

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang menguasai sekalian alam dan hari pembalasan. Rahmat dan salam semoga tetap pada Nabi Muhammad SAW dan segenap keluarga, sahabat serta para pengikutnya.

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan atas kehadiran Ilahi yang telah melimpahkan nikmat dan kekuatan serta kemampuan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Penilaian Kinerja UPTD Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025.

Pada kesempatan ini juga, penulis ucapkan terimakasih kepada Petugas UPTD Puskesmas Seberang Padang yang telah memberikan arahan dan kerja sama yang baik selama melaksanakan tugas dalam pembuatan Laporan PKP Tahun 2025 ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Laporan PKP Tahun 2025 ini. Untuk itu penulis mohon bantuan, kritik dan saran yang membangun guna kesempurnaan laporan ini. Penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat.

Padang,
Kepala UPTD Puskesmas Seberang Padang

dr. Syilvia Dewi Anwar
NIP. 19760327 200801 2 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	3
I.2 Tujuan	5
I.3 Ruang Lingkup	6
BAB II MATRIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	
II.1 Matrik Penilaian Klaster I dan Lintas Klaster	10
II.2 Matrik Penilaian Klaster 2	17
II.3 Matrik Penilaian Klaster 3	28
II.4 Matrik Penilaian Klaster 4	31
II.5 Matrik Penilaian Lintas Klaster.....	39
BAB III HASIL PENILAIAN KINERJA	
III.1 Hasil Penilaian Klaster 1 dan Lintas Klaster	41
III.2 Hasil Penilaian Klaster 2,3 dan 4	43
III.3 Hasil Penilaian Lintas Klaster	45
BAB IV RENCANA TINDAK LANJUT	
Masalah dan Tindak Lanjut	47

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Tujuan bangsa Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam Pembukaan Undang-undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan ketertiban dunia yang berdasarkan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Dalam rangka mencapai cita-cita tersebut diselenggarakan pembangunan nasional di semua bidang dalam satu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terpadu dan terarah.

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula menitikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu pembangunan kesehatan, yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitasi) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama antara Pemerintah dan masyarakat.

Puskesmas adalah suatu unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan , pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh , terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azrul Azwar,1996).

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh , terpadu ,merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna , dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal , tanpa mengabaikan mutu pelayanan perorangan (Depkes , 2009).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama , dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif , untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi –tingginya di wilayah kerjanya.

Untuk menunjang pelaksanaan fungsi dan penyelenggaraan upayanya Puskesmas dilengkapi dengan instrumen manajemen yang terdiri dari :

1. Perencanaan tingkat Puskesmas.
2. Lokakarya Mini Puskesmas.
3. Penilaian Kinerja Puskesmas dan Manajemen sumber daya termasuk alat,obat,keuangan dan tenaga, serta didukung dengan manajemen sistem pencatatan dan pelaporan disebut sistem informasi Puskesmas (Simpus) dan upaya

peningkatan mutu pelayanan (antara lain penerapan quality assurance).

Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan, maka pedoman stratifikasi Puskesmas yang telah dipergunakan selama ini telah disempurnakan , dan selanjutnya digunakan istilah Penilaian Kinerja Puskesmas.

Dalam hal ini UPTD Puskesmas Seberang Padang telah menyusun laporan Kinerja Puskesmas Triwulan III Tahun 2025. Laporan ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di UPTD Puskesmas Seberang Padang, yang dibuat berdasarkan laporan dari masing – masing klaster.

I.2. Tujuan

a. Tujuan umum

Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kabupaten/kota.

b. Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
2. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
3. Mendapatkan informasi analisis kinerja Puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk tahun yang akan datang.

I.3.Ruang Lingkup

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

1. Klaster 1 (manajemen)
 - Manajemen Inti
 - Manajemen Arsip
 - Manajemen Sumber Daya Manusia
 - Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan
 - Manajemen Data dan Informasi Digital
 - Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan
 - Manajemen Keuangan dan Aset BMD
 - Manajemen Jejaring
 - Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
 - Capaian Indeks Keluarga Sehat Wilayah Kerja Puskesmas
 - Visite Rate
2. Klaster 2 (<17 Tahun)
 - Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas
 - Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 - Pelayanan Kesehatan Balita
 - Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
 - Pelayanan Kesehatan pada Remaja
3. Klaster 3 (>17 Tahun)
 - Usia Dewasa dan Lanjut Usia
4. Klaster 4
 - Penanggulangan Penyakit Menular
 - Surveilans
 - Kesehatan Lingkungan

5. Klaster 5 (lintas klaster)

- Pelayanan Kefarmasian
- Pelayanan Laboratorium
- Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut
- Manajemen UGD

Penilaian kinerja ditetapkan menggunakan nilai ambang untuk tingkat kelompok Puskesmas yaitu :

1. Kelompok I : tingkat pencapaian hasil ≥ 91 %
2. Kelompok II : tingkat pencapaian hasil = 81 – 90 %
3. Kelompok III : tingkat pencapaian hasil ≤ 80 %

Dinas Kesehatan kabupaten/kota untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas di wilayahnya, maka kinerja Puskesmas akan dikelompokkan menjadi 3 kelompok Puskesmas yaitu :

1. Kelompok I : Puskesmas dengan tingkat kinerja **baik**
2. Kelompok II : Puskesmas dengan tingkat kinerja **cukup**
3. Kelompok III : Puskesmas dengan tingkat kinerja **kurang**

Pengelompokkan ketiga strata tersebut digunakan dalam rangka pemantauan terhadap tingkat perkembangan fungsi Puskesmas, sehingga pembinaan dalam rangka peningkatan fungsi Puskesmas dapat dilaksanakan lebih terarah. Hal ini diharapkan agar dapat menimbulkan gairah kerja, rasa tanggung jawab dan kreatifitas kerja yang dinamis melalui pengembangan falsafah mawas diri.

Penyajian Hasil Kegiatan

Perhitungan hasil kegiatan dengan variable-variabelnya diharapkan dapat memberikan gambaran kepada masing-masing penanggung jawab dan pelaksana program di Puskesmas tentang

tingkat pencapaian hasil dan jenis-jenis kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan sebagai bahan evaluasi/penilaian pencapaian prestasi kinerjanya yang diperhitungkan sendiri.

BAB II

MATRIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

Sesuai dengan Permenkes No 19 Tahun 2024, puskesmas memiliki peran sebagai gerbang pertama yang diharapkan bisa memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbasis kelompok umur yaitu Klaster 1 dan lintas klaster, klaster 2 (umur <17 Tahun), Klaster 3 (Umur >17 tahun) dan klaster 4 (P2P).

II.1 Matrik Penilaian Klaster 1 dan Antar Klaster

Matrik **Penilaian Klaster 1 dan Antar Klaster** pada Triwulan III tahun 2025 dapat dilihat pada table berikut :

Tabel. 2.1. Tabel Matrik Penilaian Manajemen dan Lintas Klaster

UPTD Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAIAN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
NILAI MANAJEMEN TOTAL						9,6
1. CAPAIAN Indikator Kinerja Manajemen Klaster 1						9,6
A. Manajemen Inti						10
1	Rencana Lima Tahunan	Tidak menyusun	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	
2	Rencana Tahunan					
	a. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Klaster	Tidak ada dokuemen RUK	-	-	Ada dokumen RUK tahun mendatang (N + 1)	10
	b.Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Klaster	Tidak ada dokuemen RPK	-	-	Ada dokumen RPK tahun berjalan (N)	10
3	Terlaksananya lokakarya mini bulanan	Tidak melaksanakan	<5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	>9 kali/tahun	10
4	Terlaksananya lokakarya mini triwulanan	Tidak melaporkan	<2 laporan/tahun	2-3 laporan/tahun	4 laporan/tahun	10

5	Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas	Tidak melaporkan	<2 laporan/tahun	2-3 laporan/tahun	4 laporan/tahun	10
B. Manajemen Arsip						10
1	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penciptaan Arsip)	Tidak melakukan	-	-	4 instrumen	10
2	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penggunaan Arsip)	Tidak Ada		-	Ada	10
3	Pengelolaan Arsip Dinamis (Pemeliharaan Arsip)	Tidak melakukan	<50%	50% s.d 80%	>80%	10
4	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penyusutan Arsip)	Tidak melakukan	-	-	dilakukan 1 kali/tahun	10
5	Sumber daya Kearsipan (Sumber daya manusia Kearsipan)	Tidak ada	-	-	Ada	10
6	Sumber daya Kearsipan (Prasarana dan sarana kearsipan)	tidak ada	-	-	Ada	10
C. Manajemen Sumber Daya Manusia						10
1	Adanya pembagian tugas dan tanggung jawab tenaga	Tidak ada	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	10

		puskesmas					
	2	Adanya Perencanaan Pengembangan Kompetensi Pegawai	Tidak ada perencanaan	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	10
	3	Adanya Surat Izin Praktek untuk Tenaga Fungsional Tertentu Puskesmas	Tidak ada yang memiliki SIP	Sebagian < 50% tenaga JFT memiliki SIP	>50% - 80% tenaga JFT memiliki SIP	100% tenaga JFT memiliki SIP	10
D. Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan							8,5
	1	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan (kalibrasi)	Tidak dilakukan	-	-	1 kali / tahun	10
	2	Dilakukan Pengisian ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan)	Tidak melakukan update	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	7
E. Manajemen Data dan Informasi Digital							8,5
	1	Ketersediaan RME	Tidak memiliki	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100% RME	10

2	Pemantauan Sisrute dalam Pelaksanaan Rujukan	Akun Sisrute belum tersedia	Aplikasi Sisrute telah tersedia tetapi frekuensi pemanfaatannya < 25 kasus	Aplikasi Sisrute telah tersedia tetapi frekuensi pemanfaatannya 25 - < 50 kasus	Aplikasi Sisrute tersedia dan dimanfaatkan secara rutin ≥50 kasus pertahun	7
F. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan						10
1	Jumlah indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target yang ditetapkan oleh kemenkes	Tidak memenuhi semua target INM	Memenuhi sebagian target INM	Memenuhi semua target tidak dilakukan setiap bulan (<12 kali/tahun)	Memenuhi semua target yang dilakukan setiap bulan (12 kali/tahun)	10
G. Manajemen Keuangan dan Aset BMD						8,5
1	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan	Tidak membuat laporan	Tidak tepat waktu dan <100%	Tepat waktu dan <100%	Tepat waktu dan 100%	10
2	Penyerapan Anggaran	<50%	50%-80%	<80%-91%	>91%	7

H. Manajemen Jejaring						10
1	Pembinaan Jaringan Pelayanan dan jejaring Puskesmas (Bentuk kegiatan: Pembinaan melalui Lokmin Bulanan, Pembinaan Langsung, dan/atau Pertemuan Jaringan dan Jejaring Puskesmas)	Tidak melaksanakan	<5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	>9 kali/tahun	10
I. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						10
1	Posyandu Aktif	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	10
2	PHBS dengan 5 Tatanan	≤ 25 %	26 - 49 %	50 - 74 %	≥ 75%	10
3	Masyarakat Melaksanakan Germas	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	10
J. Visite Rate		Tidak melaporkan data visit	Visite Rate <2,5	Visite Rate 2,5 -<2,8	Visite Rate ≥2,8	10

2. CAPAIAN Indikator Kinerja Manajemen Lintas Klaster						9,7
A. Pelayanan Kefarmasian						10
1	Membuat SOP Manajemen Kefarmasian ruangan	Tidak ada	<4 SOP	Tersedia 4-8 jenis SOP	Tersedia 9 jenis SOP (lengkap semua SOP)	10
2	Membuat laporan semesteran dan laporan akhir tahun barang inventaris	Tidak membuat	< 2 kali pertahun	2 kali pertahun	2 kali pertahun, dan laporan akhir tahun	10
3	Laporan E-Farmasi / E-Puskesmas	Tidak melaksanakan	Ya,kadang- kadang	Ya, hampir tiap hari	Ya,tiap hari	10
4	Melakukan Stok Opname sediaan farmasi	Tidak melaksanakan	1 kali/tahun	2 kali/tahun	4 kali/tahun	10
5	Melakukan penginputan laporan di aplikasi Simona	Tidak melaksanakan	3 bulan sekali	6 bulan sekali	Setiap bulan	10
6	Membuat dan mengisi rutin kartu stok untuk setiap jenis obat / sediaan farmasi di gudang obat dan semua unit	Tidak membuat	Ya <50% item obat	Ya, 70% sebagian besar item obat	Ya, 100% seluruh item obat	10

7	Menerapkan penyusunan FIFO dan FEFO	Tidak menerapkan	Ya,beberapa item obat	Ya, sebagian besar item obat	Ya, seluruh item obat	10
8	Membuat Laporan Ketersediaan obat indikator esensial di puskesmas melalui aplikasi Selenia	Tidak sesuai	< 3 kali /thn	3-6 kali/tahun	Setiap bulan	10
9	Membuat Laporan Penggunaan Obat Rasional (POR)	Tidak sesuai	< 3 kali /thn	3-6 kali/tahun	Setiap bulan	10
10	Membuat laporan rencana kebutuhan obat (POR)	Tidak ada	ada, tidak terdokumentasi	ada dan terdokumentasi	Ada terdokumentasi dan terpenuhi semua kebutuhan obat sesuai RKO	10
B. Pelayanan Laboratorium						10
1	Membuat kartu stok untuk setiap jenis bahan laboratorium (reagen)	Tidak membuat	Ya,<50% item obat	Ya, 70% sebagian besar item	Ya, 100% seluruh	10
C. Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut						10
1	Ketersediaan SK dan SOP Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut	Tidak ada dokumen SK dan SOP	Hanya memiliki SK saja atau SOP saja	Memiliki SK dan <5 SOP	Dokumen 1 SK dan 5 SOP	10
2	Kecukupan sarana, obat dan alat kesehatan	Tidak memiliki dokumen	-	-	Terdapat Dokumen daftar tilik dan terpenuhi 100%	10

D. Manajemen UGD						10
1	Ketersediaan SK dan SOP Manajemen UGD	Tidak ada dokumen SK dan SOP	Hanya memiliki SK saja atau SOP saja	Memiliki SK dan <2 SOP	Dokumen 1 SK dan 2 SOP	10
2	Kecukupan sarana, obat dan alat kesehatan di UGD	Tidak memiliki dokumen	-	-	Terdapat Dokumen daftar tilik dan terpenuhi 100%	10
E. Pelayanan Kesehatan Tradisional						8,5
1	Monitoring dan Evaluasi terhadap Penyehat Tradisional di wilayah kerja Puskesmas	Tidak melakukan	Melakukan pendataan tetapi tidak sesuai dengan daftar tilik dan tidak lengkap	Laporan data penyehat Tradisional (Hattra) berdasarkan jenis layanan sesuai daftar tilik ada, tetapi laporan jumlah cakupan layanan hattra tidak ada	Laporan lengkap terdiri data Penyehat tradisional (Hattra) berdasarkan jenis layanan sesuai daftar tilik, jumlah cakupan layanan Hattra ada	10
2	adanya TOGA percontohan di Puskesmas dan Pustu	Tidak ada tanaman TOGA di Puskesmas dan Pustu	Jumlah TOGA kurang dari 10 jenis dan/atau tidak terawat dan/atau tidak dimanfaatkan yang buktikan dengan dalam buku di Puskesmas dan Pustu	Jumlah TOGA 10-19 jenis ada label, terawat, dan/atau tidak dimanfaatkan yang buktikan dengan dalam buku di Puskesmas dan Pustu	Jumlah TOGA 20 Jenis, ada label, terawat dan dimanfaatkan yang buktikan dalam buku di Puskesmas dan Pustu	7

II.2 Matrik Penilaian Klaster 2

Tabel. 2.2. Tabel Matrik Penilaian Klaster 2

UPTD Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-JUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								89,60	
A	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas							91,49	
	1	Persentase ANC Ibu Hamil K1	Ibu Hamil	261	88%	229,68	220	95,79	
	2	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Ibu Hamil	261	84%	219,24	209	95,33	
	3	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Ibu Hamil	261	82%	214,02	209	97,65	
	4	Persentase Antenatal Care (ANC) 6 kali	Yang sudah melahirkan	261	80%	208,8	196	93,87	
	5	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Ibu Bersalin	259	63%	163,17	196	100,00	
	6	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Ibu Hamil	261	88%	229,68	220	95,79	
	7	Persentase Ibu Hamil yang telah mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	sudah melahirkan	259	25%	64,75	80	100,00	
	8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu Bersalin	259	88%	227,92	196	86,00	

	9	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Ibu Nifas	259	80%	207,2	196	94,59	
	10	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil	220	10%	22	22	100,00	
	11	Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tmabahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	22	90%	19,8	11	55,56	
	12	Persentase Ibu Hamil KEK Mengkonsumsi Tambahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	22	90%	19,8	11	55,56	
	13	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat TTD Selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Ibu Hamil	220	90%	198	220	100,00	
	14	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu Hamil	220	33%	72,6	18	100,00	
	15	Persentase ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu Hamil	18	100%	18	18	100,00	
	16	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Hamil	259	82%	212,38	196	92,29	
	17	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Ibu Hamil	261	100%	261	220	84,29	
	18	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Ibu Hamil	261	65%	169,65	220	100,00	
	19	Pemeriksaan Triple Eliminasi	Ibu Hamil	261	95%	247,95	220	88,73	

	20	Persentase Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ibu Bersalin	259	95%	246,05	196	79,66	
	21	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan Nifas lengkap 4 kali KF4	Ibu Nifas	196	95%	186,2	182	97,74	
	22	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Nifas	196	82%	160,72	196	100,00	
B	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir							90,02	
	1	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Bayi Baru Lahir	243	91%	221,13	189	85,47	
	2	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Bayi Baru Lahir	243	65%	157,95	193	100,00	
	3	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining HAK	Bayi Baru Lahir	243	30%	72,9	109	100,00	
	4	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining G6PD	Bayi Baru Lahir	243	30%	72,9	109	100,00	
	5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining Atresia Biliar	Bayi Baru Lahir	243	30%	72,9	54	74,07	

	6	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Skrining Penyakit Jantung Bawaan Kritis	Bayi Baru Lahir	243	25%	60,75	54	88,89	
	7	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Bayi Baru Lahir	243	11%	26,73	2	100,00	
	8	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gr)	Bayi Baru Lahir	243	5,80%	14,094	13	100,00	
	9	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Bayi Baru Lahir	243	50%	121,5	13	100,00	
	10	Cakupan Imunisasi lengkap	bayi	264	80%	211,2	156	73,86	
	11	cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Bayi dan Anak	256	74%	189,44	166	87,63	
	12	Cakupan Imunisasi MR1 Pada Bayi	Bayi	264	84%	221,76	156	70,35	
C	Pelayanan Kesehatan Balita							89,71	
	1	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Balita	243	70%	170,1	147	100,00	

	2	Prevalensi Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	Balita	823	14%	115,22	37	100,00	
	3	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	Balita	823	7%	57,61	25	100,00	
	4	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	Balita	823	12%	98,76	51	100,00	
	5	Prevalensi balita overweight (gizi lebih dan obesitas)	Balita	823	2,50%	20,575	14	68,04	
	6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	151	80%	120,8	112	92,72	
	7	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	128	55%	70,4	76	100,00	
	8	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI	Balita	159	80%	127,2	142	100,00	
	9	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Balita	45	Sesuai perhitungan di Puskesmas	0	0	100,00	
	10	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A	Balita	822	90%	739,8	800	100,00	

	11	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	Balita	823	85%	699,55	823	100,00	
	12	Cakupan balita memiliki buku KIA/KMS (K/S)	Balita	823	100%	823	821	99,76	
	13	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	Balita	823	88%	724,24	482	66,55	
	14	Persentase kelas ibu balita	Balita	648	100%	648	156	24,07	
	15	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	1	90%	0,9	1	100,00	
	16	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	1	90%	0,9	1	100,00	
	17	Persentase balita berat badan tidak naik (T) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	262	60%	157,2	16	100,00	
	18	Persentase balita berat badan kurang (BGM) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	25	60%	15	12	80,00	

	19	Persentase balita bermasalah gizi mendapat penanganan	Balita	110	70%	77	52	67,53	
	20	Persentase balita stunting dirujuk Puskesmas ke RS	Balita	37	20%	7,4	5	67,57	
	21	Cakupan imunisasi Lengkap pada Baduta	Baduta	256	70%	179,2	166	92,63	
	22	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Balita	1251	50%	625,5	648	100,00	
	23	Cakupan balita memiliki buku KIA (K/S)	Balita	1251	78%	975,78	821	100,00	
	24	Cakupan balita dan anak prasekolah dilayani SDIDTK di FKTP	Balita dan Apras	1722	50%	861	899	95,59	
	25	Cakupan balita dilayani MTBS di FKTP	Balita	1251	86%	1075,86	1023	95,09	
	26	Persentase balita dengan kelengkapan pengisian Buku KIA bagian pemantauan perkembangan	Balita	821	70%	574,7	648	100,00	
	27	Persentase balita yang mengikuti kelas ibu balita minimal 4 kali	Balita	648	30%	194,4	156	80,25	
	28	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia prasekolah	Balita	648	50%	324	233	71,91	
	29	Cakupan tatalaksana balita batuk sesuai standar	balita	648	90%	583,2	648	100,00	

D	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar							76,78	
	1	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Anak usia sekolah dan remaja	3039	35%	1063,65	2683	100,00	
	2	Persentase sekolah mendapatkan skrining Kesehatan	Sekolah	20	90%	18	20	100,00	
	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah /panti/LKSA (Lembaga kesejahteraan Sosial Anak)	Puskesmas	0	30%	0	0	100,00	
	4	Persentase Puskesmas membina lapas/Rutan/Lembaga anak/LPKA (Lembaga Pembinaan Khusus Anak)	Puskesmas	0	20%	0	0	100,00	
	5	Cakupan imunisasi di Usia Sekolah Dasar	Usia Pendidikan Dasar	1499	88%	1319,12	476	36,08	
	6	Cakupan imunisasi HPV	Usia Pendidikan Dasar	483	90%	434,7	107	24,61	
E	Pelayanan Kesehatan pada Remaja							100,00	

	1	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja	356	90%	320,4	356	100,00	
	2	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja	356	90%	320,4	356	100,00	
	3	Persentase Remaja putri anemia	Remaja	356	28%	99,68	19	100,00	
	4	Persentase sekolah mendapatkan skrining anemia	Sekolah	10	55%	5,5	10	100,00	
	5	Persentase sekolah melakukan aksi bergizi	Sekolah	10	75%	7,5	10	100,00	
	6	Persentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)	Puskesmas	1	82%	0,82	1	100,00	
	7	Persentase penduduk usia 10-21 tahun yang diskriminasi merokok	Penduduk	1798	12,40%	222,952	1551	100,00	

II.3 Matrik Penilaian Klaster 3

Tabel. 2.3. Tabel Matrik Penilaian Klaster 3

UPTD Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEPT	PENCAPAIAN	CAKUPAN	VARIABEL
								SUBVARIABEL	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								94,13	
A	Usia Dewasa dan Lanjut Usia							94,13	
	1	Pesentasi PUS mendapatkan Pelayanan KB Aktif	PUS	2527	61,80%	1561,686	644	41,24	
	2	Persentase PUS mendapatkan pelayanan KB Pasca Salin	Ibu Nifas	243	51%	123,93	134	100,00	
	3	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penduduk usia 15-59 tahun	9294	100%	9294	9294	100,00	
	4	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Hipertensi	920	100%	920	1318	100,00	
	5	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Dm	264	100%	264	432	100,00	

	6	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	ODGJ	31	100%	31	48	100,00	
	7	Penduduk 7 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	Usia 7 tahun keatas	2830	10%	283	3298	100,00	
	8	Penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	Usia Dewasa	8620	35%	3017	4172	100,00	
	9	Penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG	Lanjut Usia	1724	50%	862	740	85,85	
	10	Persentase lansia mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Lanjut Usia	1724	50%	862	769	89,21	
	11	Persentasi lansia yang mandiri	Lanjut Usia	1724	75%	1293	1701	100,00	
	12	Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	Lanjut Usia	769	10%	76,9	100	100,00	
	13	Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia lanjut	Lanjut Usia	1724	50%	862	740	85,85	

	14	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Pekerja	6600	10%	660	570	86,36	
	15	Persentase tempat kerja formal yang melaksanakan kesehatan kerja	Pekerja	1500	25%	958,5	525	100,00	
	16	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja Informal	Pos UKK	5	15.000	75000	5	100,00	
	17	Persentase Fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	Fasyankes	2	10%	0,2	2	100,00	
	18	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup	Penduduk	14524	65%	9440,6	14524	100,00	
	19	Persentase pustu yang melakukan pembinaan kesehatan pada komunitas olahraga masyarakat di Desa/Kelurahan	Pustu	1	40%	0,4	1	100,00	

II.4 Matrik Penilaian Klaster 4

Tabel. 2.4. Tabel Matrik Penilaian Klaster 4
UPTD Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEPT	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								99,17	
A	Penanggulangan Penyakit Menular							98,40	
	a	Tuberkulosis						85,79	
	1	Terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Terduga TBC	212	100%	212	445	100,00	
	2	Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Treatment Coverage)	Kasus TBC	22	100%	22	42	100,00	
	3	Persentase Pasien TBC SO yang Memulai Pengobatan (Enrollment Rate TBC SO)	Kasus TBC	42	95%	43,7	42	100,00	
	4	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate TBC SO)	Kasus TBC	43	90%	38,7	35	90,44	
	5	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	Kasus TBC	4	100%	4	8	100,00	

	6	Pasien TBC Mengetahui Status HIV	Kasus TBC	61	85%	39,1	60	100,00	
	7	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT pada Kontak Serumah)	Kontak Serumah TBC	102	72%	73,44	6	8,17	
	8	Persentase Indeks Kasus TBC Terkonfirmasi Bakteriologis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	133	90%	119,7	54	45,11	
	9	Persentase Indeks Kasus TBC Terdiganosis Klinis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	48	40%	19,2	20	100,00	
	10	Fasyankes Melaksanakan Uji Silang	Puskesmas	1	100%	1	1	100,00	
	11	Penyandang Diabetes Mellitus yang Dilakukan Skrining TBC	Pasien DM	264	100%	264	264	100,00	
	b	HIV						100,00	
	1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	676	100%	676	2214	100,00	
	2	ODHIV On ARV	ODHIV	461	60%	276,6	456	100,00	
	3	ODHIV baru memulai ARV	ODHIV	62	90%	55,8	62	100,00	

	4	Tes Viral load (ODHIV yang sudah minum ARV 6 – 12 bulan)	ODHIV	261	70%	182,7	295	100,00	
	c	Pneumonia						100,00	
	1	Persentase penemuan kasus pneumonia balita	Balita	1251	40%	500,4	41	100,00	
	2	Persentase pengobatan kasus pneumonia balita sesuai standar	Balita	1251	95%	1188,45	41	100,00	
	d	Kusta						100,00	
	1	Proporsi Kusta Baru tanpa disabilitas (cacat)	Kasus	1	86%	0,86	1	100,00	
	2	Proporsi kusta anak di antara kasus kusta baru	Kasus Kusta Anak	1	<5%	1	1	100,00	
	3	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	Kasus	1	90%	0,9	1	100,00	
	e	Frambusia						100,00	
	1	Laporan Frambusia Online	Puskesmas	1	100%	1	1	100,00	
	f	Diare						100,00	
	1	Tata laksana diare sesuai standar	Puskesmas	169	85%	143,65	169	100,00	
	g	Hepatitis						93,41	
	1	Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil	Puskesmas	1	100%	1	1	100,00	

	2	Persentase ibu hamil yang Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB)	Ibu Hamil	261	100%	261	220	84,29	
	3	Persentase bayi yang mendapat HB0 < 24 Jam	Bayi Baru Lahir	243	95%	230,85	191	82,74	
	4	Persentase bayi lahir dari ibu HbsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	Bayi lahir hidup dari ibu HBsAg	0	100%	0	0	100,00	
	5	Persentase bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	Bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	0	100%	0	0	100,00	
	h	Malaria						100,00	
	1	Angka Kesakitan Malaria (API)	Kasus	0	<1/1000	0	0	100,00	
	2	Positivity Rate (SPR) malaria	Kasus	0	<5%	0	0	100,00	
	3	PE Kasus Malaria	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	4	Persentase pemetaan reseptifitas malaria	Kelurahan	4	100%	3	4	100,00	
	5	Pengobatan malaria sesuai standar	Kasus	0	≥95%	0	0	100,00	
	6	Kelengkapan Laporan	Laporan	12	100%	12	12	100,00	

	i	DBD						100,00	
	1	Case Fatality Rate (CFR) DBD	Kasus	1	<1%	1	1	100,00	
	2	Incident Rate (IR)	Incident Rate (IR)	0	49/100.000 Jumlah Penduduk	0	0	100,00	
	j	Filariasis dan Kecacingan						100,00	
	1	Presentase Kelengkapan laporan data penderita filariasis kronis desa/kelurahan (100%)	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	2	Presentase penderita Filariasis mendapat pengobatan dan perawatan (100%)	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	3	Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Kecacingan	Usia 1-12 tahun	2234	87,2%	1948,048	2234	100,00	
	k	Rabies						100,00	
	1	Persentase kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang dilakukan pencucian luka sesuai protap	Kasus	32	100%	32	32	100,00	
	2	Persentase jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapatkan VAR lengkap	Kasus	24	100%	24	24	100,00	

	1	Leptospirosis						100,00	
	1	Persentase kasus leptospirosis yang ditangani sesuai SOP	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	m	Antraks						100,00	
	1	Persentase kasus antraks yang ditangani sesuai SOP	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
B	Surveillans							100,00	
	1	Ketepatan Laporan	Laporan	53	80%	42,4	53	100,00	
	2	Kelengkapan Laporan	Laporan	53	90%	47,7	53	100,00	
	3	Persentase kemunculan Alert	Laporan	12	> 50 %	12	65	100,00	
	4	Respon alert <24 jam	Laporan	12	100%	12	65	100,00	
	5	Discarded Rate	Kasus	8	$\frac{2}{100000} \times \text{Jumlah Pddk}$	8	8	100,00	
	6	NPAFP	Kasus	0	$\frac{3}{100000} \times \text{Jmlh pddk usia <15 tahun}$	0	0	100,00	
C	Kesehatan Lingkungan							99,11	
	1	% Kualitas air minum aman (memenuhi syarat)	Sarana Air Minum	60	82%	49,2	60	100,00	

	2	% Penduduk akses terhadap air minum berkualitas (layak)	Penduduk	14524	100%	14524	14524	100,00	
	3	% KK yang memiliki jamban sehat	Kepala Keluarga	2905	75,80%	2201,99	2555	100,00	
	4	%Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kepala Keluarga	2905	93,50%	2716,175	2555	94,07	
	5	% TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Tempat Fasilitas Umumnya (TFU)	50	88,20%	44,1	42	95,24	
	6	% TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang memenuhi syarat	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	75	74,20%	55,65	65	100,00	
	7	% Penduduk Stop BABS/Akses Jamban Sehat	Penduduk	14524	100%	14524	14524	100,00	
	8	% Cakupan Rumah yang memenuhi syarat Kesehatan	Rumah	2905	81,30%	2361,765	2555	100,00	
	9	%KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)	Kepala Keluarga	2905	81,30%	2361,765	2555	100,00	
	10	%KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)	Kepala Keluarga	2905	81,30%	2361,765	2555	100,00	

	11	Jumlah Pasar yang dibina	Pasar	0	14%	0	0	100,00	
	12	Jumlah Kader Kesling yang dibina	Kader Kesling	4	Sesuai dengan jumlah kelurahan di Puskesmas	4	4	100,00	

**Tabel. 2.5. Tabel Matrik Penilaian Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan
UPTD Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025**

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEPT	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								100,00	
A	Pelayanan Farmasi							100,00	
	1	Jumlah Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Lembar Resep	22237	100%	22237	22237	100,00	
	2	% Capaian Indikator Peresepan Obat Rasional (POR)	% Capaian Kinerja POR	2,4	60%	1,44	2,45	100,00	
	3	% Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas	% Obat esensial yang tersedia di puskesmas	40	80%	32	40	100,00	
B	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut							100,00	

	1	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas	Penduduk	14524	5%	726,2	2266	100,00	
	2	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	Ibu Hamil	261	50%	130,5	220	100,00	
	3	Rasio penambalan terhadap pencabutan gigi tetap	Pasien Gigi dan Mulut	1:1	1:1	1:1	1:1	100,00	
C	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium							100,00	
	1	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Pasien	4721	95%	4484,95	4721	100,00	

BAB III HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

III.1 Hasil Penilaian Kinerja Klaster 1 dan Antar Klaster

**Tabel 3.1 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 1 Puskesmas Seberang Padang
Tahun 2025**

No	Klaster 1	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Manajemen Inti	10	Baik	Baik ≥ 9 % Cukup $\geq 8 - 9$ % Kurang ≤ 8 %
2	Manajemen Arsip	10	Baik	
3	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	Baik	
4	Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	8,5	Cukup	
5	Manajemen Data dan Informasi Digital	8,5	Cukup	
6	Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	10	Baik	
7	Manajemen Keuangan dan Aset BMD	8,5	Cukup	
8	Manajemen Jejaring	10	Baik	
9	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10	Baik	
10	Visite Rate	10	Baik	
	Rata- Rata	9,6	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster 1 Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025 adalah : **9,6 (Kinerja Baik)**.

**Tabel 3.2 Hasil Penilaian Kinerja
Lintas Klaster Manajemen Puskesmas Seberang Padang
Tahun 2025**

No	Lintas Klaster manajemen	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kefarmasian	10	Baik	Baik $\geq 9 \%$ Cukup $\geq 8 - 9 \%$ Kurang $\leq 8 \%$
2	Pelayanan Laboratorium	10	Baik	
3	Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut	10	Baik	
4	Manajemen UGD	10	Baik	
5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	8,5	Cukup	
	Rata-rata	9,7	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja Lintas Klaster manajemen Puskesmas Seberang padang Tahun 2025 adalah : **9,7 (Kinerja Baik)**.

III.2 Hasil penilaian klaster 2,3 dan 4

a. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 2

**Tabel 3.3 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 2 Puskesmas Seberang Padang
Tahun 2025**

No	Klaster 2	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	91,49	Baik	Baik ≥ 91 % Cukup $\geq 80 - 90\%$ Kurang ≤ 80 %
2	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	90,02	Cukup	
3	Pelayanan Kesehatan Balita	89,71	Cukup	
4	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	76,78	Kurang	
5	Pelayanan Kesehatan pada Remaja	100	Baik	
	Rata-rata	89,60	Cukup	

Berdasarkan Tabel 3.3 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster 2 Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025 adalah : **89,60 (Kinerja Cukup) target 100%.**

b. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 3

**Tabel 3.4 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 3 Puskesmas Seberang Padang
Tahun 2025**

No	Klaster 3	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Usia Dewasa dan Lanjut Usia	94,13	Baik	Baik ≥ 91 % Cukup $\geq 80 - 90$ % Kurang ≤ 80 %

Berdasarkan Tabel 3.4 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster 3 Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025 adalah : **94,13% (Kinerja Baik) dari target 100%.**

c. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 4

**Tabel 3.5 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 4 Puskesmas Seberang Padang
Tahun 2025**

No	Klaster 4	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Penanggulangan Penyakit Menular	98,31	Baik	Baik ≥ 91 % Cukup $\geq 80 - 90$ % Kurang ≤ 80 %
2	Surveilans	100	Baik	
3	Kesehatan Lingkungan	99,11	Baik	
	Rata-rata	99,14	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.5 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja kalaster 4 Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025 adalah : **99,14 % (Kinerja Baik) dari target 100%.**

III.3 Hasil Penilaian Lintas Klaster

Hasil Penilaian Kinerja Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan

Tabel 3.6 Hasil Penilaian Kinerja Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan Puskesmas Seberang Padang Triwulan III Tahun 2025

No	Antar Klaster	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Farmasi	100	Baik	Baik ≥ 91 % Cukup $\geq 80 - 90$ % Kurang ≤ 80 %
2	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mutu	100	Baik	
3	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium	100	Baik	
	Rata-rata	1000	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.6 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja Lintas kalaster pelayanan kesehatan Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025 adalah : **100 % (Kinerja Baik) dari target 100%.**

BAB IV RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil pencapaian Kinerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025 di dapat sebagai berikut:

Tabel 4.1 Masalah dan Rencana Tindak Lanjut Hasil Pencapaian Kinerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2025

NO	Klaster	Capaian	Masalah	RTL	Prioritas Pemecahan Masalah
1	Klaster I Manajemen	9,6	Manajemen Aspak belum mencapai target 56,77%	Setiap pembina wilayah/koordinator ruangan melaporkan apabila ada kerusakan ke Koordinator ASET dan PPTK untuk dibuat perencanaan dan prioritas pemenuhan kebutuhan, melengkapi kekurangan komponen di ASPAK dari pembiayaan BLUD, membuat surat usulan ke DKK, DKK mendistribusikan SDM & alkes lebih merata	Setiap pembina wilayah/koordinator ruangan melaporkan apabila ada kerusakan ke Koordinator ASET dan PPTK untuk dibuat perencanaan dan prioritas pemenuhan kebutuhan, melengkapi kekurangan komponen di ASPAK dari pembiayaan BLUD, membuat surat usulan ke DKK, DKK mendistribusikan SDM & alkes lebih merata
2	Lintas Klaster Manajemen	9,7	Pelayanan Kesehatan tradisional belum maksimal	Melakukan penambahan TOGA (jenis, pelabelan) baik di puskesmas maupun di pustu	Melakukan penambahan TOGA (jenis, pelabelan) baik di puskesmas maupun di pustu
3	Klaster 2	89,53%	Masih ada 11 orang (45%) Ibu hamil KEK yang belum mendapatkan tambahan asupan gizi	Meningkatkan PWS Melakukan penyuluhan dan edukasi pada ibu hamil Melaksanakan Kelas ibu hamil sesuai dengan jadwal	Meningkatkan PWS Meningkatkan Edukasi

			Masih ada 63,92% anak usia sekolah yang belum di imunisasi	Melaksanakan PMT local Melaksanakan penyuluhan imunisasi kesekolah	Melaksanakan penyuluhan imunisasi kesekolah
4	Klaster 3	91,75%	Persentase PUS yg mendapatkan pelayanan KB aktif baru 41,24% dari target 61,80%	Meminta jejaring di wilayah untuk melaporkan kunjungan KB aktif Melakukan pendataan sasaran per posyandu	Melakukan pendataan sasaran per posyandu
5	Klaster 4	99,14%	Cakupan pemberian therapy pencegahan TB (TPT) pada kontak serumah baru 8,17% dari target 72%	Peningkatan penjangkaran kasus TB	Peningkatan penjangkaran kasus TB
6	Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan	100%	Tidak ada permasalahan	Pertahankan	