



**DINAS KESEHATAN  
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**



# **PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS PUSKESMAS KECAMATAN PESANGGRAHAN**

**EDISI 2  
TAHUN 2022**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya, Penilaian Kinerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Kota Administrasi Jakarta Selatan tahun 2022 telah dapat diselesaikan.

Penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Kota Administrasi Jakarta Selatan merupakan pelaksanaan fungsi Puskesmas dalam penghimpunan, pengolahan, pemeliharaan, penyajian, pengembangan, dan pemanfaatan data dan informasi pada lingkup Kota Administrasi yang di dalamnya berisi capaian Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2022.

Kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan, kami mengucapkan terima kasih. Kami menyadari bahwa Penilaian Kinerja Puskesmas ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk perbaikan Penilaian Kinerja Puskesmas mendatang. Semoga Penilaian Kinerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Kota Administrasi Jakarta Selatan ini bermanfaat.

Jakarta, 31 Maret 2023

Kepala Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan



drg. Etrina Eriawati, M. Epid

NIP. 196410131994032004

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	ii
VISI, MISI DAN TATA NILAI .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat.....	3
1.4 Dasar Hukum.....	3
<b>BAB II KONSEP DAN RUANG LINGKUP PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS ....</b>	<b>6</b>
2.1 Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas .....	6
2.2 Ruang Lingkup Penilaian Kinerja Puskesmas .....	6
2.2.1 Penilaian pencapaian cakupan pelayanan kesehatan.....	7
2.2.2 Penilaian pelaksanaan manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan.....	7
2.3 Indikator Kinerja Puskesmas .....	8
2.3.1 Penilaian Pencapaian Cakupan Kegiatan.....	8
2.3.2 Penilaian Pelaksanaan Manajemen Puskesmas .....	9
<b>BAB III PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS .....</b>	<b>10</b>
3.1 Bahan dan Pedoman .....	10
3.2 Teknis Pelaksanaan.....	10
3.2.1 Penetapan Target dan Sasaran Puskesmas.....	10
3.2.2 Pengumpulan Data Hasil Kegiatan.....	10
3.2.3 Pengolahan Data .....	11
3.2.4 Penyajian Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas.....	11
3.3 Format Perhitungan Penilaian Kinerja Puskesmas .....	12

<b>BAB IV HASIL KINERJA PUSKESMAS KECAMATAN PESANGGRAHAN .....</b>	<b>14</b>
<b>4.1 Hasil Kinerja Penilaian Cakupan Kegiatan Puskesmas Kecamatan</b>	
<b>Pesanggrahan .....</b>	<b>14</b>
<b>4.2 Hasil Kinerja Penilaian Manajemen Puskesmas .....</b>	<b>16</b>
<b>4.3 Hasil Total Kinerja Kegiatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan .....</b>	<b>16</b>
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>17</b>
<b>6.1 Kesimpulan.....</b>	<b>17</b>
<b>6.2 Saran.....</b>	<b>17</b>
<b>Lampiran 1.....</b>	<b>18</b>
<b>Lampiran 2.....</b>	<b>21</b>

**VISI, MISI, TATA NILAI dan MOTTO**  
**PUSKESMAS KECAMATAN PESANGGRAHAN**

**Visi :**

“ Puskesmas Prima Kebanggaan Warga Kecamatan Pesanggrahan ”.

**Misi :**

1. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Yang Handal dan Mampu Bersaing.
2. Meningkatkan Kualitas Sarana dan Prasarana Berbasis Teknologi.
3. Menjamin Pelayanan yang Berkualitas untuk Kepuasan Pelanggan.
4. Menjalin Kemitraan dengan Berbagai Sektor dan Seluruh Potensi yang Ada di Masyarakat.
5. Menciptakan Lingkungan Kerja yang Harmonis dan Kekeluargaan.

**Tata Nilai :**

Integritas.  
Empati.  
Profesional.  
Sinergi.  
Inovatif.

**Motto :**

“ Ikhlas Melayani ”.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah di bangun Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang lebih dikenal dengan sebutan Puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dinyatakan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Suku 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 dalam pembangunan kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai pembangunan kesehatan. Agar Puskesmas dapat mengelola upaya kesehatan dengan baik dan berkesinambungan dalam mencapai tujuannya, maka

Puskesmas harus menyusun rencana kegiatan untuk periode 5 (lima) tahunan yang selanjutnya akan dirinci lagi ke dalam rencana tahunan Puskesmas sesuai siklus perencanaan anggaran daerah. Semua rencana kegiatan baik 5 (lima) tahunan maupun rencana tahunan, selain mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan kabupaten/kota harus juga disusun berdasarkan pada hasil analisis situasi saat itu (*evidence based*) dan prediksi kedepan yang mungkin terjadi.

Proses selanjutnya adalah penggerakan dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kegiatan/program yang disusun. Setelah kegiatan dilaksanakan, maka tahap selanjutnya adalah melakukan pengawasan dan pengendalian diikuti dengan upaya-upaya perbaikan dan peningkatan (*Corrective Action*).

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

Setelah semua tahapan dilaksanakan, untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas perlu dilaksanakan penilaian hasil kegiatan melalui Penilaian Kinerja Puskesmas.

## **1.2 TUJUAN**

### **1.2.1 Tujuan umum**

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

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

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

### **1.3 MANFAAT**

Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas :

1. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kunjungan dibandingkan dengan target yang harus dicapai.
2. Puskesmas dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja puskesmas (*out put* dan *out come*)
3. Puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.
4. Dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menetapkan dan mendukung kebutuhan sumber daya puskesmas dan urgensi pembinaan puskesmas.

### **1.4 DASAR HUKUM**

1. Undang Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
3. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
4. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional
5. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat

6. Peraturan Pemerintah Nomor 122 Tahun 2015 tentang Sistem Penyediaan Air Minum
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736/MENKES/PER/36/2010 tentang Tata Laksana Kualitas Air Minum
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 Tahun 2010 tentang Penyakit Menular yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 Tahun 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 755)
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Pengendalian HIV-AIDS
15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi serta Pelayanan Kesehatan Seksual

19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2016 tentang Program Penanggulangan TB
23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang P2 TB
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi
26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Tehnis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan minimal Bidang Kesehatan;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
29. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 942/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Hygiene Sanitasi Makanan Jajanan
30. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran
31. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017- 2022

## **BAB II**

### **KONSEP PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

#### **2.1 PENGERTIAN PENILAIAN KINERJA PUSKEMAS**

Penilaian kinerja Puskesmas 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.

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

Berdasarkan hasil verifikasi, Suku Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menetapkan Puskesmas kedalam 3 kelompok yaitu Puskesmas dengan tingkat kinerja baik (kelompok I), Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup (kelompok II), dan Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang (kelompok III) sesuai dengan pencapaian kinerjanya. Pada setiap kelompok tersebut, Suku Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan analisa tingkat kinerja puskesmas berdasarkan rincian nilainya, sehingga urutan pencapaian kinerjanya dapat diketahui, serta dapat dilakukan pembinaan secara lebih mendalam dan terfokus.

#### **2.2 RUANG LINGKUP PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

Ruang lingkup penilaian kinerja puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen puskesmas dan mutu pelayanan. Penilaian terhadap kegiatan upaya kesehatan wajib puskesmas yang telah ditetapkan di tingkat kabupaten/kota dan kegiatan upaya kesehatan pengembangan dalam rangka penerapan tiga fungsi puskesmas yang diselenggarakan melalui pendekatan kesehatan masyarakat, dengan tetap

mengacu pada kebijakan dan strategi untuk mewujudkan visi ” Puskesmas Prima Kebanggaan Warga Kecamatan Pesanggrahan”.

Dengan pendekatan demikian maka penilaian pelaksanaan kegiatan untuk masing-masing Puskesmas kemungkinan **“tidak lagi sama di seluruh Puskesmas”**, melainkan hanya berdasarkan **“kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas yang bersangkutan”**, baik yang dilaksanakan dalam Gedung maupun di luar Gedung.

Secara garis besar lingkup proses penilaian kinerja Puskesmas terdiri atas :

#### **2.2.1 Penilaian pencapaian cakupan pelayanan kesehatan meliputi:**

1. UKM esensial yang berupa pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan keluarga, pelayanan gizi, serta pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
2. UKM pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.
3. UKP yang berupa rawat jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit, pelayanan gawat darurat, pelayanan persalinan normal, dan perawatan di rumah (home care), dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan, pelayanan kefarmasian serta pelayanan laboratorium.

#### **2.2.2 Penilaian pelaksanaan manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi:**

1. Manajemen Umum Puskesmas termasuk Proses penyusunan perencanaan, penggerakkan pelaksanaan dan pelaksanaan penilaian kinerja;
2. Manajemen sumberdaya termasuk manajemen sarana, prasarana, alat, obat, sumber daya manusia dan lain-lain;
3. Manajemen keuangan dan barang milik negara/daerah;
4. Manajemen pemberdayaan masyarakat;
5. Manajemen data dan informasi;
6. Manajemen program, termasuk Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;

7. Manajemen Mutu pelayanan Puskesmas, meliputi:
  - a. Penilaian input pelayanan berdasarkan standar yang ditetapkan.
  - b. Penilaian proses pelayanan dengan menilai tingkat kepatuhannya terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.
  - c. Penilaian output pelayanan berdasarkan upaya kesehatan yang diselenggarakan, dimana masing-masing program/kegiatan mempunyai indikator mutu sendiri yang disebut Standar Mutu Pelayanan (SMP).
  - d. Penilaian outcome pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas dan pencapaian target indikator outcome pelayanan.

Selanjutnya dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas, Puskesmas wajib diakreditasi oleh Lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali.

## **2.3 Indikator Kinerja Puskesmas**

Indikator kinerja Puskesmas merupakan acuan minimal yang diperlukan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga lebih bermutu, komprehensif dan berkesinambungan. Indikator kinerja Puskesmas disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2017-2022.

Indikator kinerja Puskesmas terdiri dari:

### **2.3.1 Penilaian Pencapaian Cakupan Kegiatan**

1. UKM Esensial
  - a. Upaya Promosi Kesehatan
  - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
  - c. Upaya Kesehatan Keluarga
  - d. Upaya Gizi
  - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

2. UKM Pengembangan
  - a. Pelayanan Kesehatan Tradisional
  - b. Pelayanan Kesehatan Jiwa
  - c. Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
3. UKP
  - a. Pelayanan Rawat Jalan
  - b. Rawat Inap di Ruang Bersalin
  - c. Pelayanan Perkesmas
  - d. Pelayanan Kefarmasian
  - e. Pelayanan Laboratorium

### **2.3.2 Penilaian Pelaksanaan Manajemen Puskesmas**

1. Manajemen Umum Puskesmas
2. Manajemen Sumberdaya
3. Manajemen Keuangan dan Barang Milik Negara/Daerah
4. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
5. Manajemen Data dan Informasi
6. Manajemen Program
7. Manajemen Mutu Puskesmas

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, Puskesmas harus melaksanakan manajemen umum Puskesmas (Perencanaan, Penggerakan dan Pelaksanaan, Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian) secara efektif dan efisien. Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus "*Plan-Do-Check-Action*"

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

#### **3.1. BAHAN DAN PEDOMAN**

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

#### **3.2. TEKNIS PELAKSANAAN**

Teknis pelaksanaan penilaian kinerja UPT Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan tahun 2022, sebagaimana berikut di bawah ini :

##### **3.2.1 Penetapan Target dan Sasaran Puskesmas**

Target Puskesmas yaitu tolak ukur dalam bentuk angka nominal atau persentase yang akan dicapai Puskesmas. Penetapan besar target setiap kegiatan yang akan dicapai masing-masing Puskesmas sifatnya spesifik dan berlaku untuk Puskesmas yang bersangkutan berdasarkan pembahasan bersama antara Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas saat penyusunan rencana kegiatan tahunan.

Target Puskesmas ditentukan berdasar dengan target SPM dan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2017-2022. Sasaran yang digunakan dalam penghitungan Penilaian Kinerja Puskesmas menggunakan sasaran yang telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan yang tertuang dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan.

##### **3.2.2 Pengumpulan Data Hasil Kegiatan**

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun 2022 ( Januari s.d Desember 2022 ) dengan

variabel dan sub variabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja puskesmas tahun 2022.

### 3.2.3 Pengolahan Data

Pelaksanaan pengolahan data di tingkat Puskesmas dilakukan oleh Penanggung Jawab dan Pelaksana Program yang selanjutnya dilaporkan kepada kepala Puskesmas. Kegiatan pengolahan data penilaian kinerja Puskesmas meliputi:

- a. Kegiatan untuk meneliti kelengkapan dan kebenaran data yang dikumpulkan (*cleaning and editing*)
- b. Kegiatan perhitungan khususnya untuk mendapatkan nilai keadaan dan pencapaian hasil kegiatan Puskesmas (*calculating*)

Kegiatan memasukan data dalam suatu tabulasi/grafik sarang laba-laba yang akan menjadi suatu informasi yang berguna dalam pengambilan keputusan (*tabulating*)

### 3.2.4 Penyajian Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas

Berdasarkan hasil penilaian kerjanya, Puskesmas dikelompokkan menjadi 3 (tiga), yaitu:

1. Kelompok I: Puskesmas dengan tingkat kinerja baik:
  - a. Cakupan hasil pelayanan kesehatan dengan tingkat pencapaian hasil  $> 91\%$ .
  - b. Cakupan hasil manajemen dengan tingkat pencapaian hasil  $\geq 8,5$ .
2. Kelompok II: Puskesmas dengan tingkat kinerja cukup:
  - a. Cakupan hasil pelayanan kesehatan dengan tingkat pencapaian hasil 81 - 90%.
  - b. Cakupan hasil manajemen dengan tingkat pencapaian hasil 5,5 – 8,4.
3. Kelompok III: Puskesmas dengan tingkat kinerja kurang:
  - a. Cakupan hasil pelayanan kesehatan dengan tingkat pencapaian hasil  $\leq 80\%$ .
  - b. Cakupan hasil manajemen dengan tingkat pencapaian hasil  $< 5,5$ .

### 3.3. FORMAT PERHITUNGAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

Setelah proses pengumpulan data selesai, dilanjutkan dengan penghitungan sebagaimana berikut di bawah ini :

#### 1. Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Cakupan sub variabel (SV) dihitung dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran (T) dikalikan 100 atau  $SV (\%) = \frac{H}{T} \times 100\%$

Cakupan variabel (V) dihitung dengan menjumlah seluruh nilai sub variabel ( $\sum SV$ ) kemudian dibagi dengan jumlah variabel (n) atau  $V (\%) = \frac{\sum SV}{N}$

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

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

#### 2. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dikelompokkan menjadi tujuh kelompok :

1. Manajemen Umum Puskesmas
2. Manajemen Sumberdaya
3. Manajemen Keuangan dan BMN/BMD
4. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
5. Manajemen Data dan Informasi
6. Manajemen Program
7. Manajemen Mutu

Penilaian kegiatan manajemen puskesmas dengan mempergunakan skala nilai sebagai berikut :

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

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 ke dalam kolom yang sesuai.
2. Hasil nilai skala di masukkan ke dalam kolom nilai akhir tiap variabel
3. Hasil rata – rata dari penjumlahan nilai variabel dalam manajemen merupakan nilai akhir manajemen
4. Hasil rata-rata dikelompokkan menjadi :

Baik	: Nilai rata – rata $> 8,5$
Cukup	: Nilai $5,5 - 8,4$
Kurang	: Nilai $< 5$

## BAB IV

### HASIL KINERJA PUSKESMAS KECAMATAN PESANGGRAHAN

#### 4.1. Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan

##### a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

Tabel 1  
Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial  
Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan  
Tahun 2022

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Upaya Promosi Kesehatan	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	83,42	Cukup	Cukup = 81-90 %
3	Upaya Kesehatan Keluarga	100,2	Baik	Baik = $\geq 91$ %
4	Upaya Gizi Masyarakat	96.8	Baik	Baik = $\geq 91$ %
5	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	106,15	Baik	Baik = $\geq 91$ %
Rata-rata Kinerja		97,3	Baik	Baik = $\geq 91$ %

##### b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Tabel 2  
Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan  
Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan  
Tahun 2022

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Pelayanan Kesehatan Tradisional	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
2	Pelayanan Jiwa	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
3	Pelayanan Kesjaor	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
Rata-rata Kinerja		100	Baik	Baik = $\geq 91$ %

### c. Upaya Kesehatan Perorangan

Tabel 3  
Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan  
Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan  
Tahun 2022

NO	KOMPONEN KEGIATAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Rawat Jalan	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
2	Rawat Inap di Ruang Bersalin	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
3	Pelayanan Perkesmas	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
4	Pelayanan Kefarmasian	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
5	Pelayanan Laboratorium	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
Rata-rata Kinerja		100	Baik	Baik = $\geq 91$ %

### d. Rekap Penilaian Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan

Tabel 4  
Kinerja Penilaian Cakupan Kegiatan  
Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan  
Tahun 2022

NO	KOMPONEN KEGIATAN PENILAIAN CAKUPAN KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial	97,3	Baik	Baik = $\geq 91$ %
2	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
3	Upaya Kesehatan Perorangan	100	Baik	Baik = $\geq 91$ %
Rata-rata Kinerja		99,1	Baik	Baik = $\geq 91$ %

Nilai cakupan kinerja pelayanan kesehatan adalah : rata - rata nilai Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial, Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan dan Upaya Kesehatan Perorangan dibagi tiga.

Jadi Nilai Kinerja cakupan pelayanan kesehatan Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan adalah : 99,1 % (Baik)

#### 4.2. Penilaian Kegiatan Manajemen Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan

Tabel 5  
Hasil Pencapaian Kinerja Manajemen  
Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan  
Tahun 2022

NO.	KOMPONEN MANAJEMEN PUSKESMAS	CAKUPAN KEGIATAN	TINGKAT KINERJA	KETERANGAN
1	Manajemen Umum Puskesmas	10	Baik	Baik $\geq 8,5$ Cukup $\geq 5,5 - 8,4$ Kurang $< 5,5$
2	Manajemen Sumber Daya	9,4	Baik	
3	Manajemen Keuangan dan BMN/BMD	10	Baik	
4	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	6,7	Cukup	
5	Manajemen Data dan Informasi	10	Baik	
6	Manajemen Program	10	Baik	
7	Manajemen Mutu	10	Baik	
	Rata-rata	9,4	Baik	

Jadi hasil kinerja kegiatan manajemen puskesmas Kecamatan Pesanggrahan tahun 2022 adalah : 9,4 (Kinerja Baik )

#### 4.3. Hasil Total Penilaian Kinerja Kegiatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan

Tabel. 6  
Hasil Total Kinerja Kegiatan Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan  
Tahun 2022

No.	Komponen Kegiatan	Pencapaian	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan	99,1	100	Baik = $\geq 91$ %
2	Manajemen Puskesmas	9,4	10	Baik $\geq 8,5$

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **6.1. KESIMPULAN**

Penilaian Kinerja Puskesmas merupakan 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.

Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2022 dengan hasil sebagai berikut :

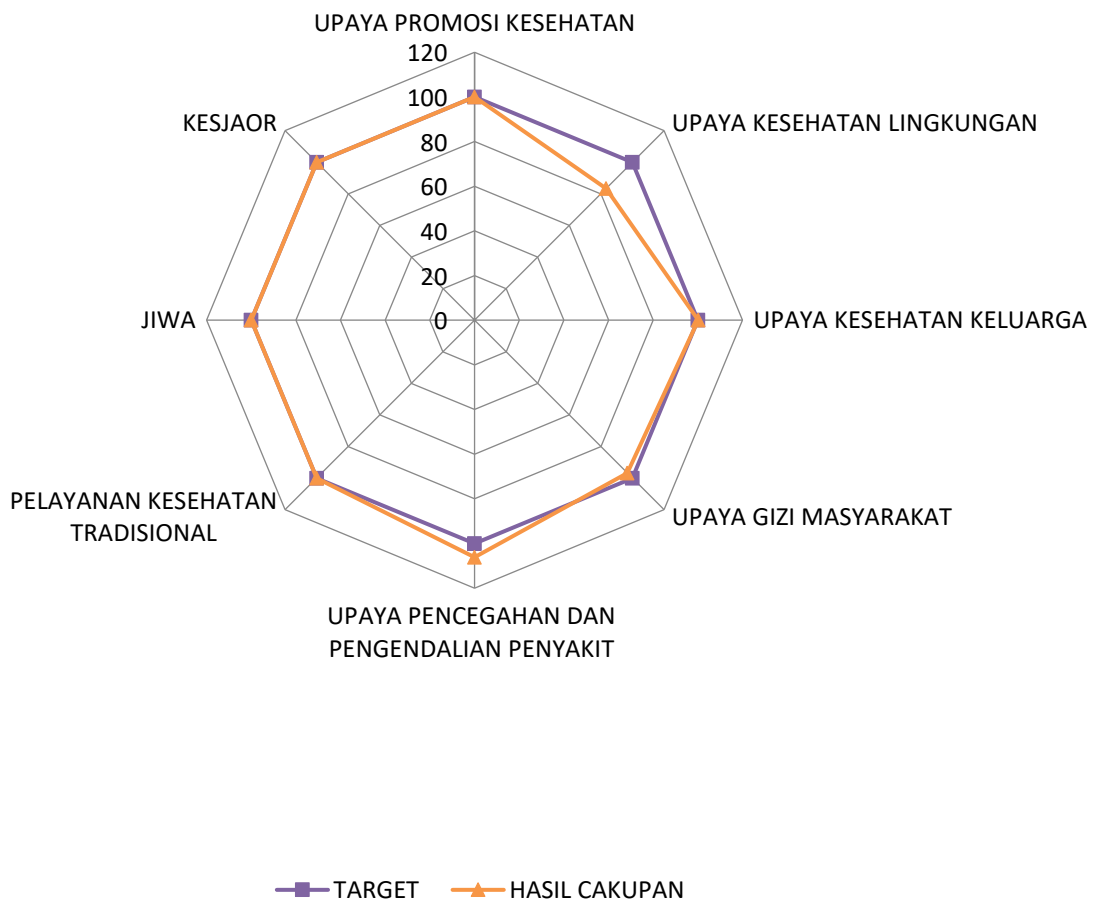
1. Kinerja cakupan kegiatan pelayanan kesehatan dgn nilai 99,1% termasuk kategori kinerja **Baik**
2. Kinerja kegiatan manajemen puskesmas dgn nilai **9,44** termasuk kategori kinerja **Baik**

Dengan melihat gambaran diatas hasil kinerja Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan tahun 2022 dapat dikategorikan sebagai **Kategori Kinerja Baik**

#### **6.2. SARAN**

- Monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta lebih diaktifkan.
- Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor sertaberbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat.
- Diharapkan untuk tahun-tahun ke depan, masing-masing program dapat meningkatkan hasil kinerjanya, terutama untuk program-program yang hasil pencapaian kegiatannya masih di bawah target sasaran.
- Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah - masalah yang timbul.
- Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun pelayanannya.

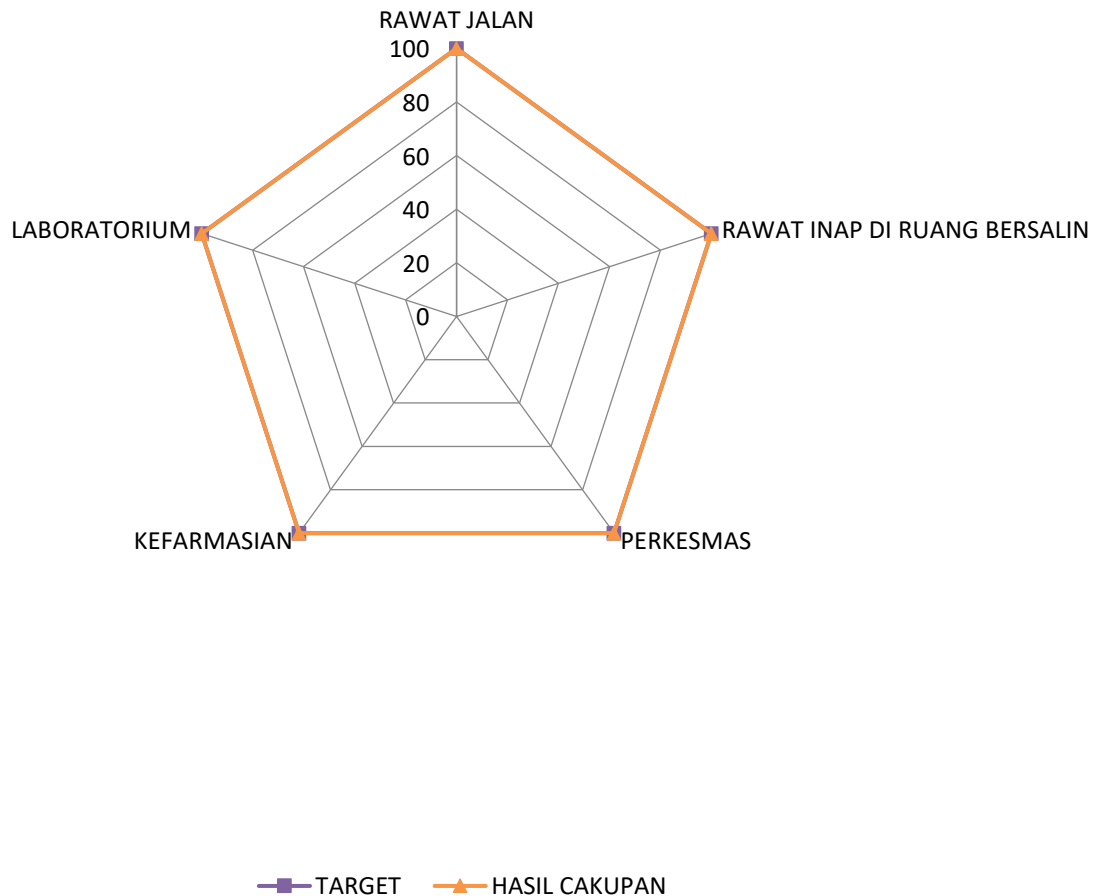
## UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL DAN PENGEMBANGAN



### Keterangan :

1. Grafik sarang laba-laba atau diagram Radar dibagi kedalam beberapa sektor sesuai dengan jumlah pelayanan yang ada di dalam Cakupan Kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan nama setiap pelayanan dituliskan pada setiap sudut.
2. Pencapaian 0% - 100% pada grafik sarang laba-laba atau diagram radar, menggambarkan persentase pencapaian target indikator yang ditetapkan oleh program.
3. Selanjutnya capaian target untuk semua kegiatan yang saling berkaitan di dalam satu program ataupun dengan program lain dapat digambarkan pada satu grafik sarang laba-laba atau diagram radar untuk dapat dianalisa lebih lanjut.

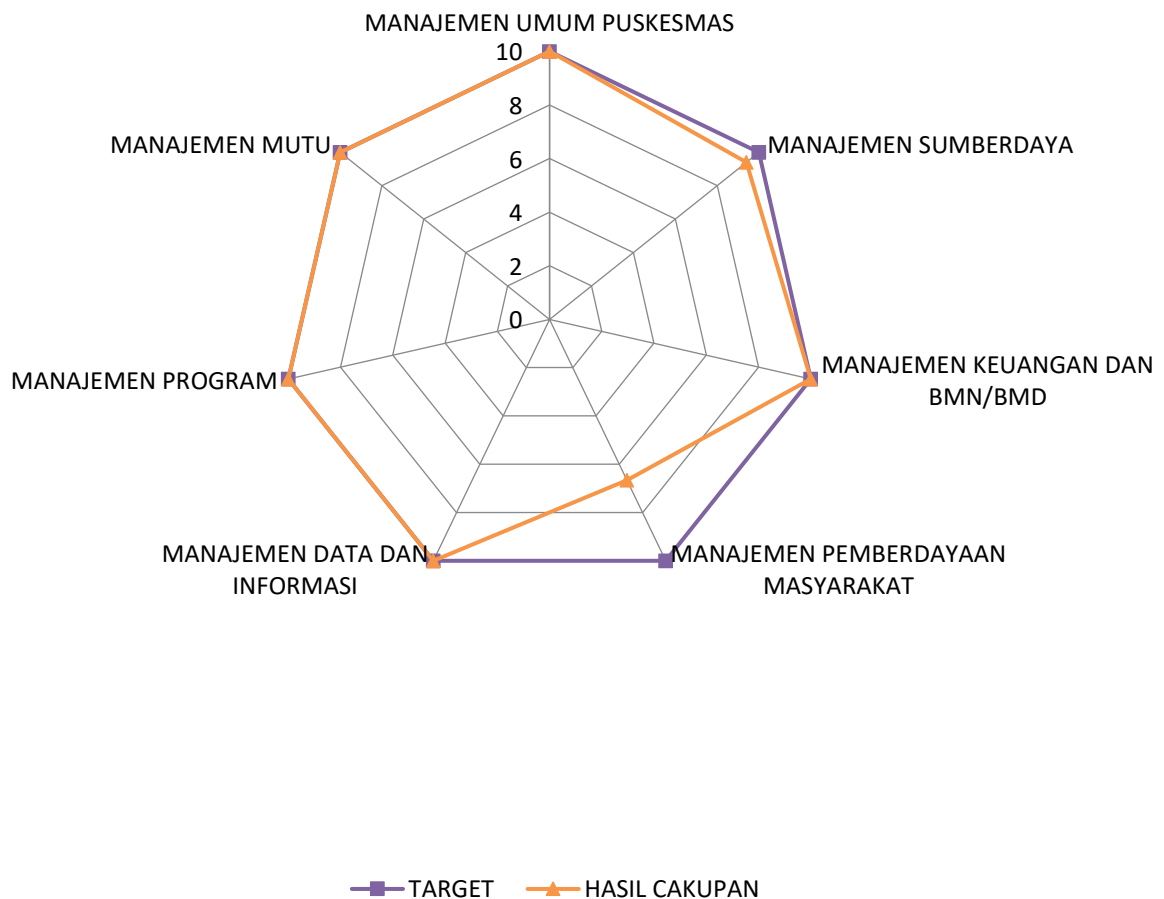
## UPAYA KESEHATAN PERORANGAN



Keterangan :

1. Grafik sarang laba-laba atau diagram Radar dibagi kedalam beberapa sektor sesuai dengan jumlah pelayanan yang ada di dalam Cakupan Kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan nama setiap pelayanan dituliskan pada setiap sudut.
2. Pencapaian 0% - 100% pada grafik sarang laba-laba atau diagram radar, menggambarkan persentase pencapaian target indikator yang ditetapkan oleh program.
3. Selanjutnya capaian target untuk semua kegiatan yang saling berkaitan di dalam satu program ataupun dengan program lain dapat digambarkan pada satu grafik sarang laba-laba atau diagram radar untuk dapat dianalisa lebih lanjut.

# MANAJEMEN PUSKESMAS



Keterangan :

1. Grafik sarang laba-laba atau diagram Radar dibagi kedalam beberapa sektor sesuai dengan jumlah kegiatan yang ada di dalam Cakupan Kegiatan Manajemen Puskesmas dan nama setiap kegiatan dituliskan pada setiap sudut.
2. Pencapaian 0% - 100% pada grafik sarang laba-laba atau diagram radar, menggambarkan persentase pencapaian target indikator yang ditetapkan oleh program.
3. Selanjutnya capaian target untuk semua kegiatan yang saling berkaitan di dalam satu program ataupun dengan program lain dapat digambarkan pada satu grafik sarang laba-laba atau diagram radar untuk dapat dianalisa lebih lanjut.

## Lampiran 2 Format Penilaian Kinerja Puskesmas

### A. Penilaian Cakupan Kegiatan

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Pencapaian	Cakupan		
						Variabel	Sub Variabel	
1	2	3	4	5	6	7		
Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial								97,31
1	Promkes	Proporsi upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) aktif	UKBM	125	125	100		100,0
2	Kesling	Persentase tempat tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Sarana	108	102	94		83,42
		Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Sarana	86	48	56		
		Jumlah Kelurahan yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat	kelurahan	5	5	100		
3	Kesehatan Keluarga	Pembahasan kasus kematian maternal dan neonatal di Puskesmas Kecamatan	Kasus	0	0	100		100,20
		Pelayanan kesehatan pada ibu hamil sesuai standar	ibu hamil	3608	3614	100		
		Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin sesuai standar	ibu bersalin	3444	3460	100		
		Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar	ibu nifas	3444	3445	100		
		Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sesuai standar	bayi baru lahir	3280	3316	101		
		Pelayanan kesehatan pada bayi sesuai standar	Bayi	3121	3131	100		
		Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar	Balita	16791	19965	119		
		Pelayanan kesehatan pada calon pengantin sesuai standar	calon pengantin	2575	2575	100		
		Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	ibu bersalin	4129	3391	82		
		Skrining kesehatan pada anak usia sekolah sesuai standar	anak	39905	39995	100		
		Pelayanan kesehatan pada lansia sesuai standar	pasien	21699	21449	99		

4	Gizi	Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	remaja putri	12422	12372	100		96,80
		Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	bayi	1097	996	91		
		Persentase anak balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	balita	109	109	100		
5	Pencegahan dan pengendalian penyakit	Persentase kelurahan Universal Child Immunization	bayi	3947	3879	98		106,15
		Persentase cakupan imunisasi lanjutan pada anak usia 12-23 bulan	balita	4275	4153	97		
		Persentase kasus suspek campak yang dilakukan pengambilan spesimen	kasus	55	100	182		
		Persentase Rumor KLB dan atau KLB yang dilakukan investigasi dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam	kasus	100	100	100		
		Pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko HIV sesuai standar	pasien	6820	6163	90		
		Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %		0	0	100		
		Proporsi penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	kasus	8	8	100		
		Pelayanan kesehatan pada kasus terduga TB sesuai standar	pasien	5072	5072	100		
		Persentase penduduk usia 15-59 tahun yang diskriming faktor risiko PTM	kunjungan	178446	178446	100		
		Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar	pasien	21856	21856	100		
		Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus sesuai standar	pasien	7485	7485	100		
Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan								100
1	Pelayanan Kesehatan Tradisional	Pembinaan kelompok asman toga	keluarga	2	2	100		
		Persentase Puskesmas Kecamatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	puskesmas	1	1	100		
2	Jiwa	Kunjungan rumah pada orang dengan gangguan jiwa	kasus	33	33	100		
		Pelayanan kesehatan ODGJ sesuai standar	pasien	424	424	100		
3	Kesjaor	Tes kebugaran karyawan	karyawan	245	245	100		

<b>Upaya Kesehatan Perorangan</b>								<b>105</b>
1	Rawat Jalan	Kunjungan rawat jalan :						
		Kunjungan rawat jalan umum meliputi (kunjungan sakit) di BPU, Gigi, MTBS, PTM, Lansia, Layanan 24 Jam, Gizi, Jiwa, IMS, PKPR, TB, dll	pasien	137646	137646	100		
2	Rawat inap di Ruang Bersalin	Kunjungan persalinan	Pasien	247	247	100		
<b>Pelayanan Perkesmas</b>								<b>100</b>
1	Perkesmas	Follow up kasus	Kasus	36	36	100		
<b>Pelayanan Kefarmasian</b>								<b>100</b>
1	Kefarmasian	Jumlah Jenis Ketersediaan Obat & Vaksin di Puskesmas		50	50	100		
<b>Pelayanan Laboratorium</b>								<b>100</b>
1	Laboratorium	Tepat Identifikasi pasien dalam proses pemeriksaan laboratorium	Spesimen	30200	30200	100		

#### Keterangan

- 1 Matriks tersebut dapat dikembangkan dengan tidak mengurangi variabel kolom yang ada
- 2 Kolom (2). Upaya Kesehatan diisi dengan UKM, UKP, pelayanan kefarmasian, keperawatan kesehatan masyarakat, dan pelayanan laboratorium yang dilaksanakan di Puskesmas. Diisi sesuai dengan RPK Puskesmas
- 3 Kolom (3). Kegiatan diisi dengan penjabaran kegiatan dari masing-masing upaya yang harus dilaksanakan dalam rangka mencapai target yang telah ditetapkan.
- 4 Kolom (4). Satuan diisi dengan satuan kegiatan, seperti orang, ibu hamil, bayi, balita, dan lainnya
- 5 Kolom (5). Target sasaran adalah jumlah dari sasaran/area yang akan diberikan pelayanan oleh Puskesmas, dihitung berdasarkan faktor koreksi kondisi geografis, jumlah sumber daya, target indikator kinerja, dan pencapaian terdahulu.
- 6 Kolom (6). Pencapaian diisi pencapaian kegiatan dari target sasaran yang telah ditentukan.
- 7 Kolom (7). Cakupan, diperoleh dengan menghitung pencapaian hasil kegiatan (kolom 6) dibagi dengan target sasaran (kolom 5). Cakupan dihitung reratanya dari hasil masing-masing variabel, sedangkan tiap variabel dihitung dari rerata sub variabel.

B. Penilaian Manajemen Puskesmas

No	Jenis Variabel	Skala				Nilai Hasil
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
1	2		3	4	5	6
<b>A. Manajemen Umum Puskesmas</b>						
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	Tidak Punya			Punya	10
2	Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	10
4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5-8 kali / tahun	9-12 kali / tahun	10
5	Melaksanakan mini lokakarya Tribulanan	Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2-3 kali / tahun	4 kali / tahun	10
6	Membuat Penilaian Kinerja ditahun sebelumnya Mengirimkan ke dinas kesehatan kab/kota, dan mendapatkan feedback dari dinas kesehatan kab/kota	Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan	membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	membuat, mengirimkan, dan mendapat mendapat feedback dinas kesehatan kab/kota	10
<b>B. Manajemen Sumberdaya</b>						
7	dilakukan inventarisasi peralatan di Puskesmas	Tidak dilakukan			Dilakukan	10
8	Ada daftar inventaris sarana di Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
9	Dilakukan Pegisian ASPAK	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
10	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
11	Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan	Tidak dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar unit	Ya, diseluruh unit	4
12	Ada struktur organisasi	Tidak ada			Ada	10
13	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga Puskesmas	Tidak ada			Ada	10

10

9,4

14	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga Puskesmas	Tidak dilaksanakan			Dilaksanakan	10	10
15	Ada Perencanaan pengembangan SDM (Adanya perencanaan SDM)	Tidak ada			Ada	10	
16	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya (sesuai renstra)	< 2 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	2-5 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	6-10 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	>10 % dari jumlah pegawai mendapatkan pelatihan	10	
C. Manajemen Keuangan dan BMN/BMD							6,7
17	Penyerapan anggaran >= 85% (DES)	Realisasi penyerapan anggaran < 85 %			Realisasi penyerapan anggaran >= 85 %	10	
18	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan (laporan meliputi E BKU diselesaikan kurang dari tanggal 5 bulan berikutnya)	Tidak tepat waktu (> 3 kali/ Tahun)			Tepat waktu	10	
19	Membuat Laporan Keuangan termasuk Aset	Tidak ada			ada	10	
D. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat							10
20	Terlaksananya identifikasi kebutuhan masyarakat (SMD, MMD, dan upaya lain) dinilai dari pelaksanaan, pengumpulan laporan dan tindak lanjut	tidak Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut		Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan laporan dan melaksanakan tindak lanjut	10	
21	Adanya UKBM di setiap RW (Posbindu)	0			100%	0	
22	Adanya UKBM di setiap RW ( Posyandu balita/lansia/remaja)	0	<50 %	50-99%	100%	10	
E. Manajemen Data dan Informasi							10
23	Ditetapkannya tim Sistem Informasi Puskesmas (petugas dan SK Tim)	Tidak ditetapkan			Ditetapkan	10	
24	Melakukan validasi data SDM	Tidak dilakukan	Dilakukan <2 Kali/ tahun	Dilakukan 2-3 Kali/ tahun	Dilakukan 4 kali/ tahun (per TW)	10	
25	Membuat dan mengirim laporan bulanan ke sudinkes kota/kab tepat waktu	Tidak mengirimkan	Mengirimkan <6 laporan tepat waktu	Mengirimkan 6 s.d. 9 laporan tepat waktu	Mengirimkan 10 s.d. 12 laporan tepat waktu	10	
F. Manajemen Program							10
26	Cakupan pendataan PIS PK dari jumlah KK yang diinput (diinput per jumlah KK)	0-24%	25-49%	50-74%	75-100%	10	

G. Manajemen Mutu						
27	Drop out pelayanan ANC (K1-K4)		>20%	11-20%	<10%	10
28	Persalinan oleh Tenaga Kesehatan		<70%	70-79%	>50%	10
29	Cakupan capaian penemuan kasus TBC	0-22%	23-45%	46-67%	68-90%	10
30	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	Buruk	Cukup	Baik	Sangat Baik	10
31	Pengumpulan PKP tepat waktu ke Suku Dinas Kesehatan	Tidak tepat waktu			Tepat waktu	10

10

9,4

Keterangan :

- 1 Matriks tersebut diatas merupakan contoh jenis variabel penilaian manajemen Puskesmas.
- 2 Matriks tersebut dapat dikembangkan sesuai kebutuhan dengan tidak mengurangi variabel kolom yang ada
- 3 Standar nilai pada setiap skala ditetapkan sesuai keterangan pada isian setiap kolom nilai.
- 4 Point (G). Manajemen Mutu, diisi dengan indikator prioritas Puskesmas yang tercantum dalam Rencana Lima Tahunan Puskesmas.
- 5 Cara perhitungan: Mengisi pada kolom (6) sesuai dengan hasil penilaian di Puskesmas.  
 Hasil akhir adalah rata-rata dari penjumlahan seluruh variabel penilaian  
 Hasil akhir dikelompokkan menjadi: (1). Baik, dengan nilai rata-rata  $\geq 8,5$ ; (2). Sedang, dengan nilai rata-rata 5,5-8,4; dan (3). Kurang dengan nilai rata-rata  $< 5,5$ .