



**LAPORAN KINERJA INSTANSI
PEMERINTAH
PUSKESMAS BUTUH
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWOREJO
TAHUN 2022**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Kuasa atas tersusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Puskesmas Butuh Puskesmas Butuh Tahun 2022. LKjIP Puskesmas Butuh Dinas Kesehatan Tahun 2022 merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). LKjIP ini disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sisten Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah yang secara teknis diterbitkan Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Review Atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP merupakan bentuk Akuntabilitas publik dari pelaksana tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap Instansi Pemerintah. Laporan ini sebagai media informasi publik atas capaian kinerja yang terukur. Capain kinerja disajikan melalui pengukuran dan evaluasi kinerja serta mengungkapkan secara memadai atas hasil analisis pengukuran kinerja.

Tujuan penyusunan Laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian kinerja instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan.

Demikian LKjIP ini disusun semoga dapat digunakan bagi pihak- pihak yang berkepentingan khususnya untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.

Purworejo, Januari 2023
Kepala Puskesmas Butuh

dr. CHRISTINAWATI
NIP. 19710122 200212 2 005

DAFTAR ISI

Cover.....	1
Kata Pengantar	2
Daftar Isi.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
1.1 Kedudukan	4
1.2 Tugas Pokok dan Fungsi.....	4
1.3 Struktur Organisasi.....	7
1.4 Aspek Strategis Organisasi	12
1.5 Issu Strategis.....	14
1.6 Sitematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah	14
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	16
2.1 Perencanaan Kinerja	16
2.2. Visi dan Misi	16
2.3 Tujuan dan Sasaran	17
2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2020	18
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	20
3.1 Capaian Kinerja dan Analisis	20
3.2 Program dan Kegiatan.....	34
3.3 Realisasi Anggaran	34
3.4 Hambatan dan Kendala yang ada dalam pencapaian kinerja keuangan yang telah ditetapkan.....	35
BAB IVPENUTUP.....	37
4.1 Simpulan.....	37
4.2 Kendala yang dihadapi dalam pencapaian Indikator.....	38
4.3 Rencana Aksi Peningkatan Kinerja	38
Lampiran I Perjanjian Kinerja	39

BAB I PENDAHULUAN

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Puskesmas Butuh tahun 2022 dilaksanakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Puskesmas Butuh tahun 2022 merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*good governance*).

1. Gambaran Umum Organisasi

1.1 Kedudukan

Puskesmas menurut Peraturan Bupati nomor 10 Tahun 2022 sebagai Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan Daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan Daerah pada umumnya. Berdasarkan Peraturan Bupati nomor 115 Tahun 2021 Puskesmas juga berkedudukan dan bertanggung jawab di bawah Dinas Kesehatan.

1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

A. Dinas Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Bupati Purworejo Nomor 115 tahun 2021 tentang Pembentukan. Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Puskesmas Pada Dinas Kesehatan, Tugas Pokok Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan tugas pokok, Puskesmas Butuh menyelenggarakan fungsi:

1. Menyelenggarakan kegiatan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;

2. Menyelenggarakan kegiatan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya;
3. Menyelenggarakan penatausahaan puskesmas dan;
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan Dinas Kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsinya;

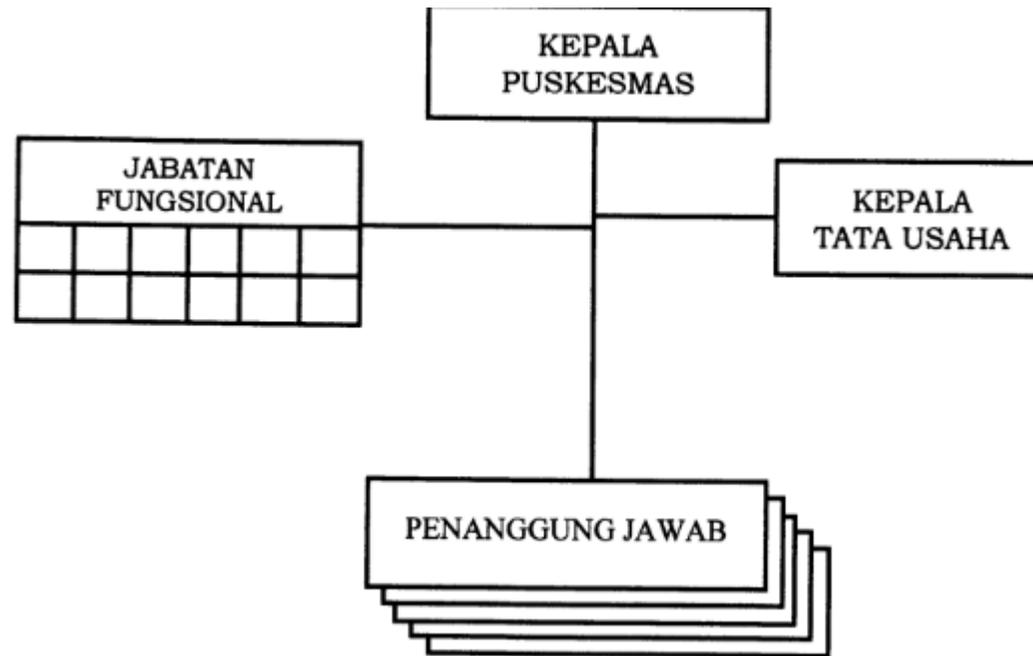
1.3 Struktur Organisasi

Susunan organisasi Puskesmas Butuh terdiri dari:

1. Kepala Puskesmas
2. Kepala Tata Usaha
3. Penanggung Jawab
4. Jabatan Fungsional

STRUKTUR ORGANISASI
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
PADA DINAS KESEHATAN

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI PURWOREJO
NOMOR 115 TAHUN 2021
TENTANG
PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN, SUSUNAN,
FUNGSI DAN TATA KERJA PUSKESMAS PADA
DINAS KESEHATAN



1.4 Aspek Strategis Organisasi

Analisis lingkungan baik intern maupun ekstern sangat penting bagi kelangsungan organisasi. Dengan mengetahui kondisi di dalam maupun luar organisasi akan dapat diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman.

Dalam tahun 2022 faktor lingkungan yang berpengaruh besar terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas Butuh adalah adanya inflasi ekonomi.

Melalui metode analisis SWOT yakni memperhitungkan kekuatan (strengths), kelemahan (weaknesses), peluang (opportunities) dan tantangan/kendala (threats), Puskesmas Butuh telah mengidentifikasi faktor-faktor penentu keberhasilan (key success factors) yang merupakan faktor penting dalam perencanaan strategis antara lain:

A. Keadaan Pegawai

Ketersediaan Sumber daya manusia kesehatan yaitu tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. pada Puskesmas Butuh sejumlah 58 dengan rincian sebagai berikut :

Tenaga Kesehatan

No	Jenis Tenaga Kesehatan	PNS		Non PNS	
		L	P	L	P
1	Medis	0	3	0	0
2	Keperawatan	2	2	1	6
3	Kebidanan	0	15	0	8
4	Kefarmasian	0	2	0	0
5	Kesehatan Masyarakat	0	1	0	2
6	Kesehatan Lingkungan	1	0	0	1
7	Gizi	2	0	0	0
8	Keterampilan Fisik	1	0	0	0
9	Rekam Medis	0	0	0	1

Tenaga Penunjang

No	Jenis Tenaga	PNS		Non PNS	
		L	P	L	P
2	Dukungan Manajemen	1	1	1	4

B. Keadaan Sarana/Prasarana

Dalam melaksanakan program dan kegiatan pelayanan kesehatan di kabupaten Purworejo Puskesmas Butuh memiliki sarana prasarana sebagai berikut:

Sarana dan prasarana kesehatan tahun 2022

No	Jenis Sarana/Prasarana	Jumlah	Keterangan
1	Puskesmas Pembantu	1	
2	PKD	13	
3	Mobil Ambulance/Pusling	2	

C. Keuangan

Dukungan Dana atau anggaran yang tersedia untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan pada tahun 2022 yang bersumber dari APBD, BLUD dan APBN sejumlah Rp. 2.597.357.694,00 dengan rincian belanja Operasi sejumlah Rp 2.504.940.094,00 Belanja Modal Rp 92.417.600,00.

1.5 Isu strategis

Guna meningkatkan fungsi dan kinerja Puskesmas Butuh, maka diperlukan penentuan isu-isu strategis yang diharapkan menjadi landasan untuk menyusun kebijakan perencanaan. Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya.

Berdasarkan analisa permasalahan kesehatan dan situasi kesehatan di Puskesmas Butuh serta analisis terhadap lingkungan internal dan eksternal yaitu peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan, maka ditentukan Isu-isu strategis Puskesmas Butuh Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

a. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko (53,58%. Hal ini disebabkan:

1) Masih tingginya penyakit menular

2) Meningkatnya penyakit tidak menular.

1.6 Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Puskesmas Butuh tahun 2022 adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Kedudukan
- 1.2 Tugas Pokok dan Fungsi
- 1.3 Struktur Organisasi
- 1.4 Aspek Strategis Organisasi
- 1.5 Isu Strategis
- 1.6 Sistematika Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

BAB II PERENCANAAN KINERJA

- 2.1 Perencanaan Kinerja
- 2.2. Visi dan Misi
- 2.3 Tujuan dan Sasaran
- 2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2022

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- 3.1 Capaian Kinerja dan Analisis
- 3.2 Program dan Kegiatan
- 3.3 Realisasi Anggaran
- 3.4 Hambatan dan Kendala yang ada dalam pencapaian kinerja keuangan yang telah ditetapkan

BAB IV PENUTUP

- 4.1 Simpulan
- 4.2 Kendala yang dihadapi dalam pencapaian Indikator
- 4.3 Rencana Aksi Peningkatan Kinerja

Lampiran I Perjanjian Kinerja

BAB II PERENCANAAN KINERJA

1.1 Perencanaan Kinerja

Tahun 2022 merupakan tahun ke lima RPJMD periode 2016–2022 Kabupaten Purworejo. Berdasarkan RPJMD Puskesmas Butuh menyusun Rencana Strategis 2016-2022. Rencana Strategis memuat visi dan misi yang merupakan acuan dalam menjalankan tugas dan fungsi Puskesmas Butuh. Visi dan misi tersebut selanjutnya dijabarkan dalam tujuan yang lebih terarah dan perumusan sasaran organisasi dengan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang digunakan dalam pengukuran kinerja dan pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan.

Setiap awal tahun Puskesmas Butuh menyusun Perjanjian Kinerja yaitu lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

1.2 Visi dan Misi

Visi misi dijabarkan dalam tujuan dan Sasaran Pemerintah yang dituangkan dalam RPJMD Kabupaten Purworejo 2016-2022 sebagai berikut:

Visi Kabupaten Purworejo yaitu :

“Terwujudnya Kabupaten Purworejo yang semakin sejahtera berbasis Pertanian, Pariwisata, Industri dan Perdagangan yang berwawasan budaya, lingkungan dan ekonomi kerakyatan”

Untuk mencapai visi sebagaimana tersebut diatas dirumuskan sejumlah misi sebagai berikut:

1. Mewujudkan Kabupaten Purworejo sebagai kabupaten yang Religius dan Demokratis

2. Mewujudkan Kabupaten Purworejo sebagai gerbang ekonomi utama bagian selatan Provinsi Jawa Tengah yang berbasis pertanian, pariwisata , industri dan perdagangan.
3. Mewujudkan Kabupaten Purworejo sebagai daerah tujuan wisata unggulan berbasis budaya dan kearifan lokal.
4. Mewujudkan Kabupaten Purworejo yang unggul dibidang seni, budaya dan olah raga.
5. Mewujudkan kabupaten Purworejo sebagai kabupaten yang unggul dibidang pendidikan dan pelayanan kesehatan,
6. Mewujudkan kabupaten Purworejo sebagai kabupaten yang memiliki aparatur pemerintahan yang mampu melaksanakan tatakelola pemerintahan yang baik, bersih, dan partisipatif yang berorientasi pada optimalisasi pelayanan publik.
7. Mewujudkan desa di kabupaten Purworejo sebagai pusat pertumbuhan ekonomi melalui pemberdayaan masyarakat dalam berbagai bidang.

1.3 Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi dan melaksanakan misi dengan menjawab isu strategis daerah dan permasalahan pembangunan daerah. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau kondisi yang ingin diwujudkan dalam jangka pendek yaitu dalam kegiatan operasional.

a. Tujuan

Tujuan merupakan penjabaran / implementasi dari pernyataan misi. Dengan adanya tujuan akan memberikan arah yang lebih jelas untuk mencapai sasaran yang dituju. Puskesmas Butuh menetapkan sejumlah tujuan yang relevan untuk misi ke dua, kelima, dan ke enam yaitu;

1. Misi ke 2 : Mewujudkan Kabupaten Purworejo sebagai gerbang ekonomi utama bagian selatan Provinsi Jawa Tengah yang berbasis pertanian, pariwisata , industri dan perdagangan.

Tujuan : Meningkatkan pelayanan dasar dan akses terhadap ekonomi produktif masyarakat kurang mampu

2. Misi ke 5 : Mewujudkan kabupaten Purworejo sebagai kabupaten yang unggul dibidang pendidikan dan pelayanan kesehatan.

Tujuan : Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas selama 24 jam

3. Misi ke 6 : Mewujudkan kabupaten Purworejo menjadi kabupaten yang memiliki aparatur pemerintahan yang mampu melaksanakan tatakelola pemerintahan yang baik, bersih, dan partisipatif yang berorientasi pada optimalisasi pelayanan publik.

b. Sasaran

Untuk mencapai tujuan sebagaimana diungkapkan diatas, langkah selanjutnya menetapkan sasaran yang akan dicapai. Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan secara terukur, yaitu sesuatu yang akan dicapai atau kondisi yang ingin diwujudkan dalam jangka pendek yaitu dalam kegiatan operasional. Sasaran Puskesmas Butuh tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan dasar dan akses terhadap ekonomi produktif masyarakat kurang mampu.

Indikator sasaran : Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan masyarakat miskin.

2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan akses pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas selama 24 jam

Indikator sasaran : Meningkatnya derajat Kesehatan Masyarakat.

3. Meningkatnya kinerja perangkat daerah

Indikator sasaran ; Capaian Kinerja perangkat daerah

1.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2022.

Sebagai penjabaran lebih lanjut dari Rencana Strategis tahun 2016 – 2022 ditetapkan perjanjian kinerja tiap tahunnya. Perjanjian kinerja ini merupakan dokumen yang berisi penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja dan target kinerja yang harus dicapai dalam satu tahun pelaksanaan

Perjanjian kinerja Puskesmas Butuh tahun 2022 serta indikator kinerja dan targetnya adalah sebagai berikut :

Perjanjian Kinerja Puskesmas Butuh Tahun 2022

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target
1.	Terlayannya BLUD	Prosentase Layanan BLUD	1 unit kerja
2.	Tercapainya Fasilitas Kesehatan yang Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar	Fasilitas Kesehatan yang Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar	1 unit
3.	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dan Profil SDM	Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dan Profil SDM	1 dokumen

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 ANALISIS DAN CAPAIAN KINERJA

Pengukuran capaian kinerja Pemerintah Kabupaten Purworejo dilakukan secara berkala bulanan, semesteran dan tahunan dengan berdasar pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, yaitu dengan membandingkan antara realisasi capaian indikator kinerja dengan target indikator kinerja sasaran yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Pemerintah Kabupaten Purworejo Tahun 2022.

Tujuan dilakukan pengukuran kinerja adalah untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis Pemerintah Kabupaten Purworejo. Guna mempermudah interpretasi atas pencapaian indikator kinerja sasaran dan indikator kinerja program, Pemerintah Kabupaten Purworejo telah menetapkan Peraturan Bupati Purworejo Nomor 77 Tahun 2017 Tentang Pedoman Teknis Perjanjian Kinerja, Pengukuran Kinerja dan Pelaporan Kinerja Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Purworejo.

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja Tahun 2022, implementasi Strategis Tahun 2022 mencakup pelaksanaan 5 program 16 kegiatan 79 sub kegiatan dalam untuk mendukung seluruh sasaran strategis Puskesmas Butuh. Capaian kinerja (*performance results*) selama tahun 2022 dapat diikhtisarkan sebagai berikut :

Sasaran dan Indikator sasaran Puskesmas Butuh

NO	JENIS KEGIATAN	SATUAN	TARGET SASARAN (T)	PENCAPAIAN (H)	CAKUPAN	
					SUB VARIABEL (SV)	VARIABEL (V)
A	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL					
I	PROMOSI KESEHATAN					100%
1	Persentase satuan pendidikan dasar mendapatkan promosi kesehatan T=100% S=24	Sekolah	24	24	100%	
2	Persentase Desa Siaga Aktif	Desa	5	19	100%	

	Mandiri T=25% S=21					
3	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan (skrining) sesuai standar T=100% S=2849	Siswa	2.849	2.849	100%	
4	Persentase Desa Sehat T=76% S= 21	Desa	16	21	100%	
II	KESEHATAN LINGKUNGAN					100%
1	Persentase satuan pendidikan dasar mendapatkan pelayanan hygiene sanitasi pangan sesuai standar T=100% S= 24	Sekolah	24	24	100%	
2	Jumlah desa yang melaksanakan STBM T=100% S= 4	Desa	4	4	100%	
3	Jumlah desa ODF T=100% S= 21	Desa	21	21	100%	
4	Persentase satuan pendidikan dasar dilakukan inspeksi sanitasi T=100% S= 24	Sekolah	24	24	100%	
5	Persentase TTU dan TPM dilakukan pembinaan / inspeksi sanitasi T=100% S=82	TTU/TPM	82	82	100%	
III	KIA/KB					100%
1	Persentase anak usia di bawah 5 tahun (0-59 bulan) yang mendapat pelayanan kesehatan BALITA sesuai standar T=100% S=1262	Balita	1262	1262	100%	
2	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani T=100% S=20% x 199 = 40	Kasus komplikasi kebidanan	40	96	100%	
3	Cakupan desa yg melaksanakan kelas ibu hamil T=100% S=21	Desa	21	21	100%	
4	Cakupan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil T=50% S= 199	Bumil	100	110	100%	
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani T=100% S=15% x 197=29	Neonatus	29	43	100%	
6	Cakupan kunjungan bayi	Bayi	197	197	100%	

	T=100% S= 197					
7	Prevalensi kasus BBLR T=<5% S=9	Bayi	9	7	100%	
8	Jumlah Kematian bayi T=2	Bayi	2	0	100%	
9	Jumlah kematian balita T=3	Balita	3	0	100%	
10	Cakupan peserta KB aktif T=75,10% S= 3725	PUS	2797	3150	100%	
IV	GIZI					98,64%
1	Cakupan Balita yang ditimbang Berat Badannya (D/S) T=90% S=1210	Balita	1089	1048	96,24%	
2	Cakupan Balita memiliki Buku KIA/Kartu Menuju Sehat (K/S) T=100% S=1210	Balita	1210	1210	100%	
3	Cakupan Balita ditimbang yang Naik Berat Badannya (N/D) T=100% S=1210	Balita	1210	1210	100%	
4	Prevalensi Berat Badan Kurang (BB Kurang & Sangat Kurang) pada Balita T=<10% =121 S=1210	Balita	121	147	97,61%	
5	Prevalensi kasus Balita gizi kurang T=<5% =<63 S=1262	Balita (6-59 bulan)	<63	87	98%	Penemuan kasus dg balita gizi kurang tercapai, kinerja untuk penanganan balita gizi kurang belum tercapai karena masih banyak balita dg gizi kurang
6	Prevalensi kasus Balita stunting T=8% S=8% xJml Balita diukur PB/TB=8% x1210=97	Balita (6-59 bulan)	97	91	100%	
V	P2P					83,43%
1	Persentase desa / kelurahan yang melaksanakan Posbindu Penyakit Tidak Menular T=100% S=21	Desa	21	21	100%	
2	Persentase usia 15-59 tahun mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (skrining) T=100%	Orang	15727	5.365	34,11%	

	S= 15727					
3	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna NAPZA, warga binaan LP) mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar T=100% S= 233	Penderita HIV	233	196	84,12%	
4	Persentase penderita HIV/AIDS ditemukan dan diobati T=74% S= 2	Penderita HIV	2	2	100%	
5	Persentase penderita DBD tertangani T=100% S=122	Penderita DBD	122	122	100%	
6	Cakupan PE pada setiap pasien DBD T=100% S=122	Penderita DBD	122	122	100%	
7	Cakupan penemuan penderita diare di fasilitas kesehatan T=10% S=270/1000XJml Pddk =270/1000x25426 =6865	Penderita Diare	687	99	14,41%	
8	Persentase penderita diare mendapat pelayanan sesuai standar T=100% S=99	Penderita Diare	99	99	100%	
9	Persentase kasus pneumonia dan pneumonia berat ditangani T=100% S=3.61% xJml balita=3.61% x1262=45	Penderita Pneumonia	45	3	6,67%	
10	Persentase kasus pneumonia berat / dengan tanda bahaya ditangani/dirujuk T=100% S=3	Penderita Pneumonia	3	3	100%	
11	Persentase cakupan pelayanan penderita malaria yang mendapat pelayanan sesuai standar T=100% S=	Penderita Malaria	0	0	100%	
12	Annual Parasite Index (API) per 1000 penduduk T=<1 S= /1000=	Orang	0	0	100%	
13	Kasus malaria indigenous T=0 S=	Kasus Malaria	0	0	100%	
14	Persentase penderita malaria ditemukan dan diobati T=100% S=	Penderita Malaria	0	0	100%	
15	Persentase pasien kusta mendapat pengobatan sesuai standar	Penderita Kusta	0	0	100%	

	T=100% S=					
16	Persentase pasien kusta mendapat pemeriksaan kontak T=100% S=	Penderita Kusta	0	0	100%	
17	RFT Rate penderita kusta T=100% S=	Penderita Kusta	0	0	100%	
18	Angka kecacatan tingkat 2 pada penderita kusta T=0% S=	Kejadian	0	0	100%	
19	Persentase respon verifikasi terhadap SKDR (system Kewaspadaan Dini dan Respon) dalam waktu kurang dari 24jam T=100% S=52	Kejadian	52	50	96,15%	
20	Penemuan kasus campak klinis (angka discarded 2/100.000 pddk) T=100% (2 kasus/pusk) S=2	Penderita Campak	2	2	100%	
21	Cakupan kasus campak klinis mendapat pemeriksaan laboratorium (serum) T=100% S=2	Penderita Campak	2	2	100%	
22	Penemuan AFP / Acute Flaccid Paralysis Rate (per 100.000 pddk <15 th) T=100% S=1	Kasus AFP	1	0	0%	
VI	PERKESMAS					100%
1	Persentase individu dengan hasil asuhan keperawatan teratasi (DO : Jml individu yg mendapatkan askep & direkomendasikan untuk tindak lanjut askep) T=100% S=1200 3org pasien /hari/pusk di unit rajal & seluruh pasien di unit ranap	Klien / individu	7200	7200	100%	
2	Persentase keluarga binaan dg hasil asuhan lepas bina (DO : Jml individu yg mendapatkan askep & direkomendasikan untuk tindak lanjut askep) T=100% S=2.67% x nilai IKS tidak sehat=2.67%x 819 =22	keluarga	22	523	100%	
3	Persentase kelompok binaan yang meningkat kemandiriannya (DO : Jml individu yg mendapatkan askep & direkomendasikan untuk tindak lanjut askep) T=100%	Kelompok binaan	5	5	100%	

	S=5 1 kelompok/desa					
4	Persentase desa/ kelurahan binaan yang mendapatkan askep (DO : Jml individu yg mendapatkan askep & direkomendasikan untuk tindak lanjut askep) T=100% S=5 1 desa /pusk	Desa binaan	5	5	100%	
VII	PIS-PK					81,93%
1	Intervensi keluarga untuk peningkatan IKS5% x Jml KK T=100% S=819	Keluarga	819	523	63,86%	
2	Peningkatan IKS Sehat di wilayah desa/kelurahan yang menjadi sasaran intervensi T= 10% S=314		32	98	100%	
B	UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN					
I	KESEHATAN JIWA MASYARAKAT					100%
1	Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar T=100% S=(JmlRT/KK)x22,62per mil=	ODGJ	91	91	100%	
II	KESEHATAN OLAHRAGA					100%
1	Pembinaan kelompok olahraga masyarakat T=100% S=8	kelompok	8	8	100%	
2	Pelaksanaan tes kebugaran pada calon Jemaah haji T=100% S=9	Jemaah haji	9	9	100%	
3	Pembinaan Pelaksanaan Kesehatan Olahraga & Pembinaan Pendidikan Dasar T=30% S=19	sekolah	6	19	100%	
III	KESEHATAN LANSIA					85,15%
1	Persentase usia 60th ke atas mendapat pelayanan kesehatan (skrining) sesuai standar T=100% S= 4726	Lansia	4.726	3.322	70,29%	
2	Cakupan desa mempunyai kelompok usia lanjut T=100% S=21	desa	21	21	100%	
C	UPAYA PROGRAM					

	PRIORITAS NASIONAL (PPN)					
I	PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN NEONATAL (AKN)					99,75%
1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar T=100% S= 199	Bumil	199	197	98,99%	
2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar T=100% S= 199	Bulin	199	199	100%	
3	Persentase ibu (masa 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan) yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar T=100% S= 199		199	199	100%	
4	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar T=100% S= 197	Neonatus	197	197	100%	
II	PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS					100%
1	Persentase penemuan penderita TB dan mendapatkan pelayanan kasus TB Sensitif Obat (SO) sesuai standar T=100% S=218/100000xJml Pddk=218/100000x25426 =299	Penderita TB	299	304	100%	
2	Persentase penderita TB yang mendapatkan pelayanan kasus TB Resistensi Obat (RO) sesuai standar T=100% S=0	Penderita TB	0	0	100%	
3	Persentase pemberian pengobatan pencegahan TB pada anak dan ODHA sesuai standar T=100% S=0	Penderita TB	0	0	100%	
4	Persentase pemberian edukasi tentang penularan, pencegahan penyakit TB dan etika batuk kepada pasien dan keluarga sesuai standar T=100% S=25	Penderita TB	25	25	100%	
5	Persentase Penderita TBC	Penderita	25	25	100%	

	SO dan TBC RO mendapat pelayanan pengawasan menelan obat sesuai standar oleh Puskesmas T=100% S=25	TB				
6	Persentase melaporkan kasus TBC kepada Program Nasional Penanggulangan TBC sesuai standar T=100% S=25	Penderita TB	25	25	100%	
7	Persentase Puskesmas mengikuti pemantapan mutu laboratorium mikroskopis TBC sesuai ketentuan Program TBC T=90% S=4		4	4	100%	
8	Persentase Terduga Tuberkulosis mendapatkan skrining sesuai standar T=100% S=299	Terduga penderita TB	299	304	100%	
9	Persentase penderita TBC mendapatkan evaluasi pengobatan TB sembuh dan pengobatan lengkap (success rate) (pasien baru sem 2 th 2021+pasien baru sem 1 th 2022) T=90% S=12	Penderita TB	11	12	100%	
III	PENINGKATAN CAKUPAN DAN MUTU IMUNISASI					100%
1	Cakupan desa/kelurahan UCI (minimal 85% bayi IDL didesa / kelurahan tersebut) T=100% S=21	Desa	21	21	100%	
2	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi usia < 1 tahun T=95% S=253	bayi	240	278	100%	
3	Cakupan imunisasi lanjutan pada anak usia baduta T=95% S=231	Baduta	219	233	100%	
4	Cakupan imunisasi DT pada anak kelas I SD T=98% S=348	Siswa	341	341	100%	
5	Cakupan imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5 T=98% S=666	Siswa	653	653	100%	
IV	PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING					99,56%
1	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah sesuai standar T=100% S=725	Remaja Putri (usia 12-18th)	725	725	100%	

2	Persentase pemberian TTD pada ibu hamil T=100% S=181	Bumil	181	181	100%	
3	Persentase pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK T=100% S=26	Bumil KEK	26	26	100%	
4	Persentase bayi baru lahir mendapatkan IMD T=85% S=197	Bayi Baru Lahir	167	197	100%	
5	Persentase bayi kurang 6 bulan yg mendapat ASI eksklusif T=85% S=114	Bayi 0-6bln	97	96	98,97%	
6	Persentase balita (usia 0-23bln dan 24-59bln) memperoleh Makanan Pendamping ASI yg tepat/PMBA T=90% S=1136	Bayi dan Balita	1022	1164	100%	
7	Persentase pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita D/S T=90% S=1210	Balita	1089	1048	96,24%	
8	Cakupan Puskesmas mampu tata laksana gizi Buruk pada Balita T=100% S=1	Puskesmas	1	1	100%	
9	Persentase pemberian vitamin A bayi (usia 6-11 bln) T=100% S=102	Bayi	102	102	100%	
10	Persentase pemberian vitamin A balita (usia 12-58 bln) T=100% S=1018	Balita	1018	1018	100%	
11	Cakupan Balita Gizi Buruk mendapatkan perawatan T=100% S=4	Balita gizi buruk	4	4	100%	
V	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN FAKTOR RISIKO					53,58%
1	Persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar T=100% S=37,40% X jml pddk usia >15th=2808	Penderita Hipertensi	2808	1457	51,89%	
2	Persentase penderita DM mendapat pelayanan sesuai standar T=100% S=1,1% X jml pddk usia >15th = 223	Penderita DM	223	215	96,41%	

3	Persentase penderita kanker payudara dan kanker leher rahim mendapat pelayanan sesuai standar T=100% S=3725	Penderita kanker payudara & leher rahim	3725	56	1,5%	
4	Persentase penanganan Rujukan Balik PTM dan penyakit Katastropik lainnya sesuai standar T=100% S=297		297	297	100%	
A	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN					86,31%
I	RAWAT JALAN				73,61%	
1	Persentase pasien umum yang mendapat pelayanan oleh dokter T=75% S=17833	Pasien	13375	10979	82,09%	
2	Persentase pasien kesgilut yang dilayani oleh dokter gigi T=75% S=1226	Pasien	930	1007	100%	
3	Persentase pasien gawat darurat yang mendapat pelayanan oleh dokter T=100% S=1022	Pasien	1022	396	38,75%	
II	RAWAT INAP				57,26%	
1	BOR Puskesmas TT T=40-60%	hari	3285	477	14,52%	
2	Hari rawat rata-rata (ALOS) Puskesmas TT T= ≤ 5 hari	Hari rawat	≤ 5	3,45	100%	
III	PELAYANAN KESEHATAN DASAR MASYARAKAT MISKIN				92,07%	
1	Masyarakat miskin yang mendapat pelayanan kesehatan dasar T=100% S=19842	Masyarakat miskin	19842	19842	100%	
2	Pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin T=100% S=1769	Masyarakat miskin	1769	1769	100%	
3	Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) T=86% S=25426	orang	21866	16663	76,21%	
IV	PELAYANAN KESEHATAN LAINNYA				100%	
1	Persentase pasien yang memiliki catatan RM secara lengkap T=100% S=17833	Pasien	17833	17833	100%	
V	PELAYANAN KEFARMASIAN				94,93%	

1	Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan (sesuai Formularium Puskesmas) T=100% S=122		122	113	92,62%	
2	Persentase pasien terlayani kebutuhan obat di puskesmas sesuai resep dokter T=100% S=12160	pasien	12160	11209	92,18%	
3	Daftar obat esensial dan Formularium di puskesmas T=Ya, Ada S=	Obat	Ya,ada	Ya,ada		
4	Catatan/aplikasi penerimaan dan pengeluaran obat dan perbekalan kesehatan di setiap unit pelayanan T=Ya,Ada S=	Catatan	Ya,ada	Ya,ada		
5	Penanganan efek samping /keluhan terkait obat(terdokumentasi) T=Ya S=		Ya	Ya		
6	Penerapan jaminan mutu penyimpanan dan pengelolaan obat T=Ya, AC,rak obat S=		Ya, AC, rak obat	Ya, AC, rak obat		
7	Persentase obat diserahkan dengan informasi lengkap oleh tenaga kefarmasian T=100% S=				100%	
VI	PELAYANAN LABORATORIUM				100%	
1	Persentase pasien mendapat pelayanan pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi medis dan kewenangan puskesmas T=100% S=3453	pasien	3453	3453	100%	
2	Tersedia daftar jenis pelayanan yang tersedia dan dilakukan oleh tenaga yang kompeten T=Ya		Ya	Ya		
3	Terlaksananya Pemantauan Mutu External (PME) oleh penyelenggara yang berkompeten T= Ya		Ya	Ya		

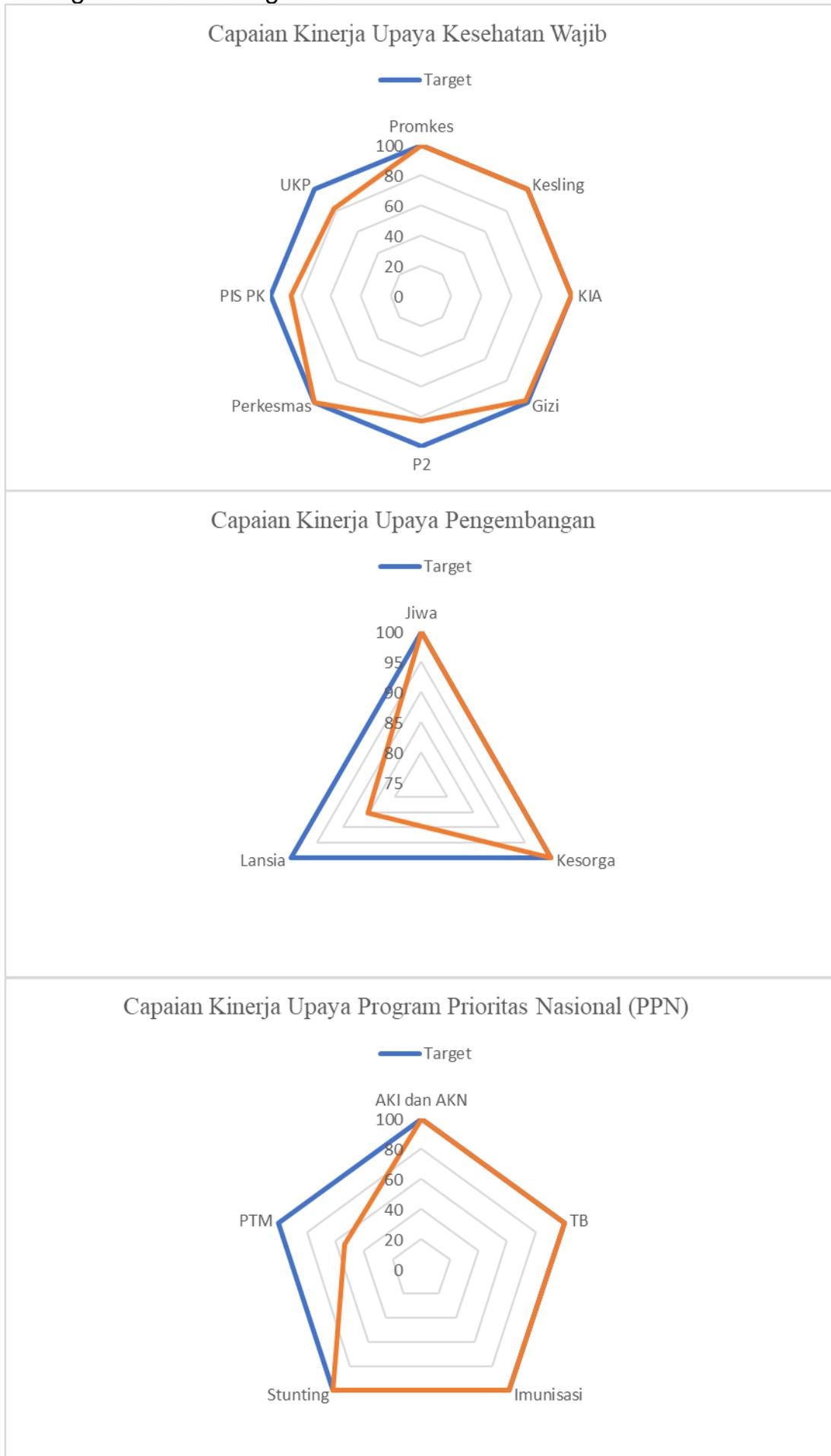
Analisis pengukuran kinerja

Hasil kinerja kegiatan Upaya Kesehatan Wajib, Upaya Kesehatan Pengembangan, dan Upaya Program Prioritas Nasional (PPN) Puskesmas Butuh tahun 2022

Tabel 9. Hasil kinerja Upaya Wajib, Upaya Kesehatan Pengembangan, Upaya Program Prioritas Nasional (PPN) Puskesmas Butuh 2022

No	Komponen Kegiatan Upaya kesehatan Wajib	Hasil cakupan
1	Upaya Promosi Kesehatan	100%
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	100%
3	Upaya Kesehatan Ibu dan Anak termasuk KB	100%
4	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat	98,64%
5	Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular	83,43%
6	Perkesmas	100%
7	Upaya Kesehatan Perseorangan	86,31%
8	PIS PK	81,93%
	Komponen Kegiatan Upaya kesehatan Pengembangan	
1	Upaya Kesehatan Jiwa	100%
2	Upaya Kesehatan Olahraga	100%
3	Upaya Kesehatan Lansia	85,15%
	Komponen Kegiatan Upaya Program Prioritas Nasional (PPN)	
1	Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN)	99,75%
2	Program Penanggulangan Tuberkulosis	100%
3	Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi	100%
4	Pencegahan dan Penurunan Stunting	99,56%
5	Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko	53,58%

Penyajian hasil kinerja Upaya Pelayanan Kesehatan Wajib, Upaya Kesehatan Pengembangan, Upaya Program Prioritas Nasional (PPN) menggunakan grafik sarang laba-laba sebagai berikut :



ANALISIS KEBERHASILAN DAN KEGAGALAN

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa pencapaian kinerja Upaya kesehatan Wajib adalah sebagai berikut:

1. Pencapaian Kinerja Cukup adalah :
 - Upaya P2 (83,43%)
 - Upaya PIS PK (81,93%)
 - Upaya Kesehatan Perseorangan (86,31%)
2. Pencapaian Kinerja Baik:
 - Upaya Promkes (100%)
 - Upaya Kesling (100%)
 - Upaya Perkesmas (100%)
 - Upaya KIA (100%)
 - Upaya Perbaikan Gizi (98,64%)

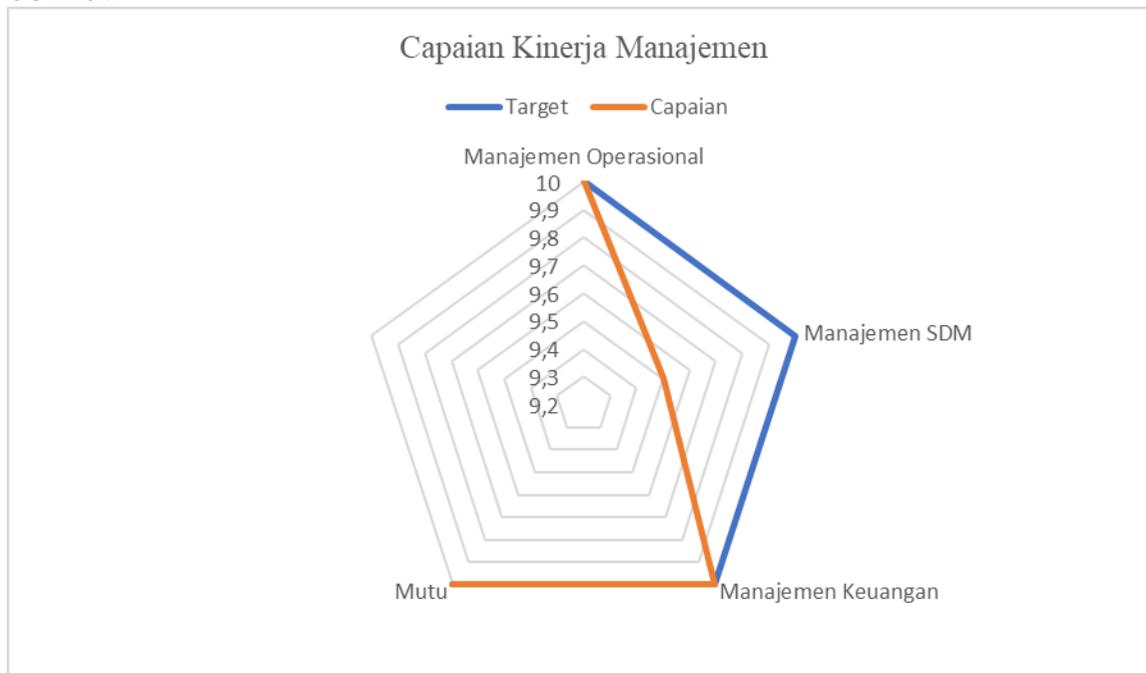
Dari grafik sarang laba- laba di atas, pencapaian kinerja Upaya Pelayanan Kesehatan Pengembangan dapat dikelompokkan menjadi

1. Penilaian Kinerja Cukup yaitu program :
 - Upaya Kesehatan Lansia (85,15%)
2. Penilaian Kinerja Baik yaitu :
 - Upaya Kesehatan Jiwa (100%)
 - Upaya Kesorga (100%)

Dari grafik sarang laba- laba di atas, pencapaian kinerja Upaya Program Prioritas Nasional (PPN) dapat dikelompokkan menjadi

1. Penilaian Kinerja Kurang yaitu program :
 - Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko (53,58%)
2. Penilaian Kinerja Baik yaitu :
 - Upaya Program Penanggulangan Tuberkulosis (100%)
 - Upaya Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi (100%)
 - Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) (99,75%)
 - Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting (99,56%)

Penyajian hasil kinerja manajemen Puskesmas Butuh 2022 adalah sebagai berikut:



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa pencapaian kinerja manajemen Puskesmas Butuh adalah termasuk kinerja baik, yaitu

- Manajemen Operasional (10)
- Manajemen Keuangan (10)
- Manajemen Sumber Daya (9,5)

Permasalahan yang ada di Puskesmas Butuh dilihat dari hasil penilaian kinerja tahun 2022 antara lain:

Tabel 10. Permasalahan yang ada di Puskesmas Butuh tahun 2022

No.	Masalah	Target	Hasil Cakupan	Kesenjangan
1	Cakupan Balita yang ditimbang Berat Badannya	90%	86,61%	-3,39
2	Prevalensi Berat Badan Kurang (BB Kurang & Sangat Kurang) pada Balita	< 10%	12,15%	-2,15
3	Prevalensi kasus Balita gizi kurang	< 5%	6,89%	-1,89
4	Persentase usia 15-59 tahun mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar (skrining)	100%	34,11%	-65,89
5	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS,waria/transgender, pengguna NAPZA,warga binaan LP) mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar	100%	84,12%	-15,88
6	Cakupan penemuan penderita diare di fasilitas kesehatan	10%	1,44%	-8,56
7	Persentase kasus pneumonia dan pneumonia berat ditangani	100%	6,67%	-93,33
8	Persentase respon verifikasi terhadap SKDR (system	100%	96,15%	-3,85

	Kewaspadaan Dini dan Respon) dalam waktu kurang dari 24jam			
9	Penemuan AFP / Acute Flaccid Paralicys Rate (per 100.000 pddk <15 th)	100%	0%	-100
10	Intervensi keluarga untuk peningkatan IKS5% x Jml KK	100%	63,86%	-36,14
11	Persentase usia 60th ke atas mendapat pelayanan kesehatan (skrining) sesuai standar	100%	70,29%	-29,71
12	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar	100%	98,99%	-1,01
13	Persentase bayi kurang 6 bulan yg mendapat ASI eksklusif	85%	84,21%	-0,79
14	Persentase pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita D/S	90%	86,61%	-3,39
15	Persentase penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	51,89%	-48,11
16	Persentase penderita DM mendapat pelayanan sesuai standar	100%	96,41%	-3,59
17	Persentase penderita kanker payudara dan kanker leher rahim mendapat pelayanan sesuai standar	100%	1,5%	-98,5
18	Persentase pasien umum yang mendapat pelayanan oleh dokter	75%	61,57%	-13,43
19	Persentase pasien gawat darurat yang mendapat pelayanan oleh dokter	100%	38,75%	-61,25
20	BOR Puskesmas TT	40-60%	14,52%	-25,48
21	Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	86%	65,54%	-20,46
22	Ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan sesuai kebutuhan (sesuai Formularium Puskesmas)	100%	92,62%	-7,38
23	Persentase pasien terlayani kebutuhan obat di puskesmas sesuai resep dokter	100%	92,18%	-7,82
24	Melaksanakan updating daftar inventaris barang /tiap semester	100%	70%	-30
25	Membuat daftar usulan alat yang akan dikalibrasi	100%	70%	-30

Dari tabel 10 di atas dapat diketahui bahwa pada tahun 2022 terdapat 25 permasalahan yang ada di Puskesmas Butuh. Dari 25 permasalahan yang ada tidak semua permasalahan dapat diselesaikan. Oleh karena itu diperlukan penentuan prioritas masalah yang ada. Metode yang digunakan untuk menentukan prioritas permasalahan yang ada digunakan metode USG.

3.2 Program dan Kegiatan

Program dan kegiatan yang mendukung dalam pencapaian indikator sasaran Puskesmas Butuh Tahun 2022 adalah sebagai berikut :

1. PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA

Kegiatan :

Administrasi Keuangan Perangkat Daerah

Peningkatan Pelayanan BLUD

2. PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Kegiatan :

Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

3.3 Realisasi Pencapaian Target Kinerja Keuangan

Pendapatan

Realisasi Pendapatan yang diperoleh selama Tahun Anggaran 2022 mencapai Rp. 88.266.667.574,00 atau 195,02% dari anggaran yang ditetapkan sebesar Rp. 45.259.624.556,00 dan mengalami kenaikan sebesar Rp. 45.358.269.872,00 atau 51,39% dari realisasi tahun 2020.

Perincian lebih lanjut anggaran dan realisasi pendapatan tahun 2022 dan 2020 sebagai berikut:

Anggaran dan Realisasi Pendapatan

No	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	%	Realisasi 2021
1	Pendapatan BLUD	1.729.629.134	1.348.228.491	83,63	1,376,508,473.
2	BOK	985.190.100	703.534.000	71,41	402.944.200
Jumlah Pendapatan		2.597.357.694,00	2.051.762.491	80	1.779.452.673

Realisasi pendapatan Tahun Anggaran 2022 target dari Rp. 2.597.357.694,00 terealisasi Rp. 2.051.762.491,00 atau 80%, Hal ini disebabkan karena:

1. Pendapatan BLUD menurun dikarenakan suasana pandemi.
 - a. Pandemi Covid-19 mengakibatkan menurunnya jumlah kunjungan pasien baik rawat Inap khususnya dan Rawat Jalan pada puskesmas tertentu.
 - b. Pengurangan jumlah kapitasi.

2.1.1. Belanja

Realisasi belanja Tahun Anggaran 2022 mencapai Rp. 2.122.270,00 atau 81,71% dari anggaran yang ditetapkan sebesar Rp. 2.597.357.694,00 mengalami Penurunan Rp. 12.690.650.458,00 atau 5,63% di bandingkan realisasi belanja Tahun Anggaran 2021.

Perincian lebih lanjut anggaran dan realisasi belanja tahun 2022 dan 2021 sebagai berikut : *Anggaran dan Realisasi Belanja*

No	Uraian	Anggaran 2022	Realisasi 2022	%	Realisasi 2021
1	Belanja Operasi	2.504.940.094,00,00	2.122.270.182,00	81,71	1.259.046.933
	Belanja Pegawai	787.887.660,00	663.114.781,00	84,16	566,708,692
	Belanja Barang Jasa	1.717.052.434,00,00	1.459.155.401,00	84,98	692,338,241
2	Belanja Modal	92.417.600,00	0,00	0.00	0
	Belanja Peralatan dan Mesin	92.417.600,00	0,00	0.00	0
	Jumlah Belanja	2.597.357.694,00,00	2.122.270.182,00,0 0	81,71	1.259.046.933

3.4 Hambatan dan kendala yang ada dalam pencapaian target yang telah ditetapkan.

Secara keseluruhan, pendapatan kurang dari target sebesar Rp. 545.595.203,00 atau 20 % dari target pendapatan yang terdiri dari :

1. Pendapatan BLUD Puskesmas Butuh kurang dari target pendapatan.
2. Penyerapan Dana BOK yang kurang maksimal

Kendala yang dihadapi dalam rangka pencapaian target pendapatan, antara lain :

- a. Klaim non kapitasi dari BPJS Kesehatan belum terbayarkan secara penuh sampai dengan Tahun Anggaran 2022 berakhir.
- b. Biaya transfer dana kapitasi dan non kapitasi yang dibebankan kepada penerima (Puskesmas) menyulitkan

administrasi keuangan di Puskesmas karena harus mencatat pendapatan secara bruto.

c. Pengurangan jumlah kapitasi.

Realisasi belanja Tahun Anggaran 2022 mencapai Rp. 2.122.270.182,00 atau 81,71% dari anggaran yang ditetapkan sebesar Rp. 2.597.357.694,00 mengalami Penurunan Rp. 12.690.650.458,00 atau 5,63% di bandingkan realisasi belanja Tahun Anggaran 2021.

Adapun kendala yang dihadapi dalam rangka pelaksanaan kegiatan antara lain adalah:

1. Adanya Pandemi Covid 19 yang menyebabkan banyak kegiatan yang tidak bisa di laksanakan
2. Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan yang kurang cermat sehingga berakibat tertundanya realisasi menunggu penyesuaian anggaran kas.
3. Terlalu hati-hatinya para pengelola kegiatan, utamanya yang menyangkut pengadaan barang dan jasa yang dapat mempengaruhi kelancaran pelaksanaan kegiatan.
4. Pagu belanja kegiatan Biaya Operasional Kesehatan (BOK) di Dinas Kesehatan tidak terserap karena banyak kegiatan yang sifatnya mengumpulkan orang sementara dalam kondisi pandemic Covid-19 sehingga tidak bisa terlaksanakan.

BAB IV PENUTUP

Tahun 2022 tahun kelima dari Rencana Bisnis Anggaran Puskesmas Butuh . Laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah ini merupakan cerminan pencapaian kinerja Puskesmas Butuh. Keberhasilan yang dicapai merupakan hasil kerja sama dan partisipasi semua pihak dan diharapkan bisa ditingkatkan dan dipertahankan. Sementara untuk target yang belum tercapai perlu adanya peningkatan kinerja dan dukungan dari berbagai pihak.

4.1 Simpulan

Berdasarkan uraian pencapaian kinerja yang telah dikemukakan pada Bab sebelumnya, dan analisis yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan hal hal berikut:

Puskesmas Butuh telah melakukan penilaian kinerja tahun 2022, baik pelayanan kesehatan, manajemen dan mutu pelayanan kesehatan dengan hasil sebagai berikut :

- a. Kinerja Cakupan Pelayanan Kesehatan sebesar 93,14%, kategori kinerja **BAIK**
- b. Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas sebesar 9,83 kategori kinerja **BAIK**
- c. Kinerja Mutu Pelayanan Kesehatan sebesar 10 kategori kinerja **BAIK**

Hasil kinerja Puskesmas Butuh dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

Kategori **kinerja BAIK** meliputi kegiatan :

- a. Upaya Promosi Kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Lingkungan
- c. Upaya Perkesmas
- d. Upaya KIA
- e. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- f. Upaya Kesehatan Jiwa
- g. Upaya Kesehatan Olah Raga
- h. Upaya Program Penanggulangan Tuberkulosis
- i. Upaya Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi

- j. Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN)
- k. Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting
- l. Kegiatan Mutu Pelayanan
- m. Kegiatan Administrasi Manajemen Puskesmas
- n. Kegiatan Manajemen Keuangan Puskesmas
- o. Kegiatan Manajemen Sumber Daya Puskesmas

Kategori **kinerja CUKUP** meliputi kegiatan :

- a. Upaya Kesehatan Lansia
- b. Upaya P2
- c. Upaya PIS PK
- d. Upaya Kesehatan Perseorangan

Kategori **kinerja KURANG** meliputi kegiatan :

- a. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risiko

4.2.Saran

- b. Monitoring dan evaluasi dari dinas kesehatan kabupaten lebih diaktifkan
- c. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat
- d. Untuk tahun-tahun ke depan, masing masing program agar dapat meningkatkan hasil kinerjanya terutama untuk program-program yang hasil pencapaian kinerjanya masih dibawah target
- e. Melakukan inovasi kegiatan agar pencapaian kinerjanya sesuai target



PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO
DINAS KESEHATAN

Jln. Mayjend Sutoyo Nomor : 17 Telp. (0275) – 321034 Purworejo 54114
Fax : (0275) – 325141 Email : dkk@dinkespurworejo.go.id
Website : www.dinkespurworejo.go.id

PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. CHRISTINAWATI

Jabatan : Kepala Puskesmas Butuh

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. SUDARMI, MM

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua

Purworejo, 3 Oktober 2022
Pihak Pertama

dr. SUDARMI, MM
Pembina Utama Muda
NIP 196902202002122004

dr. CHRISTINAWATI
Pembina Tingkat I
NIP. 19710122 20012 2 005

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA PERUBAHAN TAHUN 2022
KEPALA PUSKESMAS BUTUH
DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURWOREJO

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kegiatan	Target
1.	Terlayannya BLUD	Prosentase Layanan BLUD	1 unit kerja
2.	Tercapainya Fasilitas Kesehatan yang Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar	Fasilitas Kesehatan yang Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP sesuai standar	1 unit

3.	Tersusunnya Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dan Profil SDM Kesehatan	Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan dan Profil SDM Kesehatan	1 dokumen
----	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	-----------

NO	NAMA SUB KEGIATAN	ANGGARAN	KETERANGAN
1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	123.544.938	Pendapatan dari BLUD
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	19.277.025	DAK NF
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3.010.625	DAK NF
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1.160.000	DAK NF
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	22.598.571	DAK NF
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	964.956	DAK NF
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	3.540.629	DAK NF
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	2.063.333	DAK NF
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC	450.000	DAK NF
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga HIV	24.000	DAK NF
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	4.553.333	DAK NF
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	22.043.800	DAK NF
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	3.006.100	DAK NF
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	17.920.700	DAK NF
15	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	41.336.000	DAK NF
16	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	1.142.500	DAK NF
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	14.826.143	DAK NF
18	Operasional Pelayanan Puskesmas	117.024.400	DAK NF
19	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	200.000	DAK NF
20	Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	62.568.000	DAK NF
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	27.000.000	DAK NF

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PURWOREJO

Purworejo, 3 Oktober 2022
KEPALA PUSKESMAS

dr. SUDARMI, MM
Pembina Utama Muda
NIP 19690220 200212 2 004

dr. CHRISTINAWATI
Pembina Tingkat I
NIP. 19710122 20012 2 005

