

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini akan dibahas hasil dari penelitian sekaligus mengevaluasi tentang Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di UPT Puskesmas Girisubo dan kendala – kendala apa saja yang dihadapi UPT Puskesmas Kecamatan Girisubo terkait dengan Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

#### **A. Evaluasi Pelaksanaan Standar Minimal Bidang Kesehatan Di UPT Puskesmas Kecamatan Girisubo Kabupaten Gunungkidul**

Dalam mengevaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Peneliti menggunakan metode EVALUASI. Metode EVALUASI adalah merupakan bagian dari sistem manajemen untuk menganalisis suatu masalah yang terdapat pada bagian penerapan system manajemen. Adapun metode EVALUASI yaitu:

##### **a. Evaluasi formatif**

Suatu bentuk evaluasi yang dilaksanakan pada tahap pengembangan program dan sebelum program dimulai. Evaluasi yang dilakukan disini adalah pada saat merencanakan suatu program. Tujuan utamanya adalah untuk meyakinkan bahwa rencana yang akan disusun benar-benar telah sesuai dengan masalah yang ditemukan, dalam arti dapat menyelesaikan masalah tersebut. Penilaian yang bermaksud mengukur kesesuaian program dengan

masalah dan atau kebutuhan masyarakat ini sering disebut dengan studi peninjauan kebutuhan (*need assesment study*).

**b. Evaluasi proses**

Yaitu suatu proses evaluasi yang memberikan gambaran tentang apa yang sedang berlangsung dalam suatu program dan memastikan ada dan terjangkaunya elemen-elemen fisik dan structural dari pada program. Evaluasi yang dilakukan disini adalah pada saat program sedang dilaksanakan. Tujuan utamanya adalah untuk mengukur apakah program yang sedang dilaksanakan tersebut telah sesuai dengan rencana atau tidak, atau apakah terjadi penyimpangan-penyimpangan yang dapat merugikan pencapaian tujuan dari program tersebut. Pada umumnya ada dua bentuk penilaian pada tahap pelaksanaan program ini yaitu monitoring dan penilaian berkala.

**c. Evaluasi sumatif**

Yaitu evaluasi yang memberikan pernyataan efektifitas suatu program selama kurun waktu tertentu dan evaluasi ini menilai sesudah program tersebut berjalan. Penilaian yang dilakukan disini adalah pada saat program telah selesai dilaksanakan. Tujuan utamanya dapat dibedakan menjadi dua yaitu mengukur keluaran (*output*) serta mengukur dampak (*impact*) yang dihasilkan.

**d. Evaluasi dampak**

Yaitu suatu evaluasi yang menilai keseluruhan efektifitas program dalam menghasilkan target sasaran.

**e. Evaluasi hasil**

Adalah evaluasi yang menilai perubahan-perubahan atau perbaikan dalam morbiditas, mortalitas atau indikator status kesehatan lainnya untuk sekelompok penduduk tertentu.<sup>1</sup>

**B. EVALUASI INPUT SPM PUSKESMAS GIRISUBO**

**1. Evaluasi Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sumber daya manusia di Puskesmas merupakan faktor kunci. Dokter dan tenaga medis lainnya berperan penting dalam upaya mengedepankan kecepatan dan ketepatan pelayanan. Dengan demikian, ketersediaan dokter dan para medis yang profesional dalam jumlah proporsional mutlak diperlukan. Untuk tenaga medis pokok yang tidak ada di Puskesmas dapat ditempuh melalui kerjasama dengan pihak ketiga, karena peraturan perundang – undangan yang baru yang melekat pada praktek kedokteran, mengharuskan ketersediaan tenaga spesialis tertentu untuk melakukan tindakan medis tertentu, yang tidak dapat didelegasikan kewenangan dan tanggung jawabnya kespesialis lain atau tenaga ahli lainnya.

Ada pun secara lengkap tenaga (SDM) UPT Puskesmas Girisubo sebagai berikut tabel

**JUMLAH PEGAWAI ATAU KETENAGAAN UPT PUSKESMAS GIRISUBO PERIODE**

**30 JUNI 2014**

---

<sup>1</sup> [http://www.academia.edu/15561723/Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat](http://www.academia.edu/15561723/Evaluasi_Program_Kesehatan_Masyarakat) diakses pada tanggal 9 Juni 2016 pukul 00:17 WIB

**Tabel 11****Jumlah Pegawai/ketenagaan UPT Puskesmas Girisubo per 30 juni 2014**

No	Jabatan	Tahun 2013					Tahun 2014				
		PNS	PTT	WB KT2	Harian Lepas	Jumlah	PNS	PTT	WB KT2	Harian lepas	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
2	Kasubag T U	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
3	Dokter Umum	2	-	-	-	2	2	-	-	-	2
4	Dokter Gigi	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
5	Perawat	5	-	2	-	7	6	-	-	-	6
6	Perawat Gigi	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
7	Bidan	7	3	-	-	10	7	3	-	-	10
8	Analisis/Labkes	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
9	Asisten apoteker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Nutrisisonis	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
11	Kesehatan Keliling	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
12	Rekam medis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Juru Imuniasai	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1
14	Pengadministrasi Umum	4	-	2	-	6	4	-	2	-	6
15	Pengemudi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Pramu Kantor	-	-	1	1	2	-	-	1	1	2
	Jumlah	26	3	5	1	35	27	3	3	1	34

Dari tabel diatas jumlah sumber daya manusia yang diperlukan dalam melaksanakan operasional di Puskesmas Girisubo perlu dikaji ulang karena dari tahun 2013 sampai tahun 2014 jumlah tenaga kesehatan yang masih mengalami kekosongan ya itu pada asisten apoteker, rekam medis, dan Pengemudi seta pertu dilakukan analisis jabatan sesuai dengan perturan yang ada. Hal ini perlu dilaksanakan mengingat Puskesmas Girisubo merupakan satu – satunya Puskesmas yang memiliki tanggung jawab pembangunan kesehatan diwilayah Kecamatan Girisubo, bagaimana Puskesmas Girisubo mengembangkan kapasitas Sumber Daya Manusia

(SDM) sehingga mampu menopang keberhasilan pencapaian kinerja kesehatan.

## **2. Evaluasi Layanan UPT Puskesmas Girisubo**

Untuk optimalisasi pelayanan yang harus tersedia sarana dan prasarana yang memadai, sehingga tidak menjadi kendala dalam upaya pencapaian target kinerja terutama untuk pelayanan medis dan penunjang medis.

Puskesmas Girisubo terdiri dari Puskesmas Induk dan 6 unit puskesmas pembantu, yaitu :

1. Puskesmas Pembantu Nglindur.
2. Puskesmas Pembantu Pucung.
3. Puskesmas Pembantu Songbanyu.
4. Puskesmas Pembantu Karangawen.
5. Puskesmas Pembantu Jepitu.
6. Puskesmas Pembantu Balong.

Puskesmas Induk Girisubo memberikan pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) berupa poliklinik yang buka setiap hari pada jam kerja yaitu :

1. Klinik Umum.
2. Klinik Gigi.
3. Klinik Kesehatan Ibu, Anak dan KB.
4. Klinik Sehat.
5. Klinik MTBS.

6. Unit pelayanan Darurat 24 Jam.
7. Rawat Inap.
8. Persalinan.

Poliklinik yang ada ditunjang oleh unit penunjang yaitu pendaftaran, Rekam Medis, Laboratorium, Farmasi, Kasir.

Puskesmas Girisubo membina 92 posyandu yang terdiri dari 83 Posyandu Balita dan 9 Posyandu Usila, tersebar di wilayah Kecamatan patuk. Kegiatan posyandu diisi dengan kegiatan penimbangan, PMT, imunisasi, penyuluhan kesehatan, pengobatan penyakit dan UKGMD

Masalah yang dihadapi dalam pengelolaan Puskesmas induk dan Puskesmas pembantu saat ini adalah kurang optimalnya pengadministrasian dan pemeliharaan gedung termasuk lingkungan bangunan. Puskemas sebagai instansi kesehatan seharusnya menjadi teladan dalam masalah pemeliharaan kesehatan lingkungan tempatnya berada. Oleh karena itu Puskesmas perlu untuk merencanakan kegiatan ini melalui penggunaan dana operasionalnya yang berasal dari pendapatannya.

## **C. EVALUASI OUTPUT SPM PUSKESMAS GIRISUBO**

### **1. Evaluasi Hasil**

Dalam evaluasi hasil kinerja yang dicapai sampai saat ini sangat dipengaruhi beberapa strategi organisasi dala mencapai target mengutamakan aspek pelayanan, pengerakan SDM, keuangan dan promosi. Kebijakan yang diambil dalam pencapaian hasil kinerja adalah mengembangkan partisipasi aktif dari semua komponen

Puskesmas dalam pelayanan, dan pembagian tugas sesuai dengan profesi, kompetensi, dan keterampilan yang dimiliki.

Dari tabel dibawah ini Puskesmas Girisubo berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat serta membuka selebar mungkin akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan berpartisipasi aktif dalam program pemerintah dan mitra kerja lainnya dalam penanganan masalah kesehatan. Fungsi dan peran serta Puskesmas Girisubo tersebut diatas perlu diukur dan dievaluasi, oleh karena itu perlu diformulasikan tolak ukur untuk menentukan hasil kinerja. UPT Puskesmas Girisubo memiliki target yang ingin dicapai seperti :

**Tabel 12**

**Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
1	Cakupan kunjungan ibu hamil (k4) 95 %	95	279	216	77,42%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Dari tabel diatas indikator SPM cakupan kunjungan ibu hamil k4 jumlah target 279, jumlah pencapaian sasaran 216, dan pencapaian 77,42 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian K4 masuk dalam Sasaran 1. Adalah meningkatkan kesehatan ibu dan anak sasaran ini sejalan dengan peningkatan MGDs dan arah nasional dalam pembangunan kesehatan oleh kementerian kesehatan RI. Sasaran ini bertujuan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak kasus balita mengingat bahwa

kesehatan ibu dan anak menjamin pertumbuhan dan perkembangan anak secara khusus dan keluarga pada umumnya. Strategi untuk mencapai sasaran ini adalah kebijakan umum Puskesmas Girisubo untuk mencapai sasaran 1 adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Implementasi kebijakan ini adalah dengan melaksanakan berbagai program seperti :

1. Peningkatan kesehatan ibu melahirkan dan bayi
2. Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan balita

Target pencapaian sasaran 1 cakupan K4 tahun 2015 adalah Indikator Hasil Pencapaian 95%, dan target pencapaian K4 77,42% sehingga target belum tercapai.

**Tabel 13**

**Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
2	Cakupan kompilasi kebidanan yang di tangani 80%	80	56	56	100%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Dari tabel diatas indikator SPM cakupan kompilasi Kebidanan yang di tangani jumlah target sasaran 56 dan pencapaian sasaran 56, pencapaian 100%. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan Kebidanan yang ditangani masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan Kebidanan yang ditangani tahun 2015 adalah Indikator Hasil Pencapaian 80%, dan target pencapaian yang ditangani 100% sehingga target tercapai.

**Tabel 14****Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan 90 %	90	255	13	83,53 %

(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan yang ditangani jumlah target sasaran 225 dan pencapaian sasaran 13, pencapaian 83,53 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan tahun 2015 adalah Indikator Hasil Pencapaian 90%, dan target pencapaian yang ditangani 83,53% sehingga target belum tercapai.

**Tabel 15****Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
4	Cakupan pelayanan nifas 90 %	90	255	213	83,53 %

(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan pelayanan nifas yang ditangani jumlah target sasaran 225 dan jumlah pencapaian sasaran 213, pencapaian 83,53 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan pelayanan nifas masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan pertolongan pelayanan nifas tahun 2015 adalah Indikator Hasil Pencapaian 90%, dan target pencapaian yang ditangani 83,53% sehingga target belum tercapai.

**Tabel 16**

**Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
5	Cakupan neonatus dengan kompilasi di tangani 80 %	80	36	25	76,10 %

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan neonatus dengan kompilasi ditangani yang ditangani jumlah target sasaran 36 dan jumlah pencapaian sasaran 25, pencapaian 76,10 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan neonatus dengan kompilasi ditangani masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan neonatus dengan kompilasi di tangani tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 80%, dan target pencapaian yang di tangani 76,10% sehingga target belum tercapai.

**Tabel 17****Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
6	Cakupan kunjungan bayi 90 %	90	242	232	95,87 %

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan kunjungan bayi jumlah target sasaran 242 dan jumlah pencapaian sasaran 232, pencapaian 95,87 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan kunjungan bayi masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan kunjungan bayi tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 90%, dan target pencapaian yang di tangani 95,87% sehingga target tercapai.

**Tabel 18****Meningkatnya kesehatan Ibu dan Anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
7	Cakupan pelayanan anak balita 90%	90	1,046	962	91,97%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan pelayanan anak balita jumlah target sasaran 1,046 dan jumlah pencapaian sasaran 962, pencapaian 91,97 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan pelayanan anak balita masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan pelayanan anak balita tahun 2015 adalah

Indikator hasil Pencapaian 90%, dan target pencapaian yang di tangani 91,97% sehingga target tercapai.

**Tabel 19**

**Meningkatnya pemantauan perbaikan gizi balita**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
8	Cakupan anak balita gizi buruk mendapat perawatan 100%	100	2	2	100%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Sasaran 2 ditunjukan untuk meningkatkan status gizi balita dan ibu hamil di wilayah Kecamatan Girisubo. Kebijakan umum Puskesmas Girisubo untuk mencapai sasaran 2 adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Implementasi kebijakan ini adalah dengan melaksanakan program :

1. Perbaikan gizi masyarakat

Pelaksanaan program ini perlu diukur keberhasilannya. Pengukuran kinerja program ini menggunakan indikator.

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan anak balita gizi buruk mendapat perawatan jumlah target sasaran 2 dan jumlah pencapaian sasaran 2, pencapaian 100 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan anak balita gizi buruk mendapat perawatan masuk dalam Sasaran 2. Target pencapaian sasaran 2 Cakupan anak balita gizi buruk mendapat perawatan tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 100% sehingga target tercapai.

**Tabel 20****Meningkatnya pemantauan perbaikan gizi balita**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
9	Cakupan pemberian makanan pendamping asi pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin 100%	100	190	59	31,05%

(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan pemberian makanan pendamping asi pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin jumlah target sasaran 190 dan jumlah pencapaian sasaran 59, pencapaian 31,05 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan pemberian makanan pendamping asi pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin masuk dalam Sasaran 2. Target pencapaian sasaran 2 Cakupan pemberian makanan pendamping asi pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 31,05 % sehingga target belum tercapai.

**Tabel 21****Pencegahan pemberantasan penyakit menular**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
10	Cakupan penjarangan kesehatan siswa SD dan setingkat 100%	100	218	218	100%

(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)

Penyakit menular merupakan salah satu program wajib dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan dimaksudkan untuk menekan angka morbiditas mortalitasnya.

Kebijakan umum Puskesmas Girisubo untuk mencapai sasaran 5 dan 6 adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Implementasi kebijakan ini adalah dengan melaksanakan program :

1. Pencegahan, pemberantasan, penyakit menular

Pelaksanaan program ini perlu diukur keberhasilannya. Pengukuran program ini menggunakan indikator.

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat jumlah target sasaran 218 dan jumlah pencapaian sasaran 218, pencapaian 100 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat masuk dalam Sasaran 5 dan 6. Target pencapaian sasaran 5 dan 6 Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 100% sehingga target tercapai.

**Tabel 22**

**Meningkatnya kesehatan ibu dan anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
11	Cakupan peserta KB aktif 75%	82%	3,850	3,123	84%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan peserta KB aktif jumlah target sasaran 3,850 dan jumlah pencapaian sasaran 3,123, pencapaian 84 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan peserta KB aktif masuk dalam Sasaran 1. Target pencapaian sasaran 1 Cakupan peserta KB aktif tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 82%, dan target pencapaian yang di tangani 94% sehingga target tercapai.

**Tabel 23**

**Meningkatnya kesehatan ibu dan anak**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
12	Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani 100%	100	100	2	2%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

. Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani jumlah target sasaran 100 dan jumlah pencapaian sasaran 2, pencapaian 2 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani masuk dalam Sasaran 5 dan 6. Target pencapaian sasaran 5 dan 6 Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 2% sehingga target belum tercapai.

**Tabel 24****Pencegahan pemberantasan penyakit menular**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
13	Presentase penemuan pasien baru TB BTA positif 70 %	70	16	13	81,25%

(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)

. Dari tabel diatas indikator SPM Presentase penemuan pasien baru TB BTA positif jumlah target sasaran 16 dan jumlah pencapaian sasaran 13, pencapaian 81,25 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Presentase penemuan pasien baru TB BTA positif masuk dalam Sasaran 5 dan 6. Target pencapaian sasaran 5 dan 6 Presentase penemuan pasien baru TB BTA positif tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 70%, dan target pencapaian yang di tangani 81,25% sehingga target tercapai.

**Tabel 25****Pencegahan pemberantasan penyakit menular**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
14	Penderita DBD yang di tangani 100%: jumlah kasus DBD yang di tangani dalam bulan tertentu, termasuk di faskes / RS tpi wil kerja puskesmas (konsep PWS)	100	2	2	100%

(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)

. Dari tabel diatas indikator SPM Penderita DBD yang di tangani jumlah kasus DBD yang di tangani dalam bulan tertentu, termasuk di faskes / RS tpi wil kerja puskesmas (konsep PWS) jumlah target sasaran 2 dan jumlah pencapaian sasaran 2, pencapaian 100 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Penderita DBD yang di tangani 100%: jumlah kasus DBD yang di tangani dalam bulan tertentu, termasuk di faskes / RS tpi wil kerja puskesmas (konsep PWS)masuk dalam Sasaran 5 dan 6. Target pencapaian sasaran 5 dan 6 Penderita DBD yang di tangani 100%: jumlah kasus DBD yang di tangani dalam bulan tertentu, termasuk di faskes / RS tpi wil kerja puskesmas (konsep PWS)tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 100% sehingga target tercapai.

**Tabel 26**

**Pencegahan pemberantasan penyakit menular**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
15	Penderita diare yang ditangani 100%	100	308	308	100%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

. Dari tabel diatas indikator SPM Penderita diare yang ditangani jumlah target sasaran 308 dan jumlah pencapaian sasaran 308, pencapaian 100 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Penderita diare yang ditangani masuk dalam Sasaran 5 dan 6. Target pencapaian sasaran 5 dan 6. Penderita diare yang ditangani tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 100% sehingga target tercapai.

**Tabel 27**

**Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**

No	Indikator SPM	Target Tahun 2015	Capaian (Bulan Januari – Desember 2015)		
			Jumlah target sasaran (n)	Jumlah pencapaian sasaran	Pencapaian
16	Cakupan desa siaga aktif (desa siaga pertama)	100	8	8	100%

**(Sumber: Laporan Cakupan Hasil Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2015)**

Desa siaga merupakan tujuan pemberdayaan dan promosi kesehatan dimana diharapkan masyarakat secara aktif mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan secara mandiri. Desa siaga merupakan bentuk pemberdayaan dimana masyarakat tau, mampu dan mau untuk memperoleh layanan kesehatan dari provider layanan kesehatan khususnya Puskesmas Girisubo.

Kebijakan umum Puskesmas Girisubo untuk mencapai sasaran 7 dan 8 adalah mengingatkan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Implementasi kebijakan ini adalah dengan melaksanakan program :

1. Promosi kesehatan pemberdayaan masyarakat

Pelaksanaan program ini perlu diukur keberhasilannya. Pengukuran kinerja program ini menggunakan indikator.

Dari tabel diatas indikator SPM Cakupan desa siaga aktif (desa siaga pertama) jumlah target sasaran 8 dan jumlah pencapaian sasaran 8, pencapaian 100 %. Dari pencapaian tersebut dapat dianalisis sesuai Renstra pencapaian Cakupan desa siaga aktif (desa siaga pertama) masuk dalam Sasaran 7 dan 8. Target pencapaian sasaran 7 dan 8 dan Cakupan desa siaga aktif (desa siaga pertama) tahun 2015 adalah Indikator hasil Pencapaian 100%, dan target pencapaian yang di tangani 100% sehingga target tercapai.

## D. EVALUASI PENCAPAIAN SPM

### A. Indikator Kinerja

Pencapaian kinerja program dapat diukur berdasarkan pencapaian target indikator kinerja program atau hasil indikator program yang telah direncanakan, ditetapkan dan akan dicapai dalam periode waktu tertentu. Indikator kinerja program merupakan serangkaian kegiatan program sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan program strategis, sasaran, tujuan, misi, dan visi puskesmas. Penentuan indikator kinerja program dan target kinerja didasarkan pada beberapa faktor, seperti :

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) dari masing – masing program.
2. Kelanjutan setiap program, tingkat inflasi, dan tingkat efisiensi.
3. Ketersediaan sumber daya kesehatan, seperti: SDM, dana, teknologi, sarana prasarana, dan lain sebagainya.
4. Tantangan / kendala bidang kesehatan.

### B. Kerangka Penyusunan Indikator Kinerja

Pelaksanaan rencana kegiatan perlu diukur dengan indikator yang dapat menunjukkan kinerja organisasi dalam mencapai target yang telah ditetapkan sebelumnya. Indikator kinerja Puskesmas Girisubo yang disusun dalam rencana Strategis Bisnis didasarkan pada pola sebagaimana yang telah ditetapkan dalam SK LAN 239/IX/6/8/2003 yaitu:

NO	Jenis Indikator	Mengukur Kinerja
1	<i>Input</i>	Keberhasilan Pelaksanaan Kegiatan Keberhasilan Pelaksanaan Program Keberhasilan Pencapaian Sasaran Keberhasilan Pencapaian Tujuan
2	<i>Output</i>	
3	<i>Immediate outcomes</i>	
4	<i>Intermediate outcomes/benefit</i>	
5	<i>Ultimate outcomes/impact</i>	

(Sumber: Rencana Strategis bisnis UPT Puskesmas Girisubo tahun 2015 – 2019)

Dari tabel diatas input adalah untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan dan output untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan program dan keberhasilan pencapaian sasaran serta keberhasilan pencapaian tujuan. Dari pengukuran tabel diatas dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 28.**

**Rencana program, tujuan, sasaran, indikator, dan target kinerja di  
Puskesmas Girisubo tahun 2015 - 2019**

NO	TUJUAN	SASARAN	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	PENCAPAIAN KINERJA PROGRAM PER TAHUN
1	Meningkatkan kualitas pelayanan secara berkesinambungan serta berorientasi pada kepuasan pelanggan.	Pelayanan keshatan yang berkualitas, berkesinambungan, serta berorientasi pada kepuasan pelanggan.	Melaksanakan program pelayanan medis penunjang medis dan administrasi.	Indeks kepuasan masyarakat.	75,25
		Pengembangan pelayanan inovatif	Pengembangan program jenis pelayanan di Puskesmas, seperti ; Laboratorium, pemeriksaan EKG, Klinik persalinan, dan lain sebagainya.	Bertambahnya jenis pelayanan unggulan.	0

		Pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin	Perawatan jalan keluarga miskin.	Keluarga miskin yang berkunjung terlayani kesehatanya	100	
				Cakupan pelayanan lansia	100	
				Cakupan k4	95%	
				Cakupan kebidanan yang ditangani	80%	
				Pelayanan KIA dan KB, Imunisasi	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan.	90%
					Cakupan pelayanan nifas	90%
		Menurut angka kesakitan dan kematian dimasyarakat		Cakupan neonatus dengan komplikasi yang di tangani	80%	

				Cakupan kunjungan bayi	90%
				Cakupan desa uci	100%
				Cakupan pelayanan anak balita	90%
				Cakupan peserta KB aktif	70%
			Program perbaikan gizi keluarga	Cakupan pemberian MP ASI pada anak 6 – 24 bulan.	100
				Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100
			Program P2 – PI	AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	100
				Penemuan penderita pneumonia balita	100

			Program UKP dan UKM	Penemuan pasien baru TB BTA positif	100
				Penderita DBD yang ditangani	100
				Penemuan penderita diare	100
				Cakupan desa KLB di PE kurang dari 24 jam	100
				Cakupan kasus gangguan jiwa yang dideteksi disasaran pelayanan	50
				Kesehatan umum	-
				Cakupan kunjungan keluarga rawan (Risti) ke Rumah oleh petugas kesehatan.	51
2	Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pemanfaatan	Pengelolaan SDM, Keuangan, dan barang.	Pengembangan kapasitas sumber daya baik manusia,	Pegawai mengikuti diklat, seminar	10

	sumber daya puskesmas (man, money, material)		anggaran, maupun barang	Tercapaiannya kinerja pegawai puskesmas yang optimal	80
		SDM Yang ada di Puskesmas melaksanakan kinerja secara optimal	Melaksanakan program peningkatan aparatur, pengadaan sarana dan prasarana kesehatan.	Pemenuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan	80
		Ketepatan pemenuhan kebutuhan sarana prasarana	Peningkatan kedisiplinan aparatur.	Penyampaian laporan tepat waktu	90
			Pelaksanaan administrasi perkantoran	Angka rasionalisasi obat	70
			Peningkatan pengembangan sistem pelaporan capaian kinerja dan keuangan	Pemenuhan sarana dan prasarana sesuai kebutuhan	80
3	Meningkatnya kesadaran kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat	Masyarakat sadar dan mau melaksanakan / menetapkan perilaku hidup bersih dan sehat	Melaksanakan kerjasama dengan kader posyandu, peangkat desa dan sektor terkait yang ada di wilayah paliyan	Peran serta masyarakat dalam kesehatan meningkat	60

			Melaksanakan program desa siaga	Cakupan desa siaga aktif	100
			Promosi kesehatan	Rumah tangga sehat/PHBS strata IV	55
				Meningkatkan keluarga sadar gizi	80
				Angka bebas jentik	80
				Cakupan air bersih	100
			Pengembangan lingkungan kesehatan	% SAB yang memenuhi syarat	30
				Cakupan pembinaan TPM, warung/kantin sekolah	70
				Cakupan pengelola makanan dibina	50
				Cakupan pengelola makanan dibina	40
				Jumlah desa melaksanakan STBM	55
				Cakupan jamban sehat	55
				Cakupan rumah sehat	33
4	Meningkatnya	Meningkatnya	Melaksanakan	Desa siaga	100

	dukungan dari semua pihak dalam pembangunan dan pelayanan kesehatan	kemitraan dengan masyarakat, lintas, sektor, dan swasta	program kemitraan dengan semua pihak yang terkait dengan pembangunan dan pelayanan kesehatan	aktif	
				Forum kecamatan sehat	100
				PJB oleh kader posyandu tiap smester	100
				Partisipasi masyarakat, lintas sektor swasta.	60

#### A. EVALUASI HAMBATAN PENCAPAIAN SPM

Dalam evaluasi hambatan pencapaian SPM Puskesmas dilakukan analisa data dari hasil pencapaian SPM dan faktor penyebab masalah sebagai berikut:

- a. Analisis masalah dan faktor penyebab masalah serta solusi yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut dari hasil wawancara melalui narasumber tenaga medis di UPT Puskesmas Girisubo.
  1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 Sasaran sedikit dibanding TARGET PROYEKSI Solusi yang dipakai untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah menurunkan TARGET PROYEKSI sesuai keadaan wilayah setempat, dan melakukan pendataan keseluruhan pelosok untuk

mendata ibu hamil dan memberikan penyuluhan terhadap kesehatan ibu dan anak.<sup>2</sup>

2. Cakupan Pelayanan NIFAS Kesadaran ibu NIFAS KF3 untuk berkunjung ke pelayanan di Puskesmas kesehatan masih kurang solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut UPT puskesmas girisubo melakukan penggalakan PHN oleh bidan pembina wilayah setempat.<sup>3</sup>
3. Cakupan Neonatus dengan komplikasi ditangani untuk mengatasi permasalahan program tersebut dengan adanya KOMPLIKASI kehamilan RISTI dan Penggalakan ANC terpadu, Kelas Ibu Hamil, Kelas Caten.<sup>4</sup>
4. Permasalahan yang timbul dicakupkan Pelayanan Anak Balita yaitu tidak semua balita periksa ke institusi pemerintah untuk mengatasi masalah tersebut dengan Memotivasi untuk memeriksakan di wilayah Puskesmas Girisubo. Sosialisasi klinik MTBS di masing - masing desa, menjadwalkan petugas diklinik MTBS.<sup>5</sup>
5. Cakupan balita dengan pneumonia yang belum semua tertangani karena. Keterbatasan peralatan untuk mendeteksi pneumonia, pengetahuan petugas tentang pneumonia masih kurang namun untuk

---

<sup>2</sup> Wawancara dari Ibu. Sunarti, Amd. Keb selaku Bagian Pelayanan Persalinan pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 09.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo

<sup>3</sup> Wawancara dari bapak dr. Devi Wardoyo. Selaku Bagian Pelayanan Umum pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 09.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

<sup>4</sup> Wawancara dari Ibu. Sunarti, Amd. Keb selaku Bagian Pelayanan Persalinan pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 10.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo

<sup>5</sup> Wawancara dari Ibu. Puji Lestari, Amd. Keb selaku Bagian Pelayanan MTBS pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 10.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

- mengatasi permasalahan tersebut dengan pemenuhan kebutuhan alkes dan refreshing pneumonia bagi petugas.<sup>6</sup>
6. Cakupan Pemberian Makanan Pendamping ASI pada anak 6-24 bulan dari keluarga miskin, kendala yang dialami belum didistribusikan karena sasaran MP ASI belum terkumpul semuanya. Dan untuk mengatasi masalah tersebut akan segera didistribusikan (Dalam Proses).<sup>7</sup>
  7. Presentase penemuan pasien baru TB BTA positif, Permasalahan yang timbul screening yang dicurigai TB masih kurang, kiriman suspek dari Pustu belum berjalan untuk mengatasi masalah tersebut dengan mengaktifkan screening melalui pertemuan KPTI, kader desa, Mengaktifkan Pustu mengirim suspek, peningkatan jejaring pelayanan.<sup>8</sup>
  8. Cakupan SPAL Sehat, masalah yang terjadi saluran pembuangan banyak tergenang, banyak penduduk yang belum memiliki penampungan air limbah sehingga UPT Puskesmas girisubo memberikan solusi untuk pemecahan masalah dengan perlu dilakukan revisi APBDes untuk memasukkan program, dan pembuatan Penampungan Air Limbah dan penyuluhan rumah sehat serta peningkatan PHBS terintegrasi.<sup>9</sup>
  9. Cakupan Jamban Sehat masalah yang timbul belum semua penduduk memiliki jamban leher angsa (jamban sehat). Solusi untuk mengatasi

---

<sup>6</sup> Wawancara dari bapak dr. Devi Wardoyo. Selaku Bagian Pelayanan Umum pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 10.10 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

<sup>7</sup> Wawancara dari Ibu. Puji Lestari, Amd. Keb selaku Bagian Pelayanan MTBS pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 10.50 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

<sup>8</sup> Wawancara dari bapak dr. Devi Wardoyo. Selaku Bagian Pelayanan Umum pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 11.00WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

<sup>9</sup> Wawancara dari bapak dr. Devi Wardoyo. Selaku Bagian Pelayanan Umum pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 11.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

permasalahan tersebut dengan dilakukan revisi APBDes untuk memasukkan program dan Perlu pembuatan Jamban Sehat dan pemicuan STBM tingkat dusun.

10. Cakupan Rumah Sehat, Masih ada rumah yang tidak sehat dan solusi yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah Pemugaran rumah sehat (APBdes) dan Perlu penyuluhan tentang Rumah Sehat lebih intensif.<sup>10</sup>
11. Dari permasalahan Cek Penemuan TB (Proporsi jumlah kasus TB yang terdeteksi dengan program DOTS solusi yang diberikan cek dengan petugas laborat (THL), Perlu screening disemua wilayah terutama dikantung-kantung suspek TB, dan Peningkatan Peran dan Fungsi Jejaring Pelayanan.
12. Untuk mengatasi masalah Proporsi jumlah Penduduk usia 15-24 th yang mempunyai pengetahuan komprehensif tentang HIV&AIDS program solusi yang diberikan penyuluhan di KARANG TARUNA masing desa dengan dana DAU/BOK.
13. Untuk mengatasi permasalahan yang timbul dicakupan neonatus dengan komplikasi ditangani solusi yang di berikan program Ibu hamil dengan RISTI, Penggalakan ANC terpadu, kelas IH, Kelas caten, Mendiagnosa bumil RISTI sedini mungkin→menempelkan tanda Jantung Hati di buku KIA, dan Secepat mungkin merujuk ke dokter Sp.OG.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> Wawancara dari bapak dr. Devi Wardoyo. Selaku Bagian Pelayanan Umum pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 13.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

<sup>11</sup> Wawancara dari bapak Wagiya. Selaku Bagian Pelayanan Klinik Kesehatan pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 13.00 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo.

14. Untuk mengatasi permasalahan Cak imunisasi campak (proporsi anak berusia 1 tahun diimunisasi campak) Solusi yang diberikan akan diberikan saat sudah cukup bulan.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Wawancara dari bapak dr. Devi Wardoyo. Selaku Bagian Pelayanan Umum pada hari Kamis. 13-10-2016, Pukul 13.30 WIB, di ruang Pelayanan Informasi UPT Puskesmas Girisubo

