



GERMAS

Gerakan Masyarakat
hidup Sehat



**PUSKESMAS
MLATI I**

LAPORAN PKP

(PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS)

TAHUN 2024

PUSKESMAS MLATI I
DINAS KESEHATAN KABUPATEN SLEMAN

Jl. Wijaya Kusuma, Kutu Tegal, Sinduadi, Mlati, Sleman

Telepon (0274) 4539614

Laman: <http://pkmmlati1.slemankab.go.id>, Surel: puskmlati1@gmail.com



0821-3392-5960



[puskesmasmlati1](#)



[puskesmasmlati1](#)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga Penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Pusat Kesehatan Masyarakat Mlati I Tahun 2024 telah selesai dilaksanakan.

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Pusat Kesehatan Masyarakat Mlati I Tahun 2024 ini memuat berbagai data dan informasi tentang Cakupan Penilaian Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat, Cakupan Penilaian Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat dan Cakupan Penilaian Mutu pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat yang dianalisis dengan sederhana secara kualitatif.

Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung tersusunnya laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) di Pusat Kesehatan Masyarakat Mlati I Tahun 2024, kami mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan, sehingga kritik dan saran sangat kami harapkan

Semoga Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas ini dapat bermanfaat dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan, khususnya di Pusat Kesehatan Masyarakat Mlati I, serta pembinaan dan pengawasan program kesehatan untuk mencapai dan meningkatkan mutu pelayanan di Puskesmas.



Mlati, 15 Februari 2025

Kepala UPT
Puskesmas Mlati I

dr. Isah Listiyani, M. P. H

NIP 19680523 200604 2 001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	2
C. Maksud dan Tujuan	2
D. Waktu Pelaksanaan	3
E. Metode dan Teknik Perolehan Informasi	3
BAB II HASIL DAN ANALISA PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	6
A. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	6
B. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	7
C. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	7
D. Upaya Penyehatan Lingkungan	10
E. Upaya Promosi Kesehatan	10
F. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)	11
G. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.....	11
H. Manajemen Umum Puskesmas	12
I. Manajemen Sumber Daya	12
J. Manajemen Ketenagaan	13
K. Manajemen Obat dan BMHP	13
L. Manajemen Keuangan	13
M. Manajemen Data dan Informasi	14
N. Manajemen Mutu	14
BAB III IDENTIFIKASI DAN PEMECAHAN MASALAH	16
A. Identifikasi Masalah pada Indikator Cakupan Kegiatan	16
B. Identifikasi Masalah pada Indikator Manajemen	17
C. Diagram Laba-laba Capaian Indikator Cakupan Pelayanan	17
D. Analisis Sebab Akibat.....	18
F. Rencana Tindak Lanjut (RTL).....	23
G. Kesimpulan dan Saran.....	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai:

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

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

1. Perencanaan tingkat Puskesmas
2. Lokakarya Mini Puskesmas
3. Penilaian Kinerja Puskesmas Dan Manajemen Sumber Daya termasuk alat, obat, keuangan dan Tenaga serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi manajemen Puskesmas (SIMPUS) dan upaya peningkatan mutu pelayanan (antara lain melalui penerapan *quality assurance*).

Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas, perlu diadakan Penilaian Kinerja Puskesmas. Penilaian kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja / prestasi Puskesmas tahun n-1.

Puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri dengan menggunakan instrument dari Dinas Kesehatan, kemudian dilaporkan kepada Dinas Kesehatan. Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian **Cakupan Kegiatan Puskesmas** serta **Manajemen kegiatan termasuk manajemen mutu**. Berdasarkan hasil yang diperoleh, Puskesmas dapat ditetapkan sebagai Puskesmas kedalam kelompok Pencapaian kinerjanya. Kemudian Puskesmas melakukan analisa masalah dan penyebab berdasarkan pencapaian kinerjanya. Pencapaian kinerja dipakai untuk data mawas diri perbaikan Puskesmas.

Dari Penilaian kinerja dapat dikelompokkan menjadi:

KELOMPOK PENCAPAIAN KINERJA PUSKESMAS

Nilai Cakupan	Nilai Manajemen	Kesimpulan Kinerja Puskesmas
Baik	Baik	Baik
Baik	Cukup	Cukup
Baik	Kurang	Kurang
Cukup	Baik	Cukup
Cukup	Cukup	Cukup
Cukup	Kurang	Kurang
Kurang	Baik	Kurang
Kurang	Cukup	Kurang
Kurang	Kurang	Kurang

B. Dasar Hukum

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 59 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal
8. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Nomor: 188/004/DKS/I/2024 tentang Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas.

C. Maksud dan Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pencapaian cakupan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan manajemen puskesmas.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
- 2) Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada akhir tahun berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
- 3) Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan kabupaten/kota untuk tahun yang akan datang.
- 4) Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) dibandingkan dengan target yang harus dicapai.
- 5) Puskesmas dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja puskesmas (*out put* dan *out come*)
- 6) Puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
- 7) Dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menetapkan dan mendukung kebutuhan sumber daya puskesmas dan urgensi pembinaan puskesmas.

D. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2024 adalah di awal tahun 2024. Periode penilaian dimulai dari Januari s/d Desember 2024 untuk melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri (*self assessment*), kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan verifikasi. Verifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dilaksanakan pada tanggal 5 Maret 2025.

E. Metode dan Teknik Perolehan Informasi

Cakupan Kegiatan Puskesmas terdiri dari: KIA, Gizi masyarakat, Pencegahan penyakit dan Pengendalian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, Penyehatan lingkungan, Promosi kesehatan, Pengobatan rawat jalan, Pengobatan rawat Inap bagi Puskesmas Rawat Inap, upaya kesehatan gigi dan mulut; serta **Manajemen Puskesmas termasuk mutu pelayanan** terdiri dari manajemen umum, manajemen sumberdaya, manajemen ketenagaan, manajemen alat dan obat, manajemen keuangan, manajemen data & informasi dan manajemen mutu.

1. Bahan Penilaian

Bahan yang dipakai pada penilaian kinerja puskesmas adalah hasil cakupan kegiatan Puskesmas, manajemen puskesmas dan mutu pelayanan. Sedangkan dalam pelaksanaannya mulai dari pengumpulan data dasar, pengolahan data, analisis hasil/masalah sampai dengan penyusunan laporan.

2. Teknis Penilaian

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja UPT Puskesmas Mlati I Tahun 2024, sebagai berikut:

a. Pengumpulan Data.

Pengumpulan data dilaksanakan dengan mengumpulkan data Puskesmas Mlati I tahun 2024, terdiri dari data dasar, data capaian SPM wajib, data capaian program lain (Januari s.d Desember 2024) dan data manajerial.

b. Pengolahan Data.

Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan memasukan data tersebut pada kolom yang sudah ditentukan serta kolom pencapaian hasil kegiatan pada aplikasi Penilaian Kinerja Puskesmas Dinkes Sleman tahun 2024. Variabel dan sub variable akan terhitung sendiri melalui aplikasi system tersebut dan hasil penilaiannya pun akan muncul dalam kolom hasil (baik, cukup, atau kurang).

c. Penilaian Cakupan Kegiatan Puskesmas

Cakupan kegiatan dihitung dengan membagi Hasil Pencapaian (H) dengan Target Sasaran (T) dikalikan 100 atau $H/T \times 100\%$

- | | | |
|---------------|---|---|
| Baik | = | Cakupan hasil pelayanan kesehatan dengan tingkat pencapaian hasil > 91%. |
| Cukup | = | Cakupan hasil pelayanan kesehatan dengan tingkat pencapaian hasil 81 - 90%. |
| Kurang | = | Cakupan hasil pelayanan kesehatan dengan tingkat pencapaian hasil ≤ 80%. |

d. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dikelompokkan menjadi tujuh kelompok yaitu:

- 1) Manajemen Umum
- 2) Manajemen sumberdaya

- 3) Manajemen ketenagaan
- 4) Manajemen alat dan obat
- 5) Manajemen keuangan
- 6) Data dan informasi
- 7) Manajemen Mutu

Penilaian kinerja pada cakupan kegiatan Puskesmas:

- 1) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- 2) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- 3) Upaya Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Penyakit
- 4) Upaya Penyehatan Lingkungan
- 5) Upaya Promosi Kesehatan
- 6) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Penilaian ditetapkan dengan Skala 0 atau 1 atau 2 atau 3 berdasarkan nilai hasil sesuai dengan kondisi manajemen dengan nilai yang sesuai pada skala penilaian

Jika Puskesmas masuk skala 0 maka di tulis 0 pada kolom pencapaian

Jika Puskesmas masuk skala 1 maka di tulis 1 pada kolom pencapaian

Jika Puskesmas masuk skala 2 maka di tulis 2 pada kolom pencapaian

Jika Puskesmas masuk skala 3 maka di tulis 3 pada kolom pencapaian

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut:

- 1) Skala 0 nilai 0
- 2) Skala 1 nilai 4
- 3) Skala 2 nilai 7
- 4) Skala 3 nilai 10

Nilai masing-masing kelompok manajemen adalah rata-rata nilai kegiatan masing-masing kelompok manajemen.

Hasil rata - rata nilai manajemen di kelompokkan menjadi:

1. Manajemen dan Mutu Pelayanan

- a. Kelompok I (Baik) : nilai rata-rata $\geq 8,5$
- b. Kelompok II (Cukup) : nilai rata-rata $5,5 - 8,4$
- c. Kelompok III (Kurang) : nilai rata-rata $\leq 5,4$

2. Cakupan Kegiatan

- a. Kelompok I (Baik) : tingkat pencapaian hasil $\geq 91\%$
- b. Kelompok II (Cukup) : tingkat pencapaian hasil $81-90\%$
- c. Kelompok III (Kurang) : tingkat pencapaian hasil $\leq 80\%$

BAB II
HASIL DAN ANALISA PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

A. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
I. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Serta Kesehatan Keluarga					97,77
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	630	613	97,30	
2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	630	613	97,30	
3	Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (KN)	631	613	97,15	
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	2.793	2660	95,24	
5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	5.301	5345	100,00	
6	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	7.409	7380	99,61	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Upaya kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Tahun 2024 Puskesmas Mlati I adalah sebesar 97,77%. Dari 6 indikator Upaya kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga terdapat 4 indikator yang belum mencapai target yang ditetapkan, yaitu :

- 2. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil, hal ini dikarenakan masih terdapat kehamilan KTD yang benar-benar di sembunyikan dan baru periksa ke fasyankes setelah mendekati persalinan bahkan ada ibu hamil yang sama sekali tidak pernah periksa (kasuistik) sehingga ibu hamil tersebut tidak mendapatkan pelayanan K1 sampai K6,ibu hamil mendapatkan pelayanan di fasyankes luar wilayah kerja kabupaten/kota yaitu ibu hamil pindah domisili kembali ke tempat asal (mobilitas penduduk)
- 3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin, hal ini dikarenakan pelayanan yang tidak dilaporkan dari jaringan dan fasyankes swasta ke Puskemas yaitu fasyankes yang menolong persalinan tidak melakukan entry di aplikasi SIMKIA, ibu bersalin mendapatkan pelayanan bukan oleh

- nakes dan atau tidak di fasyankes yaitu masih ada persalinan di rumah karena kebrojolan (kasuistik), ibu bersalin mendapatkan pelayanan di luar wilayah kerja kabupaten/kota yaitu karena sinduadi dan sendangadi termasuk wilayah dengan mobilitas penduduk yang tinggi sehingga banyak ibu hamil yang memilih untuk melahirkan ke tempat asal
4. Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (KN), hal ini dikarenakan Belum semua fasyankes yang menolong persalinan melakukan entry data bayi ke dalam aplikasi SIMKIA, Bayi mendapatkan pelayanan di kota asal karena ibu melahirkan ke tempat asal.
 5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita, hal ini dikarenakan masih ada balita yang tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar: penimbangan kurang 8 x dan ada balita imunisasi tidak lengkap. Frekuensi penimbangan dalam satu tahun kurang dari 8 kali (balita kontrak dan jarang menimbang, sekolah, orang tua bekerja dan balita dititipkan, menimbang di faskes/dokter (tetapi data tidak lapor ke kader), orang tua memang tidak mau/tidak mengijinkan balita dibawa ke Posyandu. Serta masih ada balita tidak mendapatkan imunisasi lengkap dengan alasan: agama, pada saat jadwal imuniusasi pas sakit imunisasi tunda-tunda, balita pindahan dari luar jogja dan tidak imunisasi.
 6. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar, hal ini dikarenakan pada saat skinning dan sweeping siswa tidak masuk sekolah, siswa jarang masuk sekolah, siswa pindah.

B. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
II. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat					97,53
1	Presentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah	2.141	2029	94,76	
2	Persentase Ibu Hamil KEK mendapat PMT	43	41	95,35	
3	Cakupan Pelayanan Bayi Usia 6 Bulan mendapat ASI Eksklusif	399	421	100,00	
4	Persentase Balita Stunting	177	104	100,00	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat tahun 2024 Puskesmas Mlati I adalah sebesar 97,53%. Dari 4 indikator Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat ada satu indikator yang tidak mencapai target yang ditetapkan yaitu Ibu Hamil KEK Mendapat PMT dengan nilai capaian 95,35. Hal ini dikarenakan PMT yang diakui adalah PMT Pemulihan sesuai standar/juknis yaitu pemberian PMT selama 120 hari, keterbatasan anggaran untuk pengadaan PMT Pemulihan, PMT Lokal Pemulihan dimulai Bulan Agustus 2024 sehingga ada ibu hamil KEK yang tidak mendapat PMT

C. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
III. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					98,51
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	24.824	21385	86,15	
2	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	134	134	100,00	
3	Cakupan Pelayanan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	727	1024	100,00	
4	Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi	2.663	2510	94,25	
5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	933	924	99,04	
6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Terduga Tuberkulosis (TB)	675	704	100,00	
7	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV.	1.292	1468	100,00	
8	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis pada Ibu Hamil	630	628	99,68	

9	Cakupan balita diare mendapat tatalaksana sesuai standar	147	163	100,00	
10	Cakupan pemeriksaan malaria	20	21	100,00	
11	Cakupan pemberian AB pada balita pneumonia	1	1	100,00	
12	Cakupan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 Jam	1	1	100,00	
13	Cakupan target penemuan kasus <i>Acute Flacid Paralysis</i> (AFP) minimal 1 kasus	5	40	100,00	
14	Cakupan penemuan suspek campak dan rubella minimal 5 suspek	147	163	100,00	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2024 Puskesmas Mlati I adalah sebesar 98,51. Dari 14 indikator Upaya Pencegahan dan pengendalian Penyakit ada 4 indikator yang belum mencapai target indikator yang ditetapkan yaitu:

1. Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif: 86,515%, hal ini dikarenakan
2. Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi: 94,25%, hal ini diakrenakan
3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus: 99,04%, hal ini dikarenakan
4. Cakupan Deteksi Dini Hepatitis pada ibu hamil : 99,68%, hal ini diakrenakan masih terdapat kehamilan KTD yang benar-benar di sembunyikan dan baru periksa ke fasyankes setelah mendekati persalinan bahkan ada ibu hamil yang sama sekali tidak pernah periksa (kasuistik) sehingga ibu hamil tersebut tidak mendapatkan pelayanan K1 sampai K6, ibu hamil mendapatkan pelayanan di fasyankes luar wilayah kerja kabupaten/kota yaitu ibu hamil pindah domisili kembali ke tempat asal (mobilitas penduduk).

D. Upaya Penyehatan Lingkungan

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
IV. Upaya Penyehatan Lingkungan					96,67
1	Cakupan Desa STBM	2	2	100,00	
2	Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	57	61	100,00	
3	Cakupan Pengelolaan Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	46	47	100,00	
4	Persentase penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Kerja Puskesmas	13	13	100,00	
5	Persentase penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Olahraga Puskesmas	6	5	83,33	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Upaya Penyehatan Lingkungan tahun 2024 Puskesmas Mlati I adalah sebesar 96,67. Dari 5 indikator Upaya Penyehatan Lingkungan ada satu indikator yang belum mencapai target indikator yang ditetapkan yaitu penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Olahraga Puskesmas. Hal ini dikarenakan ada satu indikator penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Olahraga Puskesmas yang belum terpenuhi yaitu pelayanan kesehatan olah raga internal: senam bersama seminggu sekali karena keterbatasan anggaran.

E. Upaya Promosi Kesehatan

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
V. Upaya Promosi Kesehatan					100,00
1	Cakupan Rumah Tangga yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	2.435	2949	100,00	
2	Persentase Posyandu Aktif	44	55	100,00	

3	Persentase Institusi Pendidikan Dasar (SD&SMP Sederajat) Yang Mempromosikan Kesehatan	27	34	100,00	
4	Persentase Tataan Kawasan Tanpa Rokok yang dibina	7	7	100,00	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Upaya Promosi Kesehatan tahun 2024 Puskesmas Mlati I adalah sebesar 100%. Dari keempat indikator yang ditetapkan ada semua mencapai target yang ditetapkan.

F. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
VI. Upaya Kesehatan Perorangan					100,00
1	Presentase Jenis pemeriksaan laboratorium hematologi yg dilakukan PME	4	5	100,00	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tahun 2024 Puskesmas Mlati I tercapai 100%. Peresentase hasil Pemantapan Mutu Eksternal (PME) Laboratorium pemeriksaan hematologi dengan kriteria baik tercapai 100%.

G. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

No	Indikator	Target	Pencapaian	Cakupan	
				Sub Variabel	Variabel
VII. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)					100,00
1	Presentase Intervensi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Melalui Perkesmas	637	788	100,00	

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa cakupan Pelayanan Keperwatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) tahun 2024 Puskesmas Mlati I adalah sebesar 100%.

H. Manajemen Umum Puskesmas

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
I. Manajemen Umum Puskesmas			10,00
1	Ada Dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat	3	10
2	Melaksanakan Mini Lokakarya	3	10
3	Menyusun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	3	10
4	Ada Dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat	3	10
5	Melaksanakan Mini Lokakarya	3	10
6	Menyusun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	3	10
7	Ada Dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Umum Puskesmas Mlati mencapai nilai 10. Semua indikator Manajemen Umum Puskesmas telah memenuhi standar kriteria penilaian.

J. Manajemen Sumber Daya

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
II. Manajemen Sumberdaya			10,00
1	Pengumpulan Laporan Barang Milik Daerah (Aset dan Persediaan) Tepat Waktu Sesuai dengan Aplikasi pada Berita Acara Rekonsiliasi Bulan dan Semester	3	10
2	Kartu Inventaris Ruangan (KIR) Diperbarui dan Terpasang pada Setiap Ruangan Puskesmas	3	10
3	Ada kartu stok barang persediaan dan diperbarui pada setiap jenis barang	3	10
4	Capaian Kalibrasi alat Kesehatan Puskesmas sesuai standar	3	10
5	Capaian Pemenuhan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan Puskesmas pada Aplikasi ASPAK	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Sumberdaya Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10. Semua indikator Manajemen Sumberdaya Puskesmas telah memenuhi standar kriteria penilaian.

K. Manajemen Ketenagaan

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
III. Manajemen Ketenagaan			10
1	Capaian kelengkapan validitas data pada aplikasi SISDMK	3	10
2	Tenaga medis (dokter umum & dokter gigi) dan Tenaga Kesehatan Puskesmas memiliki SIP yang Masih Berlaku di Tempat Kerja	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Ketenagaan Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10. Semua indikator Manajemen Ketenagaan telah memenuhi standar kriteria penilaian.

L. Manajemen Obat dan BMHP

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
IV. Manajemen Obat dan BMHP			10,00
1	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat dan BMHP di setiap unit pelayanan (Ruang Farmasi, Gudang Obat, Ruang Tindakan/UGD, Laboratorium)	3	10
2	Ketersediaan jenis obat sesuai dengan 40 obat indikator ketersediaan obat nasional	3	10
3	Ketersediaan jenis vaksin sesuai dengan 5 vaksin indikator ketersediaan vaksin nasional	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Obat dan BMHP Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10. Semua indikator Manajemen Obat dan BMHP telah memenuhi standar kriteria penilaian.

M. Manajemen Keuangan

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
V. Manajemen Keuangan			10,00
1	Ada Laporan Pertanggungjawaban Bulanan	3	10
2	Ada Laporan Keuangan semesteran	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Keuangan Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10. Semua indikator Manajemen Keuangan telah memenuhi standar kriteria penilaian.

N. Manajemen Data dan Informasi

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
VI. Manajemen Data dan Informasi			10,00
1	Laporan Bulanan Puskesmas Tepat Waktu (LPPD, TEPPA)	3	10
2	Laporan Triwulanan Tepat Waktu (DALEV)	3	10
3	Laporan Triwulanan Tepat Waktu (SPM)	3	10
4	Laporan Semester Tepat Waktu (BMD)		
5	Laporan Tahunan Tepat Waktu (Profil Kesehatan)	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Data dan Informasi Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10. Semua indikator Manajemen Data dan Informasi telah memenuhi standar kriteria penilaian.

O. Manjemen Mutu

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
Indikator Nasional Mutu			10,00
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT)	3	10
2	Kepatuhan Penggunaan APD (KPA)	3	10
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien (KIP)	3	10
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB, Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	3	10
5	Ibu Hamil yang Mendapatkan ANC sesuai standar	3	10
6	Kepuasan Pasien (KP)	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Manajemen Mutu dengan Indikator Nasional Mutu Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10 dari 6 indikator yang ditetapkan. Semua indikator telah memenuhi standar kriteria penilaian.

P. Standar Keselamatan Pasien

No	Jenis Variable	Pencapaian	Nilai Hasil
Standar Keselamatan Pasien			10,00
1	Mengidentifikasi pasien dengan benar	3	10
2	Meningkatkan komunikasi yang efektif (Kepatuhan petugas melakukan komunikasi efektif verbal pada saat serah terima pasien rujukan eksternal menggunakan form SBAR dan TBK)	3	10
3	Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (Semua obat LASA dan atau High alert di Pelayanan Kefarmasian diberi label maksimal H+3 hari sejak obat datang)	3	10
4	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar (Kepatuhan petugas melakukan verifikasi, penandaan , time out sebelum tindakan/prosedur)	3	10
5	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	3	10
6	Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Kepatuhan petugas melakukan assesment risiko jatuh pada pasien risiko jatuh)	3	10

Berdasarkan tabel diatas, nilai indikator Standar Keselamatan Pasien Puskesmas Mlati I mencapai nilai 10 dari 6 indikator yang ditetapkan. Semua indikator telah memenuhi standar kriteria penilaian.

BAB III
IDENTIFIKASI DAN PEMECAHAN MASALAH

A. Identifikasi Masalah Pada Indikator Kinerja Cakupan Kegiatan

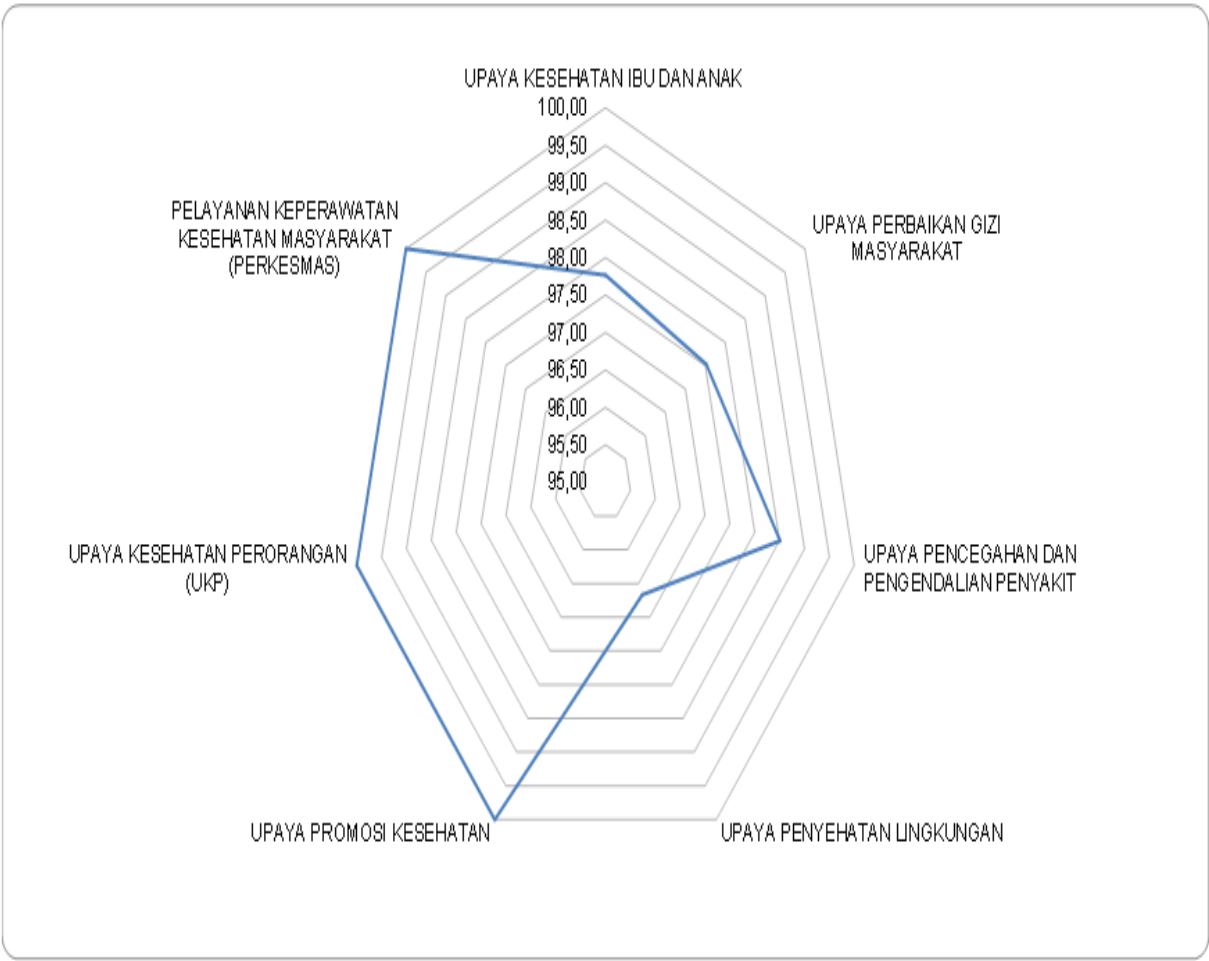
No	Indikator Kinerja	U	S	G	JMLH	RANK
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil 97,30%	5	5	5	15	1
2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin 97,30%	4	3	3	10	7
3	Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (KN) 97,15%	4	3	3	10	8
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita 95,24%	4	4	3	11	5
5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 99,61%	3	3	3	9	11
6	Presentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah 94,76%	3	3	3	9	10
7	Prsentase Ibu Hamil KEK mendapat PMT 95,67%	3	3	3	9	9
8	Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif (usia 15-59 tahun) 86,15%	4	4	4	12	4
9	Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi 94,25%	5	5	4	14	2
10	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 99,04%	5	4	4	13	3
11	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis pada Ibu Hamil 99,68%	4	3	3	10	6
12	Persentase penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Olahraga Puskesmas 83,33%	3	3	3	9	12

B. Identifikasi Masalah Pada Indikator Manajemen

No	Indikator Kinerja	U	S	G	JMLH	RANK
1	Tenaga Medis (dokter umum dan dokter gigi) dan tenaga kesehatan puskesmas memiliki SIP yang masih berlaku di tempat kerja	5	5	5	15	1
2	Kartu inventaris Ruangan (KIR) diperbarui pada setiap jenis barang	4	4	4	12	2

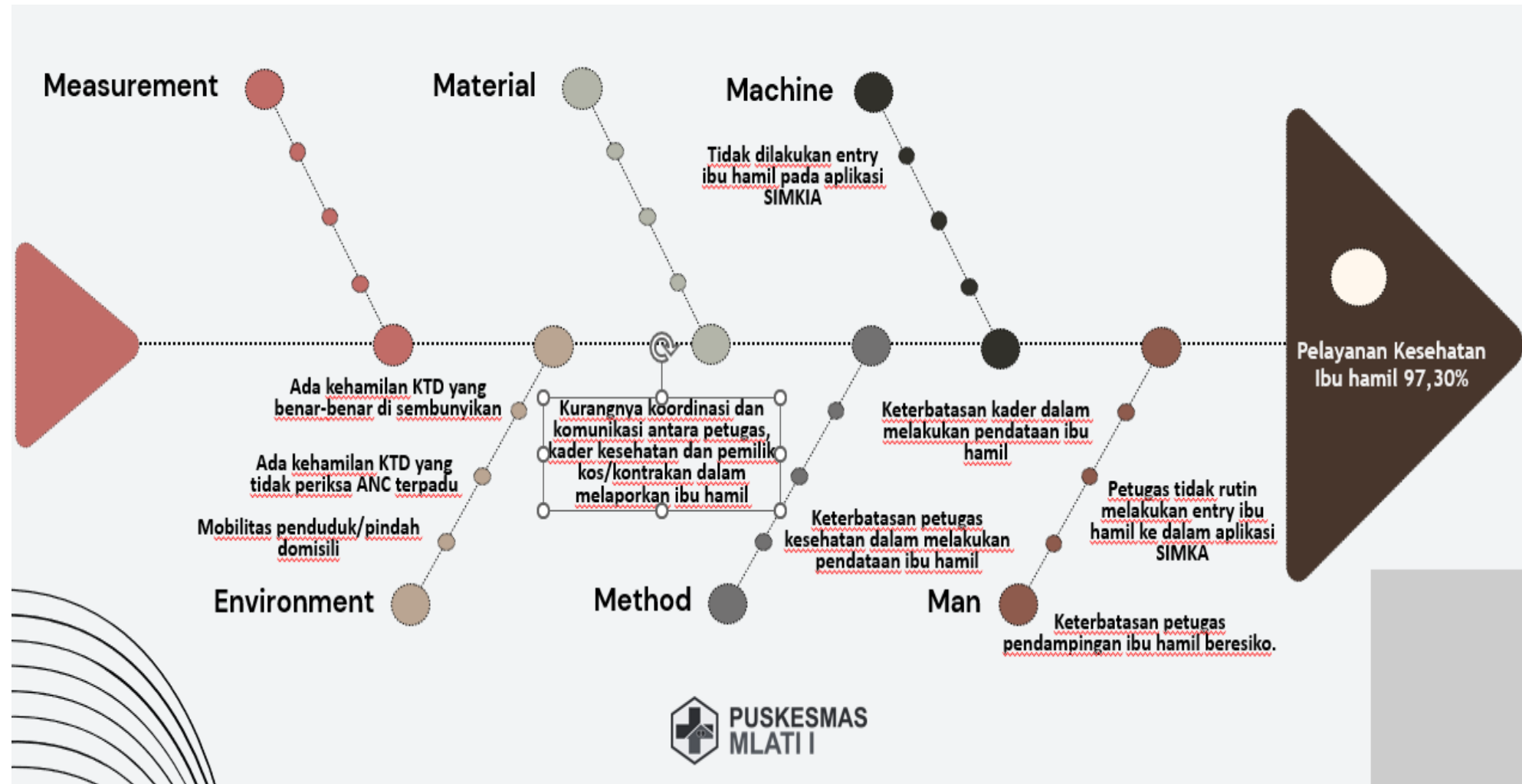
C. Diagram Laba-laba Capaian Indikator Cakupan Pelayanan Kesehatan

Diagram Laba-laba Capaian Indikator Cakupan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Mlati I Tahun 2024

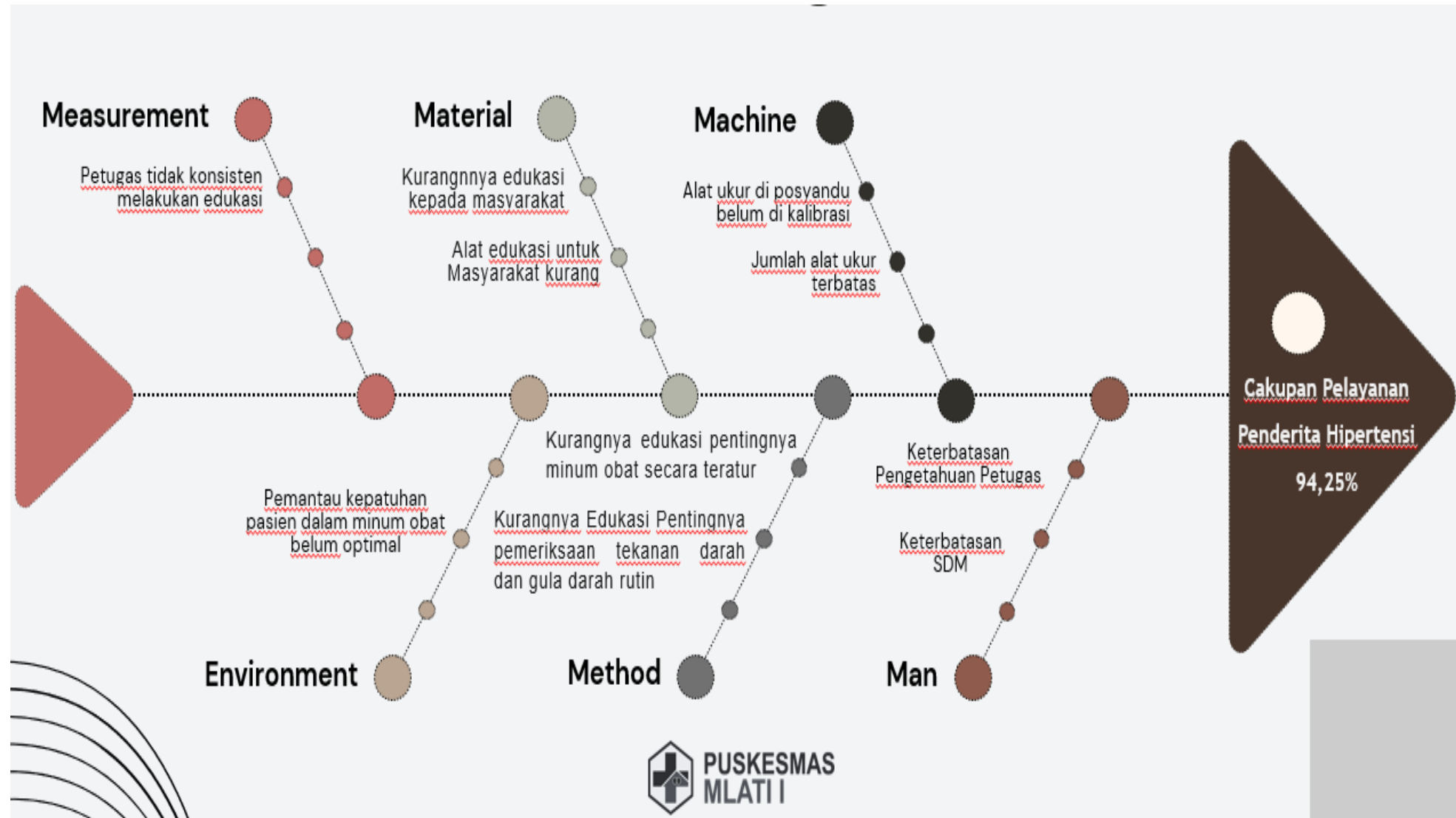


D. Analisis Sebab Akibat dengan Fishbone Analysis (Diagram Tulang Ikan)

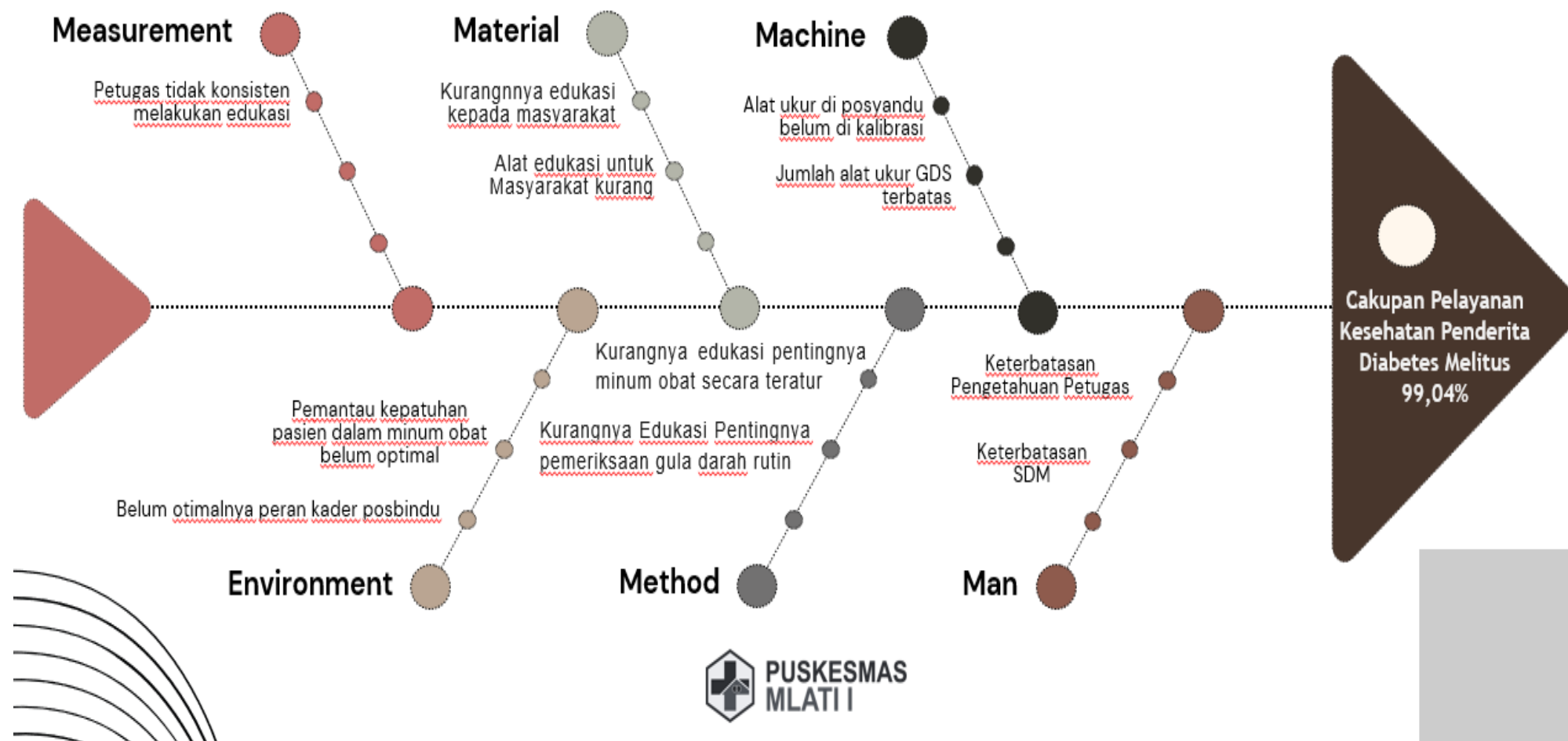
1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil



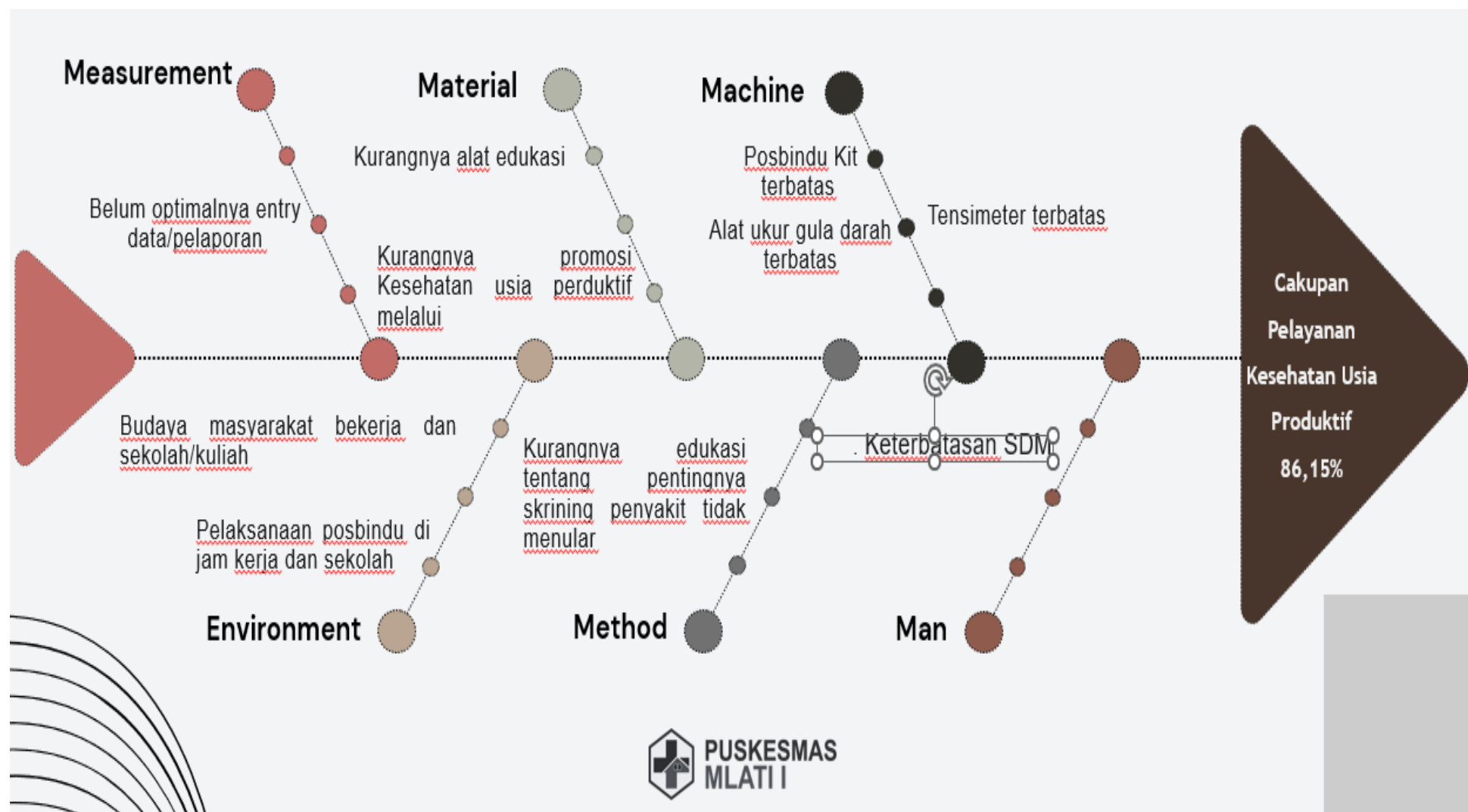
2. Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi



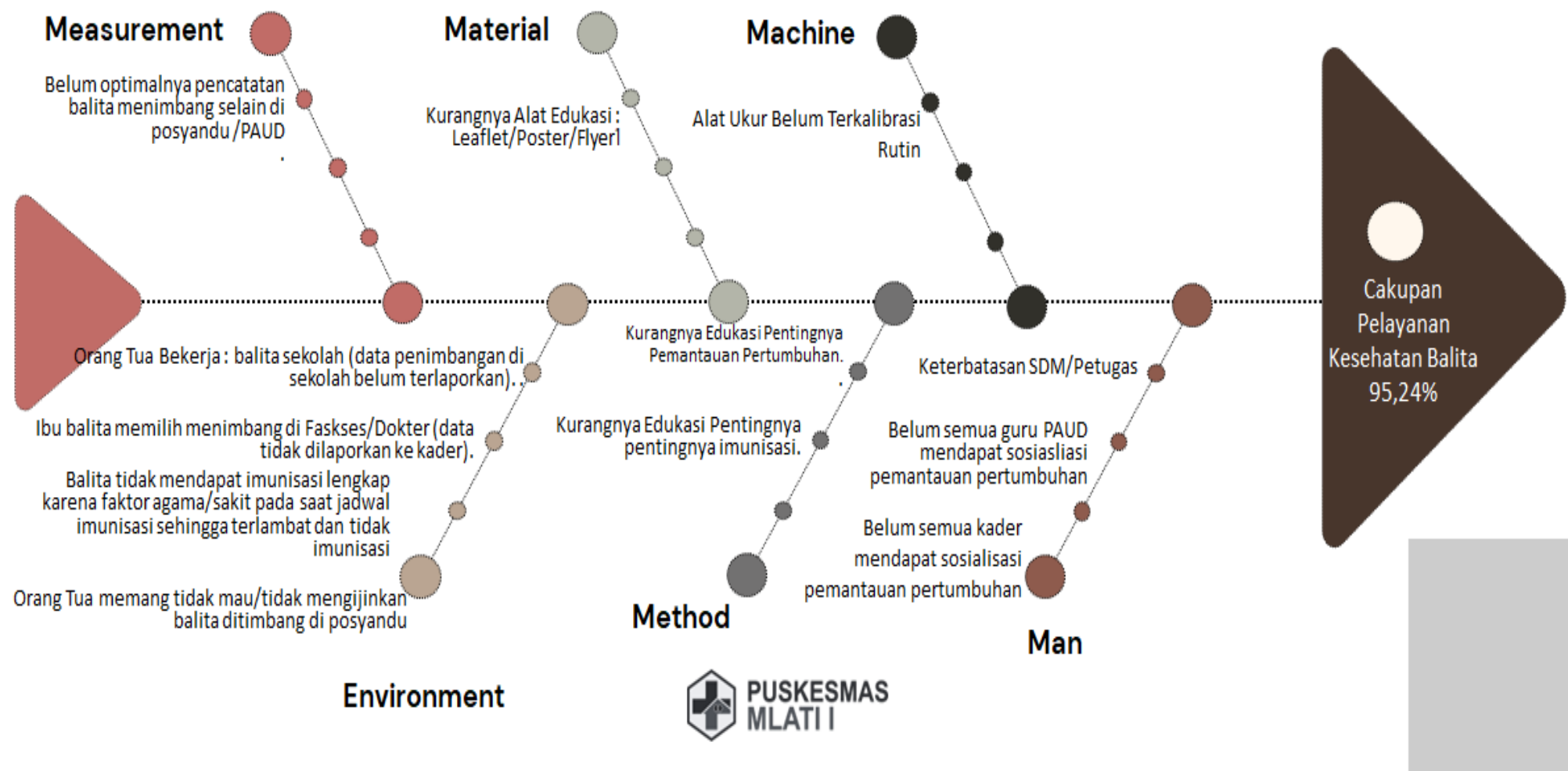
3. Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus



4. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif



5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita



E. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

1. Rencana Tindak Lanjut Masalah Pelayanan Kesehatan

No	Masalah	Hasil Analisa	Rencana Tindak Lanjut	Keterangan
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Masih terdapat kehamilan KTD yang benar benar di sembunyikan dan baru periksa ke fasyankes setelah mendekati persalinan. Ada ibu hamil yang sama sekali tidak pernah periksa (kasuistik) sehingga ibu hamil tersebut tidak mendapatkan pelayanan K1 sampai K6. Ibu hamil mendapatkan pelayanan di fasyankes luar wilayah kerja kabupaten/kota yaitu ibu hamil pindah domisili kembali ke tempat asal (mobilitas penduduk)	Koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka pendataan ibu hamil, terutama ibu hamil KTD dan ibu hamil yang kos/kontrak, Pendampingan/Kunjungan Rumah Ibu Hamil Risti oleh petugas., Petugas melakukan entry di aplikasi SIMKIA, Pada pertengahan tahun melakukan pengusulan perubahan sasaran ibu hamil jika tidak tercapai sesuai target, Melakukan penyuluhan ibu hamil melalui kelas ibu hamil	Tahun 2025 - Kelas Ibu Hamil - Koordinasi kader dalam pendataan ibu hamil. - RCD Bidan Kunjungan lapangan ibu hamil bermasalah gizi/risti.
2	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Keterbatasan petugas/SDM Kurangnya Edukasi Pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin Kurangnya edukasi pentingnya minum obat hipertensi secara teratur Belum semua laporan kunjungan dari jejaring dilaporkan.	Melakukan koordinasi petugas/kader dalam pelayanan Edukasi atau sosialisasi kepada pasien dan masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin. Edukasi atau sosialisasi kepada pasien dan masyarakat tentang pentingnya minum obat hipertensi rutin. Koordinasi dan monev jejaring wilayah	Koordinasi PANDU PTM Lintas Kunjungan Rumah oleh kader. Sosialisasi PTM Hipertensi Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Koordinasi dengan promkes untuk membuat media edukasi dan infomasi. Koordinasi, Evaluasi dan Pembinaan Implementasi Penguatan Kolaborasi Puskesmas dengan Klinik

		Alat ukur tekanan darah terbatas (baik di puskesmas dan di posyandu) Alat ukur posyandu belum terkalibrasi Kurangannya alat edukasi Kurangannya kampanye PATUH dan CERDIK pada sosial media	Pengusulan pengadaan tensi meter melalui anggaran kalurahan Pengusulan Kalibrasi alat ukur (tensi meter) melalui kalurahan Memperbanyak dan memperluas media sosialisasi kepada masyarakat yang mudah diakses semua kalangan	Pratama dan TPMD dalam Pelayanan Program Prioritas (TB, Hipertensi, dan DM). Koordinasi dengan bidan desa untu mengusulkan alat dan kalibrasi alat tensi posyandu melalui Posyandu/kalurahan. Koordinasi dengan promkes untuk membuat media edukasi dan infomasi Hipertensi/CERDIK pada sosial media.
3	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Keterbatasan petugas/SDM Kurangannya Edukasi Pentingnya pemeriksaan gula darah rutin Kurangannya edukasi pentingnya minum obat DM secara teratur Pemantauan kepatuhan minum obat belum optimal. Alat ukur gula darah terbatas (baik di puskesmas dan di posyandu) Belum optimalnya kader posbindu	Melakukan koordinasi petugas/Kader dalam pelayanan. Edukasi atau sosialisasi kepada pasien dan masyarakat tentang pentingnya melakukan pemeriksaan gula darah rutin. Edukasi atau sosialisasi kepada pasien dan masyarakat tentang pentingnya minum obat DM rutin. Monitoring dan pendampingan pasien DM agar berobat rutin. Pengusulan pengadaan alat ukur gula darah melalui anggaran kalurahan	Koordinasi PANDU PTM Lintas Program Sosialisasi PTM DM Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Koordinasi dengan promkes untuk membuat media edukasi dan infomasi. Pendampingan dan monitoring pasien dengan DM. Koordinasi dengan bidan desa untu mengusulkan alat ukur gula darah Pemberdayaan kader dalam rangka pencegahan dan

		Kurangannya alat edukasi Kurangannya kampanye PATUH dan CERDIK pada sosial media	Memperbanyak dan memperluas media sosialisasi kepada masyarakat yang mudah diakses semua kalangan	pengendalian penyakit tidak menular. Koordinasi dengan promkes untuk membuat media edukasi dan informasi tentang DM /CERDIK pada sosial media.
4	Pelayanan Kesehatan Usia produktif (usia 15-59 tahun)	Keterbatasan petugas/SDM Kurangannya Edukasi Pentingnya skrining Kesehatan usia produktif Belum optimalnya skrining Kesehatan usia produktif remaja/kuliah/anak sekolah Posbindu Kit terbatas terutama alat ukur GDS Kurangannya alat edukasi	Melakukan koordinasi petugas/kader dalam pelayanan Edukasi atau sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya skrining kesehatan usia produktif Melakukan skrining Kesehatan anak usia sekolah Pengusulan pengadaan posbindu kit melalui anggaran kalurahan Memperbanyak dan memperluas media sosialisasi kepada masyarakat yang mudah diakses semua kalangan	Koordinasi PANDU PTM Lintas Program Pemberdayaan kader dalam rangka pencegahan dan pengendalian PTM Sosialisasi kesehatan usia produktif. Deteksi Dini PTM Koordinasi dengan promkes untuk membuat media edukasi dan informasi. Kerjasama dengan lintas program (UKS) untuk skrining PTM. Koordinasi dengan bidan desa untuk mengusulkan alat ukur gula darah Koordinasi dengan promkes untuk membuat media edukasi dan informasi tentang DM /CERDIK pada sosial media.

5	Pelayanan Kesehatan Balita	Keterbatasan SDM/Petugas Belum semua guru PAUD mendapat sosialisasi pemantauan pertumbuhan balita. Alat Ukur Belum Terkalibrasi Rutin Kurangnya Alat Edukasi : Leaflet, dll Kurangnya Edukasi Pentingnya Pemantauan Pertumbuhan Balita (Ibu balita memilih menimbang di Faskes/Dokter (data tidak dilaporkan ke kader). Orang Tua memang tidak mau/tidak mengijinkan balita ditimbang di posyandu.)	Pengusulan Tambahan SDM (Nutrisi), Koordinasi Lintas Program Pemberdayaan Kader Koordinasi dan Pembinaan Guru PAUD tentang Pemantauan Pertumbuhan Advokasi dengan kalurahan untuk kolektif kalibrasi alat ukur posyandu Pengadaan Alat Edukasi : Leaflet/Poster/Flyer Edukasi Pentingnya Pemantauan Pertumbuhan Balita	Program dalam pelaksanaan Kegiatan (Koordinasi UKM) Koordinasi dan Pemberdayaan Kader. Pertemuan Koordinasi Guru PAUD Advokasi melalui forum Lokakarya Mini Lintas Sektor/Rapat Koordinasi Kalurahan/Musrenbangkal. Pengadaan/Fotocopy Alat Edukasi/Leaflet/Flyer Koordinasi dengan Promkes untuk pembuatan poster/infografis edukasi digital. Kelas Ibu Balita Pembinaan Posyandu Balita Pembinaan Kader PMBA.
---	----------------------------	---	---	---

		Kurangnya Edukasi Pentingnya Imunisasi Balita (Balita tidak mendapat imunisasi lengkap karena faktor agama/sakit pada saat jadwal imunisasi sehingga terlambat dan tidak imunisasi) Belum optimalnya pencatatan pertumbuhan dan perkembangan balita di Posyandu dan PAUD. Orang Tua Bekerja : balita sekolah (data penimbangan di sekolah belum dilaporkan).	Edukasi Pentingnya Imunisasi Balita Koordinasi dan pembinaan kader dalam pencatatan dan pelaporan tumbang	Edukasi pentingnya imunisasi melalui pertemuan Pemberdayaan Kader Imunisasi. Rapat Validasi Data Gizi KIA Pertemuan Kader PPGBM dalam Rangka Entry Data PPGBM Koordinasi Guru PAUD
--	--	---	---	---

2. Rencana Tindak Lanjut Masalah Manajemen

No	Masalah	Hasil Analisa	Rencana Tindak Lanjut	Keterangan
1	Tenaga Medis (dokter umum dan dokter gigi) dan tenaga kesehatan puskesmas memiliki SIP yang masih berlaku di tempat kerja	Terdapat SKP yang masih kurang pada tenaga Kesehatan (Nutrisionis) Mutasi tenaga Kesehatan (Perawat) Tenaga Kesehatan kurang memahami alur dan mekanisme sistem (Nutrisionis dan Perawat)	Pemenuhan SKP tenaga Kesehatan Segera mengurus perijinan SIP di DPMPTSP Berkonsultasi ke Dinas Kesehatan jika terdapat kesulitan	Nutrisionis merangkap bendahara puskesmas Sedang mengurus perijinan di DPMPTSP
2	Kartu inventaris Ruangan (KIR) diperbarui pada setiap jenis barang	KIR belum sesuai dengan riil inventaris di ruangan	Update KIR sesuai dengan inventaris Memberikan informasi kepada seluruh staf untuk melapor ke pengurus barang jika terdapat pemindahan inventaris	KIR sudah diupdate

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil Penilaian Kinerja Cakupan Kegiatan UPT Puskesmas Mlati I tahun 2024:

No	Komponen	Hasil Cakupan	Target
1	Upaya Kesehatan Ibu dan Anak	97,77	100%
2	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	97,53	100%
3	Upaya Pencegahan Penyakit	98,51	100%
4	Upaya Penyehatan Lingkungan	96,67	100%
5	Upaya Promosi Kesehatan	100,00	100%
6	Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)	100,00	100%

Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen UPT Puskesmas Mlati I tahun 2024:

No	Jenis Variabel	Nilai	Kategori
1	Manajemen Umum Puskesmas	10	Baik
2	Manajemen Sumberdaya	10	Baik
3	Manajemen Ketenagaan	10	Baik
4	Manajemen Obat dan BMHP	10	Baik
5	Manajemen Keuangan	10	Baik
6	Manajemen Data dan Informasi	10	Baik
7	Manajemen Mutu	10	Baik

1	CAKUPAN KEGIATAN		98,64	BAIK
	No	Komponen	Puskesmas	
			%	%
	I	UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK	97,77	100
	II	UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	97,53	100
	III	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	98,51	100
	IV	UPAYA PENYEHATAN LINGKUNGAN	96,67	100
	V	UPAYA PROMOSI KESEHATAN	100,00	100
	VI	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)	100,00	100
2	KINERJA MANAJEMEN		10,00	BAIK
	KINERJA PUSKESMAS :		BAIK	

Dengan melihat gambaran diatas, dapat ditarik kesimpulan:

1. Hasil untuk penilai cakupan kegiatan/ pelayanan Puskesmas Mlati I dengan nilai 98,64% kriteria BAIK.
2. Hasil untuk penilaian Puskesmas Mlati I dengan nilai 10,0 kriteria BAIK.
3. Tingkat kinerja Puskesmas Mlati I dengan cakupan kegiatan/ pelayanan BAIK dan penilaian manajemen puskesmas BAIK termasuk kategori BAIK.

B. Saran

1. Melakukan monitoring masa berlaku STR dan SIP tenaga kesehatan puskesmas, cek progress SIP di aplikasi
2. Update kartu inventaris ruangan secara berkala
3. Koordinasi dengan pengelola barang bila ada Optimalisasi koordinasi dengan jejaring wilayah terkait layanan penderita DM dan hipertensi.
4. Optimalisasi koordinasi lintas program dalam pelaksanaan kegiatan.
5. Penyesuaian jumlah target anak/siswa karena ada resiko anak pindah.
6. Menjalin komunikasi dan advokasi kepada lintas setor agar mendapat dukungan dalam mengatasi permasalahan kesehatan (padukuhan, kalurahan, kapanewon, korwil dan lain-lain).
7. Optimalisasi koordinasi dengan PAUD/sekolah dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan balita dan anak usia sekolah.
8. Koordinasi dengan pengelola barang jika terdapat pemindahan inventaris.
9. Segera melakukan intervensi dan perbaikan di tahun 2024 terhadap Capaian kegiatan/pelayanan dan manajemen umum Puskesmas yang belum memenuhi target di tahun 2024.
10. Pemegang program meningkatkan hasil kinerjanya terutama yang dibawah target.
11. Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan kualitasnya melalui program diklat atau alih info di puskesmas.

LAMPIRAN

INDIKATOR DASAR PENILAIAN KINERJA			
PUSKESMAS		: MLATI I	
TAHUN :		: 2024	
NO	SASARAN INDIKATOR	PUSKESMAS	SATUAN
1	Jumlah Ibu Hamil	630	Bumil
2	Jumlah Ibu Bersalin	630	Bulin
3	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari	631	Bayi
4	Jumlah Balita usia 12-59 bulan	2793	Balita
5	Jumlah Usia > 60 Tahun	5301	Orang
6	Jumlah Semua Anak Usia Pendidikan Dasar (7 tahun - 15 tahun)	7409	Orang
7	Jumlah siswi SMP dan SMA/Sederajat	2379	Remaja Putri
8	Jumlah ibu hamil yang beresiko KEK	43	Bumil KEK
9	Jumlah bayi usia 6 Bulan	512	Bayi
10	Jumlah balita yang diukur panjang atau tinggi badannya (usia 0 sampai 59 bulan)	2710	Bayi
11	Jumlah orang usia 15 tahun–59 tahun	24824	Orang
12	Jumlah ODGJ Berat	134	Orang
13	Jumlah estimasi penduduk usia ≥15 tahun dengan resiko masalah kesehatan jiwa	727	Orang
14	Jumlah Estimasi Penderita HT usia ≥ 15 tahun	2663	Orang
15	Jumlah Estimasi Penderita DM usia ≥ 15 tahun	933	Orang
16	Jumlah Orang Terduga TBC	675	Orang
17	Jumlah Orang dengan risiko terinfeksi HIV	1292	Orang
18	Jumlah penderita diare balita yg ditemukan di Puskesmas	47	Balita
19	Jumlah orang terduga malaria	147	Orang
20	Jumlah Pneumonia balita	21	Kasus
21	Jumlah KLB yang terjadi	1	KLB
22	Jumlah minimal Kasus <i>Acute Flacid Paralysis</i> (AFP)	1	Kasus
23	Jumlah minimal suspek Campak dan Rubella	5	Suspek
24	Jumlah Desa STBM yang wajib diverifikasi	2	Desa
25	Jumlah TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) yang terdaftar	63	TPM
26	Jumlah Sarana TTU (Tempat Tempat Umum)	47	TTU
27	Jumlah Total Indikator internal dan eksternal pelayanan kesehatan kerja	13	Indikator
28	Jumlah total indikator internal dan eksternal pelayanan kesehatan olahraga	6	Indikator
29	Jumlah rumah tangga yang di pantau PHBS	4594	Rumah Tangga
30	Jumlah Posyandu di wilayah Puskesmas	55	Posyandu
31	Jumlah Institusi Pendidikan Dasar (SD & SMP Sederajat)	34	Unit
32	Tatanan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	7	Tatanan
33	Jumlah seluruh jenis pemeriksaan Hematologi yang dilakukan PME	5	jenis pemeriksaan
34	Jumlah keluarga tidak sehat dan prasehat	23608	keluarga

PENILAIAN KINERJA CAKUPAN KEGIATAN PUSKESMAS: MLATI I
TAHUN : 2024

NO	INDIKATOR		SATUAN	SASARAN	RUMUS TARGET	TARGET	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUB VARIABEL	VARIABEL
I	UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK								97,77
	1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	Bumil	630	100% x Jumlah Ibu Hamil	630	613	97,30	
	2	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Bulin	630	100% x Jumlah Ibu Bersalin	630	613	97,30	
	3	Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir (KN)	Bayi	631	100% x Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari	631	613	97,15	
	4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita	Balita	2.793	100% x Jumlah Balita usia 12-59 bulan	2.793	2660	95,24	
	5	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Orang	5.301	100% x Jumlah Usia > 60 Tahun	5.301	5345	100,00	
	6	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan Dasar	Orang	7.409	100% x Jumlah Semua Anak Usia Pendidikan Dasar (7 tahun - 15 tahun)	7.409	7380	99,61	
II	UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT								97,53
	7	Presentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah	Remaja Putri	2.379	90% x Jumlah siswi SMP dan SMA/Sederajat	2.141	2029	94,76	
	8	Persentase Ibu Hamil KEK mendapat PMT	Bumil KEK	43	100% x Jumlah ibu hamil yang beresiko KEK	43	41	95,35	
	9	Cakupan Pelayanan Bayi Usia 6 Bulan mendapat ASI Eksklusif	Bayi	512	78% x Jumlah bayi usia 6 Bulan	399	421	100,00	
	10	Persentase Balita Stunting	Bayi	2.710	6.52% x Jumlah balita yang diukur panjang atau tinggi badannya (usia 0 sampai 59 bulan)	177	104	100,00	
III	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT								98,51
	11	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Orang	24.824	100% x Jumlah orang usia 15 tahun–59 tahun	24.824	21385	86,15	
	12	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Orang	134	100% x Jumlah ODGJ Berat	134	134	100,00	
	13	Cakupan Pelayanan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Orang	727	100% x Jumlah estimasi penduduk usia ≥15 tahun dengan resiko masalah kesehatan jiwa	727	1024	100,00	
	14	Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi	Orang	2.663	100% x Jumlah Estimasi Penderita HT usia ≥ 15 tahun	2.663	2510	94,25	
	15	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Orang	933	100% x Jumlah Estimasi Penderita DM usia ≥ 15 tahun	933	924	99,04	
	16	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Terduga Tuberkulosis (TB)	Orang	675	100% x Jumlah Orang Terduga TBC	675	704	100,00	

NO	INDIKATOR		SATUAN	SASARAN	RUMUS TARGET	TARGET	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUB VARIABEL	VARIABEL
	17	Cakupan Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV.	Orang	1.292	100% x Jumlah Orang dengan risiko terinfeksi HIV	1.292	1468	100,00	
	18	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis pada Ibu Hamil	Bumil	630	100% x Jumlah Ibu Hamil	630	628	99,68	
	19	Cakupan balita diare mendapat tatalaksana sesuai standar	Balita	47	100% x Jumlah penderita diare balita yg ditemukan di Puskesmas	47	68	100,00	
	20	Cakupan pemeriksaan malaria	Orang	147	100% x Jumlah orang terduga malaria	147	163	100,00	
	21	Cakupan pemberian AB pada balita pneumonia	Kasus	21	95% x Jumlah Pneumonia balita	20	21	100,00	
	22	Cakupan penanganan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang ditangani <24 Jam	KLB	1	100% x Jumlah KLB yang terjadi	1	1	100,00	
	23	Cakupan target penemuan kasus <i>Acute Flacid Paralysis</i> (AFP) minimal 1 kasus	Kasus	1	100% x Jumlah minimal Kasus <i>Acute Flacid Paralysis</i> (AFP)	1	1	100,00	
	24	Cakupan penemuan suspek campak dan rubella minimal 5 suspek	Suspek	5	100% x Jumlah minimal suspek Campak dan Rubella	5	40	100,00	
IV	UPAYA PENYEHATAN LINGKUNGAN								96,67
	25	Cakupan Desa STBM	Desa	2	100% x Jumlah Desa STBM yang wajib diverifikasi	2	2	100,00	
	26	Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan	TPM	63	90% x Jumlah TPM (Tempat Pengelolaan Makanan) yang terdaftar	57	61	100,00	
	27	Cakupan Pengelolaan Tempat-Tempat Umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan	TTU	47	98% x Jumlah Sarana TTU (Tempat Tempat Umum)	46	47	100,00	
	28	Persentase penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Kerja Puskesmas	Indikator	13	100% x Jumlah Total Indikator internal dan eksternal pelayanan kesehatan kerja	13	13	100,00	
	29	Persentase penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Olahraga Puskesmas	Indikator	6	100% x Jumlah total indikator internal dan eksternal pelayanan kesehatan olahraga	6	5	83,33	
V	UPAYA PROMOSI KESEHATAN								100,00
	30	Cakupan Rumah Tangga yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Rumah Tangga	4.594	53% x Jumlah rumah tangga yang di pantau PHBS	2.435	2949	100,00	
	31	Persentase Posyandu Aktif	Posyandu	55	80% x Jumlah Posyandu di wilayah Puskesmas	44	55	100,00	
	32	Persentase Institusi Pendidikan Dasar (SD&SMP Sederajat) Yang Mempromosikan Kesehatan	Unit	34	80% x Jumlah Institusi Pendidikan Dasar (SD & SMP Sederajat)	27	34	100,00	
	33	Persentase Tatanan Kawasan Tanpa Rokok yang dibina	Tatanan	7	100% x Tatanan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	7	7	100,00	

NO	INDIKATOR		SATUAN	SASARAN	RUMUS TARGET	TARGET	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUB VARIABEL	VARIABEL
VI	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)								100,00
	34	Presentase Jenis pemeriksaan laboratorium hematologi yg dilakukan PME	jenis pemeriksaan	5	80% x Jumlah seluruh jenis pemeriksaan Hematologi yang dilakukan PME	4	5	100,00	
VII	PELAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)								100,00
	35	Presentase Intervensi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Melalui Perkesmas	keluarga	23.608	2.7% x Jumlah keluarga tidak sehat dan prasehat	637	788	100,00	

CAKUPAN PUSKESMAS

:

BAIK

98,64

PENILAIAN KINERJA MANAJEMEN PUSKESMAS : MLATI I

TAHUN 2024

NO	JENIS VARIABEL		SKALA 0	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3	PENCAPAIAN	NILAI HASIL
			NILAI = 0	NILAI = 4	NILAI = 7	NILAI = 10		
I	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS							10,00
	36	Mempunyai Dokumen Rencana Lima Tahunan	Tidak ada Dokumen Renstra	Terdapat Dokumen Renstra tetapi belum lengkap	Terdapat dokumen resntra meliputi sejarah,aspek legal, isu strategis, analisis lingkungan ,indikator , target kinerja strategis belum dijabarkan selama lima tahun serta pendanaan program kegiatan dan sub kegiatan belum dijabarkan lima tahun (cascading)	terdapat dokumen renstra lengkap beserta cascading renstra yang dijabarkan selama lima tahun	3	10
	37	Ada Dokumen Perencanaan Tingkat Puskesmas	Tidak Ada Dokumen	Ya, ada beberapa kegiatan program /upaya puskesmas yang dilakukan Puskesmas baik wajib atau pengembangan sebagai rencana tahunan yang berisikan RUK (h+1) dan RPK pada tahun yang bersangkutan.	Ada PK dan Perubahan PK tetapi evaluasi perjanjian kinerja belum setiap triwulan	Ya, mencakup semua kegiatan program /upaya puskesmas yang dilakukan Puskesmas baik wajib atau pengembangan sebagai rencana tahunan yang berisikan RUK (h+1) dan RPK pada tahun yang bersangkutan.	3	10
	38	Dokumen Perjanjian Kinerja (PK) dan Evaluasi Perjanjian Kinerja	Tidak ada dokumen perjanjian kinerja dan evaluasi perjanjian kinerja	Ada perjanjian kinerja tetapi tidak ada perubahan kinerja dan tidak ada perubahan evaluasi perjanjian kinerja	Ada PK dan Perubahan PK tetapi evaluasi perjanjian kinerja belum setiap triwulan	Ada PK dan Perubahan PK tetapi evaluasi perjanjian kinerja setiap triwulan	3	10
	39	Menyusun Dokumen RBA, RBA Definitif, RBA Perubahan dan RBA Perubahan Definitif	Tidak Punya	Ya, satu Dokumen RBA lengkap	Ya, 2-3 Dokumen RBA lengkap	Ya, ada empat Dokumen RBA lengkap	3	10
	40	Ada Dokumen Identifikasi kebutuhan dan Harapan Masyarakat	Tidak Punya	Ya, beberapa ada Dokumen dari data status kesehatan, data kematian, data kesakitan, data survailans epidemiologi, capaian kinerja, hasil-hasil survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat.	Ya, sebagian besar ada Dokumen data status kesehatan, data kematian, data kesakitan, data survailans epidemiologi, capaian kinerja, hasil-hasil survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat belum teranalisis.	Ya, seluruhnya ada Dokumen data status kesehatan, data kematian, data kesakitan, data survailans epidemiologi, capaian kinerja, hasil-hasil survey : SMD, survey kepuasan, survey kebutuhan masyarakat, hasil MMD, FGD dan pertemuan dengan tokoh masyarakat lengkap dengan analisis kebutuhan harapan masyarakat.	3	10
	41	Melaksanakan Mini Lokakarya	Tidak Melaksanakan	< 5 kali / tahun	5 - 8 kali / tahun	9 - 12 kali / tahun	3	10
	42	Menyusun Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	Tidak Membuat	Buat tapi tidak mengirimkan	Buat dan mengirimkan tapi tidak dapat feedback	Buat dan mengirimkan dan dapat feedback	3	10
II	MANAJEMEN SUMBERDAYA							10,00
	43	Pengumpulan Laporan Barang Milik Daerah (Aset dan Persediaan) Tepat Waktu Sesuai dengan Aplikasi pada Berita Acara Rekonsiliasi Bulan dan Semester	0 - 25 %	26 - 75 %	76 - 89 %	90 - 100 %	3	10

NO	JENIS VARIABEL		SKALA 0	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3	PENCAPAIAN	NILAI HASIL
			NILAI = 0	NILAI = 4	NILAI = 7	NILAI = 10		
	44	Kartu Inventaris Ruangan (KIR) Diperbarui dan Terpasang pada Setiap Ruangan Puskesmas	Tidak ada KIR	Ada KIR, tidak terpasang, tidak diperbarui	Ada KIR, terpasang, diperbarui 50 -90 %	Ada KIR, terpasang, diperbarui 91 - 100 %	3	10
	45	Ada kartu stok barang persediaan dan diperbarui pada setiap jenis barang	Tidak ada kartu stok barang	ada, tidak lengkap, tidak diperbarui	ada, lengkap, diperbarui 50 - 90 %	ada, lengkap, diperbarui 91 - 100 %	3	10
	46	Capaian Kalibrasi alat Kesehatan Puskesmas sesuai standar	0%	< 50%	50% - 94,99%	95% -100%	3	10
	47	Capaian Pemenuhan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan Puskesmas pada Aplikasi ASPAK	0%	< 60%	60 % - 84,41%	84,42 - 100 %	3	10
III MANAJEMEN KETENAGAAN								10,00
	48	Capaian kelengkapan validitas data pada aplikasi SISDMK	< 50%	50% - <74,99%	75% - <84,99%	85% - 100%	3	10
	49	Tenaga medis (dokter umum & dokter gigi) dan Tenaga Kesehatan Puskesmas memiliki SIP yang Masih Berlaku di Tempat Kerja	Tidak Ada	<70%	80-89,9%	≥90%	3	10
IV MANAJEMEN OBAT DAN BMHP								10,00
	50	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat dan BMHP di setiap unit pelayanan (Ruang Farmasi, Gudang Obat, Ruang Tindakan/UGD, Laboratorium)	Tidak dilakukan	dilakukan di 1 unit	dilakukan di 2-3 unit	dilakukan di semua unit	3	10
	51	Ketersediaan jenis obat sesuai dengan 40 obat indikator ketersediaan obat nasional	tersedia <70%	tersedia 70-79%	tersedia 80-89%	tersedia ≥90%	3	10
	52	Ketersediaan jenis vaksin sesuai dengan 5 vaksin indikator ketersediaan vaksin nasional	tersedia <80%	tersedia 80%	tersedia 90%	tersedia 100%	3	10
V MANAJEMEN KEUANGAN								10,00
	53	Ada Laporan Pertanggungjawaban Bulanan	Tidak input	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tiga bulan	Ya, setiap bulan	3	10
	54	Ada Laporan Keuangan semesteran	Tidak	Ya, tidak tentu	Ya, setiap tahun	Ya, setiap semester	3	10
VI MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI								10,00
	55	Laporan Bulanan Puskesmas Tepat Waktu (LPPD, TEPPA)	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 10 bulan berikutnya	3	10
	56	Laporan Triwulanan Tepat Waktu (DALEV)	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 10 bulan berikutnya	3	10
	57	Laporan Triwulanan Tepat Waktu (SPM)	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 5 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 5 bulan berikutnya	3	10
	58	Laporan Semester Tepat Waktu (BMD)	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 10 bulan berikutnya	3	10
	59	Laporan Tahunan Tepat Waktu (Profil Kesehatan)	Tidak Ada	Ada tetapi tidak Lengkap	Laporan melebihi tanggal 10 bulan berikutnya	Laporan ≤ tanggal 10 bulan berikutnya	3	10
VII MANAJEMEN MUTU								10,00
	INDIKATOR NASIONAL MUTU							10,00
	60	Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT)	<55,0 %	55,0-69,9 %	70,0-84,9 %	≥ 85,0 %	3	10
	61	Kepatuhan Penggunaan APD (KPA)	< 25,0 %	25,0-69,9 %	70,0-99,9 %	100%	3	10
	62	Kepatuhan Identifikasi Pasien (KIP)	< 60,0 %	60,0-79,9 %	80,0-99,9 %	100%	3	10
	63	Keberhasilan Pengobatan Pasien TB, Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	< 70,0 %	70,0-79,9 %	80,0-89,9 %	≥90,0%	3	10
	64	Ibu Hamil yang Mendapatkan ANC sesuai standar	< 17,0 %	17,0-65,9 %	66,0-99,9 %	100%	3	10
	65	Kepuasan pengguna layanan	< 41,0 %	41,0-60,9 %	61,0-76,60 %	≥76,61 %	3	10
	STANDAR KESELAMATAN PASIEN							10,00
	66	Mengidentifikasi pasien dengan benar	< 60,0 %	60,0-79,9 %	80,0-99,9 %	100%	3	10
	67	Meningkatkan komunikasi yang efektif (Kepatuhan petugas melakukan komunikasi efektif verbal pada saat serah terima pasien rujukan eksternal menggunakan form SBAR dan TBK)	< 60,0 %	60,0-79,9 %	80,0-99,9 %	100%	3	10

NO	JENIS VARIABEL		SKALA 0	SKALA 1	SKALA 2	SKALA 3	PENCAPAIAN	NILAI HASIL
			NILAI = 0	NILAI = 4	NILAI = 7	NILAI = 10		
	68	Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (Semua obat LASA dan atau High alert di Pelayanan Kefarmasian diberi label maksimal H+3 hari sejak obat datang)	< 60,0 %	60,0-79,9 %	80,0-99,9 %	100%	3	10
	69	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar (Kepatuhan petugas melakukan verifikasi, penandaan , time out sebelum tindakan/prosedur)	< 60,0 %	60,0-79,9 %	80,0-99,9 %	100%	3	10
	70	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	<55,0 %	55,0-69,9 %	70,0-84,9 %	≥ 85,0 %	3	10
	71	Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Kepatuhan petugas melakukan assesment risiko jatuh pada pasien risiko jatuh)	< 60,0 %	60,0-79,9 %	80,0-99,9 %	100%	3	10
NILAI MANAJEMEN							BAIK	10,00

KESIMPULAN HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS : MLATI I

1. CAKUPAN KEGIATAN

98,64

BAIK

NO	KOMPONEN	PUSKESMAS	TARGET
		%	%
I	UPAYA KESEHATAN IBU DAN ANAK	97,77	100
II	UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	97,53	100
III	UPAYA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	98,51	100
IV	UPAYA PENYEHATAN LINGKUNGAN	96,67	100
V	UPAYA PROMOSI KESEHATAN	100,00	100
VI	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)	100,00	100
VII	PELAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)	100,00	100

2. KINERJA MANAJEMEN

10,00

BAIK

KINERJA PUSKESMAS :

BAIK

GRAFIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS: MLATI I

TAHUN : 2024

