

# PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP) SEMESTER 1 (SATU) TAHUN 2023



**PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS  
SEMESTER 1 (SATU) TAHUN 2023 UPTD  
PUSKESMAS RAWAT INAP KETAPANG**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN**

**UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP KETAPANG**

Jalan Raya Ketapang Desa Sripendowo Kecamatan Ketapang  
35596



## **KATA PENGANTAR**

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat ALLAH SWT, atas berkat dan rahmat-Nya Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan pada Semester 1 (Satu) tahun 2023 dapat diselesaikan. Penilaian Kinerja Puskesmas ini disusun sebagai bahan evaluasi kinerja dan pelaksanaan program-program puskesmas yang telah dilaksanakan oleh puskesmas di tahun Semester 1 Tahun 2023, 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 semester 1 tahun 2023, 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 Rawat Inap Ketapang 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 Rawat Inap Ketapang yang kami susun pada tahun berikutnya.

Sripendowo,            Juli 2023  
Ka. UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang

**SAMSU RIZAL, Amd.Kep**  
**NIP. 19680728 198812 1 001**

# **SURAT KEPUTUSAN**

Saya selaku Kepala Puskesmas Rawat Inap Ketapang, dengan ini menetapkan bahwa nama-nama dibawah ini adalah sebagai Tim Penyusun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), Puskesmas Rawat Inap Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan Semester 1 Tahun 2023. Berikut adalah nama-nama beserta fungsinya masing-masing :

## **TIM PENYUSUN**

### **Penanggung Jawab**

**SAMSU RIZAL, Amd.Kep**

### **Ketua :**

**LUKMANSYAH, Amd. Kep**

### **Sekretaris :**

**Dessty Indah Nurmayasari, A.Md.Kep**

### **Anggota :**

**dr. Ni Putu Sariyaningsih**

**Amna Syahril, Amd.Keb**

**dr. Luthfy Uly Marceline Sihite**

**Kepala. UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang**

**SAMSU RIZAL Amd.Kep**

**NIP. 19680728 198812 1 001**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Data-data yang dipergunakan dalam penyusunan PKP Semester 1 Tahun 2023 Puskesmas Rawat Inap Ketapang Kecamatan Ketapang Kabupaten Lampung Selatan ini telah di koreksi, divalidasi dan dinyatakan akurat oleh :

**Koordinator SIP**

Ns.Agus Setiawan,S.Kep

**Koordinator KIA dan KB**

Dewi Setianova, Amd.Keb

**Koordinator Promkes**

Wilda Saputri, S.KM

**Koordinator Gizi**

Yenni Yahena, A.Md.Gz

**Koordinator Kesehatan lingkungan**

Oktavia Veronica, Amd.Kes

**Koordinator Perkesmas**

Mida Andriyani, A.Md.Kep

**Kepala UPT Puskesmas Rawat Inap Ketapang**

**SAMSU RIZAL,Amd.Kep**  
**NIP. 19680728 198812 1 001**

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
SURAT KEPUTUSAN PENYUSUNAN PKP .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) .....	2
C. Tujuan Dan Manfaat PKP .....	2
D. Ruang Lingkup PKP .....	3
<b>BAB II PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA</b>	
A. BAHAN DAN PEDOMAN .....	5
B. TEKNIS PELAKSANAAN .....	5
<b>BAB III HASIL KINERJA</b>	
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 .....	10
c. Hasil Kinerja Program Kesehatan Keluarga .....	12
1) Kesehatan Ibu Hamil dan Bersalin .....	11
2) Kesehatan bayi dan balita .....	12
3) Kesehatan usia pendidikan dasar .....	14
4) Kesehatan usia lanjut .....	15
d. Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Gizi Masyarakat .....	16
1) Kesehatan Gizi Ibu .....	16
2) Kesehatan gizi Balita .....	17

3) Kesehatan gizi remaja putri dan gizi keluarga .....	18
e. Hasil Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.....	20
1) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit Menular .....	20
2) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Penyakit Tidak Menular .....	22
3) Imunisasi dan Surveillance .....	23
a) Imunisasi.....	23
b) Surveillance dan Respon KLB .....	24
f. Hasil Kinerja Perkesmas.....	25
2. UKM PENGEMBANG .....	26
a. Kesehatan Gigi Masyarakat .....	26
b. Kesehatan Tradisional Komplementer.....	27
c. Kesehatan Olah Raga .....	28
d. Kesehatan Kerja.....	29
3. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN .....	30
a. Rawat Jalan .....	32
1) Pelayanan Pemeriksaan Umum .....	33
2) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut.....	34
3) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP .....	35
4) Pelayanan gizi dan laktasi yang bersifat UKP.....	36
b. Pelayanan gawat darurat .....	37
c. Pelayanan rawat inap .....	37
d. Pelayanan kefarmasian .....	38
e. Pelayanan laboratorium.....	38
B. HASIL KINERJA MANAGEMENT.....	39
1. Manajemen Umum Puskesmas .....	40
2. Manajemen Sumber Daya.....	42
3. Manajemen Keuangan dan BMN/BMD .....	47
4. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat .....	49
5. Manajemen Data dan Informasi.....	50
6. Manajemen Program.....	51
7. Manajemen Mutu .....	52
C. PROGRAM PRIORITAS NASIONAL .....	57
D. STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM).....	58

E. PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK).....	60
F. HASIL TOTAL KINERJA KEGIATAN DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP KETAPANG SEMESTER 1 TAHUN 2023.....	62
<b>BAB IV ANALISIS HASIL KINERJA</b>	
A. IDENTIFIKASI MASALAH DAN PRIORITAS MASALAH.....	63
1. Identifikasi Masalah.....	63
2. Menentukan urutan prioritas masalah.....	64
3. Rumusan masalah .....	67
B. ALTERNATIF PENYEBAB MASALAH, PEMECAHAN MASALAH DAN KEGIATAN YANG DIUSULKAN.....	67
1. Akar penyebab masalah .....	67
C. ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH DAN PEMECAHAN MASALAH YANG DIPILIH .....	70
1. Pemecahan masalah .....	70
<b>BAB VII PENUTUP</b>	
A. KESIMPULAN.....	73
B. SARAN .....	73

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Capaian Kinerja UKM essential dan Perkesmas .....	8
Tabel 3.2 Hasil Kinerja Program promosi kesehatan .....	9
Tabel 3.3 Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan .....	10
Tabel 3.4 Hasil Kinerja Kesehatan Ibu Hamil dan Bersalin .....	11
Tabel 3.5 Hasil Kinerja Kesehatan Bayi dan Balita .....	12
Tabel 3.6 Hasil Kinerja Kesehatan Usia pendidikan Dasar .....	14
Tabel 3.7 Hasil Kinerja Kesehatan Usia Lanjut.....	15
Tabel 3.8 Indikator Masalah Gizi .....	16
Tabel 3.9 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Ibu.....	16
Tabel 3.10 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Balita .....	17
Tabel 3.11 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Remaja Putri dan Gizi Keluarga.....	18
Tabel 3.12 Hasil Kinerja Program pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.....	20
Tabel 3.13 Hasil Kinerja Program pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.....	22
Tabel 3.14 Hasil Kinerja Program Imunisasi.....	23
Tabel 3.15 Hasil Kinerja Surveillance dan Respon KLB .....	24
Tabel 3.16 Hasil Kinerja Perkesmas .....	25
Tabel 3.17 Hasil Kinerja UKM Pengembangan Semester 1 Tahun 2023 .....	26
Tabel 3.18 Hasil Kinerja Program kesehatan Gigi Masyarakat.....	26
Tabel 3.19 Hasil Kinerja Program kesehatan Tradisional Komplementar .....	27
Tabel 3.20 Hasil Kinerja Program kesehatan Olah Raga .....	28
Tabel 3.21 Hasil Kinerja Program kesehatan Kerja.....	29
Tabel 3.22 Hasil Kinerja UKP.....	30
Tabel 3.23 Capaian kinerja Rawat Jalan.....	32
Tabel 3.24 Kunjungan Rawat Jalan Semester 1 Tahun 2023 .....	32
Tabel 3.25 Capaian Kinerja Pelayanan Pemeriksaan Umum Semester 1 Tahun 2023 .....	33
Tabel 3.26 Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	34

Tabel 3.27 Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang Bersifat UKP.....	35
Tabel 3.28 Capaian Kinerja Gizi dan Laktasi Bersifat UKP .....	36
Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen.....	39
Hasil Total Kinerja Kegiatan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 Tahun 2023.....	40
Tabel 4.1 Identifikasi masalah .....	63
Tabel 4.2 Urutan Prioritas masalah.....	64
Tabel 4.3 Pemecahan masalah .....	70

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Hasil Kinerja Program promosi kesehatan.....	9
Gambar 3.2 Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan .....	10
Gambar 3.3 Hasil Kinerja Ibu Hamil dan Bersalin.....	11
Gambar 3.4 Hasil Kinerja Kesehatan Bayi dan Balita.....	12
Gambar 3.5 Hasil Kinerja Kesehatan Usia pendidikan Dasar .....	14
Gambar 3.6 Hasil Kinerja Kesehatan Usia Lanjut.....	15
Gambar 3.7 Hasil Kinerja Pelayanan kesehatan Gizi Ibu.....	16
Gambar 3.8 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Balita.....	17
Gambar 3.9 Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Remaja Putri dan Gizi Keluarga.....	18
Gambar 3.10 Hasil Kinerja Program Kesehatan Gizi Masyarakat .....	18
Gambar 3.11 Hasil Kinerja Program pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.....	20
Gambar 3.12 Hasil Kinerja Program pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.....	22
Gambar 3.13 Hasil Kinerja Program Imunisasi.....	23
Gambar 3.14 Hasil Kinerja Surveillance dan Respon KLB.....	24
Gambar 3.15 Hasil Kinerja Perkesmas .....	25
Gambar 3.16 Hasil Kinerja Program kesehatan Gigi Masyarakat.....	26
Gambar 3.17 Hasil Kinerja Program kesehatan Tradisional Komplementar ..	27
Gambar 3.18 Hasil Kinerja Program kesehatan Olah Raga.....	28
Gambar 3.19 Hasil Kinerja Program kesehatan Kerja.....	29
Gambar 3.20 Hasil Kinerja UKP Rawat Jalan.....	30
Gambar 3.21 Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen.....	39
Gambar 4.1 Fishbone I .....	68
Gambar 4.2 Fishbone II .....	68
Gambar 4.3 Fishbone III .....	69

# BAB I

## PENDAHULUAN

---

### A. Latar Belakang

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 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 43 tahun 2019 tentang 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 1 Tahun 2023 dimaksudkan untuk bahan evaluasi kegiatan semester 1 tahun 2023 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 Semester 1 tahun 2023.

## **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 Semester 1 Tahun 2023.
- 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 Rawat Inap Ketapang dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan.
  - b. Puskesmas Rawat Inap Ketapang mendapatkan informasi sebagai bahan analisa Kinerja Puskesmas Rawat Inap Ketapang 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, rawat inap, 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 2023 adalah hasil pelaksanaan kinerja Puskesmas Semester 1 tahun 2023. Dengan menggunakan pedoman sesuai dengan Permenkes no 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, Permenkes no 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas dan Permenkes no 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

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 Semester 1 Tahun 2023 adalah dengan melaksanakan pengumpulan data kinerja meliputi

##### **1. Pengumpulan data**

###### **a. Cara Pengumpulan data**

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun 2023 ( Januari – Juni 2023 ) dengan variabel dan sub variabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja Puskesmas semester 1 tahun 2023.

###### **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, gawat darurat, rawat inap, 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

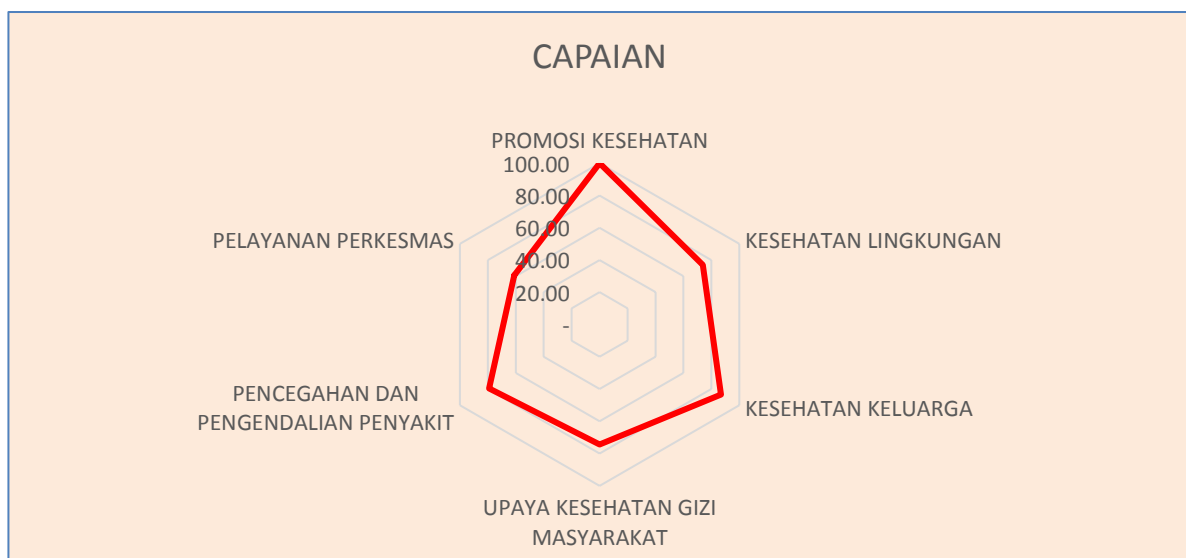
#### A. HASIL KINERJA UPAYA PELAYANAN KESEHATAN UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP KETAPANG SEMESTER 1 TAHUN 2023

##### 1. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESSENSIAL DAN PERKESMAS

Tabel 3.1  
Capaian Kinerja UKM Esensial dan Perkesmas Semester 1 Tahun 2023

NO	UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS	CAPAIAN KINERJA
1	PROMOSI KESEHATAN	100
2	KESEHATAN LINGKUNGAN	73,95
3	KESEHATAN KELUARGA	86.90
4	UPAYA KESEHATAN GIZI MASYARAKAT	100.00
5	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	79.10
6	PELAYANAN PERKESMAS	61.04
	RATA-RATA	86.49

Gambar 3.1  
Grafik cakupan kinerja kegiatan UKM esensial dan Perkesmas Semester 1 Tahun 2023



Dari tabel dan gambar diatas dapat dilihat capaian kinerja UKM esensial dan Perkesmas Semester 1 Tahun 2023 UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang masuk dalam kategori baik dengan nilai rata-rata 80,47%. Adapun capaian kinerja yang masih rendah yaitu capaian kinerja program Perkesmas sebesar 61,04%.

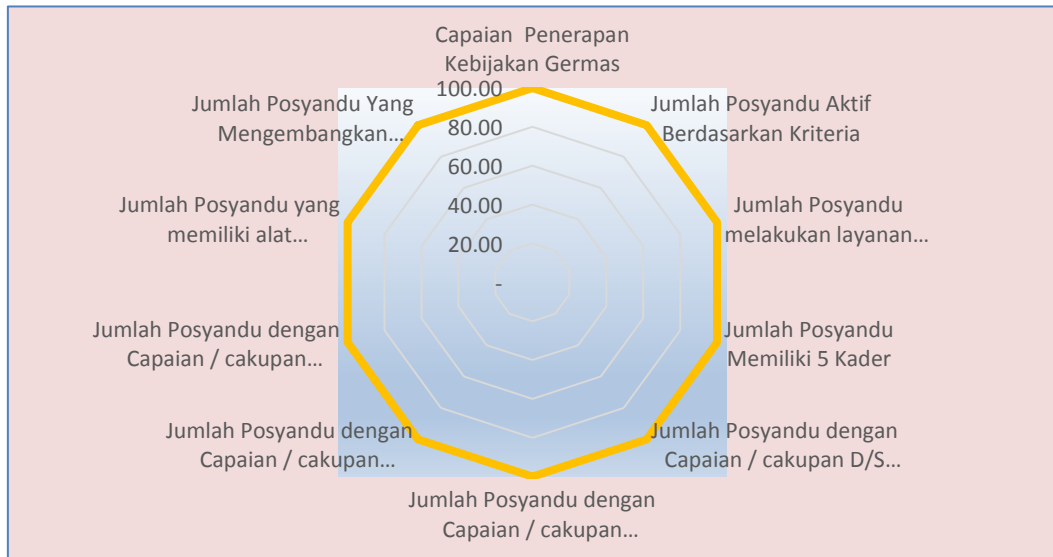
Secara rinci hasil capaian kinerja UKM Esensial dan Perkesmas dapat kami jabarkan dalam tabel dan gambar di bawah ini.

a. Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan

Tabel 3.2  
Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan Semester 1 Tahun 2023

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>PROMOSI KESEHATAN</b>			
1	Capaian Penerapan Kebijakan Germas	3.00	17.00	<b>100.00</b>
2	Jumlah Posyandu Aktif Berdasarkan Kriteria	44.00	44.00	<b>100.00</b>
3	Jumlah Posyandu melakukan layanan Posyandu minimal 8 kali/tahun	44.00	44.00	<b>100.00</b>
4	Jumlah Posyandu Memiliki 5 Kader	44.00	44.00	<b>100.00</b>
5	Jumlah Posyandu dengan Capaian / cakupan D/S > 50%	44.00	44.00	<b>100.00</b>
6	Jumlah Posyandu dengan Capaian / cakupan Layanan Bumil > 50%	44.00	44.00	<b>100.00</b>
7	Jumlah Posyandu dengan Capaian / cakupan Layanan KIE / Layanan KB pada Pasangan Usia Subur > 50%	44.00	44.00	<b>100.00</b>
8	Jumlah Posyandu dengan Capaian / cakupan Layanan Imunisasi Dasar Lengkap > 50%	44.00	44.00	<b>100.00</b>
9	Jumlah Posyandu yang memiliki alat pemantauan pertumbuhan bayi, balita dan ibu hamil sesuai standar	44.00	44.00	<b>100.00</b>
10	Jumlah Posyandu Yang Mengembangkan Kegiatan Tambahan Kesehatan	44.00	44.00	<b>100.00</b>
<b>HASIL KINERJA</b>		<b>100%</b>		

**Gambar 3.2**  
**Hasil Kinerja Program Promosi Kesehatan Semester 1 Tahun 2023**



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa kinerja Puskesmas Rawat Inap Ketapang dalam upaya promosi kesehatan pada Semester 1 tahun 2023 telah tercapai 100% masuk dalam kelompok baik. Dimana semua target indikator kinerja dapat tercapai dengan maksimal.

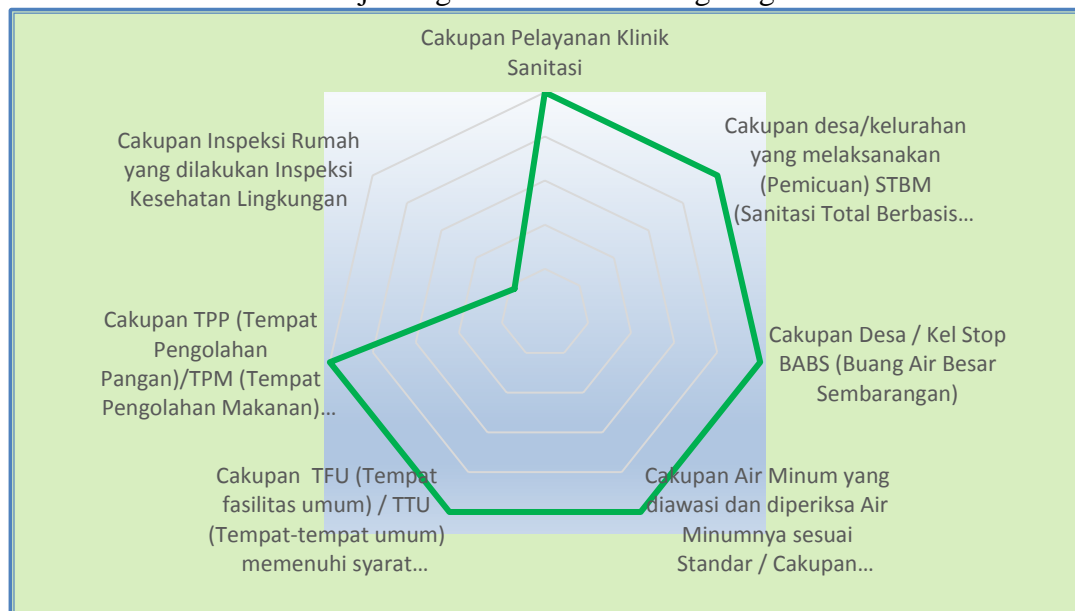
**b. Hasil Kinerja Kesehatan Lingkungan**

**Tabel 3.3**  
**Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan Semester 1 Tahun 2023**

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN LINGKUNGAN</b>			
1	Cakupan Pelayanan Klinik Sanitasi	50.00	100	100
2	Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan (Pemicuan) STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)	50.00	100.00	100
3	Cakupan Desa / Kel Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan)	50.00	100	100
4	Cakupan Air Minum yang diawasi dan diperiksa Air Minumnya sesuai Standar / Cakupan Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air minum	32.00	73.33	100

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
5	Cakupan TFU (Tempat fasilitas umum) / TTU (Tempat-tempat umum) memenuhi syarat kesehatan	30.00	82.19	100
6	Cakupan TPP (Tempat Pengolahan Pangan)/TPM (Tempat Pengolahan Makanan) memenuhi syarat kesehatan	22.00	64.71	100
7	Cakupan Inspeksi Rumah yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	40.00	7.06	100
HASIL KINERJA		73.95%		

Gambar 3.3  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Lingkungan



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa secara keseluruhan indikator kinerja program kesehatan lingkungan di Puskesmas Rawat Inap ketapang telah tercapai 73.95% masuk dalam kategori Kurang.

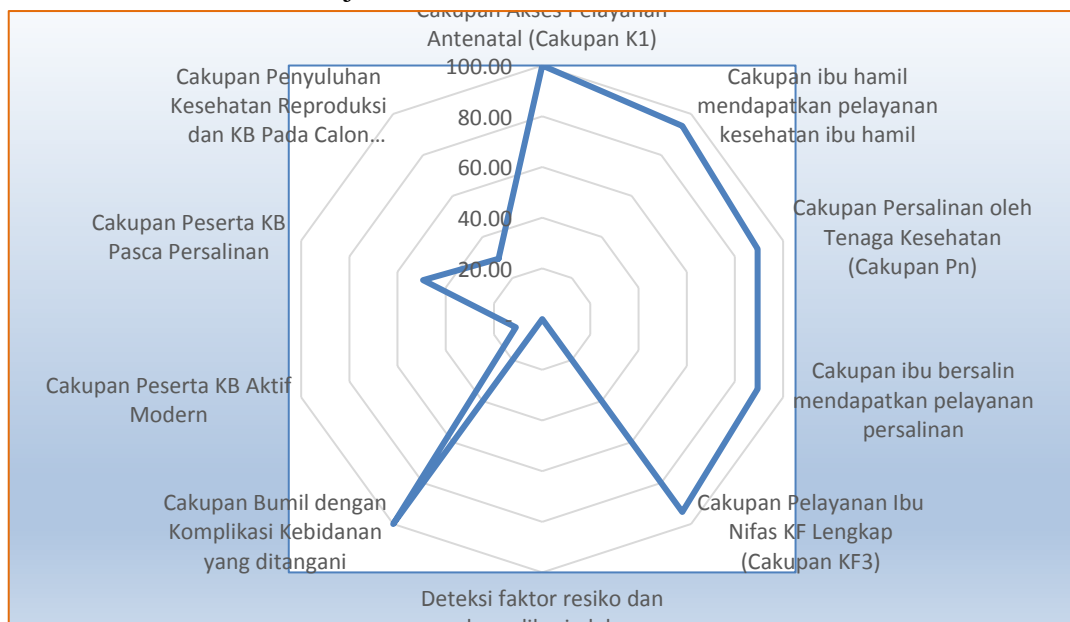
c. Hasil Kinerja Kesehatan Keluarga

1) Kesehatan Ibu Hamil dan Bersalin

Tabel 3.4  
Hasil Kinerja Kesehatan Ibu Hamil dan Bersalin

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN IBU HAMIL DAN BERSALIN</b>			
1	Cakupan Akses Pelayanan Antenatal (Cakupan K1)	49.00	49.72	100.00
2	Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	50.00	47.07	94.13
3	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Cakupan Pn)	50.00	44.70	89.41
4	Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	50.00	44.70	89.41
5	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap (Cakupan KF3)	47.50	44.70	94.11
6	Cakupan Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	41.50	49.62	100.00
7	Cakupan Peserta KB Aktif Modern	38.00	4.13	10.86
8	Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan	50.00	24.71	49.43
9	Cakupan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan KB Pada Calon Pengantin	47.50	13.93	29.33
HASIL KINERA		65.67%		

Gambar 3.4  
Hasil Kinerja Kesehatan Ibu Hamil Dan Bersalin



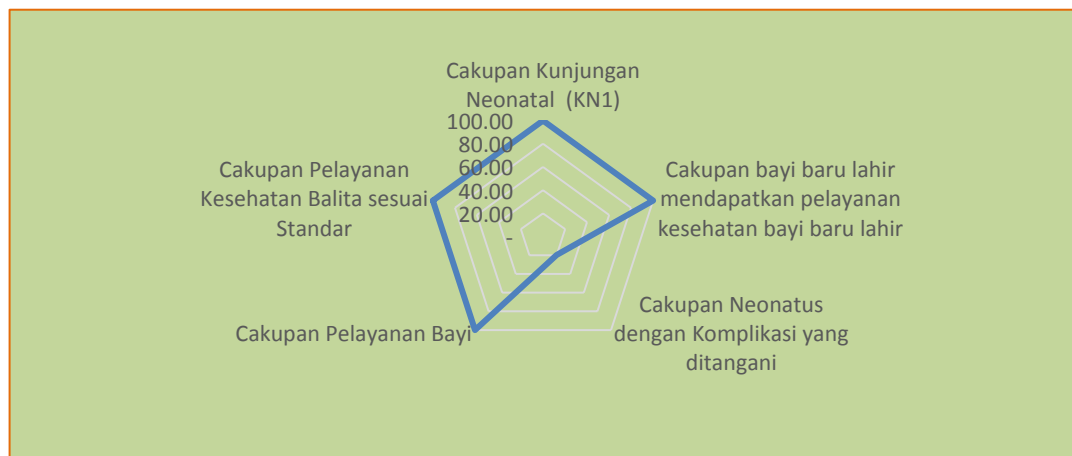
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa pada upaya pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin masih terdapat indikator yang tidak tercapai yaitu indikator Cakupan peserta KB pasca persalinan mengalami kesenjangan 25.29% dari target 50% dan indikator Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan KB Pada Calon Pengantin yang mengalami kesenjangan sebesar 22,57 % dari target 47.50 %. Adapun kendala yang dihadapi dalam mencapai indikator tersebut diatas diantaranya adalah rendahnya pengetahuan ibu pasca bersalin mengenai KB dan rendahnya partisipasi calon pengantin dalam menghadiri kegiatan penyuluhan dan kurang maksimalnya kerjasama lintas sektor.

## 2) Kesehatan Bayi dan Balita

Tabel 3.5  
Hasil Kinerja Kesehatan Bayi Dan Balita

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPIAN PROGRAM	CAKUPAN KIERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN BAYI DAN BALITA</b>			
1	Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1)	47.50	100	100
2	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	50.00	100	100
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	39.00	7.7	19.93
4	Cakupan Pelayanan Bayi	50.00	81.62	100
5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	50.00	70.78	100
<b>HASIL KINERJA</b>		<b>83.99%</b>		

Gambar 3.5  
Hasil Kinerja Kesehatan Bayi Dan Balita



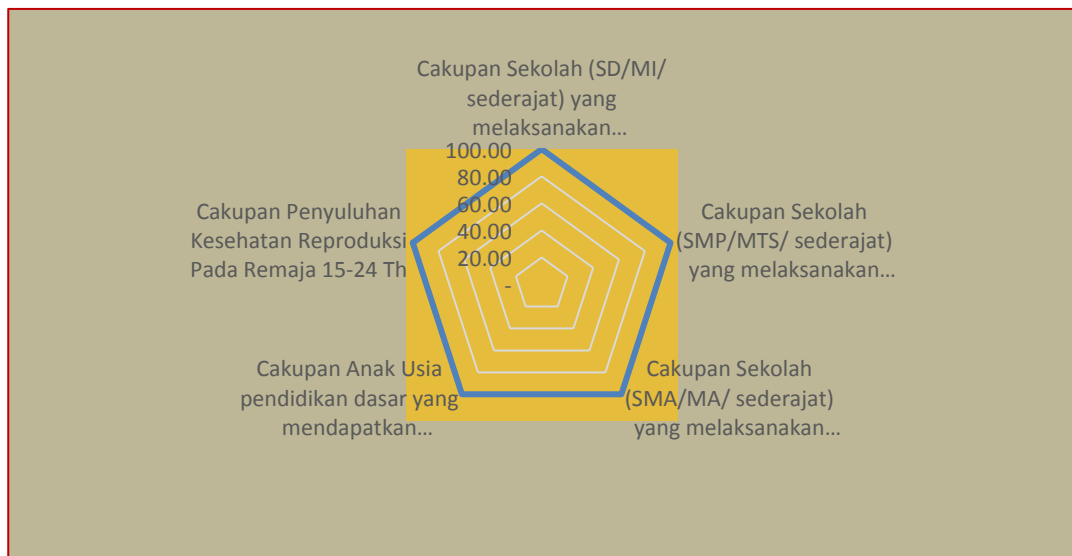
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa hasil kinerja pada upaya pelayanan kesehatan bayi dan balita telah mencapai target. Hal tersebut didukung oleh tenaga kesehatan khususnya bidan desa, kepulauan dan bidan praktik mandiri yang sudah terdapat disemua desa di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap ketapang.

3) Hasil Kinerja Kesehatan Usia Pendidikan Dasar

Tabel 3.6  
Hasil Kinerja Kesehatan Usia Pendidikan Dasar

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN USIA PENDIDIKAN DASAR</b>			
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 1)	50	97.29	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 7)	50	91.47	100
3	Cakupan Sekolah (SMA/MA/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 10)	50	96.62	100
4	Cakupan Anak Usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	50	67.19	100
5	Cakupan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja 15-24 Th	45	111.38	100
<b>HASIL KINERJA</b>		<b>100%</b>		

Gambar 3.6  
Hasil Kinerja Kesehatan Usia Pendidikan Dasar



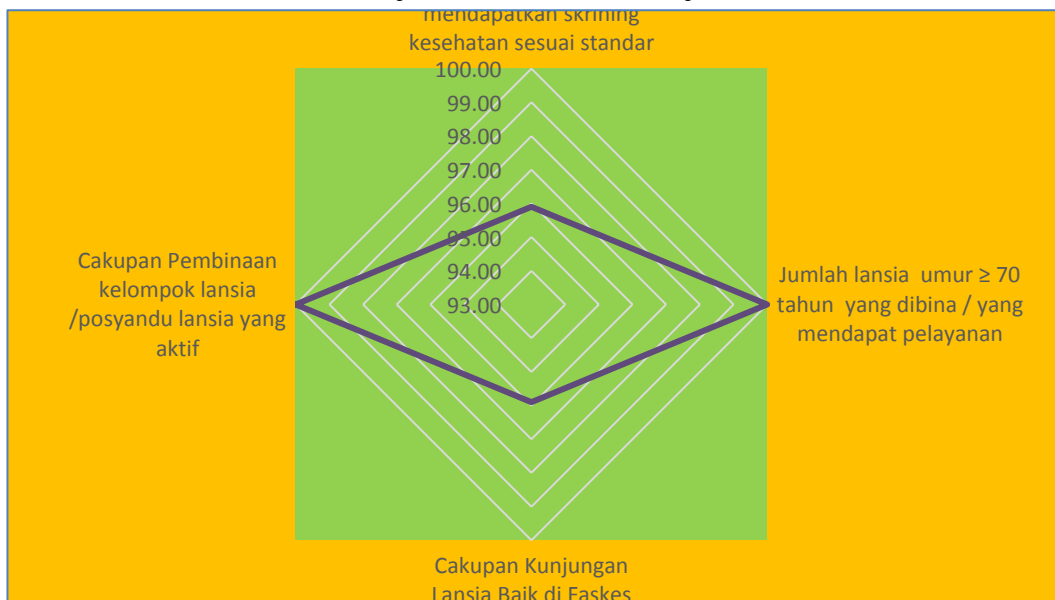
Dari gambar diatas terlihat bahwa hasil kinerja kesehatan usia pendidikan dasar cukup baik terlihat dari mengembangnya jaring laba-laba ke semua arah dan telah mencapai target sehingga masuk dalam kategori baik.

#### 4) Hasil Kinerja Kesehatan Usia Lanjut

Tabel 3.7  
Hasil Kinerja Kesehatan Usia Lanjut

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN USIA LANJUT</b>			
1	Cakupan warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	50.00	47.95	95.90
2	Cakupan Kunjungan Lansia Baik di Faskes Maupun di Posbindu	50.00	47.95	95.90
3	Cakupan Pembinaan kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	37.50	100.00	100
	<b>HASIL KINERJA</b>		<b>97.95%</b>	

Gambar 3.7  
Hasl Kinerja Kesehatan Usia Lanjut



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa secara keseluruhan indikator telah tercapai. Sehingga capaian upaya kesehatan usia lanjut masuk dalam kategori baik.

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 Rawat Inap Ketapang pada semester 1 tahun 2023 adalah sebagai berikut.

Tabel 3.8  
Indikator Masalah Gizi

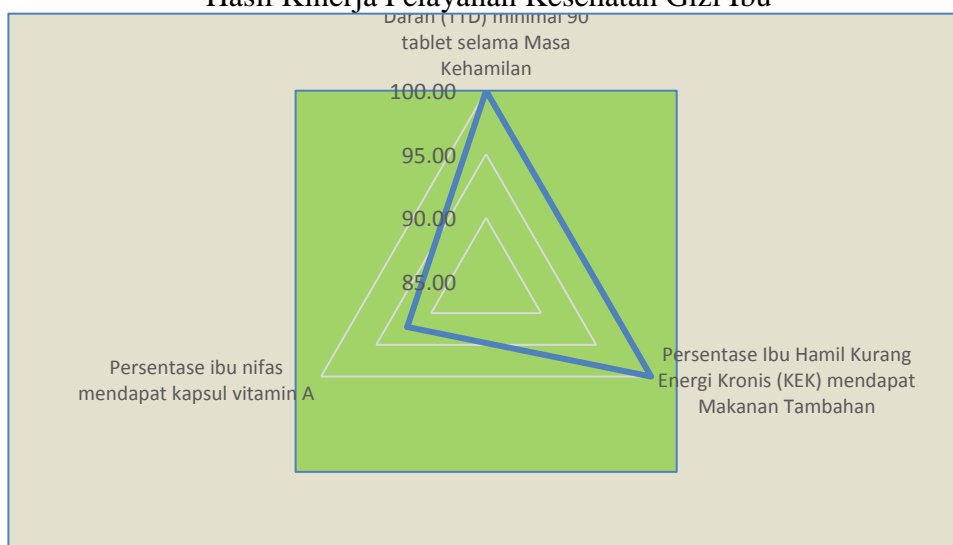
NO	CAKUPAN KINERJA INDIKATOR MASALAH GIZI	CAKUPAN KINERJA
1	Persentase Ibu Hamil Anemia	100
2	Persentase Ibu Hamil Risiko Kurang Energi Kronik (KEK)	100
3	Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	100
4	Persentase Berat Badan Kurang (Berat Badan Kurang dan sangat Kurang) Pada Balita	100
5	Persentase Stunting (Pendek dan sangat Pendek) Pada Balita	100
6	Persentase Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada Balita	100
	<b>RATA-RATA</b>	100

1) Pelayanan Kesehatan Gizi Ibu

Tabel 3.9  
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Ibu

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN GIZI IBU</b>			
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama Masa Kehamilan	49.00	65.23	100.00
2	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	7.50	100.00	100.00
3	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	48.50	44.70	92.17
	<b>HASIL KINERJA</b>	97.39%		

Gambar 3.8  
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Ibu



Dari gambar di atas dapat dilihat hasil kinerja pelayanan kesehatan gizi ibu sudah mencapai target 97.39% kategori baik. Hal tersebut didukung oleh adanya sumber daya kesehatan nutrisisionis yang berjumlah 3 orang dengan bekerja sama dengan tenaga kesehatan yang lain.

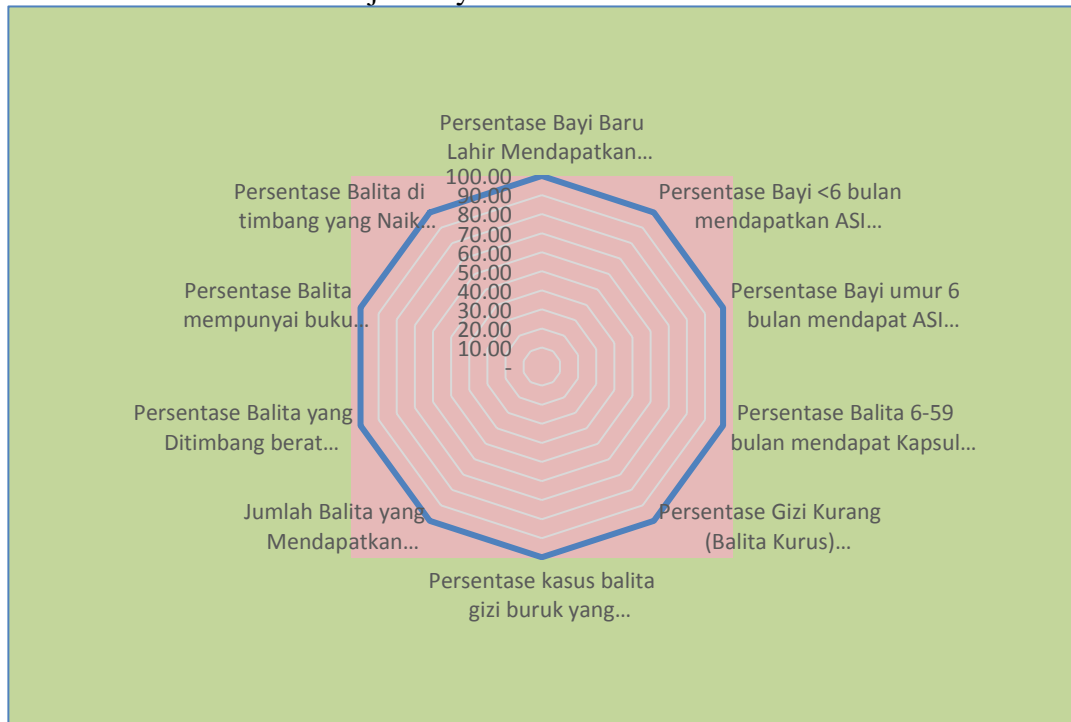
## 2) Pelayanan Kesehatan Gizi Balita

Tabel 3.10  
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Balita

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN GIZI BALITA</b>			
1	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	29.00	37.25	100
2	Persentase Bayi <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	25.00	75.55	100
3	Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	25.00	62.46	100
4	Persentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A	46.50	99.72	100
5	Persentase Gizi Kurang (Balita Kurus) mendapat Makanan Tambahan	30.00	100.00	100
6	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	50.00	100.00	100
7	Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S)	44.00	91.54	100

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
8	Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS (K/S)	49.00	118.53	100
9	Persentase Balita di timbang yang Naik berat badannya (N/D)	46.50	97.69	100
HASIL KINERJA		100%		

Gambar 3.9  
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Balita



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian hasil kinerja pelayanan kesehatan gizi balita pada Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 tahun 2023 telah mencapai target dengan kategori baik.

### 3) Pelayanan Kesehatan Gizi Remaja Putri dan Gizi keluarga

Tabel 3.11  
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Remaja Putri dan Gizi Keluarga

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN GIZI REMAJA PUTRI</b>			
1	Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	21.00	100.00	100

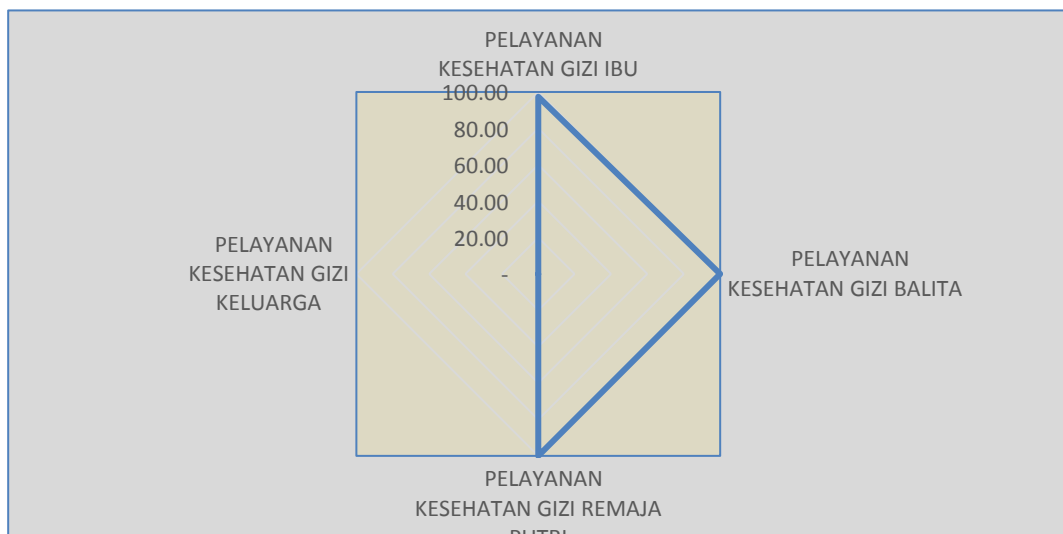
NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
2	Cakupan Rumah tangga Mengkonsumsi Garam beriodium	47.50	-	-
HASIL KINERJA		100%		

Gambar 3.10  
Hasil Kinerja Pelayanan Kesehatan Gizi Remaja Putri dan Gizi Keluarga



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa pencapaian hasil kinerja pelayanan kesehatan gizi remaja putri pada Semester 1 tahun 2023 sudah mencapai target 100% dengan kategori baik. Sedangkan Cakupan Rumah tangga Mengkonsumsi Garam beriodium masih 0% dikarenakan kegiatan belum dilakukan di semester 1 tahun 2023.

Gambar 3.11  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Gizi Masyarakat



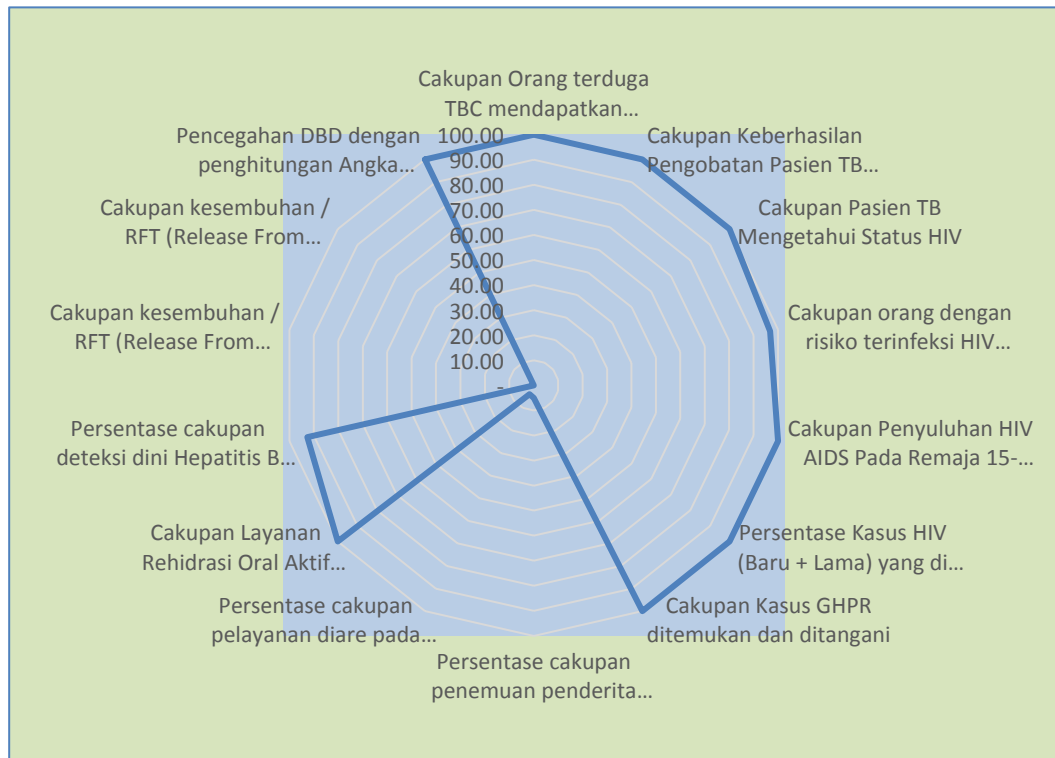
e. Hasil Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

1) Pencegahan dan pengendalian penyakit menular

Tabel 3.12  
Hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR</b>			
1	Cakupan Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai Standar	50.00	66.79	100.00
2	Cakupan Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	45.00	108.11	100.00
3	Cakupan Pasien TB Mengetahui Status HIV	50.00	100.00	100.00
4	Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	50.00	48.36	96.73
5	Cakupan Penyuluhan HIV AIDS Pada Remaja 15-24 Th / Berpengetahuan Komprehensif	37.50	100.00	100.00
6	Persentase Kasus HIV (Baru + Lama) yang di obati / ODHIV dapat ARV	45.00	100.00	100.00
7	Cakupan Kasus GHPR ditemukan dan ditangani	50.00	100.00	100.00
8	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	47.50	2.38	5.01
9	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	50.00	1.98	3.97
10	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	50.00	46.34	92.68
11	Cakupan kesembuhan / RFT (Release From Treatment) MB	45.00	100.00	100.00
12	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	47.50	86.67	100.00
	<b>HASIL KINERJA</b>		71.31%	

Gambar 3.12  
Hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular Semester 1 tahun 2023 masih banyak indikator yang belum tercapai. Adapun indikator yang tidak tercapai diantaranya adalah HIV, Penemuan penderita pneumonia balita, Diare dan deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil. Secara keseluruhan hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit menular sebesar 71.31 % masuk dalam kategori kurang.

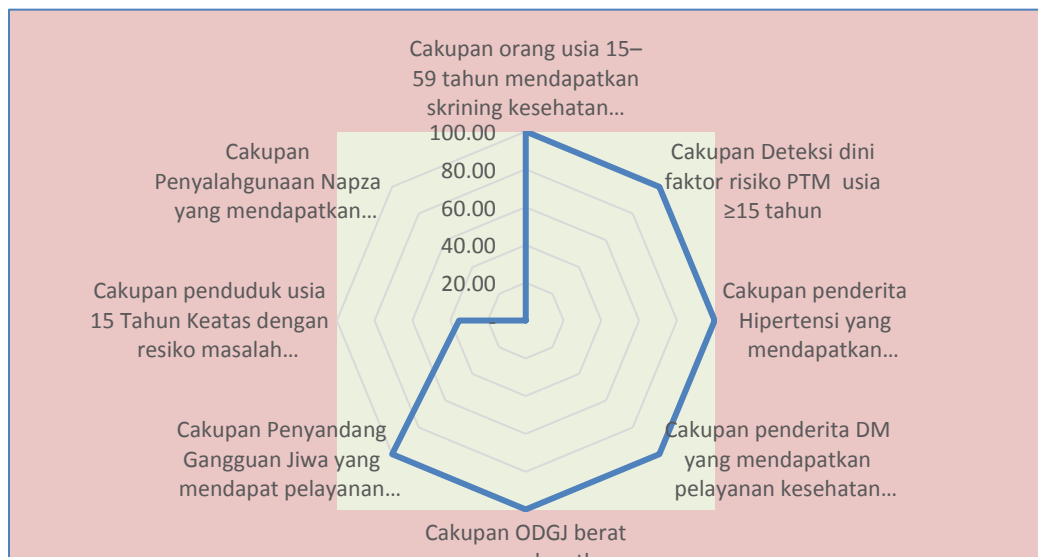
## 2) Pencegahan dan pengendalian penyakit penyakit tidak menular

Tabel 3.13  
Hasil kinerja program Pencegahan dan pengendalian penyakit penyakit tidak menular

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR</b>			
1	Cakupan orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	50.00	51.93	100

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
2	Cakupan Deteksi dini faktor risiko PTM usia $\geq 15$ tahun	40.00	52.12	100
3	Cakupan penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	50.00	50.83	100
4	Cakupan penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	50.00	53.71	100
5	Cakupan ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	50.00	96.63	100
6	Cakupan Penyandang Gangguan Jiwa yang mendapat pelayanan kesehatan	50.00	100.00	100
7	Cakupan penduduk usia 15 Tahun Keatas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	50.00	17.67	35.34
8	Cakupan Penyalahgunaan Napza yang mendapatkan Pelayanan Rehabilitasi Medis	50.00	0	0
HASIL KINERJA		79.42%		

Gambar 3.13  
Hasil kinerja program Pencegahan dan pengendalian 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 2 indikator yang belum mencapai target yaitu Cakupan penduduk usia 15 Tahun Keatas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining masih 17.67%

dengan kesenjangan 32.33% dan cakupan pelayanan Napza yang tidak dapat terlaksana 0%, dikarenakan tidak menemukan sasaran pengguna Napza. Sehingga hasil kinerja program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular sebesar 79.42% masuk dalam kategori kurang.

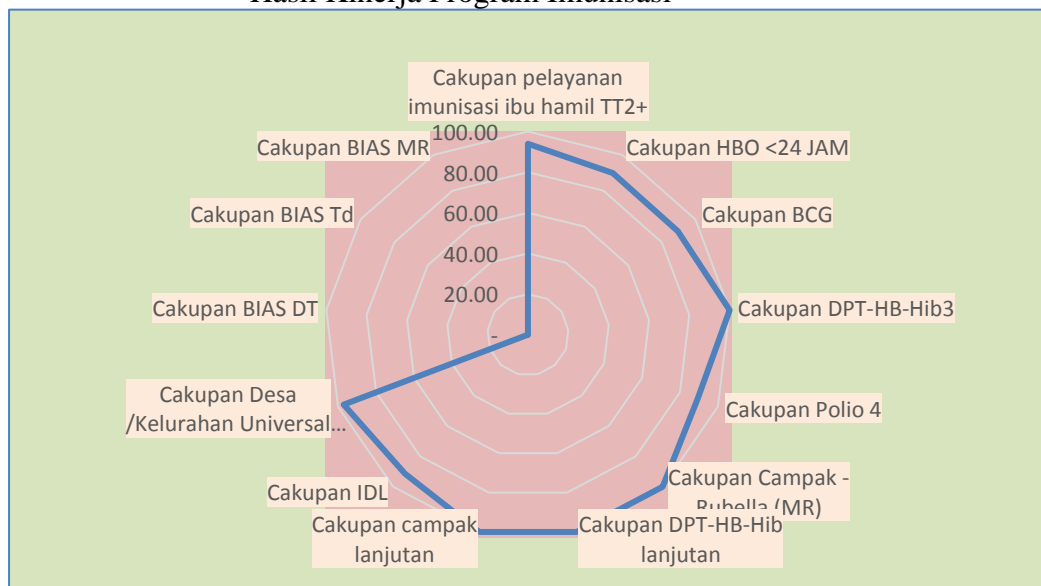
### 3) Imunisasi dan Surveilance

#### a) Imunisasi

Tabel 3.14  
Hasil Kinerja Program Imunisasi

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>IMUNISASI</b>			
1	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	47.00	44.16	93.96
2	Cakupan HBO <24 JAM	50.00	44.89	89.79
3	Cakupan BCG	50.00	44.81	89.61
4	Cakupan DPT-HB-Hib3	40.50	40.86	100
5	Cakupan Polio 4	47.00	41.97	89.31
6	Cakupan Campak -Rubella (MR)	40.50	43.52	100
7	Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan	40.50	47.45	100
8	Cakupan campak lanjutan	40.50	67.76	100
9	Cakupan IDL	47.00	42.92	100
10	Cakupan Desa /Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	48.50	47.06	97.03
11	Cakupan BIAS DT	47.00	0	0
12	Cakupan BIAS Td	47.00	0	0
13	Cakupan BIAS MR	47.00	0	0

Gambar 3.14  
Hasil Kinerja Program Imunisasi



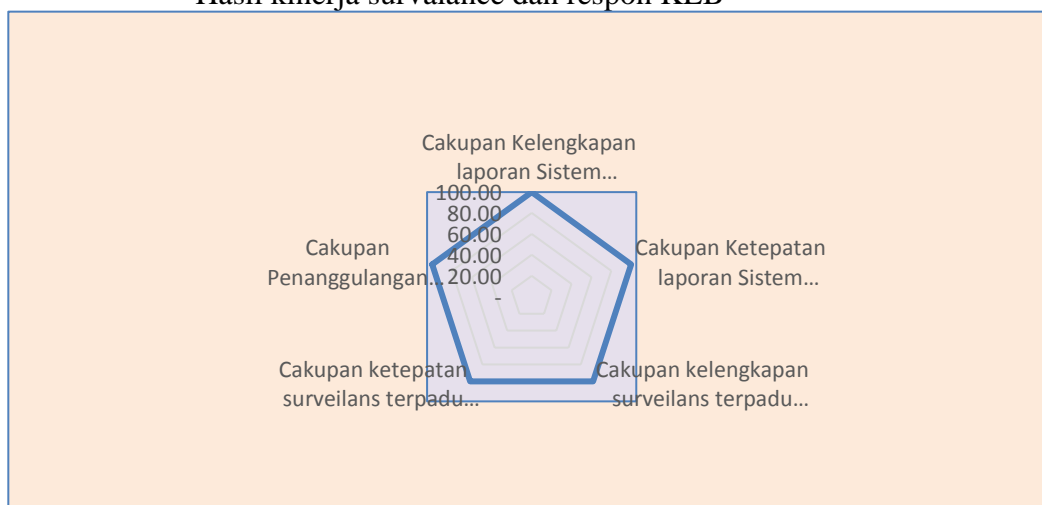
Dari gambar diatas dapat dapat digambarkan bahwa hasil kinerja program imunisasi Semester 1 tahun 2023 dengan capaian 73.15% masuk dalam kategori kurang. Adapun indikator yang tidak tercapai adalah indicator BIAS DT, BIAS Td, dan BIAS MR karena kegiatan belum dapat dilaksanakan pada semester 1 tahun 2023 dan akan di laksanakan pada semester 2 tahun 2023.

b) Surveilance dan Respon KLB

Tabel 3.15  
Hasil kinerja survailens dan respon KLB

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>SURVAILANCE DAN RESPON KLB</b>			
1	Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB	45.00	46.15	100
2	Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB	45.00	46.15	100
3	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit	45.00	200	100
4	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit	45.00	200	100
5	Cakupan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	50.00	100	100
	<b>HASIL KINERJA</b>		<b>100%</b>	

Gambar 3.15  
Hasil kinerja survallance dan respon KLB



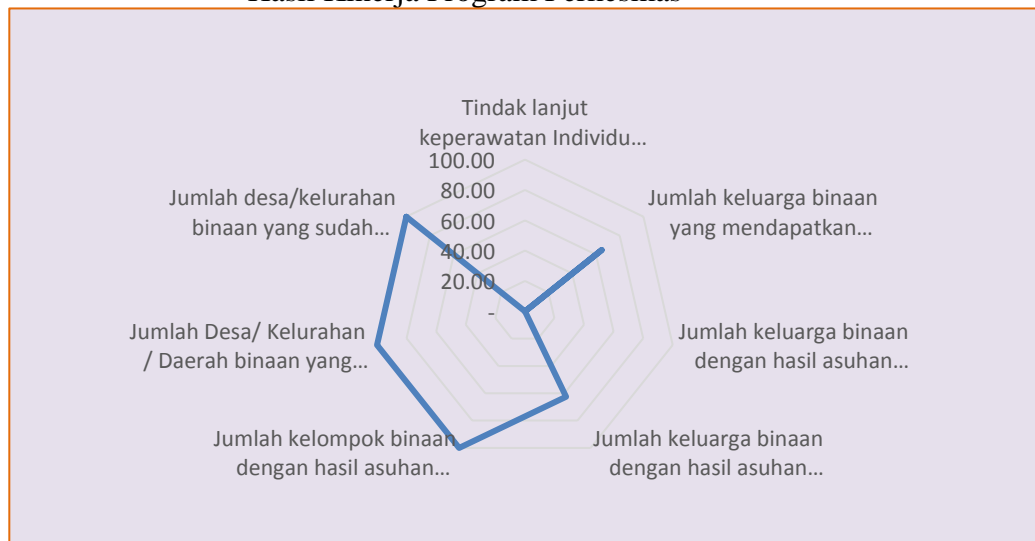
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa hasil kinerja program survailance dan respon KLB Puskesmas Rawat Inap Ketapang telah mencapai target 100% dengan kategori baik.

f. Hasil Kinerja Perkesmas

Tabel 3.16  
Hasil Kinerja Program Perkesmas

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>PERKESMAS</b>			
1	Tindak lanjut keperawatan Individu bagi Individu dengan hasil asuhan keperawatan yang membutuhkan tindak lanjut perawatan.	0	0	0
2	Jumlah keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	321.00	208.00	64.80
3	Jumlah keluarga binaan dengan hasil asuhan KM-IV	208.00	0	0
4	Jumlah keluarga binaan dengan hasil asuhan lepas bina	208.00	130.00	62.50
5	Jumlah kelompok binaan dengan hasil asuhan KM-IV	17.00	17.00	100.00
6	Jumlah Desa/ Kelurahan / Daerah binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	17.00	17.00	100.00
7	Jumlah desa/kelurahan binaan yang sudah total coverage dalam melaksanakan kegiatan PIS-PK	3.00	17.00	100.00
	<b>HASIL KINERJA</b>		<b>61.04%</b>	

Gambar 3.16  
Hasil Kinerja Program Perkesmas



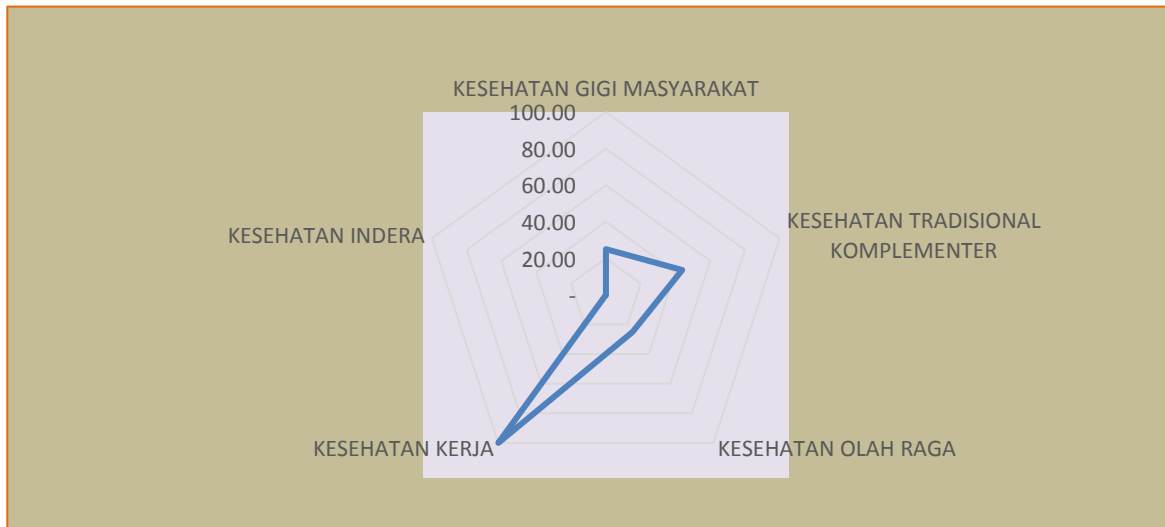
Pada gambar diatas terlihat jaring laba-laba tidak mengembang sempurna, ini menggambarkan adanya indikator kinerja yan tidak tercapai. Secara keseluruhan capaian kinerja program Puskesmas sebesar 61.04 % kategori kurang.

## 2. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN

Tabel 3.17  
Hasil Kinerja UKM Pengembangan Semester 1 Tahun 2023

NO	UKM PENGEMBANGAN	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Kesehatan Gigi Masyarakat	25.00	Kurang
2	Kesehatan Tradisional Komplementer	43.92	Kurang
3	Kesehatan Olah Raga	25.00	Kurang
4	Kesehatan Kerja	100.00	Baik
	Rata-rata	38.78	Kurang

Gambar 3.17  
Grafik Capaian Kinerja UKM Penembangan Semester 1 Tahun 2023



Dari tabel dan gambar diatas terlihat bahwa capaian kinerja UKM pengembangan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang pada Semester 1 tahun 2023 masuk dalam kategori kurang dengan nilai rata-rata 38.78%. Adapun capaian program pengembangan yang masuk dalam kategori baik adalah program kesehatan kerja 100%.

a. Kesehatan Tradisional Komplementer

Tabel 3.19  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Tradisional Komplementer

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER</b>			
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	50.00	37.84	75.68
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	50.00	0	0
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	50.00	0	0
4	Persentase Desa/Kelurahan memiliki Ruang Terbuka Hijau (RTH) Berupa TOGA	50.00	100.00	100.00
<b>HASIL KINERJA</b>		<b>43.92%</b>		

Gambar 3.19  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Tradisional Komplementer



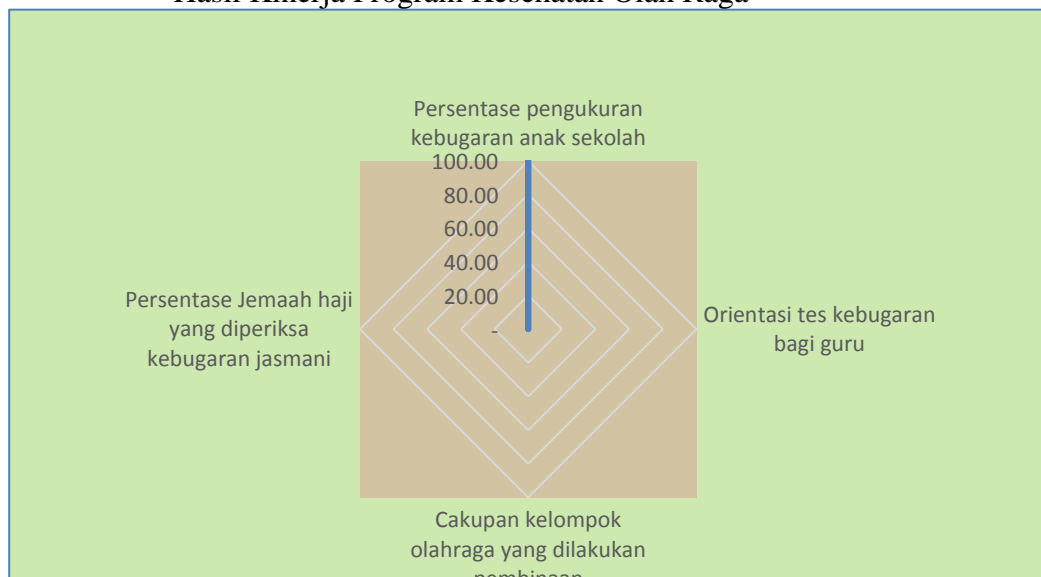
Dari gambar di atas dapat terlihat dari 4 indikator ada 2 indikator yang mencapai target dan tidak mencapai target. Indikator yang belum mencapai target Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin 0% dan Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA) 0%. Namun secara keseluruhan hasil kinerja program kesehatan tradisional komplementer sebesar 43.92 % kategori kurang.

#### b. Kesehatan Olah Raga

Tabel 3. 20  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Olah Raga

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN		SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN OLAH RAGA</b>				
1		Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah	40.00	100.00	100
2		Orientasi tes kebugaran bagi guru	40.00	0	0
3		Cakupan kelompok olahraga yang dilakukan pembinaan	47.50	0	0
<b>HASIL KINERJA</b>			<b>25.00%</b>		

Gambar 3.20  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Olah Raga



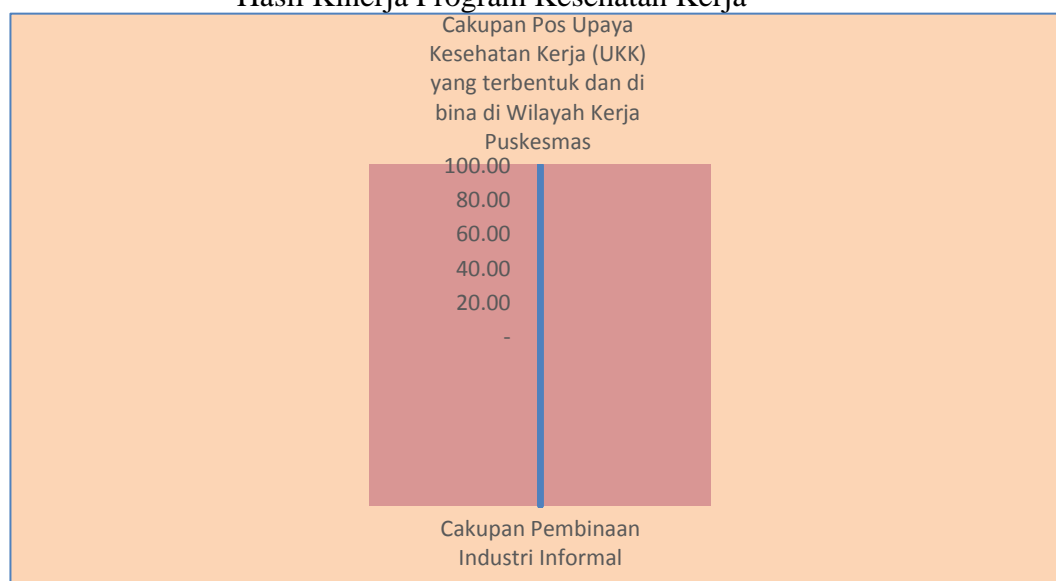
Pada gambar diatas terlihat hanya satu indikator yang mencapai target yaitu cakupan Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah 100%. 2 (dua) indicator yang belum mencapai target yaitu Orientasi tes kebugaran bagi guru 0% dan Cakupan kelompok olahraga yang dilakukan pembinaan 0%. Secara keseluruhan hasil kinerja program kesehatan olah raga sebesar 25,00% kategori kurang.

### c. Kesehatan Kerja

Tabel 3.21  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Kerja

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KESEHATAN KERJA</b>			
1	Cakupan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk dan di bina di Wilayah Kerja Puskesmas	47.50	100.00	100
2	Cakupan Pembinaan Industri Informal	47.50	60.00	100
	<b>HASIL KINERJA</b>	<b>100 %</b>		

Gambar 3.21  
Hasil Kinerja Program Kesehatan Kerja



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja program kesehatan kerja sudah mencapai target 100% dalam kategori baik.

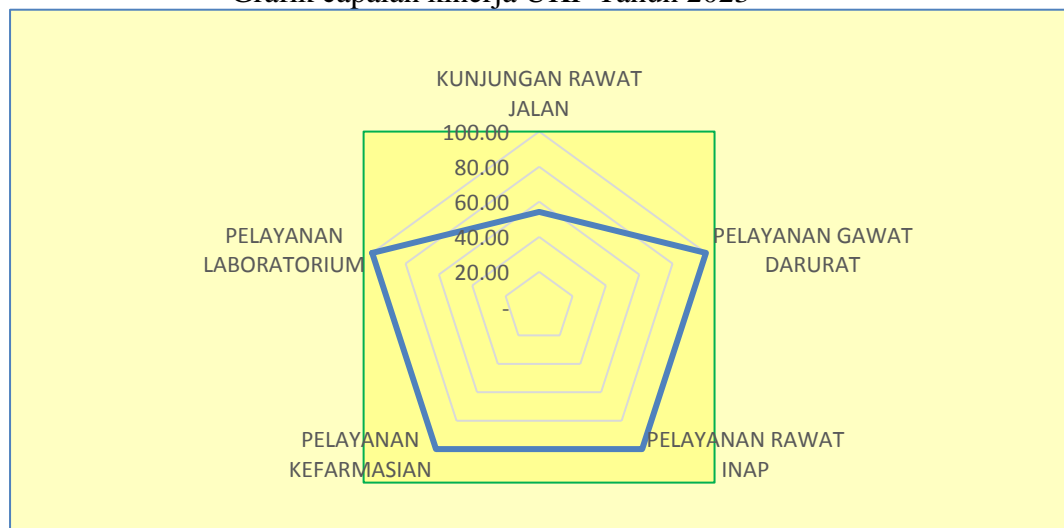
### 3. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

Tabel 3.23  
Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>KUNJUNGAN RAWAT JALAN</b>			
1	<b>PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM</b>			
1	Angka Kontak (AK) / Tahun	75.00	275.000	100
2	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	1.00	0.00	100
3	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	2.50	100	100
<b>2</b>	<b>PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT</b>			
1	Cakupan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	50.00	100.00	100.00
2	Cakupan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada Ibu Hamil	50.00	100.00	100.00
<b>3</b>	<b>PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA YANG BERSIFAT UKP</b>			
1	Cakupan Pelayanan UKP KIA-KB	50.00	100.00	100.
2	Cakupan Pelayanan MTBS	50.00	100.00	100.

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
3	Cakupan Pelayanan PKPR	50.00	0	0
4	Cakupan Pelayanan Lansia	50.00	0	0
4	<b>PELAYANAN GIZI DAN LAKTASI YANG BERSIFAT UKP</b>			
1	Cakupan Pelayanan Poli Gizi	50.00	100.00	100.
2	Cakupan Pelayanan Laktasi	50.00	100.00	100.
3	Cakupan Pelayanan Gizi Pasien Rawat Inap	50.00	100.00	100.
5	<b>UGD</b>			
1	Pelayanan Gawat Darurat / Ruang Tindakan	50	79.07	100
6	<b>RAWAT INAP</b>			
1	Cakupan Asuhan Pasien Rawat Inap di ruang rawat inap Puskesmas	50	100	100
7	<b>FARMASI</b>			
1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	47.50	95.56	100
8	<b>LABORATORIUM</b>			
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	50	100	100

Gambar 3.23  
Grafik capaian kinerja UKP Tahun 2023



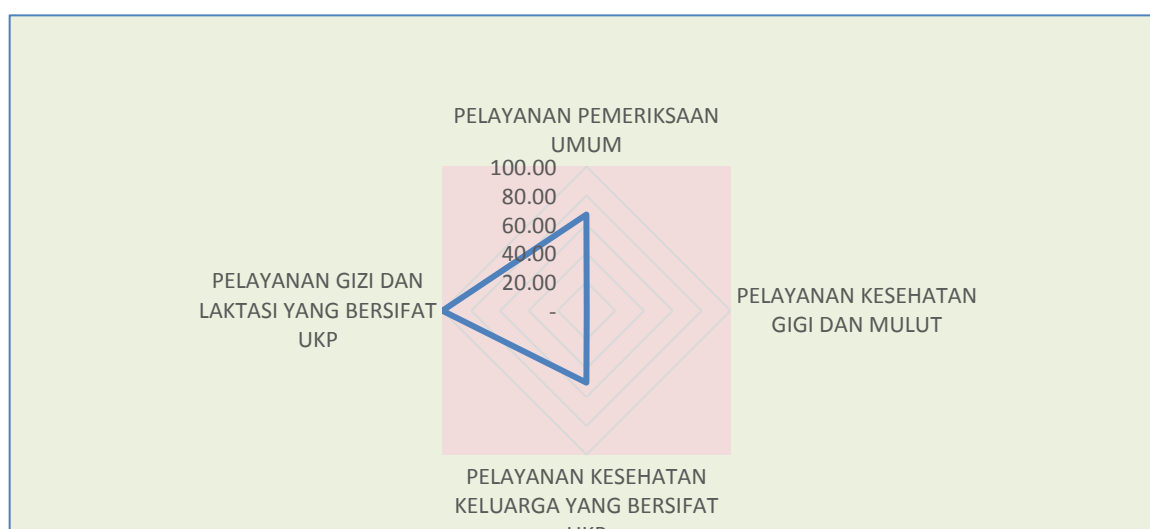
Pada gambar diatas terlihat capaian pelayanan Cakupan Pelayanan PKPR yang bersifat UKP 0% dan cakupan pelayanan Lansia yang bersifat UKP 0%. Secara keseluruhan pelayanan kesehatan UKP di Puskesmas Rawat Inap Ketapang sebesar 90.85% kategori baik.

a. Pelayanan Rawat Jalan

Tabel 3.24  
Capaian Kinerja Rawat Jalan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang  
Semester 1 Tahun 2023

NO	CAKUPAN KINERJA KUNJUNGAN RAWAT JALAN	CAKUPAN KINERJA
1	Pelayanan Pemeriksaan Umum	100.00
2	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut	100.00
3	Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang Bersifat Ukp	50.00
4	Pelayanan Gizi Dan Laktasi Yang Bersifat Ukp	100.00
<b>RATA-RATA</b>		<b>76.80</b>

Gambar 3.24  
Grafik Capaian Kinerja Rawat Jalan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang  
Semester 1 Tahun 2023



Dari tabel dan gambar diatas terlihat bahwa seluruh pelayanan telah mencapai target pelayanan 100% kecuali Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang Bersifat UKP 50%. Hal tersebut karena rendahnya kunjungan poli lansia dan poli PKPR.

### 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum

Capaian Pelayanan Pemeriksaan Umum pada Semester 1 tahun 2023 memiliki capaian nilai rata-rata 100% termasuk dalam kategori Baik. Indikator Cakupan Angka Kontak (AK) yaitu mencapai 275/1000 dari target 75/1000. Angka Kontak merupakan indikator untuk mengetahui tingkat aksesibilitas dan pemanfaatan pelayanan primer di FKTP oleh peserta dan kepedulian serta upaya FKTP terhadap kesehatan peserta pada setiap 1000 (seribu) peserta terdaftar di FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Tabel 3.26  
Capaian Kinerja Pelayanan Pemeriksaan Umum Semester 1 Tahun 2023

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>Pelayanan Pemeriksaan Umum</b>			
1	Angka Kontak (AK) / Tahun	75	275	100
2	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	1	0	100
3	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	2.5	100	100
	<b>HASIL KINERJA</b>		<b>100%</b>	

Gambar 3.26  
Grafik Capaian Kinerja Pelayanan Pemeriksaan Umum Semester 1 Tahun 2023

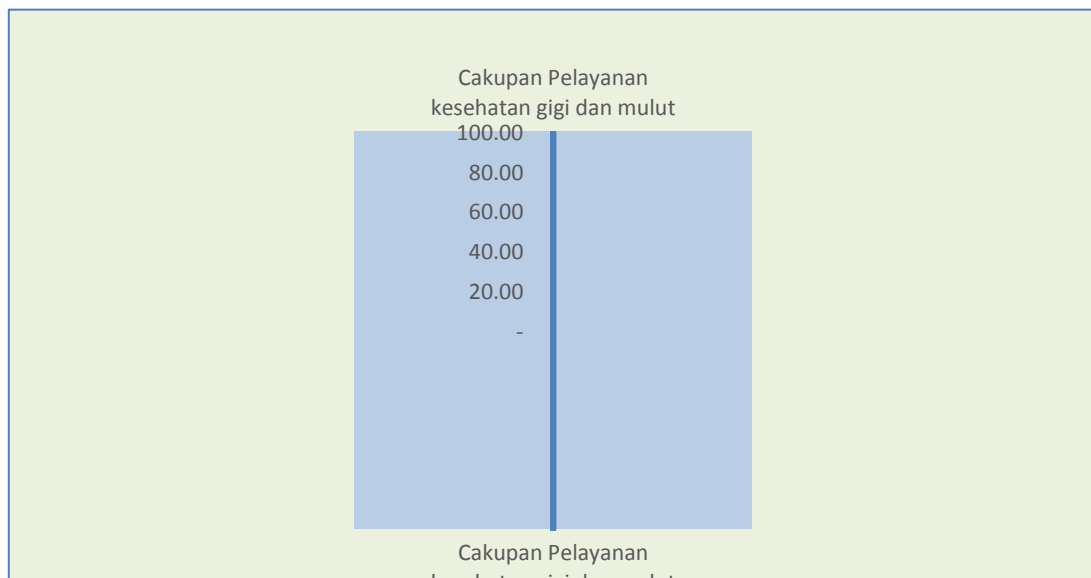


## 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Tabel 3.27  
Tabel Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut			
1	Cakupan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	50.00	100	100
2	Cakupan Pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada Ibu Hamil	50.00	100	100
HASIL KINERJA		100%		

Gambar 3.28  
Grafik Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut



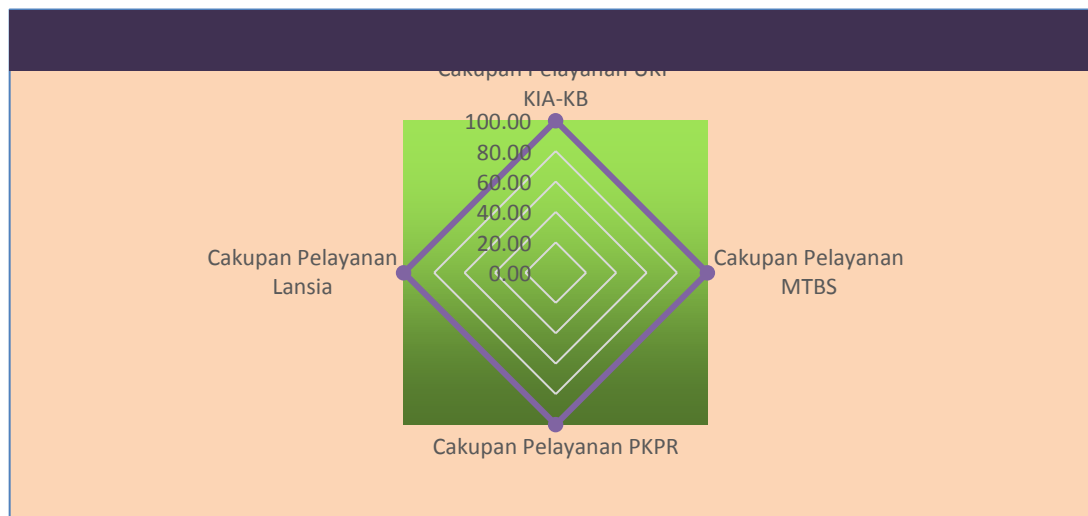
Untuk capaian kinerja di Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut masih dalam kategori baik 100%. Untuk Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut yang bersifat UKP mencapai 100% dari target 100%.

### 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga Yang Bersifat UKP

Tabel 3.28  
Tabel Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP			
1	Cakupan Pelayanan UKP KIA-KB	50	100	100
2	Cakupan Pelayanan MTBS	50	100	100
3	Cakupan Pelayanan PKPR	50	100	100
4	Cakupan Pelayanan Lansia	50	100	100
	HASIL KINERJA	100%		

Gambar 3.33  
Grafik Capaian Kinerja Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP



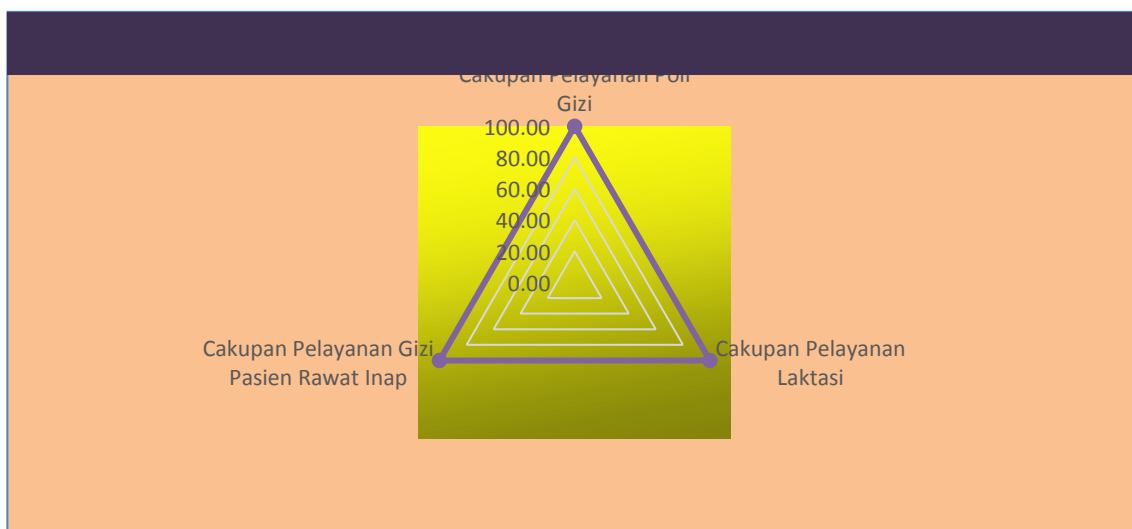
Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa Pelayanan Kesehatan keluarga yang bersifat UKP memiliki empat indicator kinerja, antara lain Cakupan Pelayanan UKP KIA-KB, Cakupan Pelayanan MTBS, Cakupan Pelayanan PKPR, dan Cakupan Pelayanan Lansia. Rata-rata capaian dari keempat indicator tersebut 50%, dan masuk dalam kategori kurang. Indikator yang belum mencapai target yaitu Cakupan Pelayanan PKPR dan cakupan pelayanan lansia.

#### 4) Pelayanan Gizi Dan Laktasi Yang Bersifat UKP

Tabel 3.29  
Tabel Capaian Kinerja Pelayanan Gizi dan Laktasi Bersifat UKP

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN		SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Pelayanan Gizi dan Laktasi Bersifat UKP				
	1	Cakupan Pelayanan Poli Gizi	50	100	100
	2	Cakupan Pelayanan Laktasi	50	100	100
	3	Cakupan Pelayanan Gizi Pasien Rawat Inap	50	100	100
	HASIL KINERJA		100%		

Gambar 3.36  
Grafik Capaian Kinerja Pelayanan Gizi dan Laktasi Bersifat UKP



Pelayanan gizi dan Laktasi yang bersifat UKP sudah mencapai nilai rata-rata 100% dan termasuk dalam kategori Baik. Setiap indikator kinerja yang ada dalam Pelayanan Gizi dan Laktasi sudah mencapai 100%. Indikator dalam Pelayanan gizi dan Laktasi yang bersifat UKP antara lain Cakupan pelayanan gizi pasien rawat inap, pelayanan poli gizi, dan pelayanan laktasi.

b. Pelayanan Gawat Darurat

Tabel 3.30  
Capaian Kinerja Pelayanan Gawat Darurat

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>Pelayanan Gawat Darurat</b>			
1	Pelayanan Gawat Darurat / Ruang Tindakan	100	79.07	100
	HASIL KINERJA		100%	

Pelayanan Gawat Darurat di UPTD.Puskesmas Rawat Inap Ketapang pada Semester 1 tahun 2023 dalam kategori baik dengan nilai rata-rata 100 %. Hal tersebut menunjukkan pemanfaatan pelayanan gawat darurat di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang sudah maksimal.

c. Pelayanan Rawat Inap

Tabel 3.31  
Capaian Kinerja Pelayanan Rawat Inap

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	<b>Pelayanan Rawat Inap</b>			
1	Cakupan Asuhan Pasien Rawat Inap di ruang rawat inap Puskesmas	50	100	100
	HASIL KINERJA		100%	

Pelayanan Rawat Inap di UPTD.Puskesmas Rawat Inap Ketapang pada Semester 1 Tahun 2023 telah mencapai rata-rata kinerja 100% dan termasuk dalam kategori Baik.

d. Pelayanan Kefarmasian

Tabel 3.32  
Capaian Kinerja Pelayanan Kefarmasian

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN		SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
1	Pelayanan Kefarmasian				
	1	Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas	47.50	95.56	100
	HASIL KINERJA		100%		

Hal tersebut diatas menunjukkan ketersediaan obat dan vaksin di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang pada Semester 1 Tahun 2023 telah mencapai rata-rata kinerja 100% dan termasuk dalam kategori Baik

e. Pelayanan Laboratorium

Tabel 3.33  
Jumlah Pemeriksaan Laboratorium Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Pemeriksaan	Jenis Kelamin		Total
		L	P	
1	Jumlah Pemeriksaan Hematologi	222	300	522
2	Jumlah Pemeriksaan Kimia Klinik	633	450	1083
3	Jumlah Pemeriksaan Urinalisa	10	140	150
4	Jumlah Pemeriksaan Parasitologi dan Mikrobiologi	0	0	0
5	Jumlah Pemeriksaan Imunologi	104	140	244
6	Jumlah Pemeriksaan Tinja	59	102	161
	Total	1028	1132	2160

Pada Semester 1 tahun 2023 jumlah Pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Rawat Inap Ketapang sebanyak 2160 pemeriksaan. Dimana pemeriksaan tertinggi dilakukan pada jenis pemeriksaan Kimia Klinik sebanyak 1083 pemeriksaan dan Hematologi sebanyak.522 pemeriksaan.

Tabel 3.34  
Capaian Kinerja Pelayanan Laboratorium

NO	UPAYA KESEHATAN / KEGIATAN	SASARAN / TARGET	CAPAIAN PROGRAM	CAKUPAN KINERJA
<b>1</b>	Pelayanan Laboratorium			
	1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	<b>100</b>	<b>100</b>
	<b>HASIL KINERJA</b>		<b>100 %</b>	

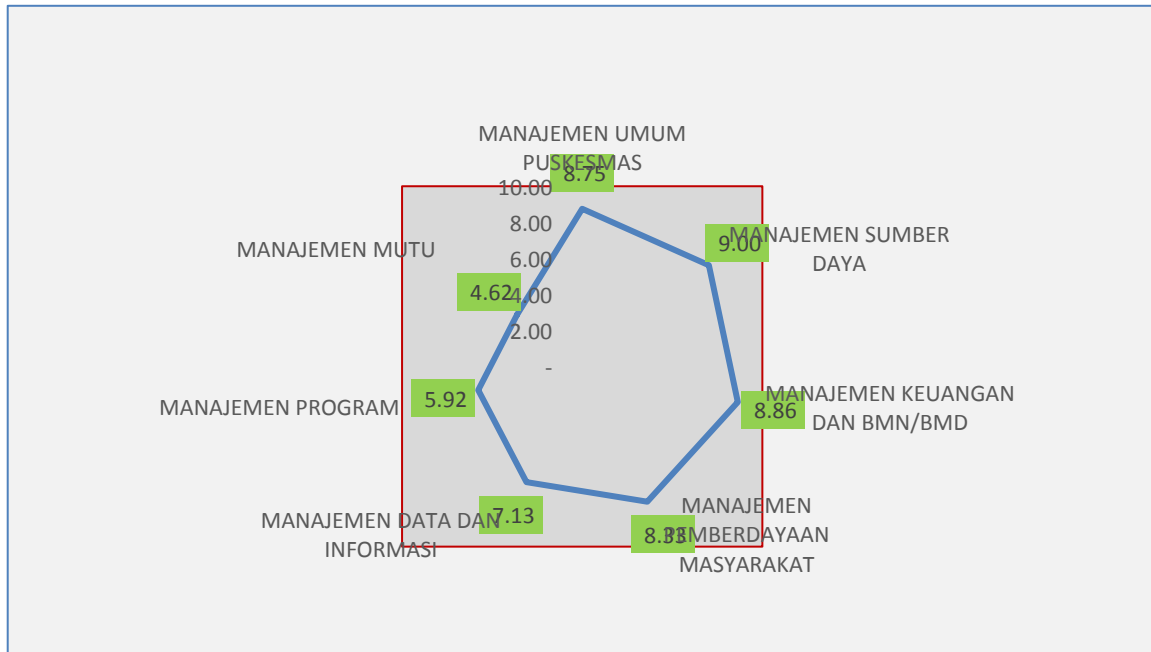
Capaian kinerja pelayanan laboratorium juga telah mencapai 100% dimana jumlah pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium dapat dilayani semua di Puskesmas.

**B. HASIL KINERJA KEGIATAN MANAJEMEN UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP  
KETAPANG SEMESTER 1 TAHUN 2023**

Tabel 3.35  
Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang  
Semester 1 Tahun 2023

NO	MANAJEMEN	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Manajemen Umum Puskesmas	<b>8.75</b>	<b>Cukup</b>
2	Manajemen Sumber Daya	<b>9.00</b>	<b>Cukup</b>
3	Manajemen Keuangan Dan BMN/BMD	<b>8.86</b>	<b>Cukup</b>
4	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	<b>8.33</b>	<b>Cukup</b>
5	Manajemen Data Dan Informasi	<b>7.13</b>	<b>Cukup</b>
6	Manajemen Program	<b>5.92</b>	<b>Cukup</b>
7	Manajemen Mutu	<b>4.6</b>	<b>Kurang</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>7.51</b>	<b>Cukup</b>

Gambar 3.38  
Grafik Kinerja Kegiatan Manajemen UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 Tahun 2023



Dari gambar diatas terlihat indikator manajemen sebagian besar belum berkembang sempurna bahkan masih terdapat indikaor yang dibawah nilai 5. Namun secara keseluruhan capaian kinerja manajemen sebesar 7.51 yang artinya masuk dalam kategori cukup. Adapun indikator yang nilainya dibawah 5 adalah manajemen mutu sebesar 4,6 kategori kurang.

#### 1. Manajemen Umum Puskesmas

Capaian kinerja Manajemen Umum Puskesmas Semester 1 tahun 2023 masuk pada kategori Baik, yaitu dengan rata-rata nilai 8,76. Sebagai rincian nilainya dapat dilihat pada table di bawah

Tabel 3.36  
Capaian Kinerja Manajemen Umum Puskesmas

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada

<b>NO</b>	<b>Indikator</b>	<b>Target 2023</b>	<b>Capaian Semester 1 Tahun 2023</b>	<b>Nilai</b>	<b>Kesenjangan</b>
2	Ada Rencana Usulan Kegiatan (RUK), Mempunyai Rencana Tahunan Puskesmas yang mengacu kepada Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisa situasi dan perumusan masalah	2 Dok	2 DOK	10	Tidak ada
3	Menyusun RPK secara Terinci dan lengkap	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada
4	Menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) Murni dan Perubahan	2 Dok	2 DOK	10	Tidak ada
5	Melaksanakan lokakarya mini bulanan	12 Dok	12 DOK	10	Tidak ada
6	Melaksanakan lokakarya mini tribulanan	4 Dok	4 DOK	10	Tidak ada
7	Membuat Penilaian Kinerja Puskesmas 2 Kali dalam setahun dan mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kab/kota serta mendapat feedback dari Dinas kesehatan Kab/kota	2 Dok	2 DOK	10	Tidak ada
8	Membuat Dokumen Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM)	4 Dok	0 DOK	0	10
<b>Hasil Kinerja Manajemen Umum</b>				<b>8,76</b>	<b>Cukup</b>

## 2. Manajemen Sumber Daya

### a. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang

Tabel 3.37

Data SDMK UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 Tahun 2023

No	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN (SDMK)	Jenis Kepegawaian			
		PNS		NON PNS	
		L	P	L	P
	TENAGA KESEHATAN				
1	Medis	0	2	0	1
2	Psikolog medis	0	0	0	0
3	Keperawatan	4	6	3	9
4	Kebidanan	0	26	0	9
5	Kefarmasian	1	1	0	0
6	Kesehatan Masyarakat	0	2	0	2
7	Kesehatan Lingkungan	0	1	0	0
8	Gizi	1	2	0	0
9	Ketarapian Fisik	0	0	0	0
10	Keteknisian Medis	0	2	0	0
11	Teknik biomedika	0	0	0	0
	ASISTEN TENAGA KESEHATAN				
12	Keperawatan	1	0	0	0
	TENAGA PENUNJANG				
13	Struktural	1	1	4	2
	TOTAL	8	43	7	22

Pada manajemen sumber daya capaian kinerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 Tahun 2023 masuk dalam kategori cukup. Adapun kesenjangan terdapat pada indikator perencanaan peningkatan kompetensi petugas.

Tabel 3.38  
Capaian Kinerja Manajemen Sumber Daya

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
1	<p>Puskesmas Membuat daftar / catatan kepegawaian seluruh petugas / Daftar Urutan Kependidikan (DUK) setiap kolom berisi : (dibuktikan dengan bukti fisik)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nomor, Nama, dan NIP</li> <li>• Pangkat / Golongan</li> <li>• TMT Pangkat / Golongan</li> <li>• Status kepegawaian (jabatan Fungsional/ Jabatan Pelaksana)</li> <li>• Jenjang Jabatan</li> <li>• Pendidikan Terakhir</li> <li>• Umur</li> <li>• Status Perkawinan</li> </ul>	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada
2	<p>Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian seluruh petugas dan dokumen elektronik (semua item dibuktikan dengan arsip):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. FC SK Calon Pegawai Negeri Sipil</li> <li>2. FC SK PNS/SK Non PNS</li> <li>3. FC SK Terakhir</li> <li>4. FC Ijazah Pendidikan Terakhir</li> <li>5. FC SK Penugasan/ FC Kontrak Kerja bagi Non PNS</li> <li>6. FC SK Pengangkatan Pertama dalam Jabatan Fungsional</li> <li>7. FC SK Kenaikan Jenjang Jabatan</li> <li>8. SK Penetapan Angka Kredit (PAK) bagi tenaga fungsional</li> <li>9. FC DP3</li> <li>10. FC Surat Tanda Registrasi(Bagi Nakes)/SIP (Surat Ijin Praktek) / Sertifikat</li> </ol>	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
	Pelatihan/Seminar/Workshop 11. FC Sertifikat Penghargaan 12. FC SK Kenaikan Gaji Berkala 13. Surat Keterangan Cuti 14. Fc SK Kenaikan Pangkat • Fc Akte Anak • Fc Surat Nikah • Fc Akte Cerai Bila ada • Fc Surat Keterangan / Kematian bila ada • Fc Surat tugas Honor (non PNS)				
3	Puskesmas mempunyai Struktur Organisasi yang jelas dan lengkap,	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada
4	Puskesmas mempunyai uraian tugas dan tanggung jawab seluruh petugas : - Adanya uraian tugas pokok sesuai tanggung jawab untuk seluruh petugas; - Adanya uraian tugas pokok sesuai dengan kompetensi (sesuai dengan jenjang jabatan fungsional) dan ditanda tangani oleh kepala puskesmas; - Adanya Uraian tugas tambahan.	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada
5	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab : - Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas - Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas - Rencana kerja bulanan ada bagi 50% - <100% petugas - Rencana kerja tahunan ada	1 Dok	1 DOK	10	Tidak ada

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
	untuk 50% - <100 % petugas - Rencana kerja bulanan dan atau tahunan hanya ada di sebagian kecil petugas (< 50 %)				
6	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara : - Penilaian DP3, dibuktikan dengan rekap hasil penilaian DP3 & SKP - Pemberian penghargaan, - Kesejahteraan petugas, - Pemberian sanksi	1 kali/tahun	1kali/tahun	10	Tidak ada
7	Puskesmas memiliki penjagaan : Pensiun, KGB, Kenaikan pangkat	ADA	ADA	10	Tidak ada
8	Puskesmas melakukan input data system informasi data SDM Kesehatan	1 kali/tahun	1 kali/tahun	10	Tidak ada
9	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan Nakes/Non Nakes, PNS/Non PNS, dan sesuai Permenkes 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan	1 DOK	1 DOK	10	Tidak ada
10	Puskesmas mempunyai visualisasi data SDM Kesehatan • Data kepegawaian • Data Status kepegawaian (PNS/Non PNS, Jafung/Pelaksana) • Data Kebutuhan • Data Exsisting	1 DOK	1 DOK	10	Tidak ada
11	Puskesmas mempunyai rencana peningkatan kompetensi seluruh petugas : - Rencana tugas belajar/ijin	1 DOK	0 DOK	4	Tidak ada rencana diklat 5 tahunan

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
	belajar 5 tahunan; - Rencana Diklat 5 tahunan				
12	Puskesmas mempunyai penataan dan pengelolaan jabatan fungsional untuk seluruh pejabat fungsional : - Mempunyai peraturan yang mendasari pengelolaan Angka Kredit seluruh pejabat fungsional (Permenpan/ SKB/ Permenkes); - Mempunyai arsip surat pengajuan DUPAK kepada sekretariat Tim Penilai; - Mempunyai arsip SK PAK dan DUPAK seluruh pejabat fungsional; - Mempunyai mapping data kepangkatan dan jenjang jabatan bagi seluruh pejabat fungsional.	1 DOK	0 DOK	4	Tidak ada arsip pengajuan DUPAK, arsip SK PAK dan DUPAK seluruh pejabat fungsional serta mapping kepangkatan dan jenjang jabatan
13	Puskesmas mempunyai data tenaga kesehatan yang melakukan praktik mandiri di wilayah kerja puskesmas	1 DOK	1 DOK	10	Tidak ada
14	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah Kab/Kota • 10 = Ada; jumlah, nama dan lokasi • 7 = Ada; jumlah dan nama • 4 = Ada; jumlah saja • 0 = tidak ada	1 DOK	0 DOK	10	Tidak ada
15	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga puskesmas	1 Kali/Tahun	1 Kali/Tahun	10	Tidak ada
16	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan	1 kali/ tahun	1 Kali/Tahun	10	Tidak ada
<b>Hasil Kinerja Manajemen Sumber Daya</b>				<b>9.00</b>	<b>Baik</b>

### 3. Manajemen Keuangan dan BMN/BMD

Sumber pembiayaan UPTD.Puskesmas Rawat Inap Ketapang selama Semester 1 tahun 2023 bersumber dari :

Tabel 3.39  
Jumlah Ketersediaan / Pegelolaan Anggaran Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 Tahun 2023

NO	SUMBER BIAYA	Rupiah (Rp)
1	Belanja Langsung	-
2	Dana Alokasi Khusus (DAK) BOK	Rp. 1,700,849,100
3	JKN/Kapitasi	Rp. 1,043,229,147
4	Hibah/Bansos	-
	<b>TOTAL</b>	<b>Rp. 2,744,078,247</b>

Pada manajemen keuangan BMD/BMN capaian kinerja sebesar 8,86 kategori cukup, adapun indikator yang masih rendah adalah indikator kalibrasi alat kesehatan yang belum terlaksana sesuai jadwal.

Tabel 3.40  
Capaian Kinerja Manajemen Keuangan BMD/BMN

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
1	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan terdiri dari Buku Kas Umum, Rincian belanja, Register /lembaran penutupan kas perbulan.	3 DOK	3 DOK	10	Tidak ada
2	Berita acara pemeriksaan kas pertriwulan (Permendagri no 12 th 2019 ttg Pegelolaan keuangan daerah)	4 DOK	4 DOK	10	Tidak ada
3	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	12 kali/ tahun	7 kali/tahun	10	Tidak ada
4	Laporan Pertanggung jawaban Keuangan Pelayanan Jaminan Kesehatan, meliputi (SILPA Dana	12 DOK	7 DOK	10	Tidak ada

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
	Kapitasi tahun lalu, lunturn dana kapitasi tiap bulan, pemanfaatan dana kapitasi tiap bulan, laporan bulanan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota)				
5	Persentase pembayaran Kapitasi dari BPJS berbasis KBKP, SK KEP BPJS	100%	100%	10	Tidak ada
6	Puskesmas mempunyai buku inventaris/catatan aset, Stock opname bulanan	1 DOK	1 DOK	10	Tidak ada
7	Puskesmas mempunyai KIB (Kartu Inventaris Barang) terdiri dari: A. Bidang tanah B. Bidang peralatan dan mesin C. Bidang Tanah dan bangunan D. Jalan irigasi dan jaringan E. Aset tetap lainnya F. Konstruksi dalam pengerjaan	1 DOK	1 DOK	10	Tidak ada
8	Puskesmas mempunyai Kartu Inventaris Ruangan (KIR) bulanan, semesteran, Tahunan	1 dok/ ruangan	1 dok/ruangan	10	Tidak ada
9	Laporan mutasi semester I, II dan Tahunan → Bulanan, Semesteran, Tahunan	12 DOK	0 DOK	10	Tidak ada
10	Puskesmas melakukan input data system informasi BMN/BMD dan Aplikasi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK)	Update Lengkap	Update Lengkap	10	Tidak ada
11	Analisis data ASPAK / BMN / BMD dan rencana tindak lanjut			7	Tidak ada tindak lanjut dan evaluasi dari analisis data ASPAK
12	Pemeliharaan prasarana Puskesmas			10	Tidak ada
13	Kalibrasi alat kesehatan			0	Ada jadwal kalibrasi tetapi tidak dilakukan kalibrasi
14	Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis			4	Tidak Ada jadwal pemeliharaan, ada pelaksanaan pemeliharaan tetapi tidak ada dokumen bukti pelaksanaan
<b>Hasil Kinerja Manajemen Keuangan BMD/BMN</b>			<b>8,86</b>	<b>Cukup</b>	

#### 4. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat

Capaian kinerja Manajemen Pemberdayaan Masyarakat Puskesmas Ketapang Semester 1 tahun 2023 masuk pada kategori cukup, yaitu dengan rata-rata nilai 8,33. Sebagai rincian nilainya dapat dilihat pada table di bawah.

Tabel 3.41  
Capaian Kinerja Manajemen Pemberdayaan Masyarakat

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
1	Melakukan survey PHBS Rumah Tangga : a. Data survey direkap b. Data survey dianalisis c. Hasil analisa di buat mapping d. Hasil analisa di buat rencana intervensi. e. Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi. f. Ada mitra kerja yang terlibat dalam kegiatan intervensi. g. Ada inovasi dalam pelaksanaan kegiatan intervensi	> 4 KOMPONEN TERPENUHI	1 KOMPONEN TERPENUHI	10	Tidak Ada
2	Desa/Kelurahan Siaga Aktif : a. Ada data strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif b. Ada SK penetapan strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif oleh Kepala Desa/Lurah c. Ada rencana peningkatan strata Desa/Kelurahan d. Ada jadwal pembinaan e. Ada dukungan anggaran dari Puskesmas/Desa/Kelurahan	> 2 KOMPONEN TERPENUHI	0 KOMPONEN TERPENUHI	0	Tidak Ada data strata desa, SK kepala desa, rencana, jadwal pembinaan dan dukungan anggaran
3	Posyandu : a. Ada data strata Posyandu. b. Ada data sasaran program. c. Ada SK penetapan strata Posyandu. d. Ada jadwal pembinaan Posyandu	> 2 KOMPONEN TERPENUHI	> 2 KOMPONEN TERPENUHI	10	Tidak ada

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
4	UKBM lain (SBH, Posbindu lansia, Posbindu PTM, Poskesdes dll) : a. Ada data UKBM lain yang dikembangkan b. Ada data sasaran c. Ada jadwal pembinaan d. Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi	> 2 KOMPONEN TERPENUHI	> 2 KOMPO NEN TERPE NUHI	10	Tidak ada
5	Survei Mawas Diri (SMD)	Terlaksana	Terlaksana	10	Tidak ada
6	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan Individu, Keluarga dan Kelompok (MMD)	Terlaksana	Terlaksana	10	Tidak ada
<b>Hasil Kinerja Manajemen Pemberdayaan Masyarakat</b>			<b>8.33</b>	<b>Cukup</b>	

#### 5. Manajemen Data dan Informasi

Capaian kinerja Manajemen Data dan Informasi Puskesmas Ketapang Semester 1 tahun 2023 masuk pada kategori cukup, yaitu dengan rata-rata nilai 7.13. Adapun indikator yang belum terlaksana adalah indikator perencanaan pengembangan sistem informasi kesehatan dan adanya sistem informasi Puskesmas. Sebagai rincian nilainya dapat dilihat pada table di bawah.

Tabel 3.42  
Capaian Kinerja Manajemen Data dan Informasi

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
1	Susunan pengelola data dan informasi	ADA	ADA	10	Tidak ada
2	Ditetapkan tim Sistem informasi Puskesmas	1 DOK	1 DOK	10	Tidak ada
3	Dokumen Perencanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	ADA	Tidak ada	0	Tidak ada dokumen perencanaan sistem informasi

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
4	Adanya Sistem Informasi Puskesmas yang meliputi : a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya b. Survei Lapangan c. Laporan Lintas Sektor Terkait d. Laporan jejajring Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya	Ada	3 point	0	Tidak dilaksanakannya survei lapangan
5	Kelengkapan dan Ketepatan Waktu dalam Pelaporan Puskesmas	TERLAKSANA	TERLAKSANA	10	Tidak ada
6	Penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas Berbasis Teknologi	TERLAKSANA	TERLAKSANA	7	Sistem informasi belum terintegrasi
7	Diseminasi Data dan Informasi Puskesmas	TERLAKSANA	TERLAKSANA	7	Baru sebagian data dan informasi yang didiseminasikan
8	Penyebarluasan data dan informasi Puskesmas (sosial media) / Website	1 DOK	1 DOK	7	Media sosial yang digunakan berupa wabsite dan FB, tapi kurang aktif.
<b>Hasil Kinerja Manajemen Data dan Informasi</b>			<b>7.13</b>	<b>Cukup</b>	

## 6. Manajemen Program

Capaian kinerja Manajemen Program Puskesmas Ketapang Semester 1 tahun 2023 masuk pada kategori cukup, yaitu dengan rata-rata nilai 5.92. Adapun indikator yang belum terlaksana adalah indikator perencanaan pengembangan sistem informasi kesehatan. Sebagai rincian nilainya dapat dilihat pada table di bawah

Tabel 3.43  
Capaian Kinerja Manajemen Program

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
1	Perencanaan program disusun berdasarkan Rencana lima tahunan, melalui analisis situasi dan perumusan masalah, menentukan prioritas masalah, alternatif pemecahan masalah, RUK, RPK	Terlaksana	Terlaksana	7	Tidak ada RUK dan RPK
2	Memiliki Penetapan Indikator Kinerja Puskesmas	Lengkap	Lengkap	10	Tidak ada
3	Analisis data semua program (UKM esensial dan Perkesmas, UKM pengembangan, UKP dan Pel Farmasi serta Pel Laboratorium) dalam bentuk tabel/grafik	Tersedia	Tersedia	10	Tidak ada
4	Ketersediaan anggaran Berbasis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan	Tersedia	Tersedia	10	Tidak ada
5	Ketersediaan anggaran Program yang terintegrasi dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.	Tersedia	Tersedia	10	Tidak ada
6	Cakupan kunjungan keluarga mendapat intervensi lanjutan	100%	100%	10	Cakupan keluarga yang mendapat intervensi lanjut belum 100%
7	Cakupan IKS	.1		4	IKS masih diangka 0,671
8	Cakupan indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	70%	Terlaksana	10	Tidak Ada
<b>Hasil Kinerja Manajemen Program</b>			<b>5.92</b>	<b>Cukup</b>	

#### 7. Manajemen Mutu

Capaian kinerja Manajemen Mutu Puskesmas Ketapang Semester 1 tahun 2023 masuk pada kategori kurang, yaitu dengan rata-rata nilai 4.6 . Adapun indikator yang belum terlaksana adalah indikator perencanaan pengembangan sistem informasi kesehatan. Sebagai rincian nilainya dapat dilihat pada table di bawah

Tabel 3.44  
Capaian Kinerja Manajemen Mutu

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
<b>A</b>	Indikator input				
1	Adanya kebijakan mutu Puskesmas	Ada	Ada	10	Tidak ada
2	Adanya Tim Mutu	Ada	Ada Tim Mutu, ditetapkan, disertai uraian tugas dan tanggung jawab, ada kejelasan garis tanggung jawab dan jalur koordinasi dalam struktur organisasi Puskesmas	10	Tidak ada kesenjangan
3	Adanya Pedoman atau Manual Mutu	Ada	Ada pedoman	10	Tidak ada
4	Adanya rencana/ program kerja tahunan peningkatan mutu Puskesmas	Ada	Ada rencana/ program tahunan peningkatan mutu, ada bukti proses penyusunan, sudah diimplementasikan, disertai bukti implementasi.	10	Tidak ada
<b>B</b>	Indikator Proses				
	Dilaksanakannya Audit Internal	Terlaksana	Dilaksanakan	10	Tidak ada
	Dilaksanakannya Rapat Tinjauan Manajemen	Terlaksana	Dilaksanakan	10	Tidak ada
<b>C</b>	Indikator output				
<b>CAPAIAN INDIKATOR MUTU / KINERJA MANAJEMEN, UKP DAN UKM PUSKESMAS</b>					
1	Penyuluhan Kelompok oleh petugas kesehatan di dalam fasilitas kesehatan	80-100%	<40%	4	
2	Cakupan Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	85-100%	85-100%	10	
3	Drop Out pelayanan ANC (K1-K4)	< 10%	< 10%	10	
4	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	> 90%	> 90%	4	
5	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	> 90%	> 90%	4	

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
6	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	> 90%	<70%	<b>10</b>	
7	Persentase Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	> 90%	<70%	<b>7</b>	
8	Persentase Anak Usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	> 90%	<70%	<b>4</b>	
9	Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	> 90%	<70%	<b>4</b>	
10	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	> 90%	<70%	<b>4</b>	
11	Persentase Ibu Hamil Anemia	< 5 %	20-45 %	<b>10</b>	
12	Persentase Ibu Hamil Risiko Kurang Energi Kronik (KEK)	< 5 %	5-12,9 %	<b>10</b>	
13	Persentase bayi dengan BBLR	< 2 %	< 2 %	<b>10</b>	
14	Persentase Berat Badan Kurang (Berat Badan Kurang dan sangat Kurang) Pada Balita (Underweight)	< 5 %	< 5 %	<b>10</b>	
15	Persentase Stunting (Pendek dan sangat Pendek) Pada Balita	< 6 %	< 6 %	<b>10</b>	
16	Persentase Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada Balita	< 3 %	< 3 %	<b>10</b>	
17	Cakupan pengobatan Lengkap semua kasus TB	> 90%	> 90%	<b>10</b>	
18	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai Standar	> 90%	> 90%	<b>10</b>	
19	CFR kasus DBD	< 1	< 1	<b>10</b>	
20	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	> 90%	> 90%	<b>4</b>	
21	Proporsi Cacat Tingkat 2	0	0	<b>0</b>	
22	Proporsi Kasus Kusta anak	0	0	<b>0</b>	
23	Persentase Penderita Hipertensi yang	> 90%	> 90%	<b>4</b>	

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
	mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				
24	Persentase Penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	> 90%	> 90%	<b>4</b>	
25	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	> 90%	70-90%	<b>10</b>	
26	Kelurahan UCI	> 85 %	> 85 %	<b>4</b>	
27	Persentase kepuasan pasien	≥ 90%	Tidak ada data / < 50%	<b>0</b>	
28	Persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia	0	1-10 %	<b>7</b>	
29	Persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan diare non spesifik	0	Tidak ada data / > 8 %	<b>10</b>	
30	Pelayanan Laboratorium sesuai standar , bila terdapat: 1. Ada Kebijakan 2. Ada prosedur spesifik untuk setiap jenis pemeriksaan laboratorium 3. Hasil pemeriksaan laboratorium selesai dan tersedia dalam waktu sesuai dengan ketentuan yang ditentukan 4. Program keselamatan (safety) direncanakan, dilaksanakan dan didokumentasikan 5. Laboratorium dikerjakan oleh analis/petugas yang terlatih dan berpengalaman 6. Kalibrasi dan validasi alat laboratorium 7. Reagensia esensial selalu tersedia dan dievaluasi untuk memastikan akurasi dan presisi hasil	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	<b>7</b>	
31	Error rate pemeriksaan Lab	<1%	<1%	<b>7</b>	

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
<b>CAKUPAN PEMERIKSAAN MUTU INTERNAL (PMI)</b>					
1	Tahap Pra analitik : 1. Memberi penjelasan kepada pasien 2. Ada dokumen penerimaan pasien ; petugas menerima spesimen dari pasien ,memeriksa kesesuaian antara spesimen yang diterima dengan formulir permintaan pemeriksaan dan catatan kondisi fisik spesimen tersebut saat diterima yaitu volume, warna, kekeruhan, dan konsistensi. 3. Ada dokumen penolakan bila spesimen tidak sesuai ( via pos, ekspedisi) di catat dalam buku penerimaan spesimen dan formulir hasil pemeriksaan. 4. Terdapat dokumen penanganan spesimen 5. Terdapat dokumen pengiriman pasien ( jika laboratorium puskesmas tidak mampu melakukan pemeriksaan dikirim ke laboratorium lain dalam bentuk yg relatif stabil ) 6. Ada dokumen penyimpanan spesimen	Semua tahapan dilakukan	Tidak dilakukan	0	Tidak dilaksanakan tahap pra analitik
2	Tahap Analitik : 1. Persiapan reagen ( ada dokumen pencatatan reagen , masa kedaluarsa ,cara pelarutan atau pencampuran sudah benar dan cara pengenceran reagen ) 2. Ada dokumen kalibrasi dan pemeliharaan alat ( inkubator, lemari es, oven, autoclave, micropipet, pemanas air, sentrifus, fotometer, timbangan analitik, timbangan elektrik ,	Semua tahapan dilakukan	≤ 3 indikator terpenuhi	0	Tidak semua tahapan analitik dilakukan

NO	Indikator	Target 2023	Capaian Semester 1 Tahun 2023	Nilai	Kesenjangan
	thermometer) 3. Ada dokumen uji ketelitian dan ketepatan dengan menggunakan bahan kontrol 4. Ada dokumen pemeriksaan spesimen menurut metoda dan prosedur sesuai protap masing-masing parameter 5. Ada dokumen penyimpanan spesimen				
3	Tahap Pasca Analitik : 1. Ada dokumen pencatatan hasil pemeriksaan 2. Ada dokumen validasi hasil 3. Ada dokumen pemberian interpretasi hasil sampai dengan pelaporan	Semua tahapan dilakukan dan dokumen lengkap	ada satu dokumen	0	Tidak ada dokumen validasi hasil dan intepretasi hasil
<b>CAKUPAN KEIKUTSERTAAN PUSKESMAS DALAM UJI PROFESIENSI (PME = PEMANTAPAN MUTU EXTERNAL)</b>					
1	<b>Tahap Pasca Analitik :</b> 1. Kegiatannya dilakukan secara periodik oleh pihak lain 2. pelaksanaan kegiatan oleh petugas yang biasa melakukan pemeriksaan tersebut 3. Ada dokumen (Uji Profesional)	Semua tahapan dilakukan dan dokumen lengkap	Tidak dilakukan	0	Tahap pasca analitik belum terlaksana dengan lengkap
<b>TOTAL</b>					

### C. PROGRAM PRIORITAS NASIONAL

Cakupan kinerja Program Prioritas Nasional UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang selama Semester 1 tahun 2023 dengan nilai rata-rata sebesar 87,13 masuk dalam kategori Cukup. Lebih jelas dapat dilihat pada tabel 4.45 di bawah ini:

Tabel 4.45  
Cakupan Kinerja Program Prioritas Nasional Semester 1 Tahun 2023

NO	PROGRAM PRIORITAS NASIONAL (PPN)	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Upaya Pencegahan Dan Penurunan Stunting	84,6	Cukup

NO	PROGRAM PRIORITAS NASIONAL (PPN)	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
2	Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB)	73	Cukup
3	Upaya Peningkatan Cakupan Dan Mutu Imunisasi	73	Cukup
4	Upaya Penanggulangan Tuberkulosis	99	Baik
5	Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular Dan Faktor Resikonya	72.3	Cukup
	<b>RATA-RATA</b>	<b>80.4</b>	<b>Cukup</b>

Gambar 3.38  
Grafik Cakupan Kinerja Program Prioritas Nasional Semester 1 Tahun 2023



Dari gambar diatas dapat dilihat bawa cakupan kinerja program prioritas nasional Semester 1 tahun 2023 sebagian besar sudah cukup baik, hanya pada indikator pengendalian penyakit tidak menular dan faktor resiko yang masih kurang cakupan kinerjanya. Hal ini dikarenakan masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang penyakit tidak menular seperti DM dan HT dan kurang aktifnya petugas dalam melakukan skrining kesehatan.

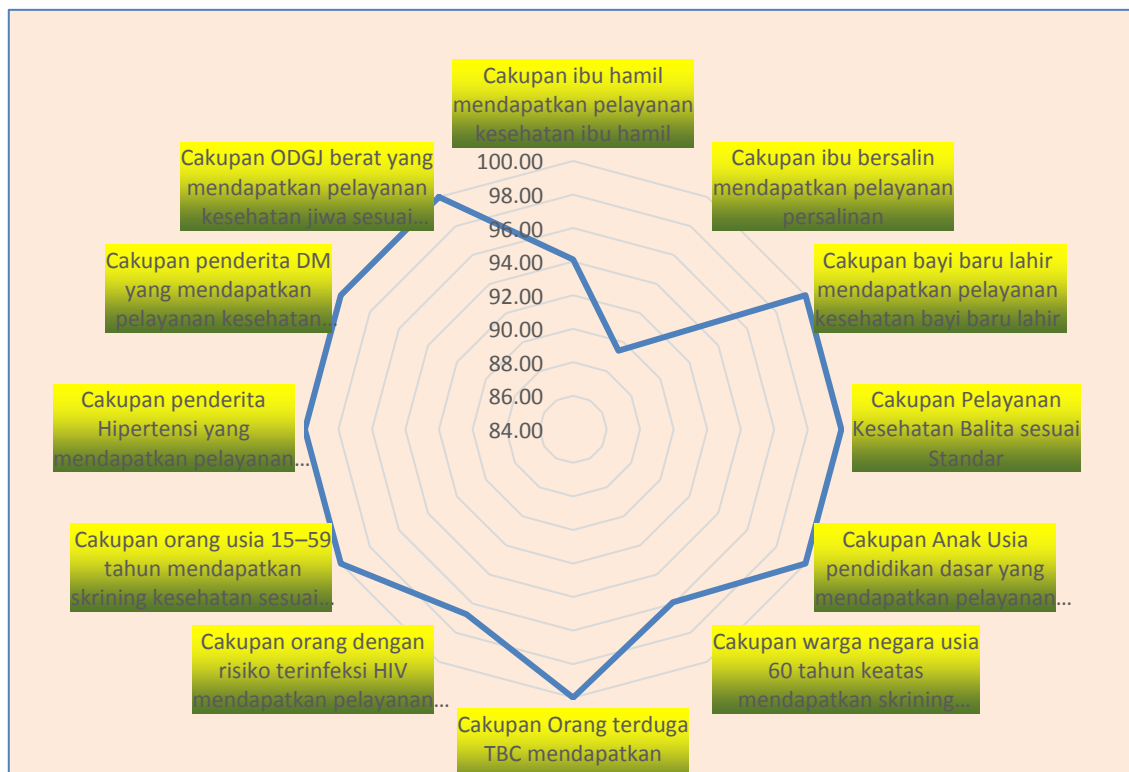
#### D. STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDAN KESEHATAN

Cakupan kinerja pelayanan sesuai dengan standar minimal bidang kesehatan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 tahun 2023 sebesar 98% nilai tersebut belum mencapai target SPM yang harusnya 100%. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu

Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menerapkan Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan. Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Pada pasal 4 dijelaskan bahwa capaian kinerja Pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100% (seratus persen).

Adapun indikator SPM di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang yang belum mencapai target adalah cakupann pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar, orang dengan resiko terinfeksi HIV dan Hipertensi. Lebih jelas dapat dilihat pada gambar 3.39 dibawah ini.

Gambar 3.39  
Grafik cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Semester 1 tahun 2023

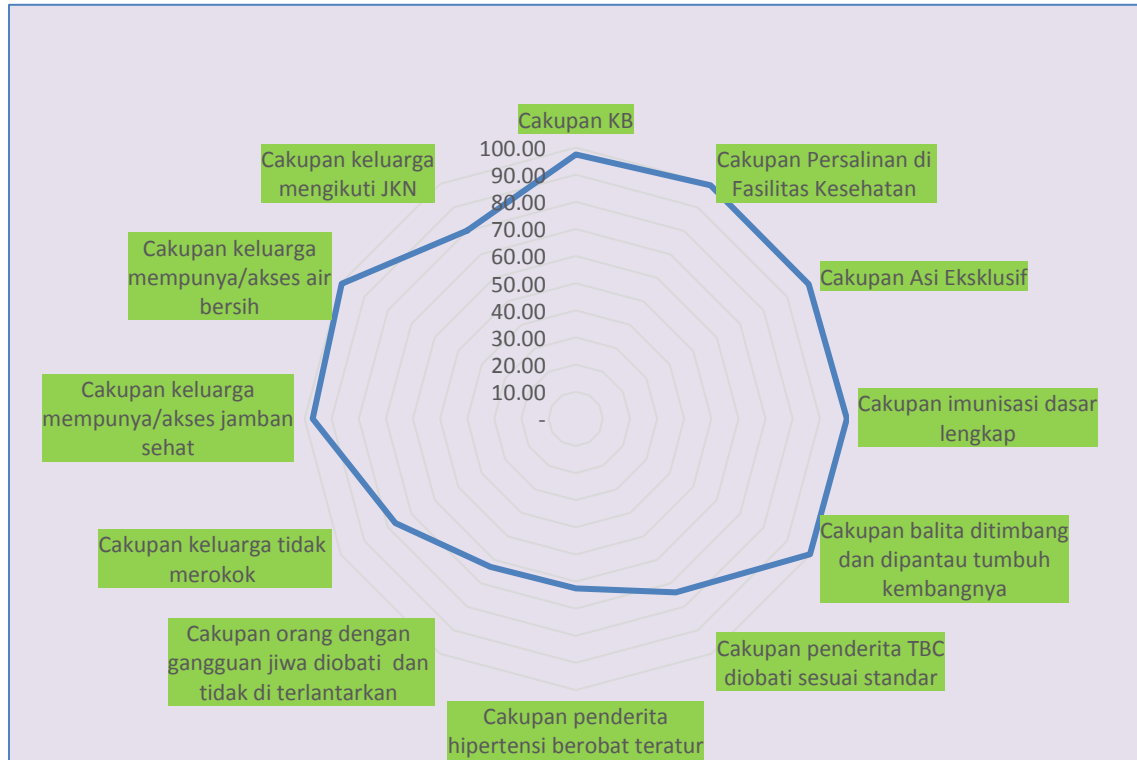


Cakupan paling rendah terdapat pada indikator cakupan pelayanan ibu bersalin mendapat pelayanan sesuai standar sebesar 89.4%.

## E. PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK)

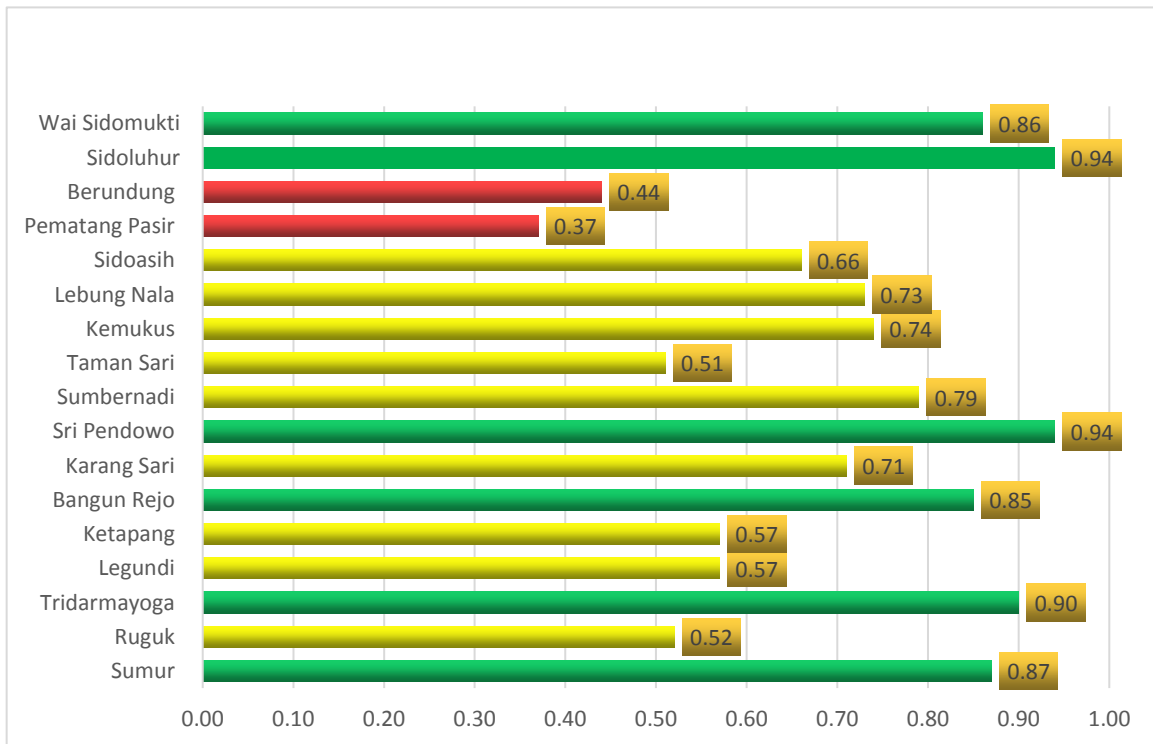
Gambar 3.40

Grafik Cakupan Kinerja Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 tahun 2023



Dari gambar diatas terlihat terdapat beberapa indikator PIS-PK yang masih rendah. Adapun indikator terendah adalah cakupan penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan yaitu sebesar 63,04 %.

Gambar 3.41  
 Grafik Indeks Keluarga Sehat (IKS) UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang  
 Semester 1 tahun 2023



Total IKS Kecamatan sebesar 0,671 yang artinya sekitar 60% keluarga yang tergolong dalam keluarga sehat berdasarkan 12 indikator PIS-PK. Adapun desa dengan capaian IKS tertinggi adalah desa Sidoluhur IKS (0,943) dan Sripendowo IKS (0,938) kategori sehat. Sedangkan desa dengan kategori keluarga tidak sehat adalah desa Pematang Pasir (0,36) dan Berunding (0,44)

F. HASIL TOTAL KINERJA KEGIATAN

Tabel 3.46  
 Hasil Total Kinerja Kegiatan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketaang Semester 1  
 Tahun 2023

<b>I. Kategori Nilai Cakupan Pelayanan</b>			
Kelompok I (Baik)	: tingkat pencapaian hasil > 91%		
Kelompok II (Cukup)	: tingkat pencapaian hasil = 81 - 90%		
Kelompok III (Kurang)	: tingkat pencapaian hasil ≤ 80%		
PELAYANAN	NILAI	BOBOT	JUMLAH
UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS	80.47	65	5230.55
UKM PENGEMBANGAN	38.78	20	775.68
UKP, PEL KEFARMASIAN DAN PEL LABORATORIUM	90.85	15	1362.50
<b>Cakupan Pelayanan</b>	<b>73.69</b>	<b>Termasuk Kedalam Kelompok II (Cukup)</b>	
<b>II. Kategori Nilai Manajemen</b>			
Kelompok I (Baik)	: Nilai rata - rata ≥ 8,5		
Kelompok II (Cukup)	: Nilai rata – rata 5,5 – 8,4		
Kelompok III (Kurang)	: Nilai rata – rata < 5,5		
MANAJEMEN	NILAI HASIL		
<b>Manajemen</b>	<b>7.51</b>	<b>Termasuk Kedalam Kelompok II (Cukup)</b>	
<b>III. HASIL AKHIR :</b>			
KINERJA UPAYA KESEHATAN	73.69		
KINERJA MANAJEMEN	87.25		
<b>HASIL AKHIR PKP</b>	<b>74.37</b>	<b>Kelompok II (Kurang)</b>	

**BAB IV**  
**ANALISIS HASIL KINERJA**

**A. IDENTIFIKASI MASALAH DAN PRIORITAS MASALAH**

**1. Identifikasi masalah**

Tabel 4.1  
Identifikasi masalah UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang  
Semester 1 Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Target tahun 2023	Pencapaian Semester 1 Tahun 2023	Kesenjangan
1	Cakupan inspeksi rumah yang dilakukan inspeksi Kesehatan Lingkungan	40%	7,06%	32,94%
2	Cakupan Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	50%	44,70%	5,30%
3	Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	50%	47,07%	2,93 %
4	Cakupan peserta KB pasca persalinan	50%	24.71 %	25.29%
5	Cakupan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan KB Pada Calon Pengantin	47.50%	13.93%	33.57%
6	Cakupan warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	50%	47.95%	2.05%
7	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	48.50%	44.70%	3.80%
8	Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	50%	48.36%	1.64%
9	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	47.50%	2.38 %	45.12%
10	Adanya kasus DBD sebanyak 16 kasus			
11	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	50%	1.98%	48.02%
12	Cakupan penduduk usia 15 Tahun Keatas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	50%	17.67%	32.33%

No	Indikator Kinerja	Target tahun 2023	Pencapaian Semester 1 Tahun 2023	Kesenjangan
13	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	47.00%	44.16%	2.84%
14	Cakupan HBO <24 JAM	50%	44.89%	5.11%
15	Cakupan BCG	50%	44.81%	5.19%
16	Cakupan Polio 4	47.00%	41.97%	5.03%
17	Cakupan IDL	47.00%	42.92%	4.08%
18	Jumlah keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	321 KK	208 KK	113 KK
19	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	50%	37.84%	12.16%
20	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	50%	0	50%
21	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	50%	0	50%
22	Orientasi tes kebugaran bagi guru	40%	0	40%
23	Cakupan kelompok olahraga yang dilakukan pembinaan	47.50%	0	47.50%
24	Cakupan Pelayanan PKPR bersifat UKP	50%	0	50%
25	Cakupan Pelayanan Lansia bersifat UKP	50%	0	50%

## 2. Menentukan Urutan Prioritas masalah

Dalam menetapkan urutan prioritas masalah kita menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth* (USG)) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, dapat diuraikan sebagai berikut:

a. *Urgency* : Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan

waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. *Urgency* dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.

- b. *Seriousness* : Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. *Seriousness* dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak.
- c. *Growth* : Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan Berdasarkan hasil prioritas masalah dengan perhitungan tingkat kriteria Urgensi (U), Keseriusan (S) dan Perkembangan (G) / (USG), didapatkan prioritas masalah sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Urutan Prioritas Masalah**

NO	KRITERIA	PRIORITAS			TOTAL	
		U	S	G	SKORE	RANKING
1	Cakupan inspeksi rumah yang dilakukan inspeksi Kesehatan Lingkungan	2	2	3	7	14
2	Cakupan Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	3	4	4	11	5
3	Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	3	3	4	10	6
4	Cakupan peserta KB pasca persalinan	3	4	4	11	4
5	Cakupan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi dan KB Pada Calon Pengantin	2	3	4	9	9
6	Cakupan warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	2	3	2	7	16

7	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	2	2	3	7	15
8	Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	4	4	5	13	2
9	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	4	3	3	10	7
10	Adanya kasus DBD sebanyak 16 kasus	5	5	5	15	1
11	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	3	3	4	10	8
12	Cakupan penduduk usia 15 Tahun Keatas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	3	4	5	12	3
13	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	3	3	3	9	11
14	Cakupan HBO <24 JAM	3	3	3	9	10
15	Cakupan BCG	2	3	3	8	12
16	Cakupan Polio 4	2	3	3	9	13
17	Cakupan IDL	2	3	4	9	11
18	Jumlah keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	2	2	3	7	17
19	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	2	2	2	6	24
20	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	2	2	3	7	20
21	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	2	2	3	7	21
22	Orientasi tes kebugaran bagi guru	2	2	2	6	22
23	Cakupan kelompok olahraga yang dilakukan pembinaan	2	2	2	6	23
24	Cakupan Pelayanan PKPR bersifat UKP	2	2	3	7	19
25	Cakupan Pelayanan Lansia bersifat UKP	2	2	3	7	18

### 3. Rumusan Masalah

Dalam merumuskan masalah mencakup (*4W + 1 H = What, Who, When, Where, and How*). Berdasarkan kesenjangan dan prioritas masalah maka dapat dirumuskan permasalahan kesehatan yang ada, adapun yang dijadikan prioritas sebanyak 9 masalah kesehatan sebagai berikut :

- a. Masih tingginya kasus DBD sebanyak 16 kasus
- b. Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar
- c. Cakupan penduduk usia 15 Tahun Keatas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining

## B. ALTERNATIF PENYEBAB MASALAH, PEMECAHAN MASALAH DAN KEGIATAN YANG DIUSULKAN

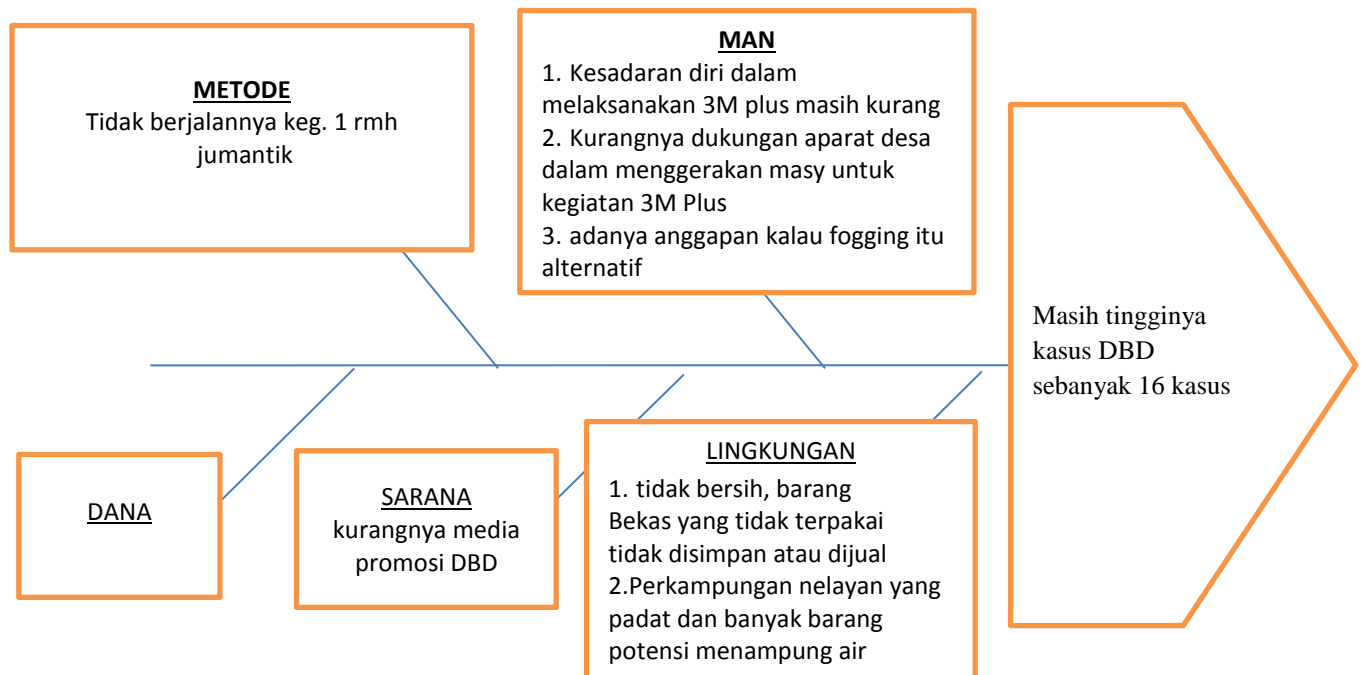
### 1. Akar Penyebab Masalah

Mencari akar penyebab masalah menggunakan metode diagram sebab akibat dari Ishikawa / Diagram Tulang Ikan / Fishbone, yang didukung oleh unsur :

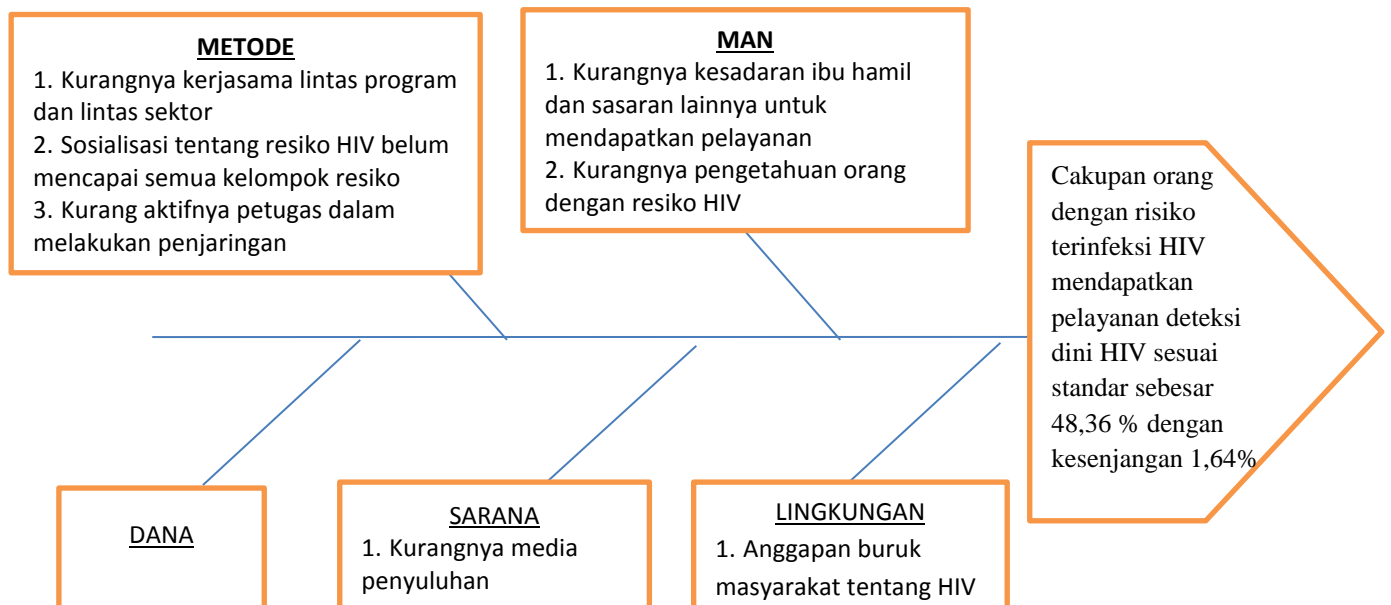
1. Manusia
2. Metode
3. Sarana
4. Dana
5. Lingkungan

Di bawah ini Diagram tulang ikan *atau* fishbone dari beberapa prioritas masalah yang telah dirumuskan: Analisis dan kajian Penyebab masalah spesifik dengan menggunakan Analisa Tulang Ikan (Fishbone Analysis)

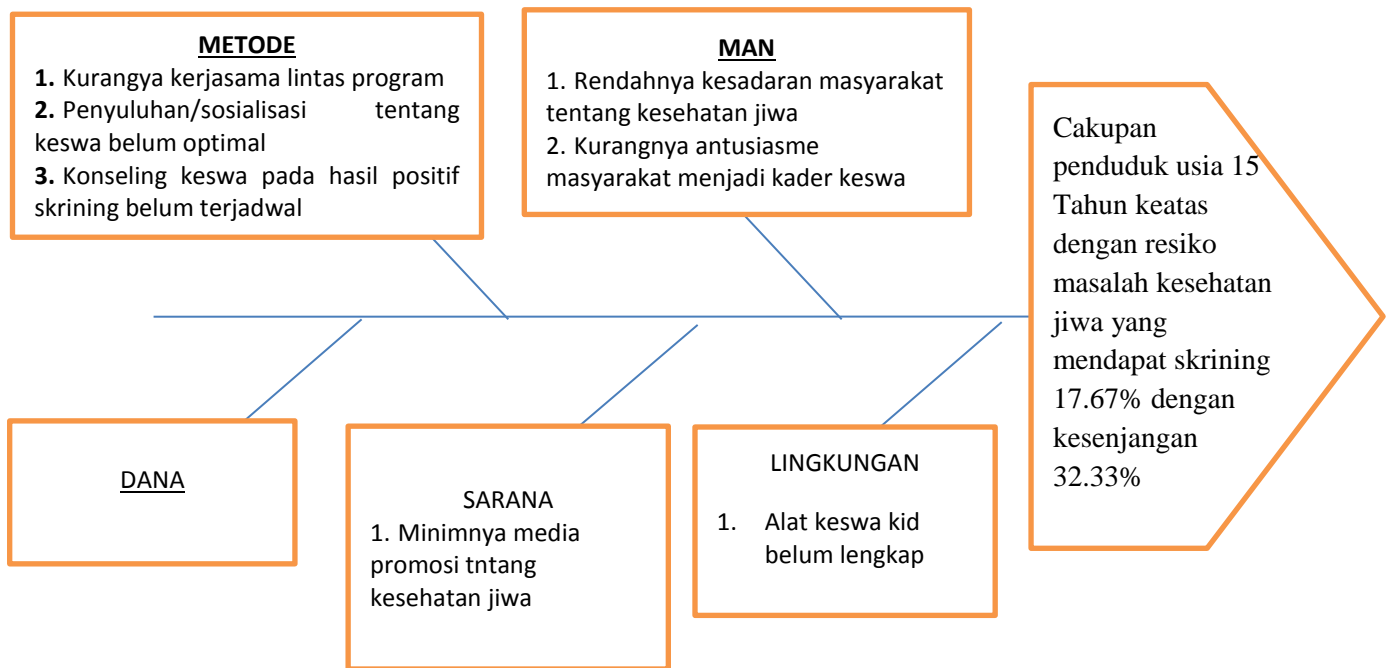
a. Fishbone I: Masih tingginya kasus DBD sebanyak 16 kasus



b. Fishbone II: Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar sebesar 48,36 % dengan kesenjangan 1,64%



c. Cakupan penduduk usia 15 Tahun Keatas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining 17.67% dengan kesenjangan 32,33%



C. ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH DAN PEMECAHAN MASALAH TERPILIH

**Tabel 4.3**  
**Pemecahan Masalah**

NO	MASALAH	PENYEBAB MASALAH	PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1	Masih tingginya kasus DBD sebanyak 16 kasus	<b>METODE</b> 1. Tidak berjalannya keg. 1 rmh jumantik	1. Mengadakan pertemuan dengan aparatur desa dan kader jumantik 2. Refresing kader jumantik 3. Melakukan evaluasi kegiatan 1 rumah 1 jumantik semua desa	1. Refresing kader jumantik 2. Melakukan evaluasi kegiatan 1 rumah 1 jumantik semua desa
		<b>MAN</b> 1. Kesadaran diri dalam melaksanakan 3M plus masih kurang 2. Kurangnya dukungan aparat desa dalam menggerakkan masy untuk kegiatan 3M Plus 3. Adanya anggapan kalau fogging	1. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang 3 M dengan penyuluhan 2. Mengadakan pertemuan dengan pemerintah desa untuk mendapatkan dukungan 3. Mengusulkan ke pemeritnah desa untuk mengaktifkan gotong royong 4. Edukasi tetang efektifitas fogging	1. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang 3 M dengan penyuluhan 2. Mengusulkan ke pemeritnah desa untuk mengaktifkan gotong royong 3. Edukasi tetang efektifitas fogging
		<b>DANA</b>	-	
		<b>SARANA</b> 1. kurangnya media promosi DBD	1. Membuat media promosi melalui media sosial 2. Membuat leflet dan bener 3. Memasang banner tentang DBD di desa-desa yang tinggi kasus DBD nya	1. Membuat media promosi melalui media sosial, leflet dan bener 2. Memasang banner tentang DBD di desa-desa yang tinggi kasus DBDnya
		<b>LINGKUNGAN</b> 1. Tidak bersih, barang bekas yang tidak terpakai tidak disimpan atau dijual	1. Penyuluhan tentang kesehatan lingkungan 2. Penyuluhan tentang pemanfaatan	1. Penyuluhan tentang kesehatan lingkungan 2. Penyuluhan tentang pemanfaatan barang

NO	MASALAH	PENYEBAB MASALAH	PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
		2. Perkampungan nelayan yang padat dan banyak barang berpotensi menampung air	barang bekas.	bekas
2	Cakupan orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar sebesar 48,36 % dengan kesenjangan 1,64%	<p style="text-align: center;"><b><u>METODE</u></b></p> 1. Kurangnya kerjasama lintas program dan lintas sektor 2. Sosialisasi tentang resiko HIV belum mencapai semua kelompok resiko	1. Kerjasama lintas program dengan Kesga. 2. Kerjasama lintas sektor dengan kepala desa untuk melakukan deteksi dini HIV 3. Melaksanakan penyuluhan tentang resiko HIV ke kelompok resiko	1. Kerjasama lintas program dengan Kesga. 2. Melaksanakan penyuluhan tentang resiko HIV ke kelompok resiko
		<p style="text-align: center;"><b><u>MAN</u></b></p> 1. Kurangnya kesadaran ibu hamil dan sasaran lainnya untuk mendapatkan pelayanan 2. Kurangnya pengetahuan orang dengan resiko HIV 3. Kurang aktifnya petugas dalam melakukan penjangkaran	1. Meningkatkan kesadaran dengan penyuluhan di kelas ibu hamil 2. Melaksanakan penyuluhan tentang resiko HIV ke kelompok resiko 3. Melakukan evaluasi kegiatan petugas setiap bulan	1. Meningkatkan kesadaran dengan penyuluhan di kelas ibu hamil 2. Melaksanakan penyuluhan tentang resiko HIV ke kelompok resiko 3. Melakukan evaluasi kegiatan petugas setiap bulan
		<p style="text-align: center;"><b><u>DANA</u></b></p>	-	
		<p style="text-align: center;"><b><u>SARANA</u></b></p> 1. Kurangnya media promosi	1. Membuat media promosi melalui media sosial 2. Membuat leaflet dan bener	1. Membuat media promosi melalui media sosial 2. Membuat leaflet dan bener
		<p style="text-align: center;"><b><u>LINGKUNGAN</u></b></p> 1. Anggapan buruk masyarakat tentang HIV	1. Mengadakan penyuluhan ke masyarakat tentang HIV	1. Mengadakan penyuluhan ke masyarakat tentang HIV
3	Cakupan penduduk usia 15 Tahun keatas dengan masalah resiko kesehatan jiwa yang mendapat skrining 17.67% dengan kesenjangan 32.33%	<p style="text-align: center;"><b><u>METODE</u></b></p> 1. Kurangnya kerjasama lintas program 2. Penyuluhan/sosialisasi tentang keswa belum optimal 3. Konseling keswa pada hasil positif skrining belum terjadwal	1. Kerjasama lintas program dengan Kesga. 2. Dilakukannya penyuluhan tentang keswa di UKBM 3. Petugas melakukan konseling pada pasien dan keluarga	1. Kerjasama lintas program dengan Kesga. 2. Dilakukannya penyuluhan tentang keswa di UKBM 3. Petugas melakukan konseling pada pasien dan keluarga

NO	MASALAH	PENYEBAB MASALAH	PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
		<p style="text-align: center;"><b><u>MAN</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan jiwa</li> <li>2. Kurangnya antusiasme masyarakat menjadi kader keswa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukannya penyuluhan tentang keswa di UKBM</li> <li>2. Petugas melakukan skrining di kegiatan UKBM</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukannya penyuluhan tentang keswa di UKBM</li> <li>2. Petugas melakukan skrining di kegiatan UKBM</li> </ol>
		<p style="text-align: center;"><b><u>DANA</u></b></p>	-	-
		<p style="text-align: center;"><b><u>SARANA</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minimnya media promosi tentang kesehatan jiwa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koordinasi dengan petugas promosi kesehatan tentang media promosi kesehatan jiwa</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koordinasi dengan petugas promosi kesehatan tentang media promosi kesehatan jiwa</li> </ol>
		<p style="text-align: center;"><b><u>LINGKUNGAN</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat keswa kid belum lengkap</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan permohonan alat keswa kid ke dinkes kabupaten</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan permohonan alat keswa kid ke dinkes kabupaten</li> </ol>

## **BAB V PENUTUP**

---

### **A. KESIMPULAN**

1. Penilaian Hasil kinerja pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 tahun 2023 sebesar 73,69% kategori cukup.
2. Penilaian Hasil Kinerja Managemen UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang tahun Semester 1 tahun 2023 Sebesar 7,51 % kategori cukup.
3. Hasil akhir Penilaian Kinerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang Semester 1 Tahun 2023 sebesar 74,37% kategori cukup

### **B. SARAN**

Penilaian Kinerja Puskesmas UPTD Puskesmas Rawat Inap Ketapang pada Tahun Semester 1 2023 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 Rawat Inap Ketapang 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