

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

TRIWULAN IV



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 Allah yang telah melimpahkan nikmat dan kekuatan serta kemampuan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025.

Pada kesempatan ini juga, penulis ucapkan terimakasih kepada Petugas Puskesmas Lubuk Begalung yang telah memberikan arahan dan kerja sama yang baik selama melaksanakan tugas dalam pembuatan Penilaian Kinerja Puskesmas ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Penilaian Kinerja Puskesmas ini. Untuk itu penulis mohon bantuan, kritik dan saran yang membangun guna kesempurnaan laporan ini. Penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat.

Padang, Januari 2026
Kepala Puskesmas Lubuk Begalung

dr. Sari Ramadhani
NIP. 19860519 201101 2003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL.....	iii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Tujuan.....	2
I.3 Ruang Lingkup	3
BAB II : MATRIKS PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	5
II.1 Matriks Penilaian Klaster I dan Lintas Klaster.....	5
II.2 Matriks Penilaian Klaster II	15
II.3 Matriks Penilaian Klaster III	26
II.4 Matriks Penilaian Klaster IV	30
BAB III : HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	39
III.1 Hasil Penilaian Klaster I dan Lintas Klaster.....	39
III.2 Hasil Penilaian Klaster II, III, dan IV	41
BAB IV : RENCANA TINDAK LANJUT.....	43
IV.1 Permasalahan dan Rencana Tidak Lanjut Klaster I dan Lintas Klaster	43
IV.2 Permasalahan dan Rencana Tidak Lanjut Klaster II, III, dan IV	43
BAB V : PENUTUP.....	47
V.1 KESIMPULAN	47
V.2 SARAN	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Matriks Penilaian Klaster I Manajemen.....	5
Tabel 2.2 Matriks Penilaian Klaster I Manajemen Lintas Klaster	9
Tabel 2.3 Matriks Penilaian Klaster V Lintas Klaster	13
Tabel 2.4 Matriks Penilaian Klaster II.....	15
Tabel 2.5 Matriks Penilaian Klaster III	26
Tabel 2.6 Matriks Penilaian Klaster IV	30
Tabel 3.1 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster I (Manajemen) Triwulan I tahun 2025	39
Tabel 3.2 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster I (Manajemen Lintas Klaster) Triwulan I Tahun 2025	40
Tabel 3.3 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster V (Lintas Klaster) Triwulan I Tahun 2025.....	40
Tabel 3.4 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster II Triwulan I Tahun 2025	41
Tabel 3.5 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster III Triwulan I Tahun 2025	42
Tabel 3.6 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster IV Triwulan I Tahun 2025	42

BAB I : PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

SDGs merupakan kelanjutan dari apa yang sudah dibangun pada MDGs. Target MDGs adalah tercapainya kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada 2015 yang merupakan tantangan utama dalam pembangunan di seluruh dunia. MDGs pada akhirnya menghasilkan berkurangnya jumlah penduduk miskin sekitar setengahnya dan SDGs pun dicetuskan untuk menemukan dan memantapkan MDGs agar lebih berkelanjutan dan selamanya untuk mencapai tujuan tercapai tujuan tersebut. (SPM PERMENKES 4 TAHUN 2019).

Tujuan MDGs adalah menanggulangi kemiskinan dan kelaparan; mencapai pendidikan dasar untuk semua; mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan; menurunkan angka kematian anak; meningkatkan kesehatan ibu; memerangi HIV/AIDS, malaria, dan penyakit menular lainnya; memastikan kelestarian lingkungan hidup; serta mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan.

Pencapaian MDGs berpengaruh dalam meningkatnya taraf kesehatan, begitu pula meningkatnya taraf kesehatan dapat membantu dalam pencapaian MDGs. Contohnya adalah, kesehatan yang lebih baik dapat membantu anak-anak untuk belajar lebih baik dan orang dewasa untuk mendapatkan pendapatan yang lebih baik, kesetaraan gender yang diperlukan untuk pelayanan kesehatan yang lebih baik (contoh: KB untuk laki-laki dan perempuan), serta penurunan kemiskinan, kelaparan, dan kerusakan lingkungan yang dapat mempengaruhi tapi juga bergantung pada taraf kesehatan yang lebih baik. Tujuan MDGs yang berkaitan langsung dengan dunia kesehatan dan saling berkaitan satu sama lain, yaitu menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, menurunkan angka kematian anak, serta meningkatkan kesehatan ibu.

Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Pelayanan

Kesehatan primer merupakan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat.

Penerapan Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi di Puskesmas, jaringan atau jejaring Puskesmas untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan pada setiap fase kehidupan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.

Dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan daerah, Dinas Kesehatan Kota melakukan pembinaan kepada Puskesmas secara terintegrasi dan berkesinambungan yang dilaksanakan mengacu pada laporan kinerja Puskesmas yang disampaikan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan.

Laporan kinerja Puskesmas paling sedikit memuat data dan informasi tentang pencapaian pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dan Manajemen Puskesmas. Dalam hal ini Puskesmas Lubuk Begalung telah menyusun laporan Kinerja Puskesmas Triwulan Kedua tahun 2025. Laporan ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di Puskesmas Lubuk Begalung, yang dibuat berdasarkan laporan dari masing-masing program.

I.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan kota.

b. Tujuan Khusus

1. Diketuainya kegiatan dan pencapaian Klaster 1 Manajemen
2. Diketuainya kegiatan dan pencapaian program Klaster 2 pelayanan kesehata ibu dan anak
3. Diketuainya kegiatan dan pencapaian program Klaster 3 pelayanan kesehatan dewasa dan lanjut usia

4. Diketuainya kegiatan dan pencapaian program Klaster 4 pelayanan penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan
5. Diketuainya kegiatan dan pencapaian program Klaster 5 dukungan pelayanan lintas klaster

I.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penilaian kinerja Puskesmas meliputi penilaian pencapaian hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan, manajemen Puskesmas dan mutu pelayanan.

Secara garis besar lingkup penilaian kinerja Puskesmas tersebut berdasarkan pada Program Lintas Klaster yang terdiri dari Manajemen dan Pelayanan Kesehatan.

1. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi :
 - Klaster I
 1. Manajemen Inti
 2. Manajemen Arsip
 3. Manajemen SDM
 4. Manajemen Sarana, Prasarana Dan Perbekalan Kesehatan
 5. Manajemen Data dan Informasi Digital
 6. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan
 7. Manajemen Keuangan dan Asset BMD
 8. Manajemen Jejaring
 9. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
 10. Capaian Indeks Keleuarga Sehat Wilayah Kerja Puskesmas
 11. Visite Rate
 - Lintas Klaster
 1. Manajemen Farmasi
 2. Manajemen Laboratorium
 3. Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut
 4. Manajemen UGD

- Klaster V (Lintas Klaster)
 1. Pelayanan Farmasi
 2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
 3. Mulut dan Pelayanan Laboratorium
- 2. Pelayanan Kesehatan Puskesmas dalam penyelenggaraan kegiatan, meliputi :
 - Klaster II
 1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas
 2. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
 3. Pelayanan Kesehatan Balita
 4. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar
 5. Pelayanan Kesehatan Pada Remaja
 - Klaster III
 1. Usia Dewasa dan Lanjut Usia
 - Klaster IV
 1. Penanggulangan Penyakit Menular
 2. Surveilans
 3. Kesehatan Lingkungan

BAB II : MATRIKS PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

II.1 Matriks Penilaian Klaster I dan Lintas Klaster

Tabel 2.0.1 Matriks Penilaian Klaster I Manajemen

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

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAI AN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
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 puskesmas	Tidak ada	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	10

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAI AN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
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						5
1	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan (kalibrasi)	Tidak dilakukan	-	-	1 kali / tahun	0
2	Dilakukan Pengisian ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan)	Tidak melakukan update	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	10
E. Manajemen Data dan Informasi Digital						7,5
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	5

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAI AN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
					pertahun	
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						10
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%	10
H. Manajemen Jejaring						10

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAI AN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
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

Tabel 2.0.2 Matriks Penilaian Klaster I Manajemen Lintas Klaster

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAIAN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2. CAPAIAN Indikator Kinerja Manajemen Lintas Klaster						10,0
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

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAIAN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
8	Membuat Laporan Ketersediaan obat indikator esensial di puskesmas melalui aplikasi Selena	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

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAIAN
		NILAI 0	NILAI 4	NILAI 7	NILAI 10	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
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						10
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	10

Tabel 2.0.3 Matriks Penilaian Klaster V Lintas Klaster

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN	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	39060	100%	39060	39060	100,00	
	2	% Capaian Indikator Peresepan Obat Rasional (POR)	% Capaian Kinerja POR	90	60%	54	90	100,00	
	3	% Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas	% Obat esensial yang tersedia di puskesmas	100	80%	80	97	100,00	
B	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut							100,00	
	1	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas	Penduduk	3540	100%	3540	4981	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
	2	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	Ibu Hamil	631	50%	315,5	693	100,00	
	3	Rasio penambalan terhadap pencabutan gigi tetap	Pasien Gigi dan Mulut	858:490	1:1	858:490	858:490	100,00	
C	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium							100,00	
	1	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Pasien	9495	95%	9020	9059	100,00	

II.2 Matriks Penilaian Klaster II

Tabel 2.0.4 Matriks Penilaian Klaster II

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								91,18	
A	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas							94,62	
	1	Persentase ANC Ibu Hamil K1	Ibu Hamil	1270	88%	1118	1073	96,01	
	2	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Ibu Hamil	1270	84%	1067	1073	100,00	
	3	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Ibu Hamil	1270	82%	1041	1070	100,00	
	4	Persentase Antenatal Care (ANC) 6 kali	Yang sudah melahirkan	921	80%	737	921	100,00	
	5	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Ibu Bersalin	1262	63%	795	921	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	6	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Ibu Hamil	1270	88%	1118	1073	96,01	
	7	Persentase Ibu Hamil yang telah mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	sudah melahirkan	921	25%	230	270	100,00	
	8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu Bersalin	480	88%	422	480	100,00	
	9	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Ibu Nifas	1262	80%	1010	921	91,22	
	10	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil	1270	10%	127	45	100,00	
	11	Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tambah Asupan Gizi	Ibu Hamil	45	90%	40,5	45	100,00	
	12	Persentase Ibu Hamil KEK Mengonsumsi Tambahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	45	90%	40,5	45	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	13	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat TTD Selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Ibu Hamil	1270	90%	1143	1073	93,88	
	14	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu Hamil	1270	33%	419	93	100,00	
	15	Persentase ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu Hamil	93	100%	93	93	100,00	
	16	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Hamil	1270	82%	1041	921	88,44	
	17	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Ibu Hamil	1270	100%	1270	1073	84,49	
	18	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Ibu Hamil	1270	65%	826	1073	100,00	
	19	Pemeriksaan Triple Eliminasi	Ibu Hamil	1270	95%	1207	1073	88,93	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	20	Persentase Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ibu Bersalin	1262	95%	1199	921	76,82	
	21	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan Nifas lengkap 4 kali KF4	Ibu Nifas	1262	95%	1199	921	76,82	
	22	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Nifas	1262	82%	1035	921	89,00	
B	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir							98,79	
	1	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Bayi Baru Lahir	1186	91%	1079	922	85,43	
	2	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Bayi Baru Lahir	1186	65%	771	925	100,00	
	3	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining HAK	Bayi Baru Lahir	1186	30%	356	517	100,00	
	4	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining G6PD	Bayi Baru Lahir	1186	30%	356	519	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining Atresia Biliar	Bayi Baru Lahir	1186	30%	356	289	100,00	
	6	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Skrining Penyakit Jantung Bawaan Kritis	Bayi Baru Lahir	1186	25%	297	603	100,00	
	7	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Bayi Baru Lahir	1186	11%	20	13	100,00	
	8	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gr)	Bayi Baru Lahir	1186	5,80%	69	20	100,00	
	9	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Bayi Baru Lahir	1186	50%	593	33	100,00	
	10	Cakupan Imunisasi lengkap	bayi	1220	80%	976	1001	100,00	
	11	cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Bayi dan Anak	1220	74%	903	964	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	12	Cakupan Imunisasi MR1 Pada Bayi	Bayi	1220	84%	1025	1001	100,00	
C	Pelayanan Kesehatan Balita							81,73	
	1	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Balita	707	70%	495	707	100,00	
	2	Prevalensi Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	Balita	4091	14%	573	64	100,00	
	3	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	Balita	4091	7%	286	72	100,00	
	4	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	Balita	4091	12%	491	106	100,00	
	5	Prevalensi balita overweight (gizi lebih dan obesitas)	Balita	4091	2,50%	102	61	100,00	
	6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	443	80%	354	441	100,00	
	7	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	754	55%	415	535	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	8	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI	Balita	954	80%	763	305	39,96	
	9	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Balita	80	Sesuai perhitungan di Puskesmas	80	65	81,25	
	10	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A	Balita	4597	90%	4137	4373	100,00	
	11	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	Balita	6094	85%	5180	4091	78,98	
	12	Cakupan balita memiliki buku KIA/KMS (K/S)	Balita	4142	100%	4142	4138	99,90	
	13	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	Balita	3963	88%	3487	3174	91,01	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	14	Persentase kelas ibu balita	Kelurahan	10	100%	10	10	100,00	
	15	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	8	90%	7	8	100,00	
	16	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	8	90%	7	8	100,00	
	17	Persentase balita berat badan tidak naik (T) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	790	60%	474	27	100,00	
	18	Persentase balita berat badan kurang (BGM) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	106	60%	64	25	100,00	
	19	Persentase balita bermasalah gizi mendapat penanganan	Balita	303	70%	212	150	70,72	
	20	Persentase balita stunting dirujuk Puskesmas ke RS	Balita	64	20%	12,8	8	62,50	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	21	Cakupan imunisasi Lengkap pada Baduta	Baduta	1176	70%	823	838	100,00	
	22	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Balita	4811	50%	2405,5	4324	100,00	
	23	Cakupan balita memiliki buku KIA (K/S)	Balita	6094	78%	4753,32	5024	94,31	
	24	Cakupan balita dan anak prasekolah dilayani SDIDTK di FKTP	Balita dan Apras	7105	50%	3552,5	1478	100,00	
	25	Cakupan balita dilayani MTBS di FKTP	Balita	3423	86%	2944	3423	100,00	
	26	Persentase balita dengan kelengkapan pengisian Buku KIA bagian pemantauan perkembangan	Balita	4811	70%	3367,7	4324	100,00	
	27	Persentase balita yang mengikuti kelas ibu balita minimal 4 kali	Balita	6094	30%	1828,2	112	6,13	
	28	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia prasekolah	Balita	7105	50%	3552,5	1478	41,60	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	29	Cakupan tatalaksana balita batuk sesuai standar	balita	189	90%	170,1	189	100,00	
D	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar							81,73	
	1	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Anak usia sekolah dan remaja	12398	35%	4339	12286	100,00	
	2	Persentase sekolah mendapatkan skrining kesehatan	Sekolah	31	90%	28	31	100,00	
	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah /panti/LKSA (Lembaga kesejahteraan Sosial Anak)	Puskesmas	1	30%	1	1	100,00	
	4	Persentase Puskesmas membina lapas/Rutan/Lembaga anak/LPKA (Lembaga Pembinaan Khusus Anak)	Puskesmas	1	20%	1	1	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	5	Cakupan imunisasi di Usia Sekolah Dasar	Usia Pendidikan Dasar	749	88%	659	187	28,37	
	6	Cakupan imunisasi HPV	Usia Pendidikan Dasar	335	90%	302	187	62,02	
E	Pelayanan Kesehatan pada Remaja							93,54	
	1	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja	3979	90%	3581	3979	100,00	
	2	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja	1493	90%	1344	1493	100,00	
	3	Persentase Remaja putri anemia	Remaja	1493	28%	418	428	97,62	
	4	Persentase sekolah mendapatkan skrining anemia	Sekolah	14	55%	8	14	100,00	
	5	Persentase sekolah melakukan aksi bergizi	Sekolah	14	75%	11	6	57,14	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JANJUN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	6	Persentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)	Puskesmas	1	82%	1	1	100,00	
	7	Persentase penduduk usia 10-21 tahun yang diskriminasi merokok	Penduduk	8767	12,40%	1087	8591	100,00	

II.3 Matriks Penilaian Klaster III

Tabel 2.0.5 Matriks Penilaian Klaster III

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								93,81	
A	Usia Dewasa dan Lanjut Usia							93,81	
	1	Pesentasi PUS mendapatkan Pelayanan KB Aktif	PUS	12319	61,80%	7613,142	7834	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	2	Persentase PUS mendapatkan pelayanan KB Pasca Salin	Ibu Nifas	1262	51%	643,62	646	100,00	
	3	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penduduk usia 15-59 tahun	45298	100%	45298	45301	100,00	
	4	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Hipertensi	4484	100%	4484	4490	100,00	
	5	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Dm	1289	100%	1289	1289	100,00	
	6	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	ODGJ	149	100%	149	149	100,00	
	7	Penduduk 7 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	Usia 7 tahun keatas	6240	10%	624	980	100,00	
	8	Penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	Usia Dewasa	42011	35%	14704	13872	94,34	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	9	Penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG	Lanjut Usia	8406	50%	4203	2542	60,48	
	10	Persentase lansia mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Lanjut Usia	8406	50%	4203	8413	100,00	
	11	Persentasi lansia yang mandiri	Lanjut Usia	8406	75%	6304,5	7951	100,00	
	12	Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	Lanjut Usia	8406	10%	840,6	373	100,00	
	13	Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia lanjut	Lanjut Usia	8406	50%	4203	2542	60,48	
	14	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Pekerja	32168	10%	3216,8	12315	100,00	
	15	Persentase tempat kerja formal yang melaksanakan kesehatan kerja	Pekerja	13	25%	3,25	13	100,00	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
	16	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja Informal	Pos UKK	4	15.000	60000	4	100,00	
	17	Persentase Fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	Fasyankes	9	10%	0,9	4	100,00	
	18	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup	Penduduk	70786	65%	46011	30829	67,00	
	19	Persentase pustu yang melakukan pembinaan kesehatan pada komunitas olahraga masyarakat di Desa/Kelurahan	Pustu	3	40%	1,2	3	100.00	

II.4 Matriks Penilaian Kluster IV

Tabel 2.0.6 Matriks Penilaian Kluster IV

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) x (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								94,60	
A	Penanggulangan Penyakit Menular							97,47	
	a	Tuberkulosis						90,74	
	1	Terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Terduga TBC	1033	100%	1033	1048	100,00	
	2	Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Treatment Coverage)	Kasus TBC	106	100%	106	88	83,02	
	3	Persentase Pasien TBC SO yang Memulai Pengobatan (Enrollment Rate TBC SO)	Kasus TBC	88	95%	84	88	100,00	
	4	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate TBC SO)	Kasus TBC	125	90%	113	124	100,00	
	5	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	Kasus TBC	21	100%	21	26	100,00	
	6	Pasien TBC Mengetahui Status HIV	Kasus TBC	151	85%	128	151	100,00	
	7	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT pada Kontak Serumah)	Kontak Serumah TBC	120	72%	86	38	43,98	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	8	Persentase Indeks Kasus TBC Terkonfirmasi Bakteriologis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	102	90%	92	102	100,00	
	9	Persentase Indeks Kasus TBC Terdiganosis Klinis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	52	40%	21	50	100,00	
	10	Fasyankes Melaksanakan Uji Silang	Puskesmas	1	100%	1	1	100,00	
	11	Penyandang Diabetes Mellitus yang Dilakukan Skrining TBC	Pasien DM	1289	100%	1289	917	71,14	
	b	HIV						100,00	
	1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	922	100%	922	923	100,00	
	2	ODHIV On ARV	ODHIV	6	60%	4	6	100,00	
	3	ODHIV baru memulai ARV	ODHIV	4	90%	4	4	100,00	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	4	Tes Viral load (ODHIV yang sudah minum ARV 6 – 12 bulan)	ODHIV	3	70%	2	3	100,00	
	c	Pneumonia						100,00	
	1	Persentase penemuan kasus pneumonia balita	Balita	6094	40%	2438	189	100,00	
	2	Persentase pengobatan kasus pneumonia balita sesuai standar	Balita	189	95%	180	189	100,00	
	d	Kusta						100,00	
	1	Proporsi Kusta Baru tanpa disabilitas (cacat)	Kasus	1	86%	1	1	100,00	
	2	Proporsi kusta anak di antara kasus kusta baru	Kasus Kusta Anak	0	<5%	0	0	100,00	
	3	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	Kasus	0	90%	0	0	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	1	85%	1	1	100,00	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	g	Hepatitis						83,56	
	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	1270	100%	1270	1073	84,49	
	3	Persentase bayi yang mendapat HB0 < 24 Jam	Bayi Baru Lahir	707	95%	671,65	707	100,00	
	4	Persentase bayi lahir dari ibu HbsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	Bayi lahir hidup dari ibu HBsAg	5	100%	5	5	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	6	100%	6	2	33,33	
	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	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) x (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	3	PE Kasus Malaria	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	4	Persentase pemetaan reseptifitas malaria	Kelurahan	0	100%	0	0	100,00	
	5	Pengobatan malaria sesuai standar	Kasus	0	≥95%	0	0	100,00	
	6	Kelengkapan Laporan	Laporan	0	100%	0	0	100,00	
	i	DBD						100,00	
	1	Case Fatality Rate (CFR) DBD	Kasus	0	<1%	0	0	100,00	
	2	Incident Rate (IR)	Incident Rate (IR)	35	49/100.00 Jumlah Penduduk	35	34	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	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARA N	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	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	9495	87,2%	8280	9475	100,00	
	k	Rabies						92,86	
	1	Persentase kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang dilakukan pencucian luka sesuai protap	Kasus	35	100%	35	83	100,00	
	2	Persentase jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapatkan VAR lengkap	Kasus	35	100%	35	30	85,71	
	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	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
B	Surveilans							100,00	
	1	Ketepatan Laporan	Laporan	100	80%	80	100	100,00	
	2	Kelengkapan Laporan	Laporan	100	90%	90	100	100,00	
	3	Persentase kemunculan Alert	Laporan	100	> 50 %	100	100	100,00	
	4	Respon alert <24 jam	Laporan	100	100%	100	100	100,00	
	5	Discarded Rate	Kasus	12	2/100000 x Jumlah Pddk	1,4	0,00016	100,00	
	6	NPAFP	Kasus	0	3/ 100000 x Jmlh pddk usia <15 tahun	0	0	100,00	
C	Kesehatan Lingkungan							86,33	
	1	% Kualitas air minum aman (memenuhi syarat)	Sarana Air Minum	383	82%	314	320	100,00	
	2	% Penduduk akses terhadap air minum berkualitas (layak)	Penduduk	70786	100%	70786	70786	100,00	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	3	% KK yang memiliki jamban sehat	Kepala Keluarga	14281	75,80%	10825	14161	100,00	
	4	%Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kepala Keluarga	14281	93,50%	13353	3460	25,91	
	5	% TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Tempat Fasilitas Umumnya (TFU)	141	88,20%	124	113	90,86	
	6	% TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang memenuhi syarat	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	154	74,20%	114	124	100,00	
	7	% Penduduk Stop BABS/Akses Jamban Sehat	Penduduk	70786	100%	70786	70786	100,00	
	8	% Cakupan Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Rumah	5183	81,30%	4214	3765	89,35	
	9	%KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)	Kepala Keluarga	14281	81,30%	11610	13814	100,00	
	10	%KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)	Kepala Keluarga	14281	81,30%	11610	3460	29,80	

N O	JENIS LAYANA N	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASAR AN	TARGET SASARAN (%)	SASARA N	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIAB EL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
	11	Jumlah Pasar yang dibina	Pasar	0	14%	0	0	100,00	
	12	Jumlah Kader Kesling yang dibina	Kader Kesling	10	Sesuai dengan jumlah kelurahan di Puskesmas	10	10	100,00	

BAB III : HASIL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

III.1 Hasil Penilaian Klaster I dan Lintas Klaster

Hasil penilaian kinerja Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2025 dari Klaster I dan Lintas Klaster dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.0.1 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster I (Manajemen) Tahun 2025

NO	KOMPONEN KLASTER I MANAJEMEN	PENCAPAIAN (%)	PENCAPAIAN KINERJA	KET
1	Manajemen inti	10	Baik	Baik≥8,5 Sedang: 5,5-8,4 Kurang<5,5
2	Manajemen arsip	10	Baik	
3	Manajemen sumber daya manusia	10	Baik	
4	Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	5	Kurang	
5	Manajemen Data dan Informasi Digital	7,5	cukup	
6	Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	10	Baik	
7	Manajemen Keuangan dan Aset BMD	10	Baik	
8	Manajemen Jejaring	10	Baik	
9	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10	Baik	
10	Visite Rate	10	Baik	
RATA-RATA KINERJA		9,3	Baik	

Tabel 3.0.2 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster I (Manajemen Lintas Klaster) Tahun 2025

NO	KOMPONEN KLASTER I MANAJEMEN LINTAS KLASER	PENCAPAIAN (%)	PENCAPAIAN KINERJA	KET
1	Pelayanan Kefarmasian	10	Baik	Baik≥8,5 Sedang: 5,5-8,4 Kurang<5,5
2	Pelayanan Laboratorium	10	Baik	
3	Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut	10	Baik	
4	Manajemen UGD	10	Baik	
5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	10	Baik	
RATA-RATA KINERJA		10	Baik	

Dari tabel 3.1 dan tabel 3.2 dapat dilihat bahwa Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster I (Manajemen dan Manajemen Lintas Klaster) adalah $(9,3+10)/2 = 9.65$ (Baik).

Tabel 3.0.3 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster V (Lintas Klaster) Tahun 2025

NO	KOMPONEN KLASTER I MANAJEMEN LINTAS KLASER	PENCAPAIAN (%)	PENCAPAIAN KINERJA	KET
1	Pelayanan Farmasi	100	Baik	Baik ≥91% Cukup ≥81-90% Kurang ≤80%
2	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	100	Baik	
3	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium	100	Baik	
RATA-RATA KINERJA		100	Baik	

Dari tabel 3.3 dapat dilihat bahwa Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster V (Lintas Klaster) adalah 100 (Baik).

III.2 Hasil Penilaian Klaster II, III, dan IV

Hasil penilaian kinerja Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2025 dari Klaster II, III, dan IV dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.0.4 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster II Tahun 2025

NO	KOMPONEN KLAUSTER II	PENCAPAIAN (%)	PENCAPAIAN KINERJA	KET
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	94,62	Baik	Baik $\geq 91\%$ Cukup $\geq 81-90\%$ Kurang $\leq 80\%$
2	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	98,79	Baik	
3	Pelayanan Kesehatan Balita	87,22	Cukup	
4	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	81,73	Cukup	
5	Pelayanan Kesehatan pada Remaja	93,54	Baik	
Rata-Rata Kinerja		91,18	Baik	

Dari tabel 3.4 dapat dilihat bahwa Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster II (Kesehatan ibu, anak, dan remaja) adalah 91,18 (Baik).

Tabel 3.0.5 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster III Tahun 2025

NO	KOMPONEN KLAster III	PENCAPAIAN (%)	PENCAPAIAN KINERJA	KET
1	Pelayanan Usia Dewasa dan Lanjut Usia	93,81	Baik	Baik ≥91% Cukup ≥81-90% Kurang ≤80%
Rata-Rata Kinerja		93,81	Baik	

Dari tabel 3.5 dapat dilihat bahwa Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster III (usia dewasa dan lanjut usia) adalah 93,81 (Baik).

Tabel 3.0.6 Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Lubuk Begalung Klaster IV Tahun 2025

NO	KOMPONEN KLAster IV	PENCAPAIAN (%)	PENCAPAIAN KINERJA	KET
1	Penanggulangan Penyakit Menular	97,47	Baik	Baik ≥91% Cukup ≥81-90% Kurang ≤80%
2	Surveilans	100	Baik	
3	Kesehatan Lingkungan	86,33	Cukup	
RATA-RATA KINERJA		94,60	Baik	

Dari tabel 3.6 dapat dilihat bahwa Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster IV (Penanggulangan Penyakit Menular, Surveilans dan Kesehatan Lingkungan) adalah 94,60 (Baik).

BAB IV : RENCANA TINDAK LANJUT

IV.1 Permasalahan dan Rencana Tidak Lanjut Klaster I dan Lintas Klaster

Tabel 4.0.1 Tabel Rencana Tindak Lanjut Klaster I dan Lintas Klaster

No	Klaster dan Program	Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Klaster 1 Manajemen		
	Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	Belum dilakukan pemeliharaan alat kesehatan (kalibrasi)	Merencanakan pelaksanaan pemeliharaan alat kesehatan (kalibrasi)
	Manajemen Data dan Informasi	Penggunaan Aplikasi Sisrut dibawah 25 Kasus	Melakukan peningkatan penggunaan Aplikasi Sisrut saat merujuk pasien di UGD

IV.2 Permasalahan dan Rencana Tidak Lanjut Klaster II, III, dan IV

Tabel 4.2 Tabel Rencana Tindak Lanjut Klaster II, III dan IV

No	Klaster dan Program	Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Klaster 2		
	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	Presentase ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa masih rendah (84,49%)	• Melakukan sosialisasi ulang kepada petugas tentang pentingnya skrining kesehatan jiwa ibu hamil • Skrining jiwa akan dilaksanakan bersamaan dengan pemeriksaan ANC
		Presentase ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple eliminasi masih rendah (88,93%)	Melakukan edukasi kepada ibu hamil saat ANC, Kelas ibu hamil dan posyandu tentang pentingnya melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas
		Presentasi ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan masih	Melakukan koordinasi dengan kader untuk melakukan pemantauan

No	Klaster dan Program	Masalah	Rencana Tindak Lanjut
		rendah (76,82%)	ibu hamil menjelang HPL
		Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan nifas lengkap 4 kali KF4 masih rendah (76,82%)	Memberikan edukasi tentang pentingnya kunjungan nifas 4 kali sejak masa kehamilan dan saat persalinan dan melakukan kunjungan rumah bagi ibu nifas yang tidak datang ke fasyankes
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Presentase Kunjungan Neonatak (KN) Lengkap sesuai standar masih belum mencapai target (85,43%)	Melakukan kunjungan rumah bagi Neonatus yang belum melakukan kunjungan ke fasyankes
	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI masih rendah (39,96%)	Pemegang program melakukan monitoring pengentrian anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI ke aplikasi setiap bulan
		Presentase cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S) Masih belum mencapai target (78,98%)	• Melakukan kolaborasi dengan RT/RW, PKK dan tokoh masyarakat • Melakukan kunjungan rumah pada bayi dan balita yang tidak bisa datang ke posyandu
		Persentase kelas ibu balita masih rendah (5,69 %)	• Memberikan materi yang lebih bervariasi seperti kesehatan gigi, PHBS sehingga materi lebih menarik • Tempat kelas ibu balita dibuat nyaman dan menarik seperti disediakan mainan untuk ibu-ibu yang membawa balita.

No	Klaster dan Program	Masalah	Rencana Tindak Lanjut
	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Presentase Cakupan imunisasi di Usia Sekolah Dasar masih rendah (28,37%)	Memberikan edukasi kepada orang tua, guru dan kepala sekolah tentang pentingnya imunisasi di usia sekolah dasar
		Persentase cakupan imunisasi HPV masih rendah (50,41%)	Melakukan edukasi kepada orang tua murid dan guru di sekolah sebelum kegiatan tentang pentingnya imunisasi HPV untuk kesehatan dan masa depan
3	Klaster 3		
	Usia Dewasa dan lanjut Usia	Presentase penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG belum mencapai Target (94,34%)	Memberikan sosialisasi ulang kepada petugas untuk melakukan pengentrian CKG setelah melakukan pemeriksaan
		Presentase penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG masih rendah (60,48%)	Memberikan sosialisasi ulang kepada petugas untuk melakukan pengentrian CKG setelah melakukan pemeriksaan
		Presentase proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup masih belum mencapai target (67,00%)	• Melakukan sosialisasi Tentang pentingnya aktifitas fisik melalui penyuluhan diposyandu atau kegiatan lainnya, poster, leaflet dan media social puskesmas • Melakukan kerja sama dengan litas sektor untuk menggalaksakan kegiatan aktifitas fisik untuk masyarakat.
4	Klaster 4		
	Penanggulangan Penyakit Menular	Presentase cakupan Penemuan Tuberkulosis	Melakukan sosialisasi Tentang TB melalui penyuluhan diposyandu

No	Klaster dan Program	Masalah	Rencana Tindak Lanjut
		(Treatment Coverage) belum mencapai target (83,02%)	atau kegiatan lainnya, poster, leaflet dan media social puskesmas
		Presentase Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada Kontak Serumah) masih rendah (43.98%)	Meningkatkan edukasi kepada keluarga penderita Tuberkulosis tentang Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
	Kesehatan Lingkungan	Presentase pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) masih rendah (29,80%)	• Melakukan sosialisasi pemilahan sampah melalui penyuluhan, poster, leaflet dan media social puskesmas • Melakukan kerjasama dengan Lembaga Pengelola Sampah (LPS) untuk dilakukan pemilahan sesuai dengan jenisnya • Melakukan Kejasama dengan Bank Sampah setempat agar mengajak masyarakat menjadi nasabah Bank sampah • Pembina wilayah melakukan edukasi terhadap masyarakat tentang pemilahan sampah pada saat posyandu atau kegiatan lapangan lainnya

BAB V : PENUTUP

V.1 KESIMPULAN

Puskesmas Lubuk Begalung telah melaksanakan penilaian kinerja tahun 2025 dengan hasil sebagai berikut :

1. Klaster I (Manajemen dan Manajemen Lintas Klaster) 9,65
2. Klaster II (Kesehatan ibu, anak, dan remaja) 91,18
3. Klaster III (usia dewasa dan lanjut usia) adalah 93,81
4. Klaster IV (Penanggulangan Penyakit Menular, Surveilans dan Kesehatan Lingkungan) 94,60
5. Klaster V (Lintas Klaster) adalah 100

Berdasarkan hasil penilaian kinerja dikelompokkan sebagai berikut :

- Kinerja cakupan Klaster II, III, IV dan V adalah 94,90 termasuk kategori kinerja Baik.
- Kinerja kegiatan Klaster I dengan nilai 9,65 termasuk kategori kinerja Baik.

V.2 SARAN

- Monitoring dan evaluasi dari Dinas Kesehatan Kota lebih diaktifkan
- Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor serta berbagai upaya untuk lebih meningkatkan partisipasi masyarakat.
- Meningkatkan pelayanan kesehatan dengan Integrasi Layanan Primer di Posyandu dan Pustu.
- Diharapkan untuk tahun-tahun ke depan, masing-masing program dapat meningkatkan hasil kinerjanya, terutama untuk program-program yang hasil pencapaian kegiatannya masih di bawah target sasaran.
- Untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dan mengantisipasi segala dampak pembangunan perlu dibuat upaya baru dalam menanggulangi dan menghadapi masalah-masalah yang timbul.
- Sumber daya kesehatan perlu terus ditingkatkan kualitasnya.

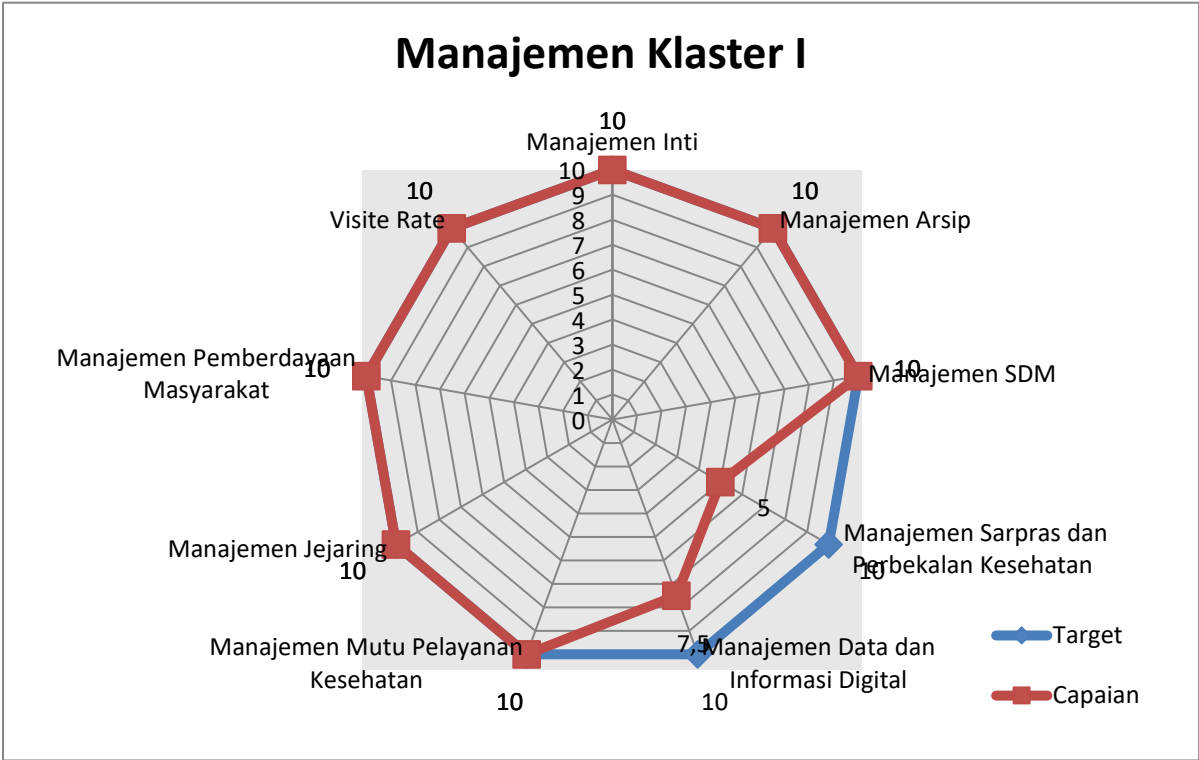
Mengetahui,
Padang, Januari 2026

dr. Sari Ramadhani
NIP. 198605192011012003

LAMPIRAN

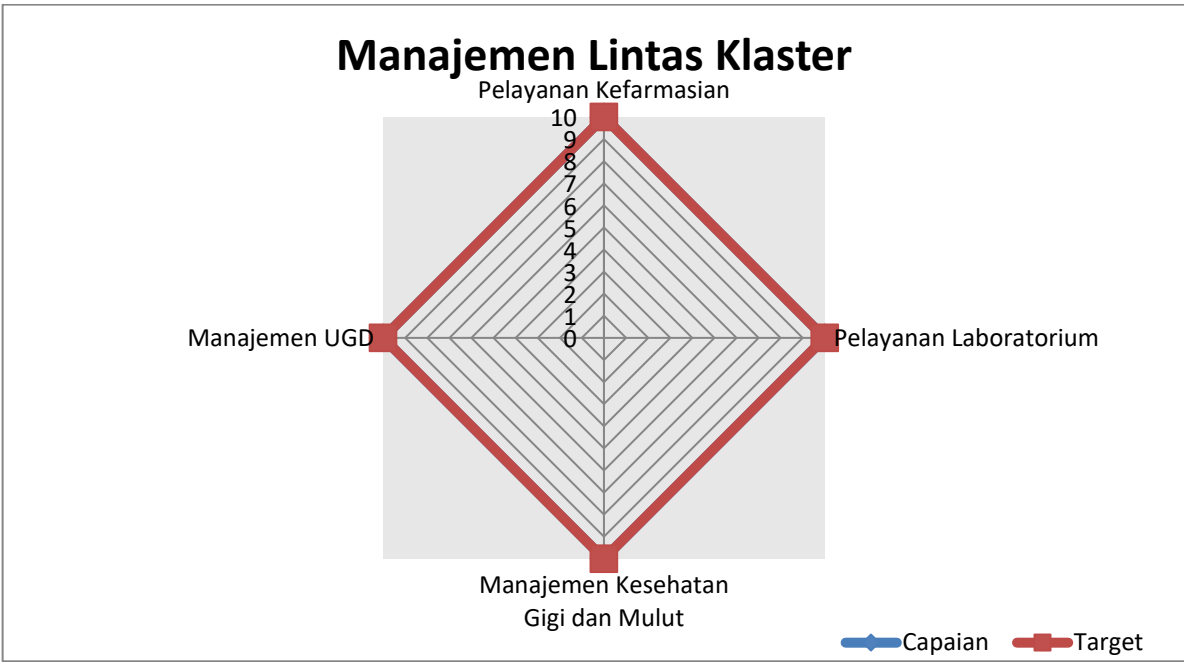
1. Pencapaian Manajemen Kluster I

Grafik 1.1 Pencapaian Manajemen Kluster I Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025



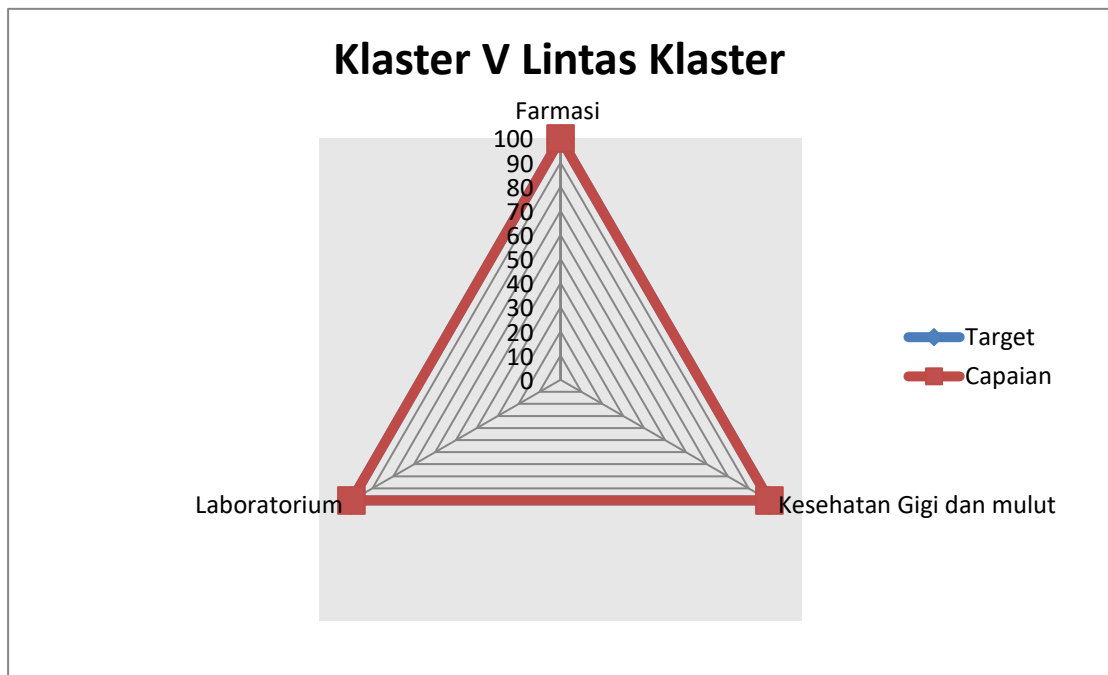
2. Pencapaian Manajemen Lintas Kluster

Grafik 1.2 Pencapaian Manajemen Lintas Kluster Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025



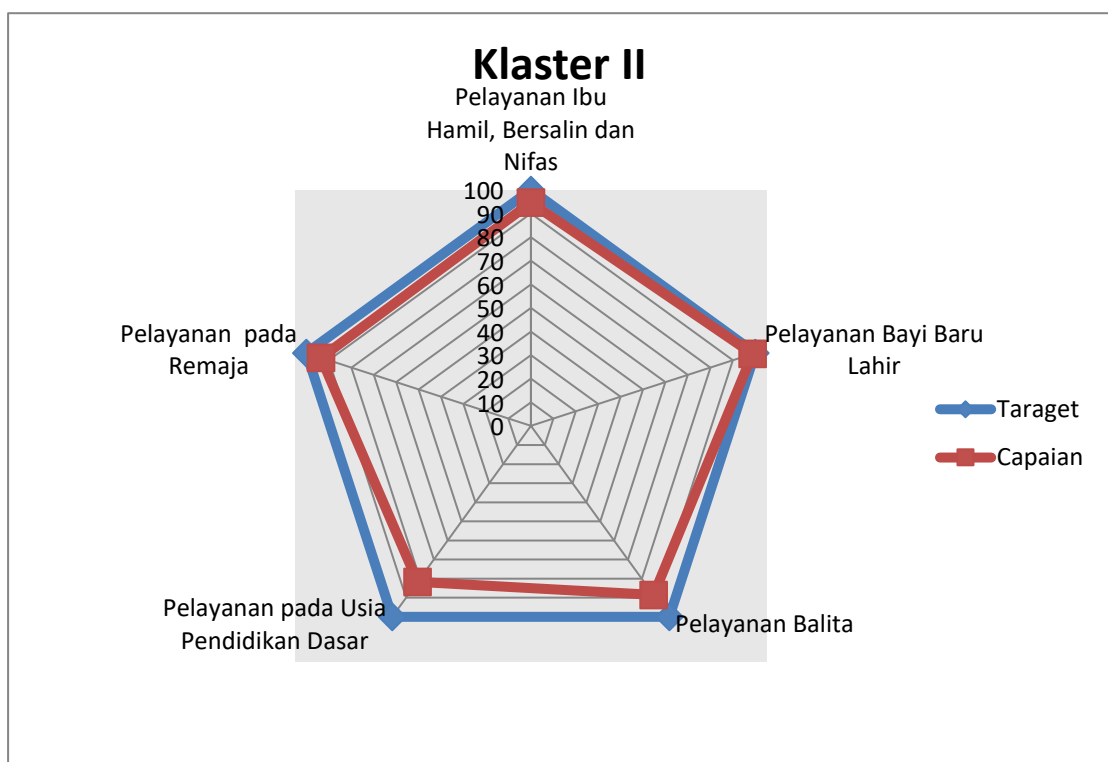
3. Pencapaian Klaster V Lintas Klaster

Grafik 1.3 Pencapaian Klaster V (Lintas Klaster) Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025



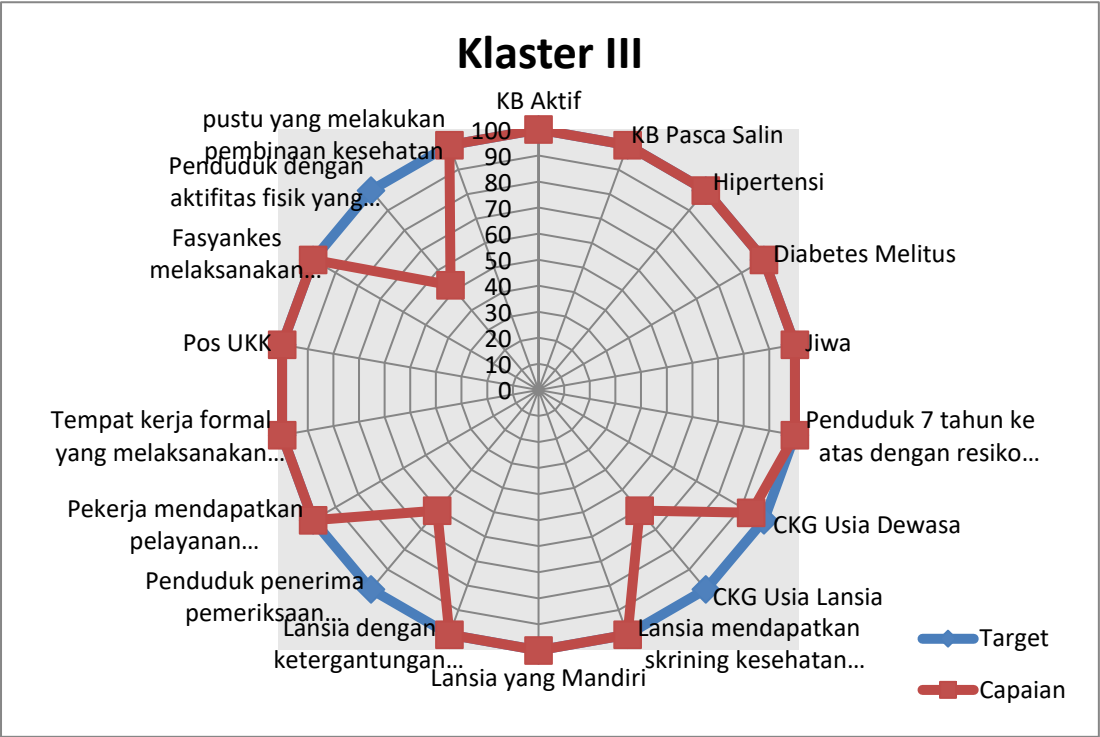
4. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Klaster II

Grafik 1.4 Pencapaian Klaster II Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025



5. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Klaster III

Grafik 1.5 Pencapaian Klaster III Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025



6. Pencapaian Pelayanan Kesehatan Klaster IV

Grafik 1.6 Pencapaian Klaster IV Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2025

