil	335	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan sesuai standar / jumlah ibu hamil yang akan dipenuhi di wilayah x 100 %	327	97.61	97.61	
2	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	409	Ibu Bersalin	409	Jumlah Ibu bersalin yg mendapatkan pelayanan sesuai standar/ Jumlah Ibu bersalin yang akan dipenuhi di wilayah x 100%	329	80.44	80.44	

	3	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	331	Bayi	331	Jumlah bayi baru lahir yg mendapatkan pelayanan sesuai standar/Jumlah bayi baru lahir yang akan dipenuhi di wilayah x 100%	331	100.00	100.00	
	4	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1.654	Balita	1.654	Jumlah balita usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar/Jumlah balita 0-59 bulan yang akan dipenuhi di wilayah x 100%	1.654	100.00	100.00	
	5	Persentase anak usia sekolah dan remaja yang dilakukan penjangkaran kesehatan	5.454	Anak	5.454	Jumlah anak usia sekolah kls 1-9 yg mendapatkan pelayanan sesuai standar/Jumlah anak usia sekolah kls 1-9 yang akan dipenuhi di wilayah x 100%	5.454	100.00	100.00	
	6	Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja	14	Kegiatan	14	Puskesmas melakukan pembinaan minimal 20% SD,SMP,SMA diwilayah, dengan cara: 1. Puskesmas melakukan orientasi PKPR pada guru dan siswa 2. Melakukan pelatihan dokter kecil (SD) & peer conselor (SMP & SMA) 3.Tersedia layanan konseling bagi remaja di Puskesmas 4. Minimal membina 1 Posyandu remaja di wilayah tiap kelurahan	14	100.00	100.00	
	7	Persentase calon pengantin yang mendapatkan skrining kesehatan	802	Calon Pengantin	802	Jumlah Catin Mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan dan konseling catin /Jumlah Catin yang akan dipenuhi diwilayah x 100 %	797	99.38	99.38	
	8	Persentase pasangan usia subur memperoleh pelayanan kontrasepsi	2.99	PUS	2.99	Jumlah PUS yang dilayani kontrasepsi di Faskes/ Jumlah PUS yang datang untuk mendapatkan kontrasepsi ke Faskes X 100%	3.276	109.57	109.57	
	9	Persentase lanjut usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	1697	Usia ≥ 60 tahun keatas	1697	Jumlah lanjut usia yang mendapat pelayanan sesuai standar meliputi : Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkaran perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Pemeriksaan kolesterol, Pemeriksaan gangguan mental, Pemeriksaan gangguan kognitif, Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut/ jumlah lansia riil yang ada diwilayah (Domisili) X 100 %	776	45.73	45.73	
IV	PELAYANAN GIZI									85.26
	1	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	83	Ibu Hamil	83	Jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan tambahan asupan gizi/ jumlah ibu hamil KEK diwilayah X 100%	71	85.54	85.54	
	2	Persentase Ibu Hamil yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	424	Ibu Hamil	424	Jumlah ibu hamil yang mengonsumsi TTD/ Jumlah ibu hamil yang ada di wilayah X 100%	424	100.00	100.00	
	3	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	331	Bayi usia 0 sampai 5 bulan 29 hari	331	Jumlah bayi kurang dari 6 bulan masih mendapat ASI Eksklusif/jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang direcall x 100%	164	49.55	49.55	
	4	Persentase balita 6 - 59 bulan gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	189	Balita	189	jumlah balita 6-59 bulan gizi kurang (BB/TB < -2 SD) mendapat makanan tambahan/ jumlah seluruh balita 6-59 bulan balita gizi kurang X 100%	159	84.13	84.13	
	5	Persentase pelayanan balita stunted mendapatkan intervensi spesifik	131	Balita	131	Jumlah balita stunted mendapatkan intervensi spesifik / jumlah balita stunted di wilayah X100% Intervensi spesifik meliputi: (1) tatalaksana balita stunted di puskesmas (2) PMT Baduta Stunted	131	100.00	100.00	
	6	Persentase pelayanan balita gizi buruk mendapat perawatan	29	Balita	29	Jumlah Balita Gizi Buruk yang mendapat perawatan/ jumlah balita gizi buruk X 100%	29	100.00	100.00	
	7	Persentase remaja putri mendapatkan tablet tambah darah	1.831	Remaja Putri	1.831	Jumlah Remaja Putri (SMP dan SMA) yang mendapatkan tablet tambah darah/ Jumlah seluruh remaja putri di sekolah (SMP & SMA) X 100%	1.831	100.00	100.00	
	8	Persentase surveilans gizi	1816	Balita	2352	jumlah entri data balita diwilayah melalui sigizi terpadu (EPPGBM)/ jumlah seluruh balita di wilayah X100 %	1620	68.88	89.21	
	9	Persentase remaja putri (Kelas 7 & 10) diperiksa Hb	100	Remaja Putri	651	Jumlah remaja putri kelas 7 & 10 di sekolah yang diperiksa Hb/jumlah sasaran remaja putri kelas 7 & 10 di sekolah x 100%	97	14.90	97.00	
	10	Balita ditimbang (D/S)	1,281	Balita	1.601	Jumlah balita 0-59 bln yang ditimbang/ Jumlah balita di wilayah X 100%	647	50.51	50.51	

	11	Balita naik berat badannya (N/D')	323.5	Balita	647	Jumlah balita yang naik berat badannya/ Jumlah balita yang naik (N) ditambah jumlah balita yang tidak naik berat badan (T) X 100%	265	40.96	81.92	
V	PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT									83.07
A	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR									78.59
	1	Persentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan terduga Tuberkulosis (TB) di puskesmas	1597	Orang	1597	Jumlah orang yang terduga TB diperiksa sesuai standar/ Jumlah terduga TB yang berkunjung ke puskesmas X 100%	303	18.97	18.97	
		Cakupan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	73.8		82		67	81.71	90.79	
	2	Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV di fasilitas kesehatan	1.025	Orang	1.025	Jumlah orang yang berisiko terinfeksi HIV diperiksa sesuai standar/ Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang datang ke Faskes X 100%	1.025	100.00	100.00	
	3	DIARE								
		Persentase Kasus Diare balita ditangani dengan pemberian oralit dan zinc	74	Orang	74	Jumlah kasus diare yang diberi Zinc dan Oralit / Jumlah kasus diare yang datang ke Faskes X 100%	74	100.00	100.00	
	4	ISPA								
		Persentase kasus pneumonia pada balita ditangani	457	Balita	457	Jumlah kasus pneumonia yang ditangani sesuai standar / Jumlah kasus pneumonia yang datang ke Faskes X 100%	457	100.00	100.00	
	5	DBD								
		Persentase Angka Bebas Jentik (ABJ) pengambilan sampel dilakukan secara random	345	Penampungan Air	575	Jumlah penampungan air yang bebas jentik/ jumlah penampungan air yang diperiksa X 100%	283	49.22	82.03	
	6	CAMPAK								
		a. Persentase Kasus suspek campak yang diberi vit A	8	Orang	8	Jumlah suspek campak yang diberi vitamin A/jumlah kasus suspek campak yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas X 100%	8	100.00	100.00	
		b. Persentase PE suspect kasus campak	8	Kasus	8	jumlah suspek campak yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) /jumlah kasus suspek campak yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas X 100%	5	62.50	62.50	
		c. Persentase kejadian potensial KLB yang di respon < 24 jam	8	Kejadian	8	jumlah kejadian potensial KLB yang direspon <24 jam/jumlah kasus potensial KLB di wilayah kerja Puskesmas X 100%	5	62.50	62.50	
	7	Persentase Imunisasi Dasar Lengkap	389	Bayi	389	Jumlah Bayi yang dilakukan imunisasi dasar lengkap dalam satu tahun/ Jumlah bayi di wilayah dalam satu tahun yang sama X 100%	385	98.97	98.97	
	8	Persentase Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) MR kelas 1	571	Anak	571	Jumlah anak yang mendapat bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) MR kelas 1/ jumlah anak kelas 1 di wilayah X 100%	339	59.37	59.37	
	9	Persentase BIAS DT kelas 1 dan 2 Sekolah Dasar	1143	Anak	1143	Jumlah anak yang mendapat bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) DT kelas 1 dan 2 SD/ jumlah anak kelas 1 dan 2 SD di wilayah X 100%	739	64.65	64.65	
	10	Persentase BIAS Tetanus Difteri kelas 5 Sekolah Dasar/MI	546	Anak	546	Jumlah anak yang mendapat bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) tetanus difteri kelas 5 SD/ jumlah anak kelas 5 SD di wilayah X 100%	388	71.06	71.06	
	11	Persentase BIAS HPV Kelas 5 dan 6	546	Anak	546	Jumlah anak yang mendapat bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) HPV kelas 5 dan 6/ jumlah anak kelas 5 dan 6 di wilayah X 100%	371	67.95	67.95	
	12	Persentase siswa SD memperoleh obat cacing	3.543	Anak	3.543	Jumlah siswa SD yang mendapatkan obat cacing/ Jumlah siswa SD di wilayah X 100%	3.543	100.00	100.00	
B	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR									87.56
	1	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standart	9,182	Orang	18,363	Jumlah penduduk usia 15-59 th yg mendapatkan deteksi dini FR PTM/ Jumlah penduduk usia 15-59 tahun x 100%	6,813	37.10	74.20	
	2	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	3,431	Orang	6,861	Jumlah penderita HT yg mendapatkan pelayanan sesuai standar/Jumlah prevalensi penderita HT x 100%	1,292	18.83	37.66	
	3	Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	192	Orang	383	Jumlah penderita DM yg mendapatkan pelayanan sesuai standar/Jumlah prevalensi penderita DM x 100%	300	78.33	156.66	

	4	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	833	Orang	2,776	Jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining / Jumlah estimasi penduduk ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa x 100 %	284	10.23	34.10	
	5	Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes	17	Orang	17	Jumlah penderita gangguan jiwa (penyandang gangguan campuran cemas dan depresi serta penyandang skizofrenia) yang dilayani di fasyankes / Jumlah estimasi penderita gangguan jiwa (penyandang gangguan campuran cemas dan depresi berat dan penyandang skizofrenia) di Fasyankes berdasarkan rekapitulasi terbaru x 100 %	17	100.00	100.00	
	6	Persentase penderita ODGJ Berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standart	25	Orang	25	Jumlah penderita ODGJ berat yg mendapatkan pelayanan sesuai standar/Jumlah penderita ODGJ berat x 100%	25	100.00	100.00	
	7	Persentase penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan penglihatan	1,500	Orang	1,500	jumlah penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan penglihatan/ jumlah penduduk di wilayah X 100%	1,500	100.00	100.00	
	8	Persentase penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan pendengaran	1,100	Orang	1,100	jumlah penduduk penduduk yang dilakukan deteksi dini gangguan pendengaran/ jumlah penduduk di wilayah X 100%	1,076	97.82	97.82	
VI	PELAYANAN PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)									88.04
	1	Persentase pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) dengan pendekatan keluarga	28,831	Keluarga	32,453	Jumlah keluarga yang mendapatkan kunjungan rumah/ jumlah keluarga yang menjadi sasaran Perkesmas X 100%	25,382	78.21	88.04	
UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)										100.00
I	UPAYA PENGOBATAN									100.00
	1	Persentase pelayanan kunjungan rawat jalan	22,338	Pasien	22,338	Jumlah pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kesehatan/ pasien yang berkunjung ke puskesmas X 100%	22,338	100.00	100.00	
II	UPAYA PELAYANAN KEFARMASIAN									100.00
	1	Persentase penggunaan obat rasional	2	Penggunaan obat rasional	2	Jumlah persentase capaian masing-masing indikator peresepan / Jumlah Komponen indikator peresepan X 100% Yang dimaksud persentase capaian masing-masing indikator peresepan: % Antibiotik ISPA Non Pneumonia dengan batas toleransi 20% % Antibiotik pada Diare Non Spesifik dengan batastoleransi 80%	2	100.00	100.00	
	2	Persentase ketersediaan obat indikator dan vaksin indikator	45	Obat dan vaksin	45	Jumlah total item obat indikator yang tersedia di sarana/ Jumlah total item obat indikator yang dilakukan monitoring X 100% Persentase ketersediaan 40 item obat indikator 80%, Persentase ketersediaan 5 item vaksin indikator 100%	45	100.00	100.00	
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PENGEMBANGAN										92.86
1	UKGM									100.00
	a	Persentase posyandu yang dilakukan pembinaan UKGM	24	Posyandu	24	Jumlah posyandu yang dilakukan pembinaan UKGM/ Jumlah posyandu yang ada di wilayah X 100%	24	100.00	100.00	
	b	Persentase pembinaan kesehatan gigi pada TK	25	TK	25	Jumlah TK yang dilakukan pembinaan kesehatan gigi/ Jumlah TK yang ada di wilayah X 100%	25	100.00	100.00	
2	Kesehatan Olahraga									100.00
	a	Persentase pembinaan kelompok olahraga yang ada di masyarakat	17	Kelompok	17	Jumlah kelompok olahraga yang dilakukan pembinaan/ Jumlah kelompok olahraga yang ada di wilayah X 100%	17	100.00	100.00	
	b	Persentase pembinaan kebugaran ASN	566	Orang	566	Jumlah ASN yang dilakukan pembinaan kebugaran/ Jumlah ASN yang ada di wilayah X 100%	566	100.00	100.00	
3	Kesehatan Kerja									100.00
	a	Persentase pembinaan Pos UKK	3	Pos UKK	3	Jumlah pos UKK di wilayah yang dibina/Jumlah pos UKK di wilayah X 100%	3	100.00	100.00	
	b	Persentase pelayanan kesehatan di pos UKK	25	Pekerja	25	Jumlah pekerja pos UKK yang dilakukan pelayanan kesehatan/ Jumlah pekerja di pos UKK X 100%	25	100.00	100.00	

	4	Pelayanan Kesehatan Tradisional							64.29
	a	Persentase Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	7	Penyehat Tradisional	7	Jumlah Penyehat Tradisional yang memiliki STPT/ Jumlah Penyehat Tradisional yang ada di wilayah kerja Puskesmas X 100%	2	28.57	28.57
	b	Persentase pembinaan penyehat tradisional di wilayah	7	Penyehat Tradisional	7	Jumlah Penyehat Tradisional yang mendapat pembinaan oleh petugas atau kader kesehatan/ Jumlah Penyehat Tradisional yang ada di wilayah kerja Puskesmas X 100%	7	100.00	100.00
	5	Pelayanan Lain - Lain							100.00
	a	Persentase pembinaan kebugaran calon jamaah haji	28	Calon Jamaah Haji	28	Jumlah calon jamaah haji yang dilakukan pembinaan kebugaran/ Jumlah calon jamaah haji yang ada di wilayah X 100%	28	100.00	100.00
	b	Persentase pembinaan kesehatan calon jamaah haji	28	Calon Jamaah Haji	28	Jumlah calon jamaah haji yang diberikan pembinaan kesehatan/ Jumlah calon jamaah haji yang ada di wilayah X 100%	28	100.00	100.00

CAKUPAN PUSKESMAS UKM ESSENSIAL & UKP		:	CUKUP	89.90
CAKUPAN PUSKESMAS UKM PENGEMBANGAN		:	BAIK	92.86
RATA-RATA CAPAIAN PUSKESMAS		:	BAIK	91.38

1167

8472

238.15

#REF!

0.140036568

714.0991918

6943

29438.32

306.8806

PENILAIAN KINERJA MANAJEMEN UPTD PUSKESMAS RANAI

SEMESTER 2 TAHUN 2024

NO	JENIS VARIABEL	SKALA 0	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3	PENCAPAIAN	NILAI HASIL
		NILAI = 0	NILAI = 4	NILAI = 7	NILAI = 10		
I	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS						7.58
	1 Tersedianya Dokumen Rencana Lima Tahunan (Rencana Strategi)	Tidak Ada Dokumen	Ya, ada Dokumen	Ya, Dokumen lengkap dengan sejarah Puskesmas, aspek legal, lokasi dan isu-isu strategis yang sedang berkembang yang merupakan rencana organisasi, analisis lingkungan, indikator, target kinerja dan strategis tidak dijabarkan dijabarkan dalam kurun waktu lima tahun.	Ya, Dokumen lengkap dengan sejarah Puskesmas, aspek legal, lokasi dan isu-isu strategis yang sedang berkembang yang merupakan rencana organisasi, analisis lingkungan, indikator, target kinerja dan strategis yang dijabarkan dalam kurun waktu lima tahun .	3	10
	2 Tersedianya Dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP)	Tidak Ada Dokumen	Ya, ada beberapa kegiatan program /upaya puskesmas yang dilakukan Puskesmas baik wajib atau pengembangan sebagai rencana tahunan yang berisikan RUK (n+1) dan RPK pada tahun yang bersangkutan.	Ya, sebagian besar kegiatan program /upaya puskesmas yang dilakukan Puskesmas baik wajib atau pengembangan sebagai rencana tahunan yang berisikan RUK (n+1) dan RPK pada tahun yang bersangkutan.	Ya, mencakup semua kegiatan program /upaya puskesmas yang dilakukan Puskesmas baik wajib atau pengembangan sebagai rencana tahunan yang berisikan RUK (n+1) dan RPK pada tahun yang bersangkutan.	3	10
	3 Tersedianya RUK, disusun Berdasarkan Rencana Lima Tahunan dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak Ada Dokumen	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan perumusan dari upaya kesehatan esensial, pengembangan dan upaya khusus yang meliputi kegiatan tahun yang akan datang, kebutuhan sumber daya dan rekapitulasi rencana usulan kegiatan	Ya, sebagian besar ada analisa perumusan perumusan baik upaya kesehatan esensial, pengembangan dan upaya khusus yang meliputi kegiatan tahun yang akan datang, kebutuhan sumber daya dan rekapitulasi rencana usulan kegiatan.	Ya, seluruhnya ada analisa perumusan baik upaya kesehatan esensial, pengembangan dan upaya khusus yang meliputi kegiatan tahun yang akan datang, kebutuhan sumber daya dan rekapitulasi rencana usulan kegiatan.	2	7
	4 Tersedianya RPK secara terinci dan lengkap (RPK Bulanan dan RPK Tahunan)	Tidak Ada Dokumen	Ya, terinci sebagian kecil dari upaya esensial, pengembangan dan rencana inovasi secara bersama-sama terpadu dan terintegrasi	Ya, terinci sebagian besar dari upaya esensial, pengembangan dan rencana inovasi secara bersama-sama terpadu dan terintegrasi	Ya, terinci seluruhnya baik upaya esensial, pengembangan dan rencana inovasi secara bersama-sama, terpadu dan terintegrasi	2	7
	5 Tersedianya dokumen RBA di puskesmas	Tidak Ada Dokumen	Ya, satu Dokumen RBA tidak lengkap	Ya, dua Dokumen RBA tapi tidak lengkap	Ya, ada dua Dokumen RBA lengkap	3	10
	6 Tersedianya Dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat	Tidak Ada Dokumen	Ya, ada sebagian hasil-hasil survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat dan belum dilakukan analisis	Ya, sebagian besar ada hasil-hasil survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat belum dilakukan analisis.	Ya, ada seluruhnya hasil-hasil survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat lengkap dengan analisis kebutuhan harapan masyarakat.	2	7
	7 Melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan	Tidak Melaksanakan	< 5 kali / tahun	5 - 8 kali / tahun	9 - 12 kali / tahun	3	10
	8 Melaksanakan Lokakarya Mini Tribulanan (Lintas Sektor)	Tidak Melaksanakan	< 2 kali / tahun	2 -3 kali / tahun	4 kali / tahun	3	10
	9 Capaian Realisasi Fisik dan Keuangan	Tidak Terlaporkan	Ada, melalui aplikasi, deviasi fisik > 5%, deviasi keuangan >10%	Ada, melalui aplikasi, deviasi fisik < 5%, deviasi keuangan >10%	Ada, melalui aplikasi, deviasi fisik < 5%, deviasi keuangan <10%	3	10
	10 Ada Dokumen Penilaian Kinerja Puskesmas	Tidak Ada	Ada, tidak mengirim ke Dinas Kesehatan	Ada, mengirim ke Dinas Kesehatan, tapi tidak menindaklanjuti umpan balik dari Dinas Kesehatan	Ada, mengirim ke Dinas Kesehatan dan menindaklanjuti umpan balik dari Dinas Kesehatan	3	10
II	MANAJEMEN SUMBERDAYA						9.40
	1 Dilakukan Inventarisasi aset tetap dan barang persediaan medis dan non medis di Puskesmas	Tidak Dilakukan	Ya, beberapa Alat	Ya Sebagian besar Alat	Ya, Seluruhnya	2	7
	2 Ada Daftar Inventarisasi Puskesmas	Tidak Dilakukan	Ya, beberapa Alat	Ya Sebagian besar	Ya, Seluruhnya	3	10
	3 Mencatat penerimaan dan pengeluaran barang persediaan medis dan non medis di setiap unit pelayanan	Tidak Dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar	Ya, seluruhnya	3	10
	4 Ada Struktur Organisasi	Tidak Ada	Ada, tidak sesuai	Ada, sesuai tidak lengkap	Ada, sesuai lengkap	3	10
	5 Ada Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Puskesmas	Tidak Ada	Ya, Beberapa	Ya, Sebagian Besar	Ya, Seluruhnya	3	10
	6 Dilakukan Evaluasi Kinerja Tenaga Puskesmas	Tidak Dilaksanakan	Ya, Beberapa dilaksanakan	Ya, Sebagian Besar Dilaksanakan	Ya, Seluruhnya Dilaksanakan	3	10

	7	Setiap Alat Kesehatan Wajib Kalibrasi, dilakukan pemeriksaan sesuai standar	Tidak Dilakukan	Ada, beberapa alat	Ada, sebagian besar alat	Ada, Seluruh alat	2	7
	8	Capaian Pemenuhan Sarana Puskesmas pada ASPAK	0%	< 95%	95-99%	100%	3	10
	9	Capaian Pemenuhan Prasarana Puskesmas pada ASPAK	0%	< 50%	50-74%	75-100%	3	10
	10	Capaian Pemenuhan Alat-alat Kesehatan Puskesmas pada ASPAK	0%	< 40%	40-59%	60 - 100%	3	10
III	MANAJEMEN KETENAGAAN						9.00	
	1	Pelayanan daftar usulan penilaian angka kredit yang diajukan	0%	<50%	51-99%	100%	3	10
	2	Pelayanan Kenaikan Pangkat Pegawai	0%	<50%	51-99%	100%	2	7
	3	Tenaga kesehatan Puskesmas memiliki SIP	0%	<50%	51-99%	100%	3	10
IV	MANAJEMEN ALAT DAN OBAT						8.57	
	1	Membuat kartu inventaris dan menempatkan di masing - masing ruangan	Tidak Ada	< 60 % ruang	61-80% ruang	81-100% ruang	3	10
	2	Melaksanakan Updating daftar inventaris aset tetap dan barang persediaan medis	Tidak Dilaksanakan	< 3 kali/tahun	4-6 kali/tahun	Tiap Bulan	3	10
	3	Mengirimkan Laporan Yanfar sesuai standar dan tepat waktu	Kurang dari 8 bulan	Ya, 8-9 bulan	Ya, 10 - 11 bulan	Ya, setiap bulan (12 bulan)	3	10
	4	Mempunyai SOP Pengelolaan obat (Minimal 3 buah yang disyaratkan dalam Yanfar)	Tidak Ada	Ada, 1 buah	Ada, 2 buah	Ada, 3 buah	3	10
	5	Melaksanakan Pengkajian dan Pelayanan resep	Tidak dilaksanakan	Ya, sebagian kecil resep	Ya, sebagian besar resep	Ya, semua resep	3	10
	6	Melaksanakan pengelolaan CCP sesuai standar CDDB	Tidak dilaksanakan	Ya, sebagian kecil dilaksanakan	Ya, sebagian besar dilaksanakan	Ya, semua item standar dilaksanakan	3	10
	7	Melaksanakan PIO sesuai standar Yanfar	Tidak dilaksanakan	Kurang dari 5x per bulan	5-10 kali per bulan	Lebih dari 10x per bulan	3	10
V	MANAJEMEN KEUANGAN						10.00	
	1	Input Aplikasi Keuangan (LPJ) tepat waktu	Tidak input	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tiga bulan	Ya, setiap bulan	3	10
	2	Menyusun Laporan Keuangan Tepat Waktu	Tidak	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tiga bulan	Ya, setiap bulan	3	10
	3	Kepala puskesmas memeriksa laporan keuangan secara berkala	Tidak	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tiga bulan	Ya, setiap bulan	3	10
VI	MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI						7.67	
	1	Laporan Layanan Promosi Kesehatan	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 3 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 3 bulan berikutnya	2	7
	2	Laporan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 3 bulan berikutnya	2	7
	3	Laporan Pelayanan kesehatan keluarga	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 3 bulan berikutnya	2	7
	4	Laporan Pelayanan Gizi	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 3 bulan berikutnya	2	7
	5	Laporan Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 3 bulan berikutnya	2	7
	6	Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) melalui ESTP	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 3 bulan berikutnya	2	7

	7	Verifikasi dan validasi data pada Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap/ tidak sesuai	Verifikasi melebihi hari selasa setiap minggunya	Verifikasi ≤ hari selasa setiap minggunya	2	7	
	8	Mengisi Laporan SPM Bidang Kesehatan Setiap Bulan	Tidak Punya	< 5 kali / tahun	5 - 8 kali / tahun	9 - 12 kali / tahun	3	10	
	9	Menyusun Profil Puskesmas	Tidak Punya	Ya, beberapa ada Data capaian Program	Ya, sebagian besar ada data capaian program dengan analisisnya	Ya, seluruhnya ada Data capaian program upaya Puskesmas dan analisisnya	3	10	
VII	MANAJEMEN MUTU							9.25	
	1	Indeks kepuasan masyarakat	0 -24,99	25.00 - 64.99	65.00 - 76.60	76,61 - 100	3	10	
	2	Penanganan pengaduan dan keluhan pelanggan	<50%	50 - 60%	60 - <80 %	80 %-100%	3	10	
	3	Rata-rata Capaian Indikator Nasional Mutu (INM)	<40% memenuhi target	40-59% memenuhi target	60-79% memenuhi target	80-100% memenuhi target	2	7	
	4	Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)	0 - 3 kali/tahun	4 - 6 kali/tahun	7 - 9 kali/tahun	10 - 12 kali/tahun	3	10	
NILAI MANAJEMEN								BAIK	8.78

