



PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG UTARA II
TAHUN 2023

LAPORAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP)

PUSKESMAS BONTANG UTARA II

2023



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah dan rahmat-Nya, maka penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Bontang Utara II tahun 2023 dapat terlaksana.

Dalam Penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini kami menggunakan data pencapaian program tahun 2023 yaitu data kegiatan dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2023.

Penyusunan laporan ini, tentunya tidak terlepas dari bantuan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Puskesmas Bontang Utara II Tahun 2023.

Kami menyadari bahwa penyajian Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini masih belum sempurna, maka untuk penyusunan penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) yang akan datang kami mohon bimbingan dan saran kepada semua pihak yang terkait dalam penyempurnaannya.

Bontang, 24 Juni 2024



dr. Dwiyanti

NIP.1982302222014022003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian	2
C. Dasar Hukum	3
D. Tujuan	3
E. Ruang Lingkup	4
F. Sistematika Penyajian	7
BAB II	9
GAMBARAN UMUM	9
A. Geografi	9
B. Demografi	11
C. Organisasi	12
D. Keuangan/ Dana	14
BAB III	15
HASIL PENCAPAIAN KINERJA PUSKESMAS	15
A. Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas, terdiri dari:	15
B. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)	27
BAB IV	29
ANALISA CAPAIAN KINERJA	29
A. Identifikasi Masalah	29
B. Penetapan Urutan Prioritas Masalah (metode USG)	33
C. Penetapan Akar Penyebab Masalah (metode Fishbone)	37
D. Penetapan Cara Pemecahan Masalah	44
BAB V	62
KESIMPULAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah dibangun Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja tertentu.

Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, dan 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 SP2TP, 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 tujuan pembangunan kesehatan tersebut diatas, maka pedoman stratifikasi Puskesmas yang telah dipergunakan selama ini telah disempurnakan dan selanjutnya digunakan istilah ***Penilaian Kinerja Puskesmas***. Dalam hal ini Puskesmas Bontang Utara 2 menyusun Laporan Kinerja Puskesmas tahun 2023 (Januari – Desember 2023) yang memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan pembangunan kesehatan di Puskesmas Bontang Utara 2.

B. Pengertian

Indikator Kinerja Puskesmas merupakan indikator yang digunakan dalam mengukur kinerja program / kegiatan di Puskesmas. Indikator Kinerja di Puskesmas terdiri dari :

1. Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja / prestasi. PKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kota Bontang untuk menetapkan Puskesmas ke dalam kelompoknya sesuai dengan pencapaian kerjanya.

2. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Laporan kinerja yang telah dibuat ini merupakan gambaran dari situasi dan kondisi yang ada di Puskesmas, baik dari segi sarana-prasarana dan sumber daya manusia yang ada, sehingga dari hasil yang ada dapat dinilai kinerja dari Puskesmas itu sendiri.

Pelaksanaan penilaian dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap Puskesmas melakukan penilaian kerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kota melakukan verifikasi hasilnya.

C. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

D. Tujuan

Tujuan disusunnya Indikator Kinerja adalah agar Puskesmas :

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.

Manfaat Kinerja Puskesmas :

1. Puskesmas mengetahui tingkat pencapaian (prestasi) kunjungan dibandingkan dengan target yang harus dicapainya.
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 (output dan outcome)
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 sumberdaya puskesmas dan urgensi pembinaan puskesmas.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup penilaian kinerja puskesmas

Berdasarkan lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2016 tentang pedoman manajemen puskesmas diketahui ruang lingkup penilaian Kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas dan mutu pelayanan.

Secara garis besar lingkup penilaian kinerja Puskesmas tersebut berdasarkan pada upaya-upaya Puskesmas dalam menyelenggarakan :

a. Pencapaian cakupan Pelayanan Kesehatan, meliputi :

- 1) UKM Esensial yang berupa pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 2) UKM Pengembangan, dilaksanakan setelah puskesmas mampu melaksanakan UKM esensial secara optimal, mengingat keterbatasan sumber daya dan adanya prioritas masalah kesehatan;
- 3) UKP meliputi pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan satu hari (one day care), home care, dan/atau rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

b. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi :

- 1) Proses penyusunan perencanaan, penggerakkan pelaksanaan dan pelaksanaan penilaian kinerja;
- 2) Manajemen sumber daya 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; dan
- 6) Manajemen program, termasuk Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;

c. Mutu Pelayanan, meliputi :

- 1) Penilaian input pelayanan berdasarkan standar yang ditetapkan.

- 2) Penilaian proses pelayanan dengan menilai tingkat kepatuhannya terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan.
- 3) Penilaian output pelayanan berdasarkan upaya kesehatan yang diselenggarakan, dimana masing – masing program kesehatan mempunyai indikator mutu tersendiri yang disebut Standar Mutu Pelayanan (SMP).
- 4) Penilaian outcome pelayanan antara lain melalui pengukuran tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas dan pencapaian target indikator outcome pelayanan.

2. Ruang Lingkup Indikator Standar Pelayanan Minimal

Jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan terdiri atas :

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil;
- b. Pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- c. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- d. Pelayanan kesehatan balita;
- e. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- f. Pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- g. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- h. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- i. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus;
- j. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- k. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
- l. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).

F. Sistematika Penyajian

Setiap tahun, Puskesmas wajib untuk menyusun laporan kinerja. Dimana laporan tersebut berisi tentang capaian kinerja puskesmas baik indikator PKP dan SPM selama satu tahun yang didalamnya menggambarkan tingkat kinerja, dasar dalam penyusunan perencanaan tahun yang akan datang, dan analisis terkait capaian kinerja yang didapatkan. Adapun sistematika penyajian dalam penyusunan laporan kinerja yaitu :

1. Bab I. Pendahuluan

Bab ini berisi penjelasan tentang latar belakang, maksud dan tujuan penyusunan laporan kinerja serta sistematika dari penyajian.

2. Bab II. Gambaran Umum

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum puskesmas. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga dapat mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan meliputi kependudukan, ekonomi, pendidikan, sosial budaya, perilaku, dan lingkungan.

3. Bab III. Hasil Pencapaian Kinerja

a. Indikator PKP terdiri dari :

- a.1. Capaian Cakupan Kegiatan
- a.2. Capaian Manajemen Puskesmas
- a.3. Capaian Mutu Pelayanan

b. Indikator SPM

4. Bab IV. Analisis Capaian Kinerja

- a. Identifikasi Masalah
- b. Penetapan Urutan Prioritas Masalah
- c. Penetapan Akar Penyebab Masalah
- d. Penetapan Cara Pemecahan Masalah
- e. Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

5. Bab V. Kesimpulan

Bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari analisis capaian kinerja di tahun yang bersangkutan. Selain keberhasilan-keberhasilan yang perlu dicatat, bab ini juga mengemukakan hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pelayanan untuk mencapai kinerja.

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Geografi

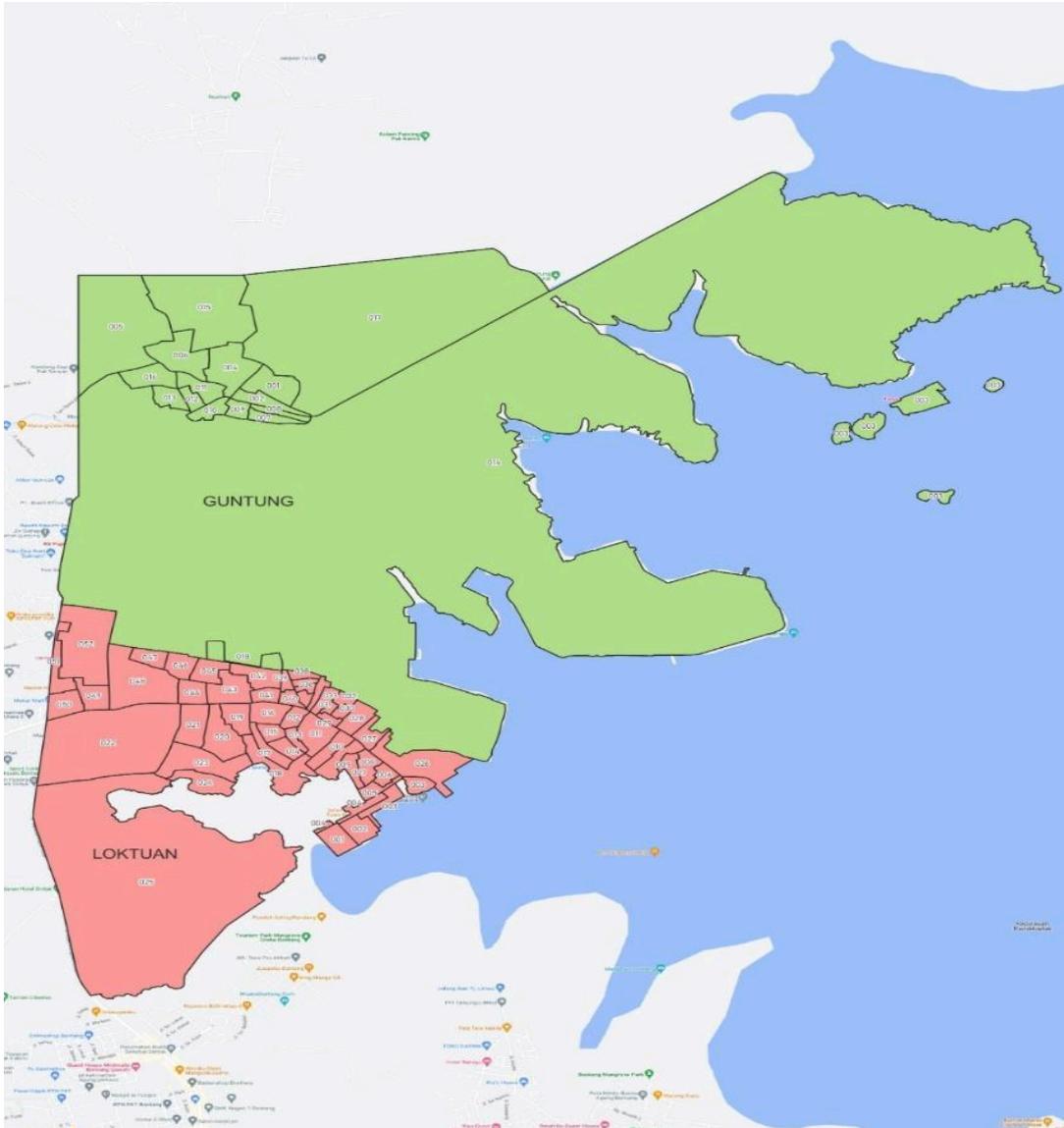
Seiring dengan bergantinya konsep pelayanan yang berbasis Kecamatan, maka pada Tahun 2012 kebijakan pemerintah daerah mengembalikan fungsi kuratif ke Puskesmas yang didasari oleh Peraturan Walikota No. 2 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Perwali Kota Bontang No.9 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Puskesmas pada Dinas Kesehatan kota Bontang maka wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2 menjadi satu kecamatan yang terdiri dari 2 Kelurahan, yakni Kelurahan Lok Tuan dan Kelurahan Guntung.

Puskesmas Bontang Utara 2 merupakan satu dari enam Puskesmas yang ada di Kota Bontang, beralamat di Jl. Arif Rahman Hakim No. 40 RT 40 Kel. Belimbing Kec. Bontang Barat. Keadaan geografis dan fisiografi berupa daerah pesisir pantai, rawa dan pegunungan, dengan sarana transportasi antar desa dan kelurahan sebagian besar berupa darat yang mudah diakses. Keadaan alam yang sedemikian rupa sangat dipengaruhi oleh iklim yang terjadi di daerah ini. Hampir sepanjang tahun ada hujan yang mengakibatkan keadaan iklim di wilayah ini menjadi basah atau lebih dikenal dengan tropika basah. Keadaan iklim ini berpengaruh pada pola-pola penyakit setiap tahun.

Luas wilayah kerja Puskesmas meliputi kelurahan Lok Tuan 358 km² dan kelurahan Guntung 849 km², dengan batas-batas wilayah :

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Belimbing
- b. Sebelah Timur : Kabupaten Kutai Timur
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Belimbing
- d. Sebelah Barat : Kelurahan Lok Tuan

Gambar 1
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTANG UTARA 2



TABEL 1
DATA SASARAN 2023

No	Uraian	Kel Lok Tuan	Kel Guntung	Total
1	Luas Wilayah	358	849	1.207
2	Jumlah penduduk	22.644	5.282	27.926
3	Jumlah Bayi (0-5 bln)	146	34	180
4	Jumlah Bayi (0-11 bln)	382	89	471
5	Jumlah Balita (12-59 bln)	1.556	363	1.919
6	Jumlah RT	52	18	70
7	Jumlah PAUD	15	5	20
8	Jumlah SD	7	4	11
9	Jumlah SMP	4	2	6
10	Jumlah SMA	0	1	1
11	Jumlah WUS (15-49 thn)	6.484	1.513	7.997
12	Jumlah BUMIL	433	101	534
13	Jumlah BUFAS	413	96	509
14	Jumlah USILA (>60 thn)	1.217	284	1.501
15	Jumlah Posyandu Balita	14	7	21
16	Jumlah Posyandu Usila	2	1	3
17	Jumlah RS	0	1	1
18	Jumlah Klinik/dokter praktek	2	0	2
19	Jumlah Apotek	2	0	2
20	Jumlah Praktek Bidan Swasta	2	0	2
21	Jumlah Kader Balita	70	35	105
22	Jumlah Kader Usila	10	5	15

B. Demografi

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2 berdasarkan data Proyeksi Penduduk (Kemenkes) pada tahun 2023 sebanyak 27.926 jiwa.

Kepadatan penduduk tertinggi adalah Kelurahan Lok Tuan sebanyak 22.644 jiwa, dan Kelurahan Guntung sebesar 5.282 jiwa.

Keadaan sosial budaya terdiri dari beragam etnis dan tingkat strata sosial ekonomi. Kondisi ini berkembang begitu pesat dari pendidikan, kesehatan, tenaga kerja, kemiskinan dan sebagainya. Berbagai upaya pemerintah Kota Bontang

dibidang ini antara lain pendidikan secara gratis, pemberian jaminan kesehatan untuk seluruh masyarakat, pemberdayaan ekonomi dan lain-lain telah dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Di Bidang pendidikan, dilihat dari pendidikan yang ditamatkan, secara umum sudah cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata tingkat pendidikan masyarakat sebagian besar adalah lulusan SMA / SMK / MA sebesar 15.419 jiwa, walaupun jika dibandingkan dengan yang belum/ tidak memiliki ijazah SD sebesar 19.814 jiwa. Namun hal ini terkait total keseluruhan dari yang belum/tidak memiliki ijazah SD juga meliputi jumlah anak-anak yang belum masuk usia sekola/ belum bersekolah. Tetapi jika dilihat dengan jenjang sekolah lainnya dapat terlihat bahwa penduduk Kota Bontang rata-rata sudah memenuhi wajib belajar 12 tahun.

C. Organisasi

Visi dan Misi Puskesmas Bontang Utara 2 dalam pembangunan bidang kesehatan menyesuaikan dengan visi kementerian kesehatan dan pemkot Kota Bontang adalah sebagai berikut:

VISI

“ Puskesmas Handal dan Profesional dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Kemandirian Hidup Sehat”

MISI

Beberapa misi yang harus dilaksanakan sebagai berikut :

- a. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.
 1. Menyelenggarakan upaya pemeliharaan dan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai prosedur yang terstandarisasi.
 2. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) secara berkelanjutan sesuai kompetensi yang dibutuhkan.

3. Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan.
4. Mendorong kemandirian hidup sehat masyarakat melalui pengembangan potensi bersumber masyarakat.
5. Memelihara dan meningkatkan kerjasama lintas sectoral dalam upaya menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.

Jumlah pegawai di Puskesmas Bontang Utara 2 Tahun 2023 adalah 68 orang terdiri dari :

- a. Pimpinan Puskesmas
- b. Ka. Tata Usaha
- c. Dokter umum : 4 orang
- d. Dokter Gigi : 3 orang
- e. Tenaga Keperawatan : 13 orang
- f. Bidan : 7 orang
- g. Perawat Gigi : 3 orang
- h. Farmasi : 6 orang
- i. Kesehatan Masyarakat : 4 orang
- j. Tenaga Gizi : 2 orang
- k. Tenaga AKL : 2 orang
- l. Tenaga Analis Lab : 3 orang
- m. Tenaga Umum : 19 orang

Puskesmas Bontang Utara 2 memiliki 1 Puskesmas Pembantu di Kelurahan Guntung (status tidak aktif karena belum ada gedung) , 21 Posyandu Balita dengan 105 kader posyandu dan 2 Posyandu Usila dengan 15 kader posyandu dan tersebar di 2 kelurahan.

D. Keuangan/ Dana

Sumber dana yang dikelola oleh Puskesmas Bontang Utara 2 untuk kegiatan operasional (pelaksanaan pelayanan kesehatan) dan kegiatan rutin (manajemen dan biaya rutin) diperoleh dari Pendapatan Asli Daerah (PAD), Dana Transfer Khusus – Dana Alokasi Khusus Non Fisik sebesar Rp. 2.064.081.704,00 dan Retribusi Pelayanan Kesehatan yang merupakan Hasil Klaim kepada BPJS sebesar Rp. 1.194.678.000,00

BAB III

HASIL PENCAPAIAN KINERJA PUSKESMAS

A. Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas, terdiri dari:

1. Capaian Cakupan Kegiatan

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
A	UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat				68,96%	
a	Pelayanan Promosi Kesehatan Termasuk UKS				42,87%	
1	Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga	100% dari jumlah target sasaran	100%	13,14%	13%	
2	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Institusi Sekolah (SD, SMP, SMA)	100% dari jumlah target sasaran	100%	0%	0%	
3	Pembinaan Promosi Kesehatan (Promkes) di Institusi Sarana Kesehatan	100% dari jumlah target sasaran	100%	12,50%	13%	
4	Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Tempat-Tempat Umum (TTU)	30% dari jumlah target sasaran	30%	6,70%	7%	
5	Peningkatan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (Strata Posyandu Balita)	65% dari jumlah target sasaran posyandu	65%	19%	19%	
6	Pembentukan dan pembinaan Saka Bakti Husada (SBH)	100%	100%	100%	100%	
7	Pembinaan Kader Kesehatan	100%	100%	98,20%	98%	

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
8	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	93,24%	93%	
b	Pelayanan Kesehatan Lingkungan					83,20%
1	Tempat-Tempat Umum (TTU) memenuhi Syarat	90%	90%	90%	90%	
2	Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi syarat	56%	56%	100%	100%	
3	Rumah Sehat	95%	95%	65%	65%	
4	Sarana Air Bersih (SAB) yang diperiksa Memenuhi Syarat	87%	87%			
5	Sarana / Depo Air Minum Memenuhi Syarat	95%	95%	72%	72%	
6	Cakupan Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS)	100%	100%	89%	89%	
c	Pelayanan KIA-KB bersifat UKM					77,14%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (SPM)	100%	100%	40,26%	40%	
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin (SPM)	100%	100%	86,64%	87%	
3	Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	100%	100%	101%	100%	
4	Kunjungan Bayi	95%	95%	62,71%	63%	
5	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (SPM)	100%	100%	85,75%	86%	

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan		
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)	
6	Pelayanan Kesehatan Balita (SPM)	100%	100%	63,91%	64%		
7	Penanganan Komplikasi Neonatus	95%	95%	194,92%	100%		
d	Pelayanan Gizi bersifat UKM					84,83%	
1	Kasus Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	100%	100%	100%	100%		
2	Cakupan Balita dibawah Garis Merah (BGM/D)	<5%	<5%				
3	Prevalensi Balita Gizi Kurus/Wasting (BB & TB)	9,5%	9,5%	7,10%	100%		
4	Prevalensi Balita Gizi Kurang / Underweight (BB/U)	6%	6%	15,60%	39%		
5	Prevalensi Balita Pendek/Stunting (TB/U)	28%	28%	29,2%	96%		
6	Prevalensi Balita Gizi Lebih / Overweight (BB/TB)	<10%	<10%				
7	Rumah Tangga Mengonsumsi Garam Yodium	95%	95%				
8	Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A	95%	95%	93,85%	99%		
9	Ibu Hamil Yang mendapatkan Tablet tambah Darah (TTD) Minimal 90 tablet selama kehamilan	98%	98%	73%	74%		
10	Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan Makanan Tambahan	95%	95%	100%	100%		
11	Balita Kurus mendapatkan Makanan Tambahan	100%	100%	100%	100%		
12	Remaja Putri mendapat TTD	45%	45%	100%	100%		
13	Ibu Nifas mendapat Kapsul Vitamin A	95%	95%	70,51%	74%		
14	Bayi dengan berat badan lahir <2500 gram	8%	8%	11,57%	55%		

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan		
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)	
15	Ibu Hamil Anemia	28%	28%	19,85%	100%		
16	Balita mempunyai BUKU KIA/KMS	100%	100%	100%	100%		
17	Balita yang di timbang berat badannya (D/S)	80%	80%	58,60%	73%		
18	Balita yang di timbang yang naik berat badannya (N/D)	<5%	<5%	73,14%	91%		
19	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya (T/D)	<5%	<5%				
20	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D)	<10%	<10%				
21	Bayi baru lahir mendapat IMD	50%	50%	94%	100%		
22	Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat asi eksklusif	90%	90%	94%	100%		
23	Bayi usia 6 bulan mendapat asi eksklusif (%)	94%	94%	96,91%	100%		
e	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					62,21%	
1	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (SPM)	100%	100%	66%	66%		
2	Angka Notifikasi Semua Kasus TB (Case Notification Rate/CNR)	100%	100%				
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB (Success Rate/SR)	85%	85%	83%	83%		
4	Angka kesakitan penyakit DBD (Incidence Rate/IR)	49 per 100.000 penduduk	100%	0%	0%		
5	Angka kematian penyakit DBD (Case Fatality Rate DBD/CFR DBD)	<1%	<1%	100%	100%		
6	Cakupan penemuan pneumonia balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	100%	53,75%	63%		
7	Cakupan penemuan diare balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	100%	79%	79%		

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
8	Cakupan penemuan diare semua umur (Case Detection Rate/CDR)	100%	100%	100%	100%	
9	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV (SPM)	100%	100%	188,40%	100%	
10	Angka kejadian malaria (Annual Parasite Incidence/API)	<1 per 1000 penduduk	100%	100,00%	100%	
11	Angka kesakitan penyakit kusta (Prevalence Rate/PR)	< 1 per 10.000 penduduk	100%	1,43%	0%	
12	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (SPM)	100%	100%	74%	74%	
13	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (SPM)	100%	100%	41%	41%	
14	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (SPM)	100%	100%	60%	60%	
15	Cakupan pelayanan IVA SADANIS wanita usia 30-50 tahun	100%	100%	4,52%	5%	
f	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat					63,50%
1	Cakupan Perawatan Kesehatan Masyarakat Keluarga Rawan	80%	80%	168%	100%	
2	Cakupan Intervensi Lanjut KS	70%	70%	26,19%	27%	
B	UKM Pengembangan					80,8%
a	Pelayanan Kesehatan Jiwa					100%
1	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	100%	100%	100%	
b	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat					100%
1	Pembinaan kesehatan gigi pada TK	100%	100%	100%	100%	
c	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer					100%

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
1	Kelurahan yang menyelenggarakan kesehatan tradisional	100%	100%	100%	100%	
d	Pelayanan Kesehatan Lansia					44%
1	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	100%	100%	44,2%	44%	
e	Pelayanan Kesehatan Kerja					60%
1	Cakupan Pelayanan Pos UKK	30%	30%	60%	60%	
C	UKP, Kefarmasian dan Laboratorium					92,92%
a	Pelayanan Non Rawat Inap					83,25%
1	Angka Kontak	*150 permil= 100% *100 - 149 permil = 75% * < 100 permil = 50%	100%	75%	75%	
2	Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	* < 5% = 100% * 5- 7,5 % = 75% * > 7,5-10 % = 50% * > 10-15 % = 25% * > 15% = 0%	100%	100%	100%	
3	Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB)	Minimal 50%	100%	83%	83%	
4	Rasio Gigi Tetap yang Ditambal terhadap Gigi Tetap yang Dicabut	>1=100%	100%	75%	75%	
b	Pelayanan Kefarmasian					98,5%
1	Kesesuaian Item Obat yang tersedia dalam Fornas	90%	90%	97%	97%	
2	Penggunaan Obat Rasional	80% dengan capaian per komponen indikator peresepan yaitu : A = <20%, B = <8%, C = < 1 %,	80%	100%	100%	

No	Kegiatan	Target capaian	SASARAN	PENCAPAIAN (H)	Cakupan	
					Sub Variabel (SV)	Variabel (V)
		D = <2,6				
c	Pelayanan Laboratorium					97%
1	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil K1	100%	100%	96,85%	97%	

2. Capaian Manajemen Puskesmas

NO	JENIS KEGIATAN	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	CAPAIAN
A	Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan					10
1	Pembinaan Jaringan dan Jejaring Puskesmas	tidak ada pembinaan/ monitoring	adanya monitoring tetapi tidak ada evaluasi	adanya monitoring dan evaluasi hasil monitoring	adanya tindak lanjut monitoring	10
B	Manajemen Umum Puskesmas					10
1	Monev Pencapaian Target Tahunan Rencana Lima Tahunan Puskesmas	tidak dilakukan	dilakukan tetapi tidak ada evaluasi dan tindak lanjut	dilakukan dan di evaluasi tetapi tidak dilakukan tindak lanjut	dilakukan, dievaluasi dan di tindak lanjuti	10
C	Manajemen Sumber daya					10
C1	Manajemen Sarana Prasarana Alat Kesehatan (SPA)					10
1	Update Data Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA)	tidak ada data	Data tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
2	Update Data Peralatan	tidak ada data	Data tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut,	Data lengkap, analisa ada, rencana tindak	Data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut,	10

NO	JENIS KEGIATAN	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	CAPAIAN
			tindak lanjut dan evaluasi belum ada	lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	tindak lanjut dan evaluasi	
3	Kalibrasi Alat Kesehatan	tidak ada peralatan medis yang dikalibrasi	35% dari jumlah seluruh peralatan medis dikalibrasi	70% dari jumlah seluruh peralatan medis dikalibrasi	100% dari jumlah seluruh peralatan medis dikalibrasi	10
C2	Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM)					10
1	Data Kepegawaian	tidak ada data	data tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	data lengkap, analisa ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	data lengkap, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
2	Penilaian Kinerja Pegawai (Survey Kepuasan Pegawai)	tidak ada	50% pegawai ada dokumen penilaian kinerja	75% pegawai ada dokumen penilaian kinerja	lengkap 100% pegawai ada dokumen penilaian kinerja	10
C3	Manajemen Kefarmasian (Pengelolaan Obat, Vaksin, Reagen, dan BMHP)					10
1	Evaluasi Pengelolaan Obat dan BMHP	0-1 item terpenuhi	2 item terpenuhi	3 item terpenuhi	4 item terpenuhi dan memenuhi standar	10
2	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	0-1 item terpenuhi	2-3 item terpenuhi	4-5 item terpenuhi	6 item terpenuhi dan memenuhi standar	10
3	Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	tidak ada	1 item terpenuhi	2 item terpenuhi	3 item terpenuhi dan memenuhi standar	10

NO	JENIS KEGIATAN	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	CAPAIAN
D	Manajemen Keuangan dan Barang Milik Negara / Daerah					10
1	Laporan Keuangan	Tidak ada laporan	Data dan laporan tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data dan laporan lengkap, analisa sebagian, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data dan laporan lengkap, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
2	Laporan Pengelolaan Barang Milik Negara / Daerah	Tidak ada laporan	Data dan laporan tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data dan laporan lengkap, analisa sebagian, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Data dan laporan lengkap, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
E	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat					10

NO	JENIS KEGIATAN	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	CAPAIAN
1	Survei Mawas Diri (SMD)	Tidak dilakukan	Dilakukan, ada dokumen Kerangka acuan SMD, rencana kegiatan, tidak ada analisis masalah / kebutuhan masyarakat , rencana tindak lanjut dan tindak lanjut serta evaluasi	Dilakukan, ada dokumen Kerangka acuan SMD, rencana kegiatan, analisis masalah / kebutuhan masyarakat , rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut serta evaluasi	Dilakukan, ada dokumen Kerangka acuan SMD, rencana kegiatan, analisis masalah / kebutuhan masyarakat, rencana tindak lanjut dan tindak lanjut serta evaluasi	10
F	Manajemen Data dan Informasi					10
1	Penyajian Data dan Informasi	Tidak ada penyajian data dan informasi	Penyajian data dan informasi hanya 50%	Penyajian data dan informasi hanya 75%	Penyajian data dan informasi lengkap	10
G	Manajemen Mutu					10
1	Pengelolaan Risiko di Puskesmas	Tidak ada dokumen	ada register risiko admen, UKM dan UKP, laporan insiden KTD, KPC, KTC, KNC, tidak ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta	ada register risiko admen, UKM dan UKP, laporan insiden KTD, KPC, KTC, KNC, analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut, evaluasi dan	ada register risiko admen, UKM dan UKP, laporan insiden KTD, KPC, KTC, KNC, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi serta pelaporan ke Dinas Kesehatan	10

NO	JENIS KEGIATAN	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	CAPAIAN
			pelaporan ke Dinas Kesehatan	pelaporan ke Dinas Kesehatan		
2	Pengelolaan Pengaduan Pelanggan	tidak ada media pengaduan	Media dan data tidak lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Media dan data ada lengkap, analisa sebagian ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi belum ada	Media dan data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	10
3	Audit Mutu Internal	Tidak dilakukan	Dilakukan, dokumen lengkap, tidak ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi hasil tindak lanjut	10
4	Rapat Tinjauan Manajemen	Tidak ada RTM, dokumen dan rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu	Dilakukan 2 kali setahun, dokumen notulen, daftar hadir lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), belum ada tindak lanjut dan evaluasi	Dilakukan 2 kali setahun, dokumen notulen, daftar hadir lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), tindak lanjut dan belum	Dilakukan 2 kali setahun, dokumen notulen, daftar hadir lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/peningkatan mutu), tindak lanjut dan evaluasi	10

NO	JENIS KEGIATAN	NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	CAPAIAN
				dilakukan evaluasi		

3. Capaian Mutu Pelayanan

No	Jenis Kegiatan	Cara Perhitungan	Target	Capaian
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	<p>Ø Catatan penghitungan kinerja Indeks IKM :</p> <ul style="list-style-type: none"> · <25 = 0% · 25 - 64,99 = 25 % · 65 - 76.60 = 50% · 76,61 - 88,30 = 75% · 88,31 - 100 = 100% 	100%	75%
2	Kepatuhan Petugas Kefarmasian melakukan Identifikasi Pasien (Identifikasi Pasien dengan Benar)	Jumlah pasien yang dilakukan identifikasi dibagi jumlah pasien yang di sampling dalam satu bulan dikali 100%. Catatan jumlah sampling : 10% dari total kunjungan ruang farmasi dalam 1 bulan	90%	100%
3	Kepatuhan pelaksanaan SBAR dan TBK di Unit Gawat Darurat (Komunikasi Efektif dalam Pelayanan)	Jumlah pasien yang dilakukan SBAR dan TBK di UGD dan/ranap dibagi jumlah pasien di UGD dan/ranap dalam satu bulan dikali 100%	90%	100%
4	Penyimpanan dan pelabelan obat LASA dan <i>High Alert</i> (Keamanan obat yang perlu diwaspadai)	Jumlah obat LASA dan high alert yang disimpan dan telah diberi label dibagi jumlah obat LASA dan high alert yang ada di Puskesmas dikali 100 %	90%	100%
5	Kepatuhan terhadap prosedur Bedah minor (<i>compliance rate</i>) (Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar)	Jumlah pasien yang mendapatkan prosedur pembedahan lengkap dibagi jumlah pasien yang diberi tindakan di UGD/ruang tindakan/ Persalinan dan Poli Gigi dalam satu bulan dikali 100 %	90%	100%
6	Kepatuhan petugas melakukan hand hygiene (Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan)	Jumlah petugas yang patuh terhadap prosedur 6 langkah cuci tangan dan 5 momen dibagi jumlah petugas dikali 100 %	90%	92%

No	Jenis Kegiatan	Cara Perhitungan	Target	Capaian
7	Kepatuhan melakukan asesmen jatuh pada pasien rawat inap dan rawat jalan (Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh)	Jumlah petugas yang patuh melakukan asesmen jatuh pada pasien rawat inap dan rawat jalan dibagi jumlah pasien jatuh dalam satu bulan dikali 100 %	90%	100%
8	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	Jumlah petugas yang mematuhi prosedur penggunaan APD dibagi jumlah petugas yang diamati dikali 100%	100%	100%
9	KIE etika batuk	Jumlah petugas yang melaksanakan SOP KIE Etika batuk sesuai prosedur dibagi jumlah seluruh petugas (medis, non medis, dan loket) yang diamati dikali 100%	100%	100%

B. Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)

No	Jenis Kegiatan	Target capaian	Sasaran	Capaian	Cakupan
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	40,00%	40,00%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	87,00%	87,00%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	80,30%	80,30%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	63,91%	63,91%
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	97,00%	97,00%
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia produktif	100%	100%	74,00%	74,00%
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	100%	62,00%	62,00%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	100%	41,00%	41,00%

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	60,00%	60,00%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100,00%	100,00%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	121,00%	121,00%
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	100%	100%	188,00%	188,00%

BAB IV
ANALISA CAPAIAN KINERJA

A. Identifikasi Masalah

No	Jenis Kegiatan	Target capaian	Capaian Realisasi	Masalah / GAP
A	UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat			
a	Pelayanan Promosi Kesehatan Termasuk UKS			
1	Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Rumah Tangga	100%	13%	87% rumah tangga tidak dilakukan pembinaan PHBS
2	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Institusi Sekolah (SD, SMP, SMA)	100%	0%	100% sekolah tidak dilakukan penyuluhan PHBS
3	Pembinaan Promosi Kesehatan (Promkes) di Institusi Sarana Kesehatan	100%	13%	87% institusi sarana Kesehatan tidak dilakukan pembinaan promosi kesehatan
4	Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Institusi Tempat-Tempat Umum (TTU)	100%	7%	93% institusi TTU tidak dilakukan pembinaan PHBS
5	Peningkatan UKBM strata posyandu	65%	19%	46% UKBM strata posyandu tidak meningkat
6	Pembinaan Kader Kesehatan	100%	98%	2% kader kesehatan belum dilakukan pembinaan
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar (SPM Kesehatan)	100%	93%	7% pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar tidak dilakukan
b	Pelayanan Kesehatan Lingkungan			
1	Rumah Sehat	95%	65%	30% wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2 belum memenuhi kriteria Rumah Sehat

No	Jenis Kegiatan	Target capaian	Capaian Realisasi	Masalah / GAP
2	Sarana / Depo Air Minum Memenuhi Syarat	95%	72%	23% depo air minum yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan kualitas airnya tidak memenuhi syarat kesehatan
3	Cakupan Keluarga Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS)	100%	89%	11% Keluarga belum SBABS di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun
c	Pelayanan KIA-KB bersifat UKM			
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	40%	60% ibu hamil belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	87%	13% ibu bersalin belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	86%	14% bayi baru lahir belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar
4	Kunjungan Bayi	95%	63%	32% bayi belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar
5	Pelayanan Kesehatan Balita (SPM)	100%	64%	36% balita belum mendapatkan pelayanan balita sehat 0-59 bulan sesuai standar
d	Pelayanan Gizi bersifat UKM			
1	Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	98%	74%	24% Ibu hamil tidak mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
2	Ibu nifas mendapat kapsul Vitamin A	95%	74%	21% Ibu hamil tidak mendapatkan kapsul Vitamin A

No	Jenis Kegiatan	Target capaian	Capaian Realisasi	Masalah / GAP
3	Balita yang di timbang berat badannya (D/S)	80%	73%	7% Balita tidak ditimbang berat badannya
e	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
1	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	66%	34% Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberkulosis belum tercapai
2	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB (Success Rate / SR)	85%	83%	2% Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB tidak tercapai
3	Cakupan penemuan pneumonia balita (Case Detection Rate / CDR)	100%	63%	37% kasus pneumonia balita belum terjangkau program
4	Cakupan penemuan diare balita (Case Detection Rate/CDR)	100%	79%	21% kasus diare balita belum terjangkau program
5	Angka kesakitan penyakit kusta (Prevalence Rate / PR)	< 1/10.000	0%	100% Angka Kesakitan penyakit kusta tidak tercapai
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (SPM)	100%	74%	26% orang usia 15–59 tahun belum mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2
7	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (SPM)	100%	41%	59% jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (SPM)	100%	60%	40% penderita DM usia 15 tahun ke atas belum mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah

No	Jenis Kegiatan	Target capaian	Capaian Realisasi	Masalah / GAP
				kerja Puskesmas Bontang Utara 2
9	Cakupan pelayanan IVA SADANIS wanita usia 30-50 tahun	100%	5%	95% orang tidak melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2
f	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat			
1	Cakupan Intervensi Lanjut KS	70%	27%	43% orang belum dilakukan intervensi lanjut KS di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2
B	UKM Pengembangan			
d	Pelayanan Kesehatan Lansia			
1	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	100%	44%	56% lansia belum mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2
C	UKP, Kefarmasian dan Laboratorium			
a	Pelayanan non rawat inap			
1	Angka kontak	100%	75%	25% peserta BPJS tidak berkunjung ke FKTP
2	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	100%	75%	25% pasien poli gigi tidak ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut
c	Pelayanan Laboratorium			
1	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil K1	100%	97%	3 % Ibu hamil K1 belum diperiksa Hemoglobin

B. Penetapan Urutan Prioritas Masalah (metode USG)

1. UKM Esensial

Program : Pelayanan Promosi Kesehatan Termasuk UKS

No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	87% rumah tangga tidak dilakukan pembinaan PHBS	4	3	3	36	3
2	100% sekolah tidak dilakukan penyuluhan PHBS	4	4	3	48	2
3	87% institusi sarana Kesehatan tidak dilakukan pembinaan promosi kesehatan	3	3	2	18	5
4	93% institusi TTU tidak dilakukan pembinaan PHBS	3	3	3	27	4
5	46% UKBM strata posyandu tidak meningkat	4	4	4	64	1
6	2% kader kesehatan belum dilakukan pembinaan	2	2	1	4	7
7	7% pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar tidak dilakukan	2	2	2	8	6

Program : Kesehatan Lingkungan

No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	30% wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2 belum memenuhi kriteria Rumah Sehat	3	3	4	36	3
2	23% depo air minum yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan kualitas airnya tidak memenuhi syarat kesehatan	4	4	4	64	1
3	11% Keluarga belum SBABS di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	4	4	3	48	2

Program: Kesehatan Anak (KIA/KB)

No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	60% ibu hamil belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	4	3	3	36	1
2	13% ibu bersalin belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	2	2	1	4	5
3	14% bayi baru lahir belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar	2	2	2	8	4
4	32% bayi belum memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar	3	3	2	18	3
5	36% balita belum mendapatkan pelayanan balita sehat 0-59 bulan sesuai standar	3	3	3	27	2

Program : Kesehatan Gizi

No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	24% Ibu hamil tidak mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan	3	3	3	27	1
2	21% Ibu hamil tidak mendapatkan kapsul Vitamin A	2	2	2	8	3
3	7% Balita tidak ditimbang berat badannya	3	3	2	18	2

Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)

No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	34% Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberculosi belum tercapai	4	4	3	48	2

2	2% Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB tidak tercapai	2	1	1	2	9
3	37% kasus pneumonia balita belum terjangkau program	4	3	3	36	3
4	21% kasus diare balita belum terjangkau program	3	3	2	18	5
5	100% Angka Kesakitan penyakit kusta tidak tercapai	2	2	1	4	8
6	26% orang usia 15–59 tahun belum mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2	3	2	2	12	6
7	59% jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2	4	4	4	64	1
8	40% penderita DM usia 15 tahun ke atas belum mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2	3	3	3	27	4
9	95% orang tidak melakukan pemeriksaan IVA di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2	2	2	2	8	7

Program : PERKESMAS

No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	43% orang belum dilakukan intervensi lanjut KS di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2	3	3	3	27	1

2. UKM Pengembangan

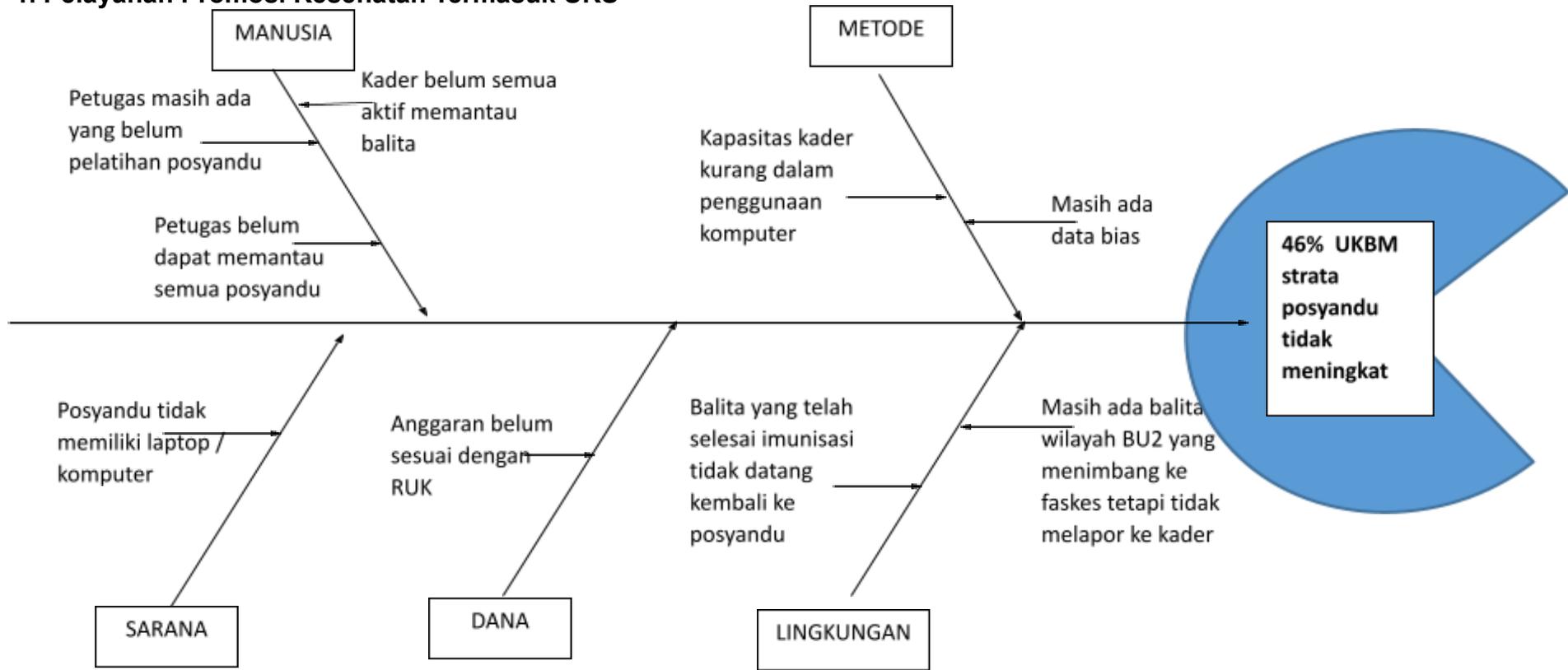
No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	56% lansia belum mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Bontang Utara 2	3	3	3	27	1

3. UKP

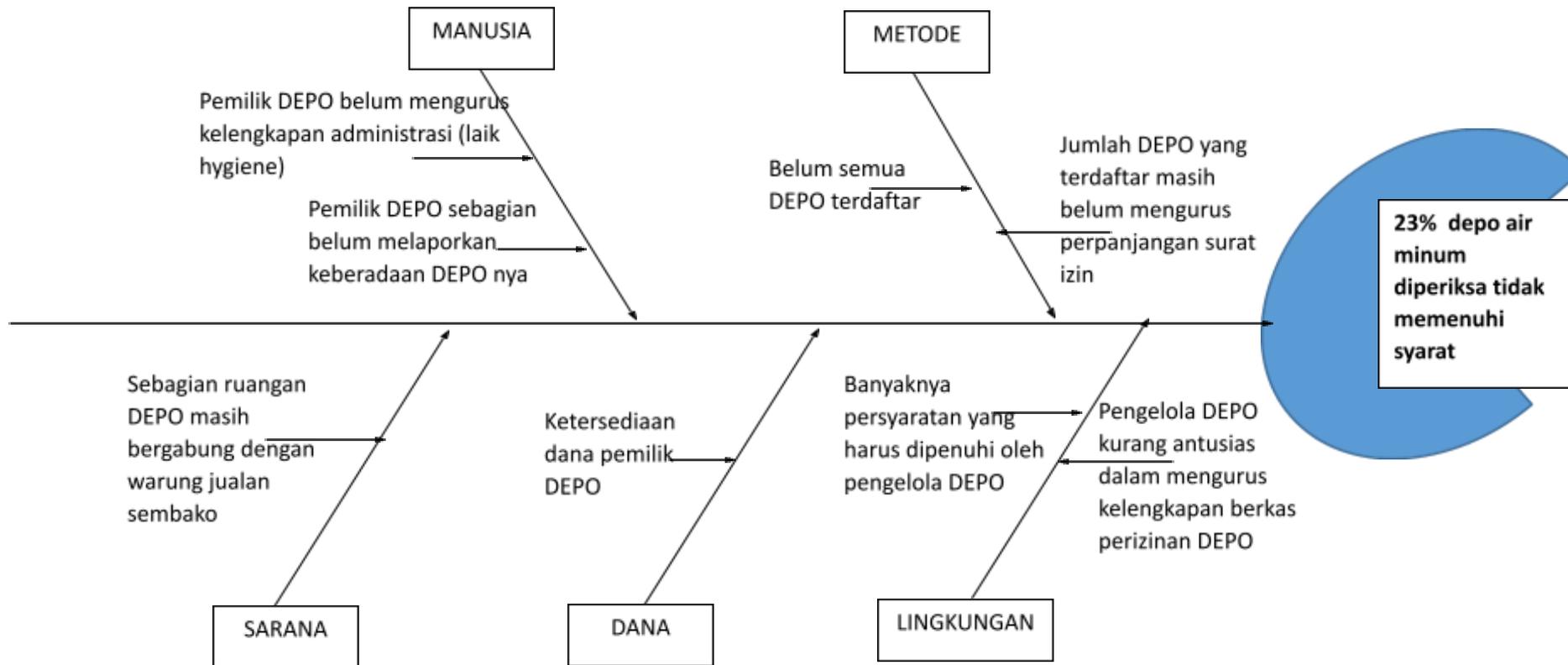
No	Masalah	U	S	G	Hasil	Peringkat
1	25% peserta BPJS tidak berkunjung ke FKTP	2	2	1	4	3
2	25% pasien poli gigi tidak ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	2	2	2	8	2
3	3% Ibu hamil K1 belum diperiksa Hemoglobin	3	3	3	27	1

C. Penetapan Akar Penyebab Masalah (metode Fishbone)

1. Pelayanan Promosi Kesehatan Termasuk UKS

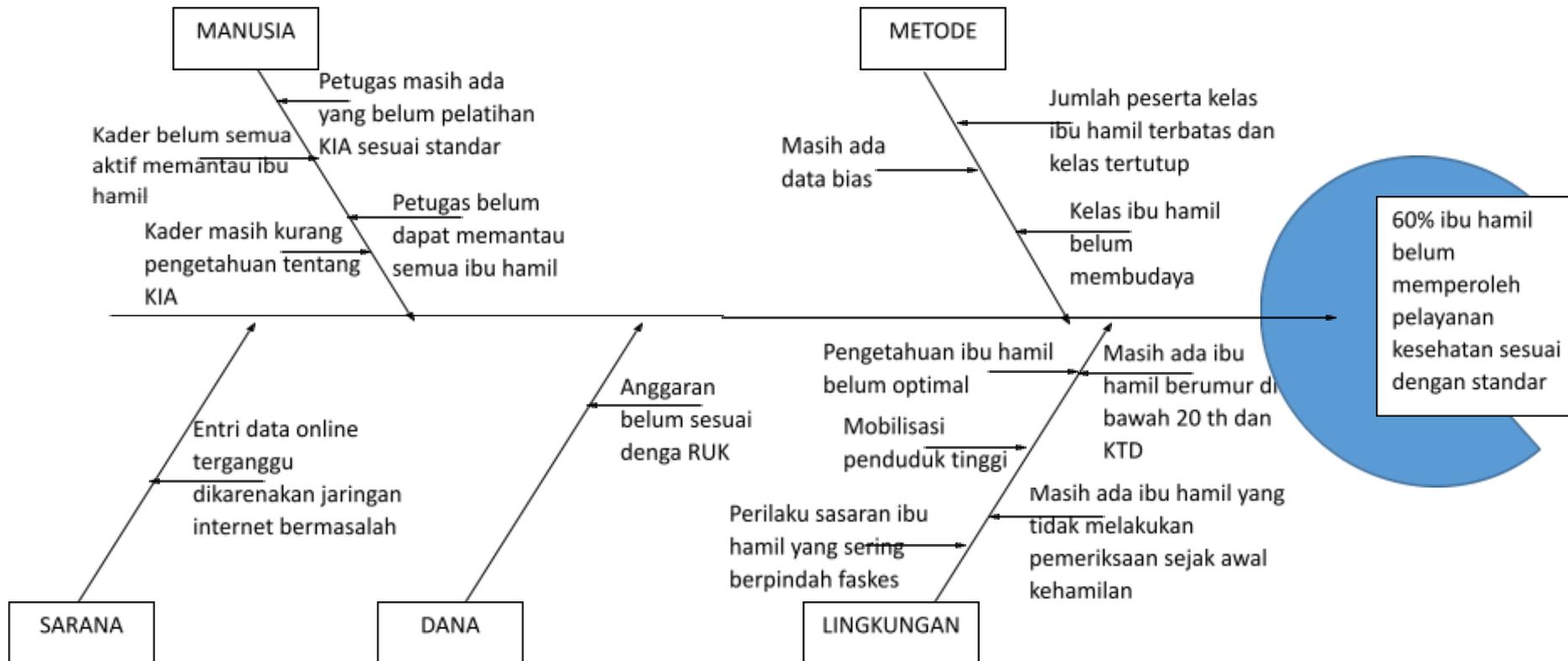


2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan Sarana/ Depo Air Minum Memenuhi Syarat



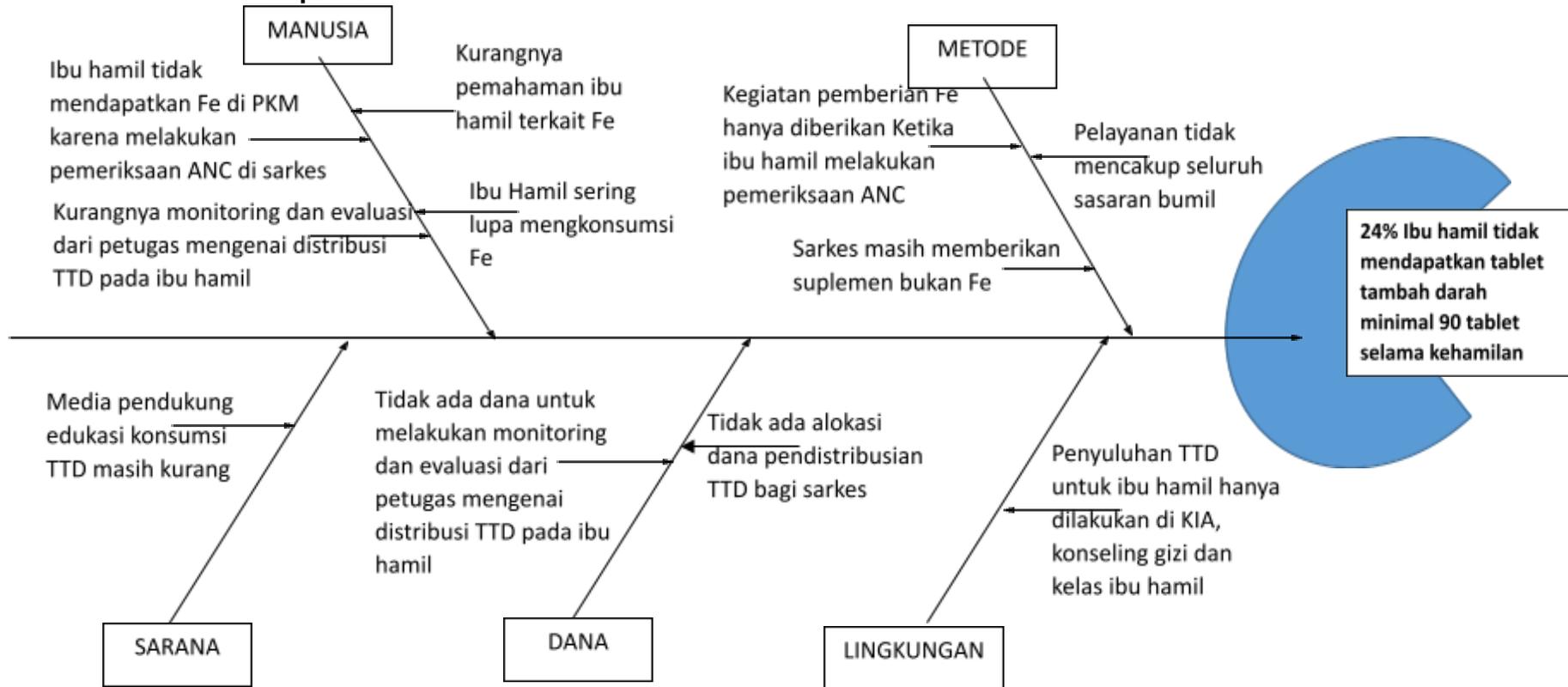
3. Pelayanan KIA-KB bersifat UKM

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil



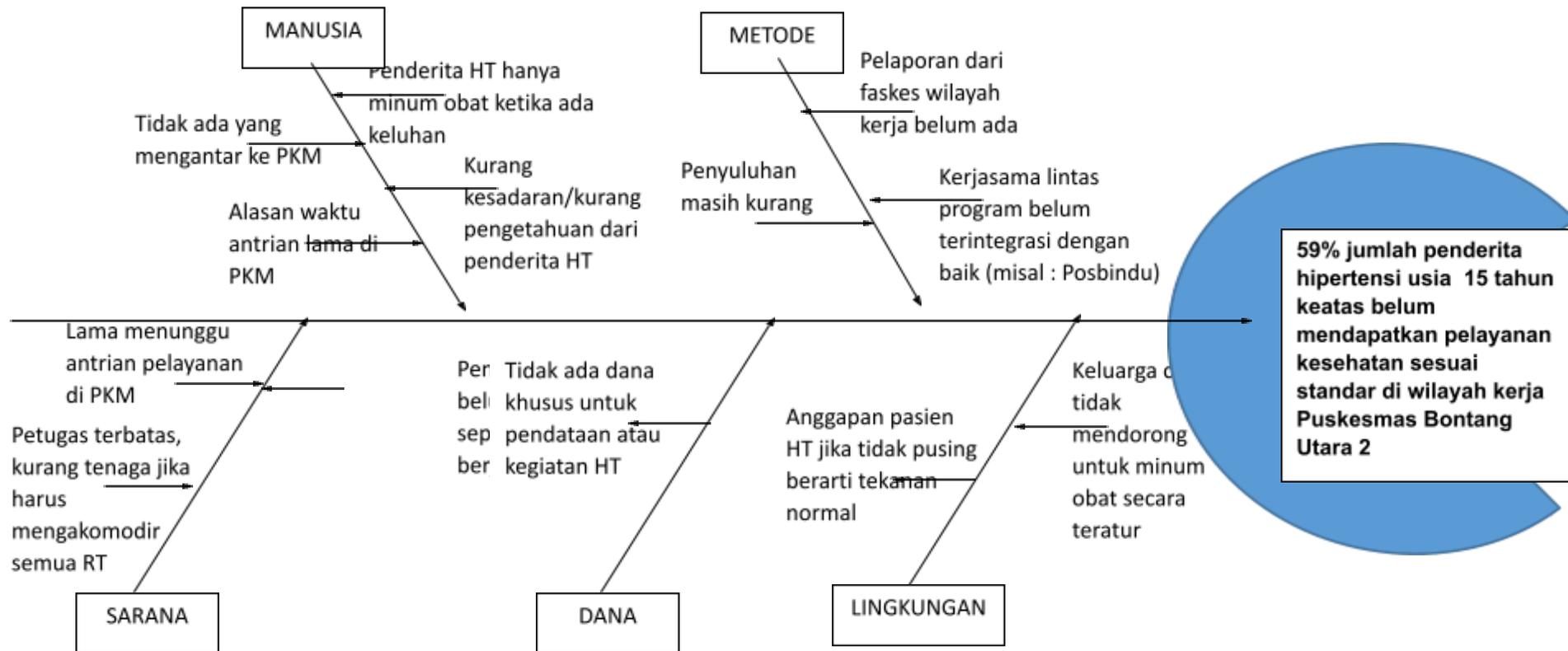
4. Pelayanan Gizi bersifat UKM

Ibu Hamil mendapatkan Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet selama kehamilan



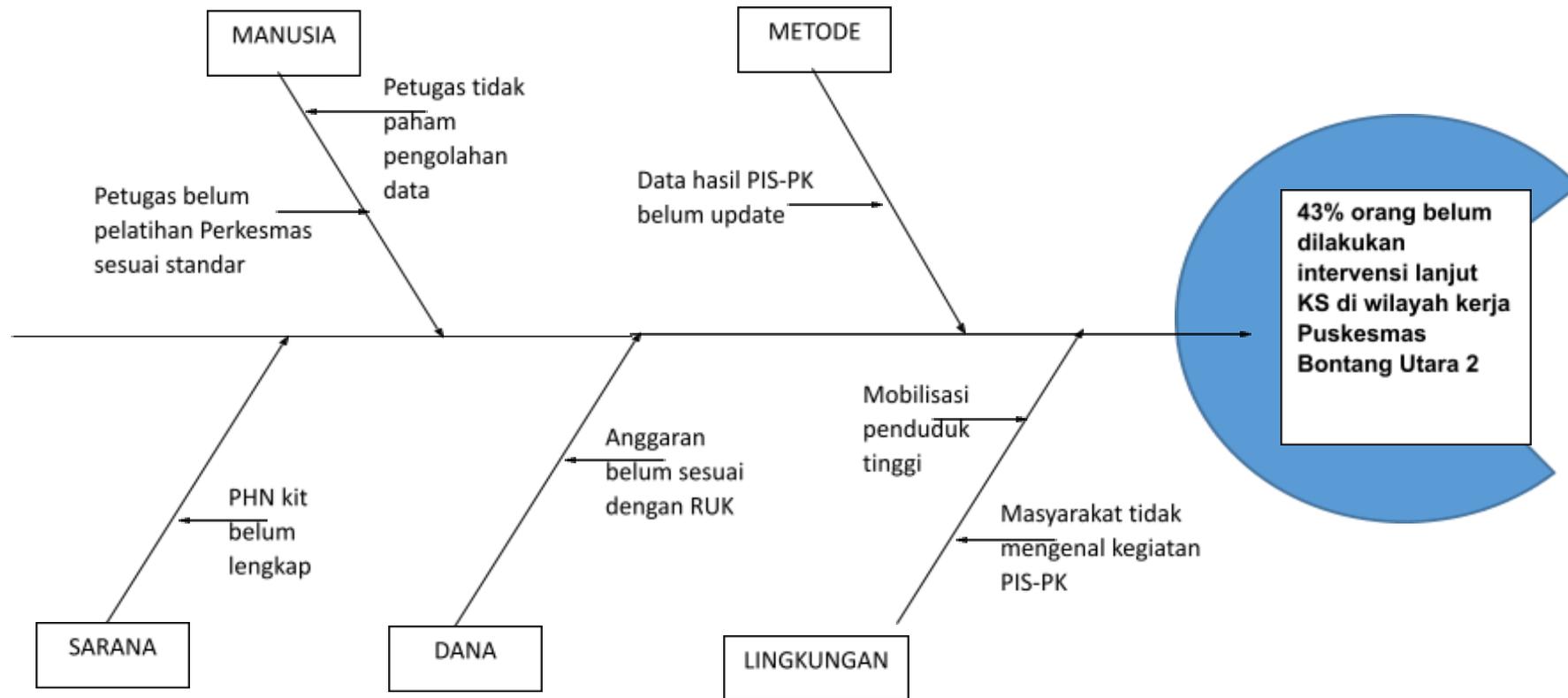
5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi



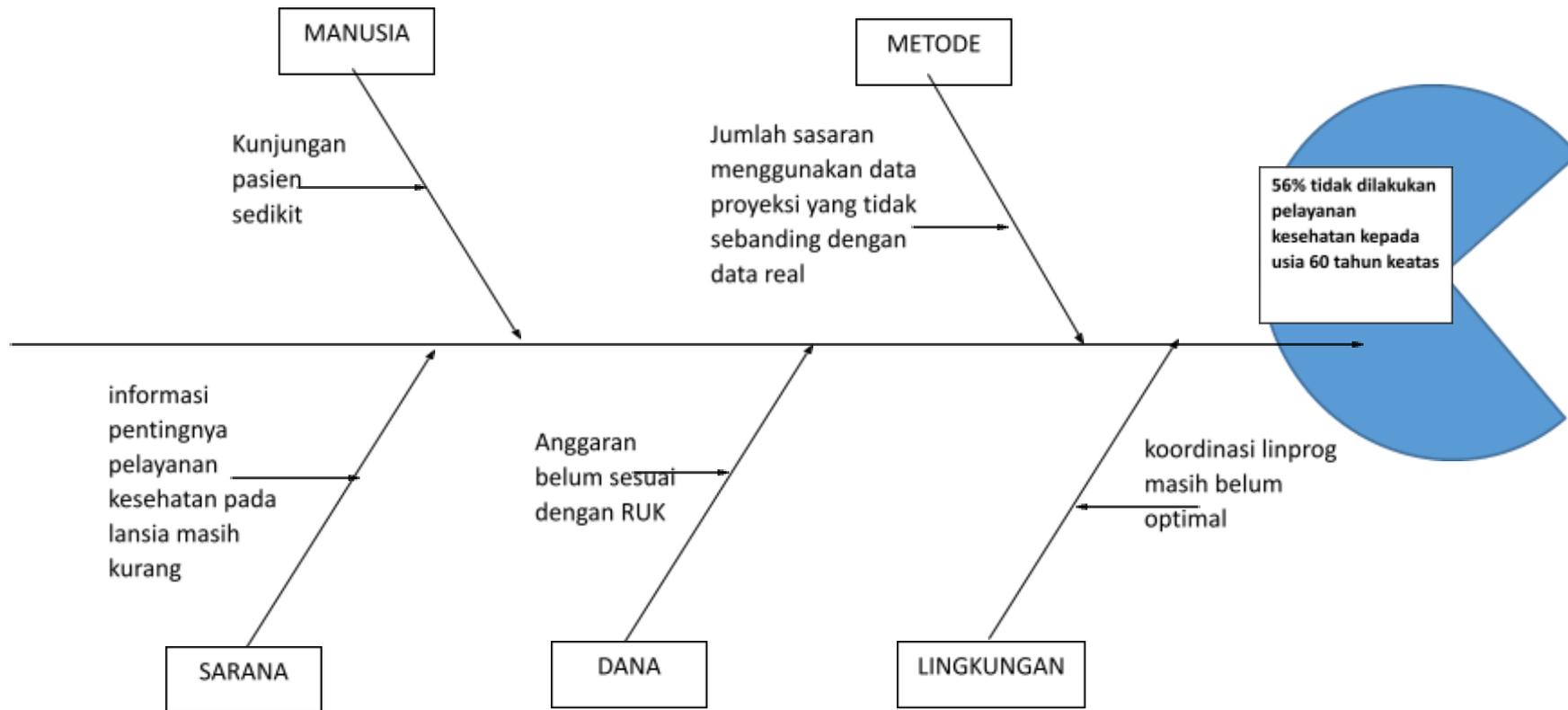
6. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Cakupan Intervensi lanjut KS



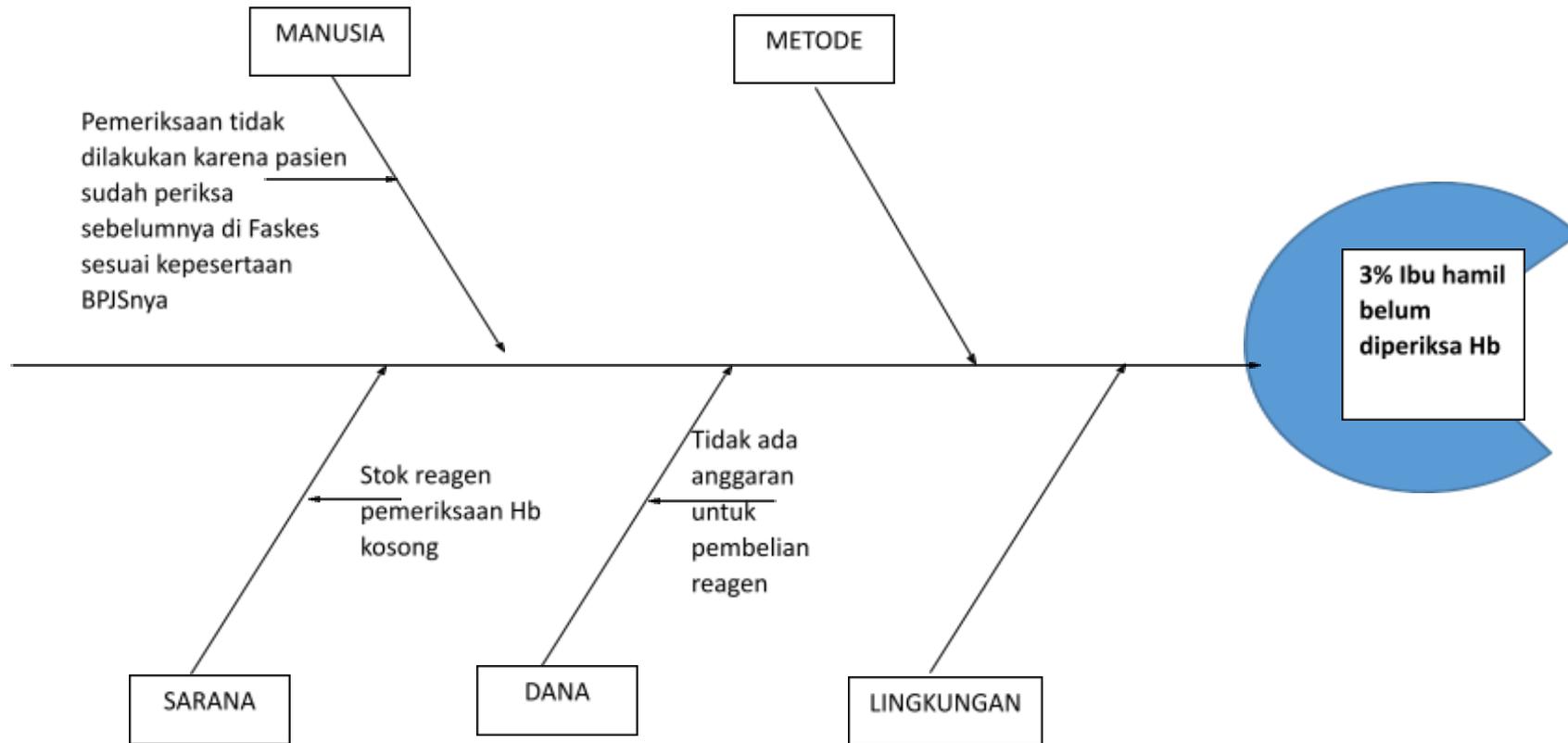
7. UKM Pengembangan

Pelayanan Kesehatan Lansia



8. UKP, Kefarmasian dan laboratorium

Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil K1



D. Penetapan Cara Pemecahan Masalah

PROGRAM : PROMKES

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1.	Capaian Peningkatan UKBM strata posyandu Terdapat GAP -46 %	Man :			
		Petugas			
		Petugas masih ada yang belum pelatihan Posyandu	Petugas Promkes hanya 1 Orang	Advokasi ke Pimpinan	Pengusulan Pelatihan Penanggung jawab UKBM
		Petugas belum dapat memantau semua Posyandu		Pembagian tugas Pembinaan Posyandu	Pembinaan 1 Posyandu 1 pembina
		Petugas masih belum menghitung strata posyandu (untuk posyandu Lansia, Posbindu, UKK, Remaja)			
		Kader			
		Kader belum Semua aktif memantau balita	Mobilisasi yang tinggi masyarakat sehingga perubahan data	Rapat Koordinasi lintas Program dan lintas Sektor	Penguatan Komitmen Kader

		Kader masih kurang pengetahuan tentang komputer / Kurang update teknologi	ibu balita tidak melaporkan hasil timbangan ke kader	Refreshing Kader dioptimalkan	Pemberian Reward kepada kader aktif dan berprestasi
			belum ada perda yg mengatur wajib timbang dan wajib imun di dinas pendidikan	Pertemuan kader yang terjadwal	
				Perkuat koordinasi dengan sekolah di wilker	
		Metode :			
		Masih ada Data bias	Banyak data yang di entry	Entri Kohort menggunakan spreadsheet	Mencari metode untuk mengentry data yang dapat diakses oleh banyak pengguna data.
		Kapasitas kader kurang dalam penggunaan komputer	tidak ada laptop	Pelatihan Excel untuk meningkatkan kapasitas kader	Pengusulan laptop
		Market :			
		Balita yang telah selesai imunisasi tidak datang kembali ke posyandu	Ibu balita merasa tidak perlu ke posyandu	Koordinasi dengan Lintas Program Terkait	perda untuk KMS & Imunisasi sebagai syarat masuk sekolah
		Kelas ibu Balita belum membudaya	Kurangnya pengetahuan tentang Kelas Balita	Koordinasi Lintas Program dan lintas sektor	Meningkatkan promosi kepada masyarakat tentang kelas Ibu balita

	Masih ada balita wilayah Bu II yang menimbang ke faskes tapi tidak melapor ke kader	Ibu balita bebas memilih layanan	menjadwalkan penyuluhan di posyandu	Meningkatkan pemantauan pentingnya ke posyandu
	Masih ada sasaran yang tidak mengakses sarana kesehatan karena takut covid 19	Pandemi	Koordinasi dengan Lintas Program Terkait	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang covid 19
	Pembatasan kegiatan dalam dan luar gedung akibat pandemi covid 19	Pandemi	Balita menimbang mandiri dan melaporkan ke kader posyandu	Mencari metode yang sesuai dengan kondisi saat ini.
	Mobilisasi penduduk tinggi	Tempat Tinggal balita belum menetap, dan sehingga sasaran susah menggunakan data real	Pemantauan balita setiap bulan	Meningkatkan pemantauan data balita setiap bulan
	Sarana :			
	Posyandu tidak memiliki laptop	Pencatatan dan pelaporan online	Advokasi ke Lintas Sektor / stakeholder	Melakukan advokasi pembelian laptop untuk posyandu
	Dana :			
	Anggaran belum sesuai dengan RUK	Pagu Anggaran hanya untuk petugas posyandu di BOK	Advokasi ke Pimpinan	Mengusulkan kembali kegiatan yang belum masuk dalam penganggaran

PROGRAM : KESEHATAN LINGKUNGAN

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1.	<p>Capaian Sarana Depot Air Minum Memenuhi Syarat Terdapat GAP 23 %</p>	Man :			
		Pemilik Depot			
		Pemilik Depot belum mengurus kelengkapan Administrasi (Laik hygiene)	Kurangnya keinginan pemilik Depot untuk mengurus administrasi (laik hygiene)	Pihak terkait memberitahu aturan yang berkaitan dengan pengurusan administrasi depo	Memberi pengertian pada pemilik Depot pentingnya untuk mengurus kelengkapan administrasi
		Pemilik Depot sebagian belum melapor untuk keberadaan depotnya	Belum ada penegasan dari dinas terkait tidak berjualan jika tidak mengurus kelengkapan Administrasi	Memberikan kontak person dan informasi lain untuk cara mendaftarkan deponya	Memberi edukasi untuk segera melaporkan deponya
		Metode :			
		belum semua depo terdaftar	Banyak data yang di entry	Koordinasi dengan dinas terkait	Mencari metode yang harus di sampaikan agar pemilik sadar dan mau mendaftarkan deponya

		Jumlah depo yang terdaftar juga masih belum memperpanjang surat ijin		Koordinasi dengan dinas terkait	Mencari metode alternatif pemecahan masalah
		Market :			
		Banyaknya persyaratan yang harus dipenuhi oleh pengelola depo		Koordinasi dengan Lintas sektor Terkait	Meningkatkan promosi kepada pemilik
		Pengelola kurang antusias dengan kepengurusan kelengkapan		Koordinasi Lintas Program	Meningkatkan promosi kepada pemilik
		Sarana :			
		sebagian ruangan depo masih ada yang bergabung dengan warung berjualan sembako		Kemampuan dan kemauan dari pemilik depo masing-masing	Depo mempunyai ruangan sendiri
		Dana :			
		Ketersediaan dana pemilik Depo			

PROGRAM : KESEHATAN IBU DAN ANAK

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
----------------	------------------------------	-------------------------	----------------	---	---------------------------------------

1	Capaian Pelayanan Kesehatan B (0-59 Bln) Terdapat GAP 60 %	Man :			
		Petugas kurang optimal dalam memantau kohort balita	Belum Optimalnya integrasi kohort Balita	Entri dan Pemantauan kohort Pengusulan pergantian PJ Anak Koordinasi lintas Program	Mencari metode untuk mengentry data yang dapat di akses oleh banyak pengguna/ penanggung jawab program terkait
		Kader per RT belum bisa memantau seluruh sasaran	Kurangnya pemantauan oleh kader per RT	Pembinaan kader secara berkesinambungan	Memperkuat pemantauan balita di wilayah Puskesmas Bontang Selatan II
		Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak oleh guru belum optimal	Pembatasan Kegiatan di karenakan Pandemi	Pertemuan Guru Paud dan TK	Meningkatkan Koordinasi dengan Guru
		Metode :			
		Masih ada Data bias	Banyak data integrasi program yang di entry	Entri Kohort menggunakan spreadsheet	Mencari metode untuk mengentry data yang dapat diakses oleh banyak pengguna data.
		Banyak data dalam kohort balita yang harus dipantau	Data Integrasi beberapa program	Pembinaan kader dan Guru terkait kohort integrasi	Meningkatkan pemantauan balita
		Market :			
		Masih ada orang tua yang tidak mau anaknya di imunisasi		Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor	Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang imunisasi

		Masih ada Balita dan Apras yang tidak terpantau pertumbuhan dan perkembangannya	Tidak mengisi link DDTKA	DDTKA di TK Paud dan Posyandu	Mengoptimalkan peran orang tua dalam pemantauan tumbuh kembang Balita
		Sarana :			
		Entry data Online Terganggu dikarenakan Jaringan Internet bermasalah	Sinyal di ruang KIA sering bermasalah	Advokasi ke pimpinan	Melakukan advokasi untuk Perbaikan internet
		Dana :			
		Anggaran belum sesuai dengan RUK	Pagu Anggaran	Advokasi ke pimpinan	Mengusulkan kembali kegiatan yang belum masuk dalam penganggaran

PROGRAM : GIZI

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1	Balita yang di timbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut	Man :			
		Petugas			
		Petugas masih ada yang belum pelatihan Gizi Buruk Sesuai standar	Hanya satu yang di lakukan pelatihan	Advokasi ke Pimpinan	Pengusulan Pelatihan petugas Gizi Buruk sesuai Standar

	(2T/D) Terdapat Gap 23%	Petugas belum dapat melakukan validasi semua balita yang bermasalah	Banyaknya Kegiatan Gizi	Menarik data setiap bulan untuk kader dan melakukan evaluasi hasil penimbangan Petugas Gizi melakukan tindak lanjut dari kader yang melakukan validasi pengukuran	Melakukan kerja sama dengan kader posyandu balita
		Kader			
		Sistem Meja 5 di Posyandu belum berjalan optimal		Koordinasi lintas Program dan lintas Sektor terkait Refreshing Kader tentang sistem 5 Meja	Penguatan Komitmen Kader
		Belum semua Pemantauan Pertumbuhan Balita dapat di lakukan oleh kader		Refreshing selama kegiatan posyandu jalan dan koordinasi dengan tim puskesmas yang turun posyandu melakukan advokasi ke tim puskesmas yang turun posyandu	Melakukan evaluasi di masing-masing posyandu
		Metode :			
		Masih ditemukan bayi/balita di timbang dengan alat yang berbeda sehingga hasil ukur yang di dapat tidak sesuai	ada beberapa alat ukur di posyandu dan di puskesmas	Advokasi Ke pimpinan terkait kalibrasi alat Pertemuan Kader Posyandu	Membuat standarisasi pengukuran BB Meningkatkan pengetahuan kader tentang pengukuran BB yang baik dan Benar

		hasil pengukuran antropometri di wilayah puskesmas bontang utara II wajib masuk di aplikasi EPPGBM	indikator status gizi diukur dari hasil inputan EPPGBM	penginputan EPPGBM di 21 posyandu oleh petugas gizi pemantauan pengisian kohort anak terisi 21 posyandu setiap bulannya koordinasi lintas program (promkes) pengisian karlita dengan lengkap	hasil pengukuran di Posyandu di input di aplikasi EPPGBM setiap bulannya penguatan kohort anak
		Masih ada Data bias	Banyak data yang tidak sesuai dengan aplikasi EPPGBM dan tidak masuk ke spreadsheet gizi	Advokasi ke PJ Kohort anak terkait permasalahan Pemantauan keberhasilan sistem export EPPGBM sesuai dengan kedatangan balita ke Posyandu	Mencari data yang tidak masuk ke spreadsheet gizi Mencari data apa saja yang berpengaruh sistem export ke aplikasi EPPGBM
		Market :			
		Masih banyak ditemukan balita dengan masalah gizi	Kurangnya pengetahuan orangtua tentang Pemberian Makan yang tepat untuk Bayi dan Anak	Memberikan PMT Penyuluhan yang tepat sesuai usia Balita memberikan penyuluhan baik di kegiatan kelas balita ataupun di kegiatan yang lain	Meningkatkan pengetahuan orangtua tentang Pemberian Makan yang tepat untuk Bayi dan Anak
		Masih banyak ditemukan Ibu hamil dengan keadaan resti seperti (usia muda, KEK, Anemia,dll)	Kurangnya pengetahuan responden terhadap makanan yang tepat untuk ibu hamil	Memberikan PMT Penyuluhan yang tepat untuk kondisi ibu hamil	meningkatkan pengetahuan responden terkait pemberian makanan yang tepat untuk ibu hamil

				memberikan penyuluhan baik di kegiatan kelas ibu hamil ataupun di kegiatan yang lain	
			Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi TTD	pemberian TTD di Anak remaja Putri	memberikan TTD di kalangan remaja hingga ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia
				Memberikan informasi kepada ibu hamil pentingnya mengkonsumsi TTD di Pelayanan Gedung	
		Sarana :			
		peralatan tata laksana gizi buruk tidak ada	peralatan masih pinjam	Advokasi ke Pimpinan	Melakukan advokasi untuk pembelian peralatan tata laksana gizi buruk
		Dana :			
		Anggaran belum sesuai dengan RUK	Pagu Anggaran	Advokasi ke Pimpinan	Mengusulkan kembali kegiatan yang belum masuk dalam penganggaran

PROGRAM : PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
----------------	------------------------------	-------------------------	----------------	---	---------------------------------------

1.	Pelayanan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Terdapat Gap 69 %	Man:			
		belum semua petugas memahami pentingnya untuk mencapai target pelayanan kesehatan usia produktif	petugas tidak paham standar pemeriksaan skrining kesehatan 1x/th	memberikan sosialisasi ke seluruh petugas tentang pentingnya skrining kesehatan 1x/th	memberikan sosialisasi kepada seluruh petugas mengenai pentingnya pencapaian target pelayanan kesehatan usia produktif
				melatih petugas pemeriksa untuk melakukan pemeriksaan skrining kesehatan standar	membuat tim pelaksana pemeriksaan pelayanan kesehatan dan prosedur pelaksanaan pelayanan
			tidak semua usia produktif berkunjung dilakukan skrining kesehatan	melakukan integrasi antar program/unit untuk melakukan skrining kesehatan usia produktif standar	
		kader yang potensial yang dimiliki Puskesmas dalam mendukung kegiatan program PTM berjumlah 10 (5 laktuan dan 5 guntung)	usia produktif yang berkunjung di UKBM lain tidak dilakukan skrining kesehatan standar	melatih kader untuk melakukan pemeriksaan standar skrining kesehatan	pemberdayaan kader dalam mendukung kegiatan program PTM (turut melatih kader posyandu atau pun kader lansia) supaya dapat menjangkau atau melakukan pemeriksaan PTM
				integrasi antar ukbm untuk melakukan skrining kesehatan usia produktif	
		kurang nya peran serta aktif lintas sektor (dalam hal ini RT) dalam upaya	tidak semua RT aktif untuk mengumpulkan warganya dilakukan	advokasi dengan lintas sektor terkait tentang pentingnya skrining	melakukan advokasi kepada kelurahan dan kecamatan

		meningkatkan kunjungan posbindu	skrining kesehatan setiap kali ada kegiatan posbindu	kesehatan usia produktif (lurah atau pun camat)	untuk dapat mendukung pencapaian target nasional
		Machine			
		posbindu kit tersedia, namun untuk alat pemeriksaan tekanan darah terbatas, dengan BHP menggunakan baterai			menambah posbindu kit, pemberdayaan mandiri, pemilihan bhp (tensi dengan sistem di charge)
		BHP yang tersedia terbatas (stik gds, asam urat dan kolesterol)			melakukan advokasi ke dinas kesehatan untuk mengkomodir bhp posbindu
		aplikasi yang digunakan baru diinput setelah pelayanan berakhir			menambah tim entry atau penyelenggaraan modem untuk mengentri
		Metode			
		belum maksimalnya perolehan sasaran usia produktif yang diperiksa setiap tahunnya dengan metode yang saat ini (posbindu goes to rt, pemeriksaan insidental, dll)			melakukan sosialisasi masif, disetiap kesempatan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan deteksi dini penyakit 1x/tahun
		belum maksimalnya mekanisme mencapai target cakupan pelayanan kesehatan usia produktif			melakukan sosialisasi masif, disetiap kesempatan bagaimana mengakses

		(terutama di layanan dalam gedung)			pelayanan usia produktif 1x/tahun
					melakukan pemeriksaan deteksi dini penyakit di layanan pandu ptm (untuk setiap usia produktif yg belum pernah periksa segera dilakukan pemeriksaan)
		belum ada metode untuk mengetahui klien yang sudah pernah diperiksa (dalam kegiatan lain) dalam tahun yang sama			advokasi ke dinas kesehatan atau pemegang program/it kemenkes untuk mempermudah petugas untuk krosscek di lapangan
		Market:			
		Pemeriksaan kesehatan usia produktif 1x/tahun belum membudaya di masyarakat			melakukan sosialisasi dan membudayakan kegiatan skrining kesehatan 1x/tahun
		masyarakat belum paham tentang pentingnya memeriksakan kesehatannya setidaknya 1x/tahun			melakukan sosialisasi di masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit
		masyarakat belum tau bagaimana mengakses layanan pemeriksaan kesehatan 1x/th			melakukan sosialisasi bagaimana dapat mengakses pelayanan kesehatan deteksi dini penyakit

PROGRAM : PERKESMAS

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	MASALAH TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1	Cakupan Intervensi Lanjut KS Terdapat GAP 43%	Manusia :			
		Petugas			
		Petugas belum pelatihan Perkesmas Sesuai standar	Petugas belum terpapar pelatihan	Pengusulan Pelatihan petugas Perkesmas sesuai Standar	Advokasi ke Pimpinan
		Petugas masih kurang optimal dalam melakukan kegiatan kunjungan	jadwal kegiatan kunjungan masih sering berbenturan dengan kegiatan lain	Membuat jadwal kunjungan pasien	Memantau dan membuat jadwal kunjungan secara teratur
		Metode :			
		Data hasil PIS PK belum terupdate	Masih menggunakan data lama	Koordinasi dengan penanggung jawab program PIS PK	Rapat koordinasi lintas program (Moment/lokmin)
		Lingkungan :			

		Masih banyak masyarakat yang tidak mengenal kegiatan PIS PK	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kegiatan PIS PK	Koordinasi dengan Promkes untuk penyebaran informasi	Koordinasi dengan Lintas Program dan lintas sektor Terkait
		Mobilisasi penduduk tinggi	Domisili masih sering berpindah	Melakukan update data	Koordinasi dengan Lintas Program dan lintas sektor Terkait
		Sarana :			
		PHN Kit belum lengkap	Kit belum memiliki tempat khusus	Melakukan Koordinasi dengan Penanggung jawab barang	Koordinasi dengan Penanggung jawab barang
		Kit belum memiliki tempat khusus			
		Dana :			
		Anggaran belum sesuai dengan RUK	Pagu Anggaran	Mengusulkan kembali kegiatan yang belum masuk dalam penganggaran	Advokasi ke Pimpinan

PROGRAM : PELAYANAN KESEHATAN LANSIA

N O	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	MASALAH TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
----------------	------------------------------	-------------------------	----------------------------	---	---------------------------------------

1	56% tidak dilakukan pelayanan kesehatan kepada usia 60 tahun keatas	Kunjungan pasien sedikit			
		Sarkes terlambat melaporkan			
		Jumlah sasaran menggunakan data proyeksi yang tidak sebanding dengan data real			
		Informasi pentingnya pelayanan kesehatan pada lansia masih kurang			
		Posyandu lansia tutup selama pandemi			
		Pandemi membuat kegiatan tidak dapat dilaksanakan			

PROGRAM: PELAYANAN LABORATORIUM

NO	PRIORITAS MASALAH	PENYEBAB MASALAH	MASALAH TERSIER	ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH	PEMECAHAN MASALAH TERPILIH
1.	3% Ibu hamil belum diperiksa Hb	Man :			
		Masih ada Ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja BU 2 tetapi Sarkesnya di wilayah kerja lain	Belum semua sarkes lain punya fasilitas pemeriksaan HB	Advokasi ke pimpinan terkait retribusi pemeriksaan HB K1	Advokasi ke pimpinan terkait retribusi pemeriksaan HB K1 dan pengadaan reagen
		Sarana :			
		Stok reagen pemeriksaan Hb kosong	Stok dari GFK Kosong	Advokasi ke pimpinan	
		Dana :			
		Tidak ada anggaran untuk pembelian reagen	Belum ada usulan terkait reagen HB	Advokasi ke pimpinan	

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Puskesmas Bontang Utara 2 telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2023 berdasarkan indikator yaitu :

1. Indikator PKP sebagai berikut :
 - a) Capaian Cakupan Kegiatan sebesar 86,14%
 - b) Capaian Manajemen Puskesmas sebesar 8,69
 - c) Cakupan Mutu Pelayanan Puskesmas sebesar 93%
2. Indikator SPM

B. Saran

1. Target atas sasaran program untuk puskesmas dari Dinas kesehatan kota awal tahun sudah diterima oleh puskesmas.
2. Monitoring dan evaluasi secara berkala baik dari internal Puskesmas maupun dari Dinas Kesehatan Kota Bontang.
3. Koordinasi serta penyatuan persepsi terkait penetapan perumusan dan perhitungan indikator antara penanggung jawab program di tiap Puskesmas, seluruh Puskesmas serta Penanggung jawab Program di Dinas Kesehatan Kota Bontang.
4. SDM yang kurang menjadi usulan di Puskesmas agar direalisasikan oleh Dinas Kesehatan Kota Bontang.
5. Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sector serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat.
6. Tahun kedepannya masing-masing program dapat meningkatkan hasil kerjanya, terutama untuk program yang pencapaiannya masih dibawah target sasaran.

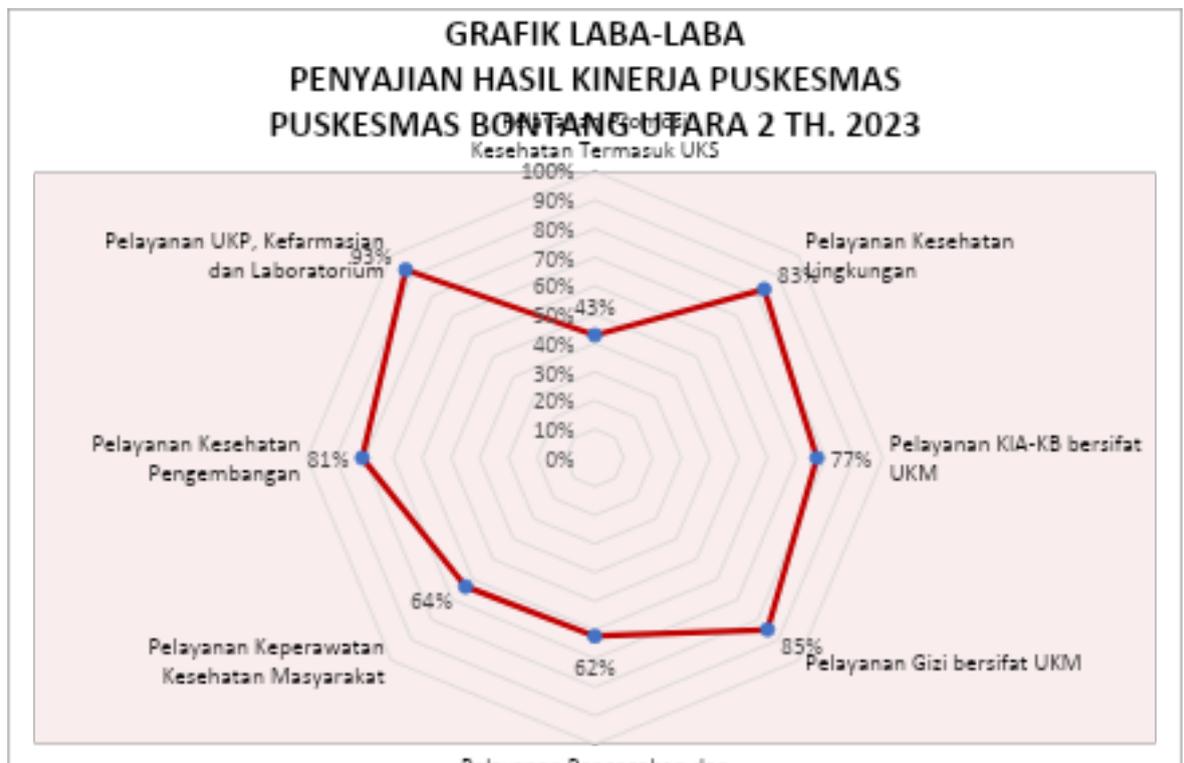
7. Bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kota diaktifkan dan penentuan waktu penilaian kinerja puskesmas yang sudah ditetapkan dapat lebih jelas.
8. Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan baik kualitas maupun kuantitasnya.
9. Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah-masalah yang timbul

LAMPIRAN

**REKAP PERHITUNGAN CAKUPAN KOMPONEN KEGIATAN KINERJA
PUSKESMAS BONTANG UTARA 2
TAHUN 2023**

PUSKESMAS : BONTANG UTARA 2
KOTA : BONTANG
TAHUN : 2023

NO	KOMPONEN KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)
1	Pelayanan Promosi Kesehatan Termasuk UKS	42,87%
2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	83,20%
3	Pelayanan KIA-KB bersifat UKM	77,14%
4	Pelayanan Gizi bersifat UKM	84,83%
5	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	62,21%
6	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	63,50%
7	Pelayanan Kesehatan Pengembangan	80,80%
8	Pelayanan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium	92,92%



REKAP PERHITUNGAN CAKUPAN KOMPONEN PEDOMAN MANAJEMEN

PUSKESMAS BONTANG UTARA 2

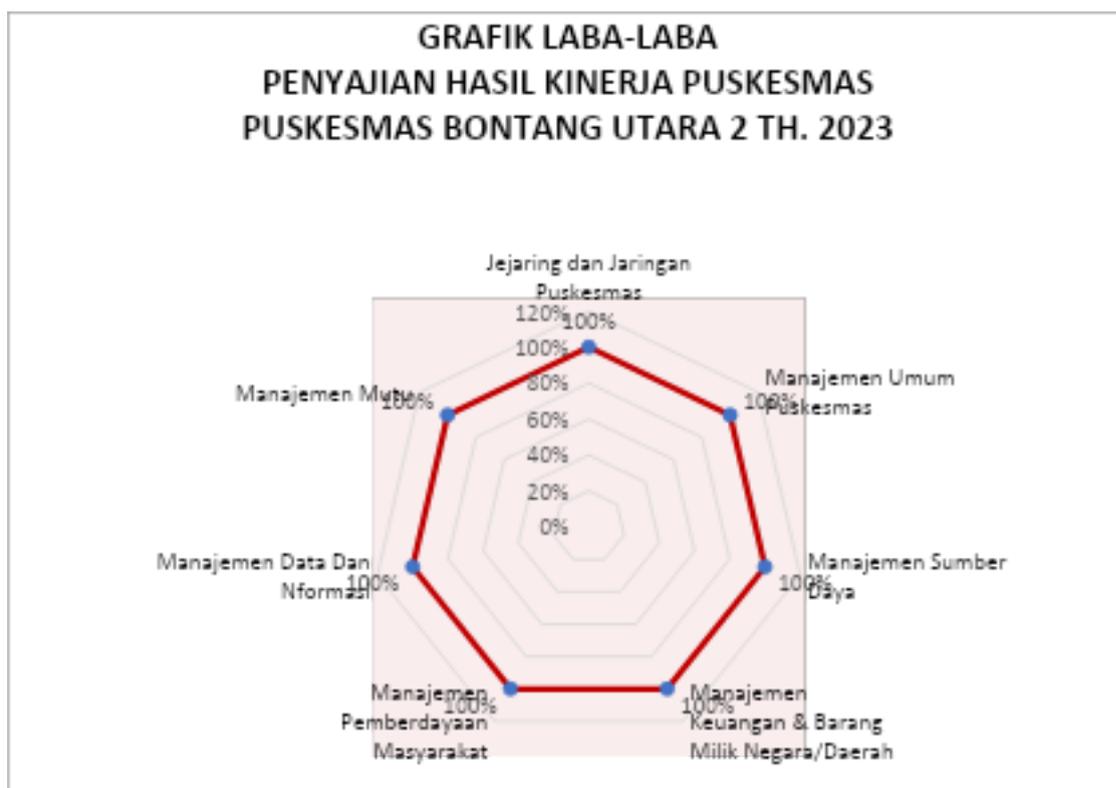
TAHUN 2023

PUSKESMAS : BONTANG UTARA 2

KOTA : BONTANG

TAHUN : 2023

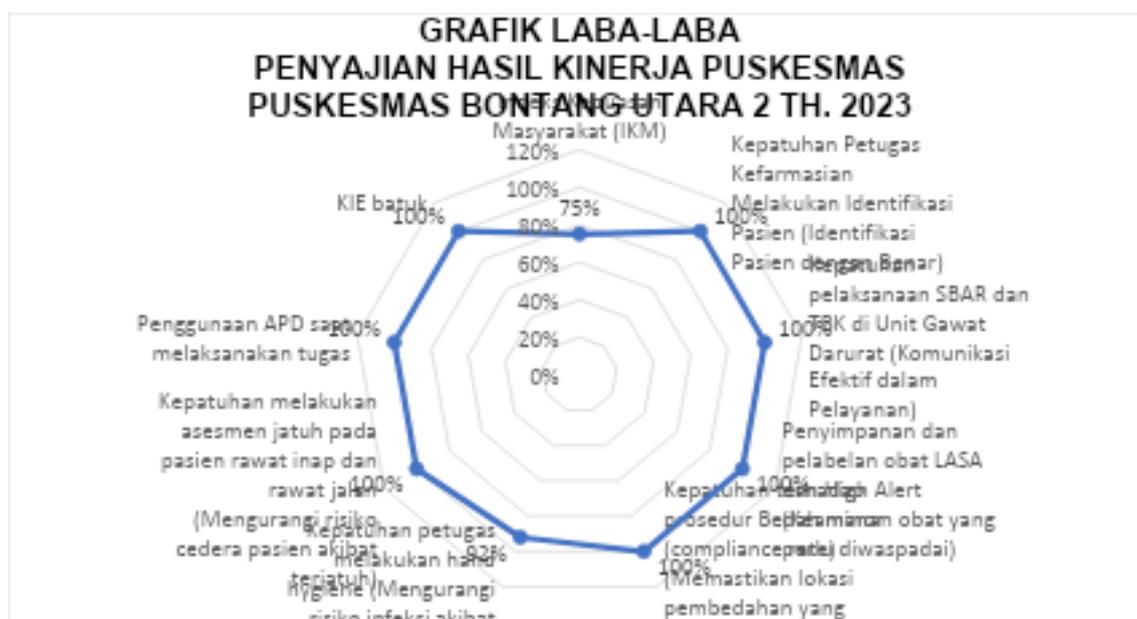
NO	KOMPONEN KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)
1	Jejaring dan Jaringan Puskesmas	100%
2	Manajemen Umum Puskesmas	100%
3	Manajemen Sumber Daya	100%
4	Manajemen Keuangan & Barang Milik Negara/Daerah	100%
5	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	100%
6	Manajemen Data Dan Informasi	100%
7	Manajemen Mutu	100%



**REKAP PERHITUNGAN INDIKATOR MUTU PELAYANAN
PUSKESMAS BONTANG UTARA 2
TAHUN 2023**

**PUSKESMAS : BONTANG UTARA 2
KOTA : BONTANG
TAHUN : 2023**

NO	INDIKATOR KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	75%
2	Kepatuhan Petugas Kefarmasian Melakukan Identifikasi Pasien (Identifikasi Pasien dengan Benar)	100%
3	Kepatuhan pelaksanaan SBAR dan TBK di Unit Gawat Darurat (Komunikasi Efektif dalam Pelayanan)	100%
4	Penyimpanan dan pelabelan obat LASA dan High Alert (Keamanan obat yang perlu diwaspadai)	100%
5	Kepatuhan terhadap prosedur Bedah minor (compliance rate) (Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar)	100%
6	Kepatuhan petugas melakukan hand hygiene (Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan)	92%
7	Kepatuhan melakukan asesmen jatuh pada pasien rawat inap dan rawat jalan (Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh)	100%
8	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100%
9	KIE batuk	100%



**REKAP PERHITUNGAN CAKUPAN PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
PUSKESMAS BONTANG UTARA 2
TAHUN 2023**

PUSKESMAS : BONTANG UTARA 2
KOTA : BONTANG
TAHUN : 2023

N O	KOMPONEN KEGIATAN	HASIL CAKUPAN (%)
1	Cakupan Kegiatan Kinerja	80.89%
2	Cakupan Kegiatan Manajemen	100,00%
3	Cakupan Kegiatan Mutu Pelayanan	96,33%

**GRAFIK LABA-LABA
PENYAJIAN HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
PUSKESMAS BONTANG UTARA 2 TH.2023**

