**PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS**

**TAHUN 2022**

1. **TARGET DAN CAKUPAN UPTD PUSKESMAS SUNGAI KAPIH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **JENIS KEGIATAN** | **TARGET** | **CAKUPAN** |
|
| **I** |  | **ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN** |  |  |
|  | **A** | **MANAJEMEN UMUM** | **10** | **6,7** |
|  | 1 | Rencana 5 (lima) tahunan | 10 | 0 |
|  | 2 | RUK Tahun (N+1)  | 10 | 0 |
|  | 3 | RPK/POA bulanan/tahunan | 10 | 0 |
|  | 4 | Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan) | 10 |  10 |
|  | 5 | Lokakarya Mini tribulanan (lokmin tribulanan) | 10 | 4 |
|  | 6 | Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat) | 10 | 10 |
|  | 7 | Survei Mawas Diri (SMD) | 10 | 10 |
|  | 8 | Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan Individu, Keluarga dan Kelompok | 10 | 10 |
|  | 9 | SK Tim mutu dan uraian tugas  | 10 | 10 |
|  | 10 | Rencana program mutu dan keselamatan pasien | 10 | 10 |
|  | 11 | Pengelolaan risiko di Puskesmas | 10 | 10 |
|  | 12 | Pengelolaan Pengaduan Pelanggan | 10 | 10 |
|  | 13 | Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Kepuasan Pasien | 10 | 10 |
|  | 14 | Audit internal  | 10 | 10 |
|  | 15 | Rapat Tinjauan Manajemen | 10 | 4 |
|  | 16 | Penyajian/updating data dan informasi  | 10 | 7 |
|  | 17 | Profil kesehatan Puskesmas | 10 | 0 |
|  |  |  |  |  |
|  | **B** | **MANAJEMEN PERALATAN DAN SARANA PRASARANA** | **10** | **10** |
|  | 1 | Updating data Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) | 10 | 10 |
|  | 2 | Analisis data ASPAK dan rencana tindak lanjut  | 10 | 10 |
|  | 3 | Pemeliharaan prasarana Puskesmas | 10 | 10 |
|  | 4 | Kalibrasi alat kesehatan  | 10 | 10 |
|  | 5 | Perbaikan dan pemeliharaan peralatan medis dan non medis | 10 | 10 |
|  |  |  |  |  |
|  | **C** | **MANAJEMEN KEUANGAN** | **10** | **10** |
|  | 1 | Data realisasi keuangan  | 10 | 10 |
|  | 2 | Data keuangan dan laporan pertanggung jawaban | 10 | 10 |
|  |  |  |  |  |
|  | **D** | **MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA** | **10** | **8** |
|  | 1 | Rencana Kebutuhan Tenaga (Renbut) | 10 | 10 |
|  | 2 | SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab dan wewenang ) serta uraian tugas integrasi /tambahan | 10 | 10 |
|  | 3 | Data kepegawaian | 10 | 4 |
|  |  |  |  |  |
|  | **E** | **MANAJEMEN PELAYANAN KEFARMASIAN (PENGELOLAAN OBAT, VAKSIN, REAGEN DAN BAHAN HABIS PAKAI)** | **10** | **10** |
|  | 1 | SOP Pelayanan Kefarmasian | 10 | 10 |
|  | 2 | Sarana Prasarana Pelayanan Kefarmasian | 10 | 10 |
|  | 3 | Data dan informasi Pelayanan Kefarmasian  | 10 | 10 |
|  |  |  |  |  |
|  | **F** | **MANAJEMEN PENGELOLAAN DATA DAN INFORMASI DI PUSKESMAS (PUSKESMAS SEBAGAI BANK DATA)** | **10** | **10** |
|  | 1 | Pencapaian KBK  | 10 | 10 |
|  |  | **Rata-rata Kinerja Administrasi dan Manajemen** | **10** | **7,45** |
| **II** |  | **MUTU PELAYANAN PUSKESMAS** |  |  |
|  | **1** | **Kinerja Sasaran Keselamatan Pasien** | **100** | **45,8** |
|  |  | 1. Identifikasi Pasien dengan benar | 100 | 75% |
|  |  | 2. Komunikasi efektif dalam pelayanan | 100 | 100% |
|  |  | 3. Keamanan obat yang perlu diwaspadai | 100 | 100% |
|  |  | 4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar (penetapan di puskesmas jenis tindakan yang akan dimonitor) | 100 | 0 |
|  |  | 5. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan | 100 | 0% |
|  |  | 6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh | 100 | **0** |
|  |  |  |  |  |
|  | **2** | **KINERJA PPI** | **100** | **28,4%** |
|  | 1 | Kewaspadaan standar | 100 | 92% |
|  | 2 | Kewaspadaan berdasarkan transmisi | 100 | 50% |
|  | 3 | Penerapan PPI terkait pelayanan kesehatan dengan Bundles Hais | 100 | 0 |
|  | 4 | Surveilans PPI | 100 | 0 |
|  | 5 | Audit dan monitroing berkala | 100 | 0 |
|  |  | **KINERJA MUTU** | **100** | **37,1%** |
|  |  |  |  |  |
| **III** |  | **UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL** |  |  |
|  | **A** | **PROMOSI KESEHATAN** | **78%** | **75,6%** |
|   | 1 | Tatanan sehat | 60% | 78% |
|   | 2 | Intervensi/Penyuluhan | 100% | 100% |
|   | 3 | Pengembangan UKBM | 70% | 100% |
|  | 4 | Pengembangan Desa Siaga Aktif | 70% | 0% |
|   | 5 | Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | 90% | 100% |
|   |   |   |   |  |
|  | **B** | **KESEHATAN LINGKUNGAN 61%** | **66,6%** |
|   | 1 | Penyehatan air | 84% | 80% |
|   | 2 | Penyehatan Makanan dan Minuman  | 82% | 80% |
|   | 3 | Penyehatan Perumahan dan Sanitasi Dasar  | 61% | 80% |
|   | 4 | Pembinaan Tempat-Tempat Umum ( TTU )  | 59% | 80% |
|   | 5 | Yankesling (Klinik Sanitasi)  | 0% | 0% |
|   | 6 | Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ( STBM ) = Pemberdayaan Masyarakat  | 85% | 80% |
|  |  |  |  |  |
|  | **C** | **PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT 91%** | **83,7%** |
|   | 1 | Penyakit menular | 95% | 93,6% |
|   | 2 | Penyakit tidak menular | 91,7% | 64% |
|   | 3 | KIA, KB dan KES IBU | 88,5% | 93,6% |
|  |  |  |  |  |
|   | **D** | **PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT 100%** | **100%** |
|   |  1 | Pelayanan gizi masyarakat  |  100% | 100% |
|   |  2 | Penanggulangan Gangguan Gizi | 100% | 100% |
|   |   |  |  |  |
|   |  **E** | **UPAYA KESEHATAN PERKESMAS** | 93% | **0%** |
|   | 1 | Cakupan individu rentan yang di bina | 100% | 0% |
|   | 2 | Cakupan Keluarga rentan yang di bina | 80% | 0% |
|   | 3 | Cakupan pembinaan kelompok  | 100% | 0% |
|  |  | KINERJA UKM ESENSIAL  | 84,6% | 65,18 |
|  |  |  |  |  |
| **IV** |   | **UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN**  | **86%** | **0%** |
|   | **A** | Upaya Kesehatan olahraga | 100% | 0% |
|   |  B | Upaya Kesehatan Batra | 100% | 0% |
|   |  C | Kesehatan Kerja  | 60% | 0% |
|   |   |   |   |  |
| **V** |  | **UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN 95%** | **55,25%** |
|   | 1 | Kelengkapan pengisian rekam medik  | 80% | 55% |
|   | 2 | Cakupan pemakaian obat generik | 100% | 91% |
|   | 3 | Pelaksanaan PME  | 100% | 0% |
|   | 4 | Pelaksanaan PMI  | 100% | 75% |

1. **PENYAJIAN KINERJA UPT PUSKESMAS SUNGAI KAPIH DENGAN GRAFIK LABA-LABA**

**CAKUPAN MANAJEMEN MUTU**

Grafik 1. Grafik laba-laba cakupan manajemen mutu

**CAKUPAN KEGIATAN ESSENSIAL DAN PENGEMBANGAN**

Grafik 2. Grafik laba-laba cakupan kegiatan essensial dan pengembangan

**CAKUPAN MUTU PELAYANAN**

Grafik 3. Grafik laba-laba cakupan mutu pelayanan

**VARIABEL HASIL PENILAIAN UPT PUSKESMAS SUNGAI KAPIH**

**TAHUN 2022**

* + 1. **CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN : 65,18%**
			1. Upaya Kesehatan Wajib/ Essensial : 65, 18
			2. Upaya Kesehatan Pengembangan : 0%

**B. MANAJEMEN PUSKESMAS : 7,45**

1. Manajemen Umum : 6,7

2. Manajemen Peralatan & Sarana Prasarana : 10

3. Manajemen Keuangan : 10

4. Manajemen Sumber Daya Manusia : 8

5. Manajemen Kefarmasian : 10

6. Manajemen Pengelolaan Data dan Informasi : 10

**C. MUTU PELAYANAN PUSKESMAS : 43%**

 1. Kinerja Sasaran Keselamatan Pasien :45,8 %

 2. Kinerja PPI : 28,4%

 3. Kinerja UKP : 55%

**RESUME :**

1. Cakupan Pelayanan Kesehatan = 65,18 % (84,6%)
2. Manajemen Puskesmas = 7,45% (10)
3. Mutu Pelayanan Puskesmas = 43% (85%)

 **PENUTUP**

1. **KESIMPULAN**

Penilaian Kinerja Puskesmas Sungai Kapih sebagai dokumen penilaian pencapaian mutu dan kinerja, dari uraian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut;

1. Pelaksanaan kegiatan dan pelayanan di tahun 2022 belum maksimal .
2. Kegiatan dan pelayanan ada yang belum terlaksana sama sekali, PKP ini akan menjadi bahan perbaikan kami selanjutnya.
3. Dalam mencapai kinerja mutu tidak terlepas dari kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait serta dukungan dari pimpinan puskesmas.
4. Dari hasil penilaian didapatkan bahwa hasil peningkatan mutu, UKM dan UKP di puskesmas Sungai Kapih adalah rendah, untuk hasil kinerja administrsi manajemen adalah sedang.
5. **SARAN**
6. Komunikasi dan kerjasama pemegang program serta pimpinan puskesmas seharusnya bisa lebih baik.
7. Sebaiknya di lakukan monitoring dan analisa masalah serta solusi pemecahan masalah dan evaluasi harus berjalan.
8. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat.
9. Program yang belum berjalan sebaiknya dievaluasi dan tindak lanjut kendala yang ditemui untuk ditemukan solusinya.
10. Meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan perbaikan mutu di setiap indicator.
11. Dilakukan bimbingan teknis bagi para penanguung jawab program dan pengelola program oleh Tim Managemen Puskesmas.
12. Supervisi berkala dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda