

**ANALISIS KINERJA PUSKESMAS PAYUNGREJO
DI KECAMATAN PUBIAN KABUPATEN
LAMPUNG TENGAH**

Joko Wantoro*

HP. 081366001065, e-mail: jokowantoro065@gmail.com

**Muhammadiyah University of Metro, Metro City, 34111, Indonesia*

Abstract

Health care is one of the many needs that are important to the community and is one of the basic rights of the community whose provision must be carried out by the government. Health centers as first-rate health care facilities must have good performance in order to provide good service to the community. The purpose of this study was to analyze the results of the performance of Payungrejo Health Center in Central Lampung District in 2018.

The method used is combination research (mixing method). This combination research uses quantitative and qualitative methods together and is balanced with the object of research is the performance of the health center. The subjects in the study were all employees at the Payungrejo Health Center in Central Lampung Regency. Data collection techniques used interviews, documentation and questionnaires using questionnaires. The analysis tool used is fishbone, problem tree and analysis using spider web graphs.

The results of the analysis show that the performance of Payungrejo Community Health Center is seen from the achievement of essential programs and development that have not yet achieved the desired targets with various obstacles, therefore it is necessary to continuously improve the performance of health workers so that future health efforts can run optimally.

Keywords: Analysis of Puskesmas Performance

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari sekian banyak kebutuhan yang penting bagi masyarakat dan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan umum yang layak” (Undang-Undang Dasar 1945).

Jika mengacu pada undang-undang tersebut maka kesehatan merupakan hak prerogatif bagi masyarakat, bahwa masyarakat berhak memperoleh sarana prasarana pelayanan kesehatan yang baik, dalam hal ini juga dapat dilihat bahwa kesehatan merupakan salah satu bidang pelayanan publik yang dalam penyelenggaraannya merupakan wewenang wajib Pemerintah pusat maupun daerah. Dimana dalam hal tersebut pemerintah pusat maupun daerah bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik.

Seiring kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan perbaikan pelayanan. Pelayanan publik yang

dilakukan oleh aparat pemerintah saat ini belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media masa dan jejaring sosial, sehingga memberikan dampak buruk terhadap pelayanan pemerintah, yang menimbulkan ketidakpercayaan masyarakat (Permenpan No. 16 tahun 2014).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas mendefinisikan puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Profil Kesehatan Indonesia, 2017: 27)

Salah satu dari sekian banyak bentuk perhatian pemerintah terhadap peningkatan kesehatan masyarakat adalah melalui upaya pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas. Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dikatakan bahwa Puskesmas merupakan pionir pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas sebagai unit pelaksana Dinas Kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing-masing dalam memberikan pelayanan prima bagi masyarakat, maka

untuk mencapai keberhasilan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang, dan terpadu.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No.75, 2014: 3). Puskesmas menjalankan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, dan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, puskesmas berkewajiban memberikan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan (Profil Kesehatan Indonesia, 2017: 27). Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama harus mempunyai kinerja yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota serta fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Puskesmas, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing. Tugas utama pemerintah daerah Kabupaten/Kota dalam pembinaan dan pengawasan puskesmas yaitu salah satunya melakukan monitoring dan evaluasi kinerja puskesmas di wilayah kerjanya secara berkala dan berkesinambungan (Permenkes No. 75, 2014: 107)

Puskesmas Payungrejo merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, dimana untuk setiap tahunnya total kunjungan yang memanfaatkan jasa kesehatan mengalami penurunan untuk tahun 2017 ke 2018. Hal ini tergambar berdasarkan data kunjungan yang ada

yaitu untuk tahun 2016 total kunjungan berjumlah 8.439 pasien, tahun 2017 berjumlah 11.698 pasien dan tahun 2018 berjumlah 11.152 pasien.

Selain itu berdasarkan hasil survey pada tahun 2018 terhadap kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang telah dilakukan oleh pihak puskesmas menggunakan pedoman dari Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 16 Tahun 2014 dengan hasil tingkat kepuasan masyarakat mencapai 73,65%, meskipun masih termasuk dalam kategori baik namun terdapat beberapa indikator dimana masih termasuk dalam kategori cukup seperti dari indikator waktu pelayanan, perilaku petugas kesehatan dan sarana dan prasarana.

Selama ini untuk menilai kinerja Puskesmas digunakan instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). PKP merupakan satu-satunya instrumen kinerja yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk menilai kinerja Puskesmas. Berdasarkan hasil Penilaian Kinerja Puskesmas yang telah dilakukan pada komponen pencapaian pelayanan kesehatan yang dinilai adalah program wajib dan pengembangan yang dilakukan oleh Puskesmas dimana masih terdapat beberapa indikator yang belum tercapai. Untuk penilaian program wajib dan program pengembangan atau inovatif Puskesmas juga masih terdapat beberapa indikator yang belum tercapai.

Berdasarkan data hasil penilaian kinerja puskesmas Payungrejo Tahun 2017 yang dikelompokkan menjadi tiga komponen penilaian yaitu program pokok terdiri dari 7 program yaitu: (1) kesehatan ibu dan anak/keluarga berencana (KIA/KB), (2) promosi kesehatan, (3). pemberantasan penyakit menular (P2M), (4) pengobatan, (5) gizi, (6) kesehatan lingkungan dan (7) laboratorium. Program manajemen meliputi: (1) manajemen operasional, (2) manajemen sumber daya

(3) manajemen peralatan, (4) manajemen obat/bahan, (5) manajemen keuangan, (6) manajemen tenaga, dan (7) manajemen mutu. Program inovatif didalamnya meliputi (1) kesehatan gigi dan mulut, (2) PTM (Penyakit Tidak Menular), (3) POSBINDU (Pos Pembinaan Terpadu), (4) PERKESMAS (Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat), (5) kesehatan matra, (6) kemitraan. Data yang dikumpulkan adalah hasil kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan di puskesmas. Nilai akhir yang didapat adalah hasil penjumlahan dari total nilai pokok, nilai manajemen dan nilai inovatif

B. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk mengetahui pencapaian hasil kinerja dan pelaksanaan program Pokok di Puskesmas Payungrejo Kabupaten Lampung Tengah tahun 2018
2. Untuk mengetahui pencapaian hasil kinerja dan pelaksanaan program Pengembangan di Puskesmas Payungrejo Kabupaten Lampung Tengah tahun 2018
3. Untuk mengetahui pencapaian hasil kinerja dan pelaksanaan program manajemen di Puskesmas Payungrejo Kabupaten Lampung Tengah tahun 2018.

II. KAJIAN TEORITIK

A. Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-

tingginya di wilayah kerjanya (Peraturan Menteri Kesehatan No.75, 2014).

B. Kinerja Puskesmas

Deskripsi dari kinerja menyangkut 3 komponen yaitu tujuan, ukuran, dan penilaian. Tujuan akan memberikan arah dan mempengaruhi bagaimana seharusnya perilaku kerja yang diharapkan organisasi, ukuran dibutuhkan karena tidak cukup jika hanya penentuan tujuan saja, sehingga ukuran kuantitatif dan kualitatif standar kinerja untuk setiap tugas dan jabatan seseorang memegang peranan penting.

C. Penilaian kinerja Puskesmas

Selama ini untuk menilai kinerja Puskesmas digunakan instrumen kuantitatif dan kualitatif secara bersama-sama dan berimbang. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini penelitian kuantitatif. Dalam pendekatan kualitatif menggunakan model Etnografi yaitu menganalisis data yang meliputi interpretasi makna dan fungsi berbagai tindakan manusia secara eksplisit sebagai sebuah produk yang secara umum mengambil bentuk-bentuk deskripsi dan penjelasan verbal tanpa harus terlalu banyak memanfaatkan analisis kuantifikasi dan statistik.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Payungrejo Kabupaten Lampung Tengah.

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP). PKP merupakan satu-satunya instrumen kinerja yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk menilai kinerja Puskesmas. Fungsi pengawasan yang ada dalam PKP diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pembinaan terhadap implementasi fungsi Puskesmas. Ada tiga ruang lingkup kegiatan Puskesmas yang dinilai dalam PKP yakni penilaian terhadap pencapaian pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas dan mutu pelayanan Puskesmas.

III. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kombinasi (*mixing method*). Penelitian kombinasi ini menggunakan metode

Anggota populasi berjumlah berjumlah 36 pegawai dan diambil 36 orang sebagai responden penelitian. Dalam penelitian ini sampel diambil dengan sampel diambil dengan *metode non probability* dan tehnik *total sampling*.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan tahapan:

- a. Identifikasi Masalah
- b. Menetapkan Urutan Prioritas Masalah
- c. Pohon Masalah (Problem Trees)
- d. Analisa Pencapaian Hasil Kinerja Pelaksanaan Suatu Program
- e. Penggunaan Grafik Sarang laba-laba

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Promosi Kesehatan

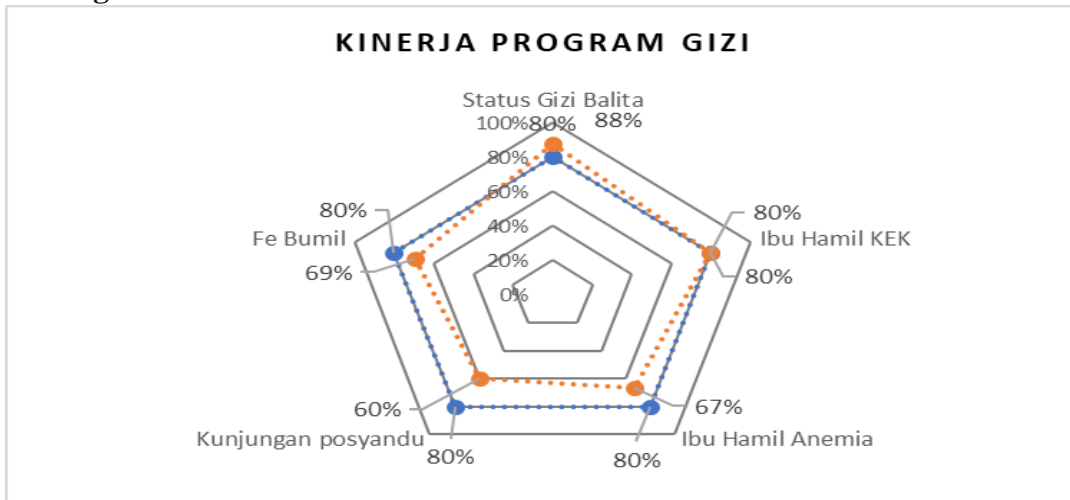
No	Indikator	2016			2017			2018		
		Target	Cakupan	%	Target	Cakupan	%	Target	Cakupan	%
1	Rumah Tangga ber PHBS	74%	626	10%	74%	703	11%	76%	998	15
2	SD yang Mempromosikan Kesehatan.	50%	0	0	50%	0	50%	55%	0	0
3	Desa Siaga Aktif	75%	1	10%	75%	1	75%	80%	1	0
4	Poskesdes yang Aktif	75%	1	10%	75%	1	75%	80%	1	10%
5	Jumlah Posyandu Purnama	80%	3	9,3%	80%	3	80%	100%	3	9,3%
6	Kampung yang Memanfaatkan ADD 10%	30%	0	0	30%	0	30%	40%	0	0

Dengan grafik sarang lamab-laba sebagai berikut:



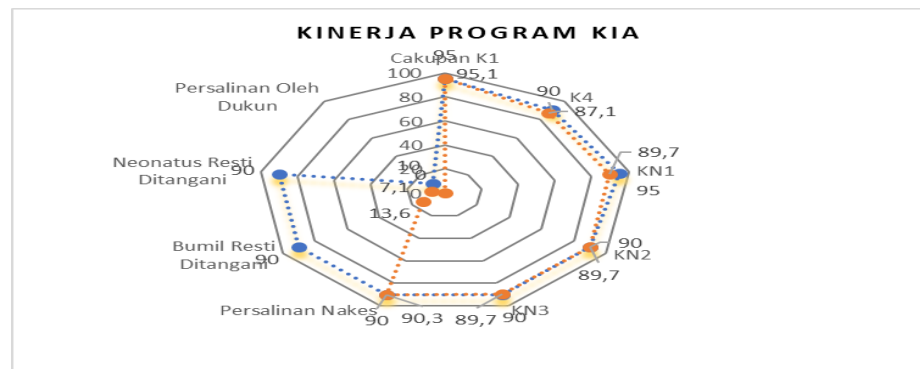
Berdasarkan grafik tersebut tergambar bahwa sebagian besar target dari cakupan promosi kesehatan masih jauh dari target yang ditetapkan

b. Program Gizi



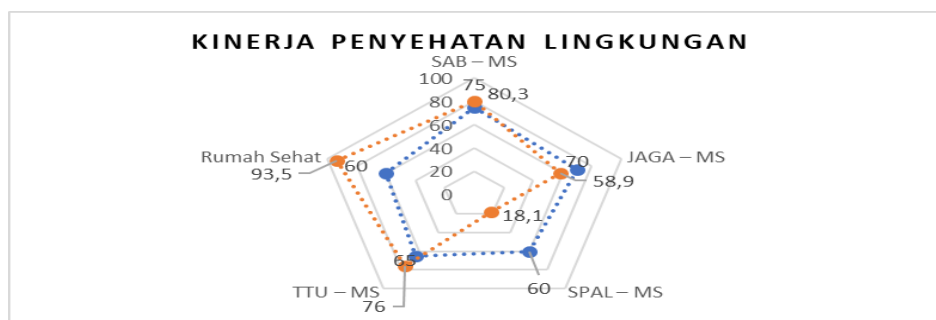
Berdasarkan grafik tersebut tergambar bahwa masih terdapat program gizi yang belum mencapai target yaitu penurunan ibu hamil anemia, kunjungan balita ke posyandu dan pemberian tablet Fe

c. Program KIA



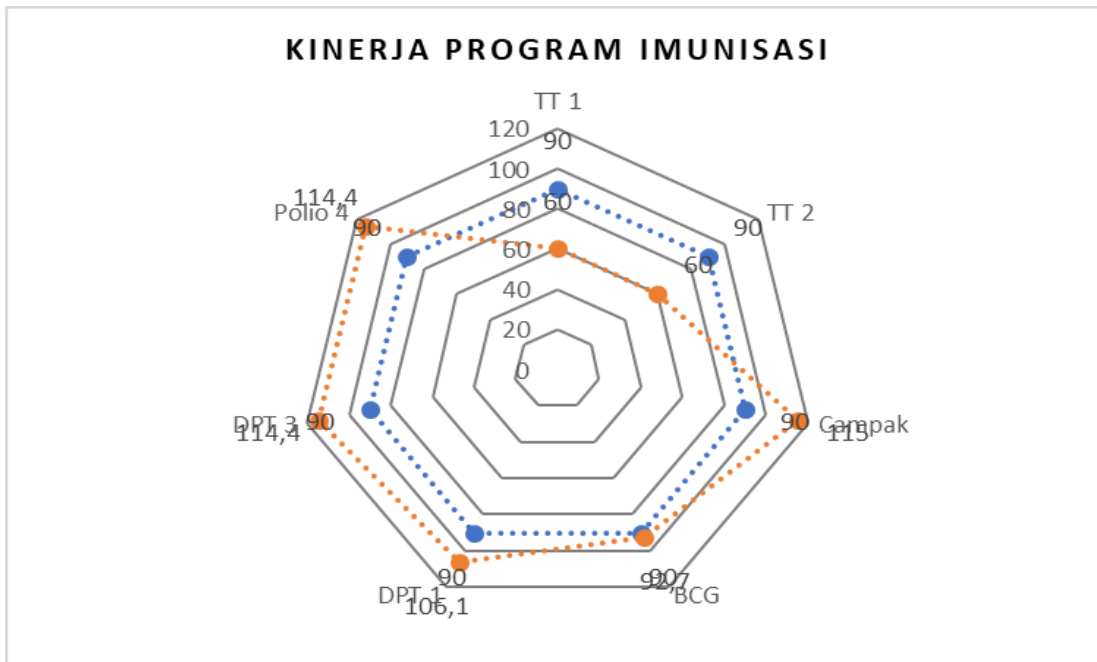
Berdasarkan grafik tersebut tergambar bahwa sebagian besar program program KIA masih belum mencapai target hanya terdapat satu program yaitu persalinan oleh nakes

d. Program Kesehatan Lingkungan



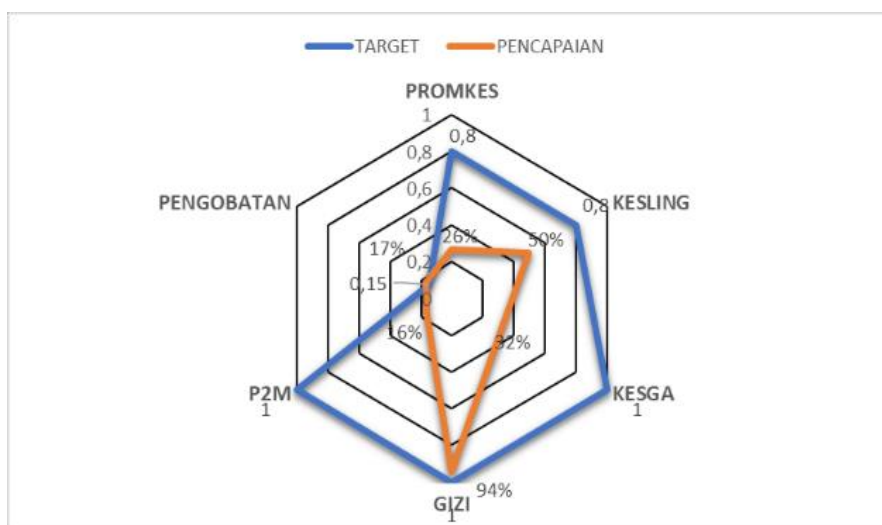
Berdasarkan gambaran tersebut terlihat bahwa sebagian besar kinerja program penyehatan lingkungan masih terdapat program yang dibawah target yaitu Jamban Keluarga (JAGA) dan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

e. Program P2 Penyakit Menular dan PTM



Berdasarkan gambaran tersebut terlihat bahwa sebagian besar kinerja program imunisasi masih terdapat program yang dibawah target yaitu imunisasi TT1 dan TT2

Pencapaian UKM Essensial Puskesmas Payungrejo tahun 2018



Berdasarkan diagram tersebut tergambar bahwa sebagian besar program belum mencapai target yang telah ditetapkan dimana hanya program pengobatan yang dapat mencapai target sedangkan pada program promkes, kesling, kesga dan pemberantasan penyakit menular masih jauh dari target yang telah ditetapkan

1. Kinerja Manajemen

No.	Kinerja Manajemen	
1	Manajemen Sumberdaya	%
	a. Kartu inventaris peralatan di semua ruangan	kartu
	b. Meng-Update Daftar inventaris alat (A1)	kali
	c. Membuat laporan inventaris alat sekaligus permintaan alat (A2)	laporan
	d. Menyusun rencana kebutuhan Alat	notulen
	e. Mengajukan Kebutuhan alat	usulan
	f. Membuat daftar mutasi alat Puskesmas	data
2	Manajemen Obat / Bahan di Puskesmas	%
	a. Membuat inventaris obat	data
	b. Membuat inventaris bahan administrasi	data
	c. Menghitung sisa dan kebutuhan obat / bahan	data
	d. Mengajukan kebutuhan obat / bahan	usulan
	e. Memeriksa kartu stok obat-obatan / vaksin	kartu
	f. Memeriksa kartu stok vaksin	kartu
	g. Memeriksa kartu suhu vaksin	kartu
	h. Memeriksa kartu stok obat / bahan	kartu
3	Manajemen Keuangan di Puskesmas	%
	a. Adanya buku kas umum yang ditandatangani kepala	Buku
	b. Adanya buku kas bantu perpasal / tolok ukur	Buku
	c. Adanya buku penerimaan rutin	Buku
	d. Adanya buku setoran	Buku
	e. Pemeriksaan kas 3 bulan sekali dengan berita acara	Kali
4	Manajemen Tenaga di Puskesmas	%
	a. Daftar urut kepangkatan Petugas	Daftar
	b. Uraian THWT Petugas	Daftar
	c. Rencana kerja bulanan petugas sesuai dengan THWT-nya.	Rencana

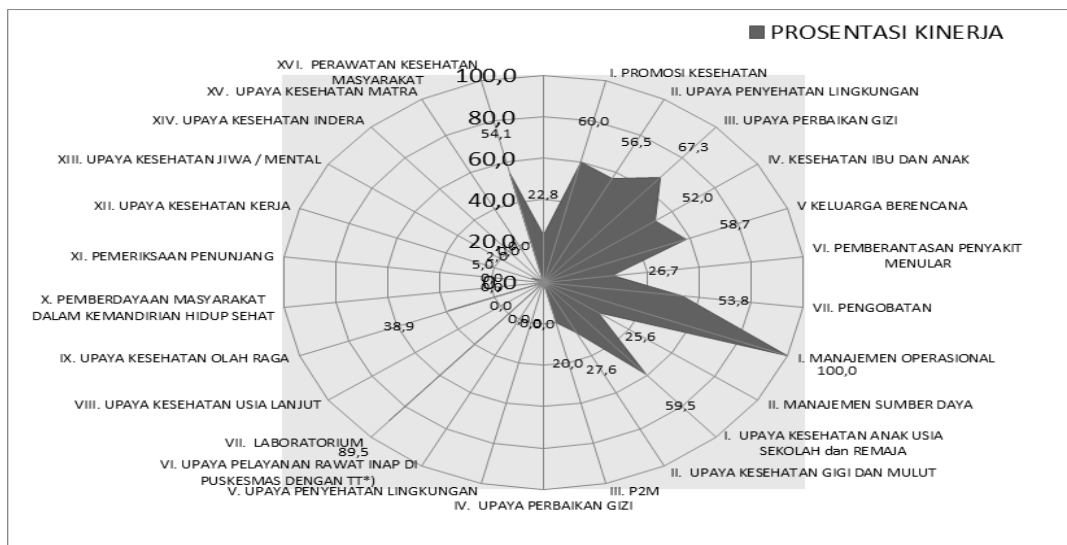
2. Prioritas Masalah Kesehatan

No	Masalah	U	S	G	UxSxG
1	Masih Ditemukannya Kasus Kematian Ibu	5	5	5	125
2	Masih Ditemukannya Kasus Kematian Bayi	5	5	5	125
3	Masih tingginya Kasus bumil KEK	5	5	5	125
4	Masih tingginya Kasus bumil Anemia	5	5	5	125
5	Masih tingginya Kasus Gizi Kurang Pada Balita	5	5	5	125
6	Rendahnya Cakupan Program TB	4	5	5	100
7	Masih rendahnya SPAL MS & JAGA MS	4	5	4	80
8	Kurangnya Penyuluhan /Pemberian Informasi.	4	4	3	42
9	Masih Tingginya Kasus Diare	4	4	3	42
10	Belum maksimalnya Program Penunjang lainnya.	3	3	3	27

3. Analisa Pencapaian Hasil Kinerja Pelaksanaan Program

Untuk memudahkan dalam melihat pencapaian hasil kinerja pelaksanaan suatu program atau antar program terkait pada setiap desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas, maka hasil cakupan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh

program tersebut dapat disajikan dalam bentuk gambaran “grafik sarang laba-laba atau diagram radar“. Dengan grafik sarang laba-laba atau diagram radar diharapkan dapat lebih mudah diketahui tingkat kesenjangan pencapaian dan ketidakserasian antara hasil cakupan kegiatan



Berdasarkan grafik tersebut tergambar bahwa program belum mencapai target atau dengan pencapaian yang kurang dari optimal dimana hanya pada bagian manajemen operasional yang dapat terlaksana dengan baik sedangkan untuk program lainnya dengan persentase yang kurang baik

Diperoleh nilai F_{hitung} sebesar 21,023 lebih besar dari F_{tabel} : 3,33 sehingga dapat diasumsikan secara simultan (bersama-sama) terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel gaya kepemimpinan transformasional dan komitmen organisasi dengan kepuasan kerja atau menerima hipotesis H_a : Gaya Kepemimpinan transformasional dan komitmen organisasi secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja.

V. KESIMPULAN

1. Berbagai upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Payung Rejo selama periode 2018 masih banyak yang belum mencapai target yang diinginkan baik pada program esensial maupun pada program pengembangan dengan berbagai kendala yang dihadapi, oleh karena itu perlu terus diupayakan peningkatan kinerja petugas kesehatan agar upaya kesehatan yang dilakukan kedepan dapat berjalan optimal.
2. Perlu adanya dukungan dana dari berbagai sumber untuk menunjang kegiatan agar dapat berjalan optimal, dan perlu dilakukan perencanaan yang matang, sehingga penggunaan dana efektif dan efisien.
3. Perencanaan tingkat puskesmas dilakukan sebagai upaya awal pelaksanaan kegiatan. Dengan perencanaan yang baik diharapkan kegiatan puskesmas untuk tahun

yang akan datang dapat lebih terarah dan sesuai dengan harapan..

DAFTAR PUSTAKA

- Endang Sutisna, (2011), *Manajemen Kesehatan Teoritis dan Praktik di Puskesmas*, Yogyakarta, Gajah Mada University Press.
- Keban, (2008), *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep, Teori, Dan Isu*. Yogyakarta: Gavamedia
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota
- Kristiandi (2015), *Analisis Kinerja Puskesmas Karang Ayu Kota Semarang dengan hasil kinerja Puskesmas Karangayu*, Jurnal Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro.
- Natadipura (2010), *Analisis Kinerja Puskesmas Emparu Kabupaten Sintang Dengan Pendekatan Balanced Scorecard*, Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Universitas Terbuka.
- Nawawi, (2014), *Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang Pemerintah*. Yogyakarta: Gajah Mada Universty Press.
- Nawawi Ismail, (2014), *Manajemen Perubahan Teori dan Aplikasi pada Organisasi Publik dan Bisnis*, Bogor: Ghalia Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015

- tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Permenkes No.75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Permenpan No. 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik, Jakarta.
- Permenpan No. 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan
- Kemenkes RI, (2018), Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta: Kementerian Kesehatan republik Indonesia.
- Rajaguguk (2017), Analisis Kinerja Puskesmas Parsoburan Siantar, Jurnal Ilmiah Methonomi, Fakultas Ekonomi - Universitas Methodist Indonesia.
- Susilo, (2012), *Manajemen Kinerja dan Kompetensi : Konsep Dasar Manajemen Kinerja*, Universitas Brawijaya.
- Ulinnuha, (2016) *Analisis Kinerja Puskesmas Poncol Kota Semarang Tahun 2015*, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.
- Undang- Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Dasar 1945 Negara Republik Indonesia.
- Yaslis Ilyas, (2002), *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok.
- Yorinda, (2011), Analisis Kinerja Pelayanan di Puskesmas Batua Makassar