

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

Pada kesempatan ini juga, penulis ucapkan terimakasih kepada Petugas UPTD Puskesmas Lubuk Buaya 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, Januari 2026
Kepala UPTD Puskesmas Lubuk Buaya

drg. Alfera Angriani

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I : PENDAHULUAN.....	3
I.1 Latar Belakang.....	3
I.2 Tujuan.....	5
BAB II : MATRIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS.....	6
II.1 Matrik Penilaian Klaster I dan Antar Klaster.....	8
II.2 Matrik Penilaian Klaster 2	18
II.3 Matrik Penilaian Klaster 3	29
II.4 Matrik Penilaian Klaster 4	32
BAB III : HASIL PENILAIAN KINERJA	43
III.1 Hasil Penilaian Klaster 1 dan antar klaster	43
III.2 Hasil Penilaian Klaster 2,3 dan 4	44
BAB IV: RENCANA TINDAK LANJUT	47

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

Indonesia sebagaimana 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 Lubuk Buaya telah menyusun laporan Kinerja Puskesmas Tahun 2025. Laporan ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di UPTD Puskesmas Lubuk Buaya, 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 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 $\geq 91 \%$
2. Kelompok II : tingkat pencapaian hasil = 81 – 90 %
3. Kelompok III : tingkat pencapaian hasil $\leq 80 \%$

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

Matrik **Penilaian Klaster 1** pada tahun 2025 dapat dilihat pada table berikut :

Tabel. 2.1. Tabel Matrik Penilaian Kinerja Manajemen (Klaster I)
UPTD Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025

B. INDIKATOR KINERJA PENILAIAN MANAJEMEN

NO	JENIS VARIABEL	SKALA				NILAI CAPAIAN
		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						10
A. Manajemen Inti						10
1	Rencana Lima Tahunan	Tidak menyusun	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	10
2	Rencana Tahunan					
	a. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Klaster	Tidak ada dokumen RUK	-	-	Ada dokumen RUK tahun mendatang (N + 1)	10
	b.Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Klaster	Tidak ada dokumen 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	Pengelola arsip dinamis (Pencipta Arsip)	Tidak melakukan	<2 instrumen	2-3 instrumen	4 instrumen	10
2	Pengelola arsip dinamis (Pengguna Arsip)	Tidak Ada	-	-	Ada	10
3	Pengelola 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
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						10
1	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan (kalibrasi)	Tidak memiliki	-	-	1 kali / tahun	10
2	Dilakukan Pengisian ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan)	Tidak melakukan update	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	10
E. Manajemen Data dan Informasi Digital						10
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	10
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	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

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. Capaian Indeks Keluarga Sehat Wilayah Kerja Puskesmas						10
1	Indeks Keluarga Sehat (IKS) >0,800	PIS PK berjaolan	IKS < 0,4	IKS >0,4-<0,45	IKS ≥0,45	10
K. 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						13,8
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 Selena	Tidak sesuai	< 2 kali /thn	2-3 kali/tahun	4x / thn	10
9	Laporan penggunaan obat rasional	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						25
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
D.Pelayanan Kesehatan Tradisional						
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	Jumlah TOGA 10-19 jenis ada label, terawat, dan/atau tidak dimanfaatkan yang buktikan dengan dalam buku di Puskesmas	Jumlah TOGA 20 Jenis, ada label, terawat dan dimanfaatkan yang buktikan dalam buku di Puskesmas dan Pustu	10

			dimanfaat kan yang buktikan dengan dalam buku di Puskesmas s dan Pustu	dan Pustu		
--	--	--	--	-----------	--	--

II.2 Matrik Penilaian Klaster 2

Tabel. 2.2. Tabel Matrik Penilaian Klaster 2
UPTD Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025

A. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN KESEHATAN

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-MAR	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]/4	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								91,09	
A	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas							77,69	
	1	Persentase ANC Ibu Hamil K1	Ibu Hamil	1265	88%	1113,2	1066	95,76	
	2	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Ibu Hamil	1265	84%	1062,6	1066	100,32	

	3	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Ibu Hamil	1265	82%	1037,3	812	78,28	
	4	Persentase Antenatal Care (ANC) 6 kali	Yang sudah melahirkan	1257	80%	1005,6	812	80,75	
	5	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Ibu Bersalin	1257	63%	791,9	1066	134,61	
	6	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Ibu Hamil	1265	88%	1113,2	1066	95,76	
	7	Persentase Ibu Hamil yang telah mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	sudah melahirkan	1257	25%	314,25	228	72,55	
	8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu Bersalin	1257	88%	1106,16	811	126,68	
	9	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Ibu Nifas	1257	80%	1005,6	809	80,45	
	10	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil	1265	10%	126,5	57	154,94	
	11	Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tmbahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	1265	90%	1138,5	20	1,76	
	12	Persentase Ibu Hamil KEK Mengkonsumsi Tambahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	1265	90%	1138,5	20	1,76	

	13	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat TTD Selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Ibu Hamil	1265	90%	1138,5	1066	93,63	
	14	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu Hamil	1265	33%	417,45	44	10,54	
	15	Persentase ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu Hamil	1265	100%	1265	1265	100	
	16	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Hamil	1265	82%	1037,3	1257	100	
	17	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Ibu Hamil	1265	100%	1265	1066	100	
	18	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Ibu Hamil	1265	65%	822,25	1066	100	
	19	Pemeriksaan Triple Eliminasi	Ibu Hamil	1200	95%	1140	947	83,07	
	20	Persentase Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ibu Bersalin	1257	95%	1194,15	812	68	
	21	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan	Ibu Nifas	1257	95%	1194,15	810	67,83	

		Nifas lengkap 4 kali KF4							
	22	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Nifas	1257	82%	1030,74	812	78,78	
B	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir							94,11	
	1	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Bayi Baru Lahir	1278	91%	1162,98	817	70,25	
	2	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Bayi Baru Lahir	1278	65%	830,7	815	98,11	
	3	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining HAK	Bayi Baru Lahir	1278	30%	383,4	451	100	
	4	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining G6PD	Bayi Baru Lahir	1278	30%	383,4	451	100	
	5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining Atresia Biliar	Bayi Baru Lahir	1278	30%	383,4	451	100	
	6	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Skrining Penyakit Jantung Bawaan Kritis	Bayi Baru Lahir	1278	25%	319,5	451	100	

	7	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Bayi Baru Lahir	1278	11%	140,58	14	100	
	8	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gr)	Bayi Baru Lahir	1278	5,8%	74,124	26	100	
	9	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Bayi Baru Lahir	1278	50%	639	26	100	
	10	Cakupan Imunisasi lengkap	bayi	1181	80%	944,8	879	100	
	11	cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Bayi dan Anak	1181	74%	873,94	458	65,43	
	12	Cakupan Imunisasi MR1 Pada Bayi	Bayi	1181	84%	992,04	879	88,61	
C	Pelayanan Kesehatan Balita							78,76	
	1	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Balita	1278	70%	894,6	817	100	
	2	Prevalensi Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	Balita	3219	14%	450,66	82	100	

	3	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	Balita	3219	7%	225,33	57	100	
	4	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	Balita	3219	12%	386,28	114	100	
	5	Prevalensi balita overweight (gizi lebih dan obesitas)	Balita	3219	2,5%	80,45	43	53,43	
	6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	139	80%	111,2	139	100	
	7	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	538	55%	295,9	304	100	
	8	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI	Balita	859	80%	687,2	854	100	
	9	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Balita	101	Sesuai perhitungan di Puskesmas		101	100	

	10	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A	Balita	3256	90%	2930,4	3140	100	
	11	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	Balita	3219	85%	2736,15	3177	100	
	12	Cakupan balita memiliki buku KIA/KMS (K/S)	Balita	3219	100%	3219	3219	100	
	13	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	Balita	3219	88%	2832,72	3096	100	
	14	Persentase kelas ibu balita	Balita	3219	100%	3219	192	5,96	
	15	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	8	90%	7,2	8	100	
	16	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	8	90%	7,2	8	100	
	17	Persentase balita berat badan tidak naik (T)	Balita	16	60%	9,6	16	100	

		yang mendapatkan tambahan asupan gizi							
	18	Persentase balita berat badan kurang (BGM) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	33	60%	19,8	33	100	
	19	Persentase balita bermasalah gizi mendapat penanganan	Balita	50	70%	35	50	100	
	20	Persentase balita stunting dirujuk Puskesmas ke RS	Balita	82	20%	16,4	2	12,20	
	21	Cakupan imunisasi Lengkap pada Baduta	Baduta	1179	70%	825,3	481	58,28	
	22	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Balita	6070	50%	3035	3850	100	
	23	Cakupan balita memiliki buku KIA (K/S)	Balita	6070	78%	4734,6	3850	100	
	24	Cakupan balita dan anak prasekolah dilayani SDIDTK di FKTP	Balita dan Apras	7958	50%	3979	5738	55,79	

	25	Cakupan balita dilayani MTBS di FKTP	Balita	6070	86%	5220,2	1635	31,	
	26	Persentase balita dengan kelengkapan pengisian Buku KIA bagian pemantauan perkembangan	Balita	6070	70%	4249	3850	90,61	
	27	Persentase balita yang mengikuti kelas ibu balita minimal 4 kali	Balita	6070	30%	1821	192	10,54	
	28	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia prasekolah	Balita	7077	50%	3538,5	1257	35,52	
	29	Cakupan tatalaksana balita batuk sesuai standar	balita	6070	90%	5463	1159	21,22	
D	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar							100	
	1	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Anak usia sekolah dan remaja	2219	35%	776,65	536	69,01	
	2	Persentase sekolah mendapatkan skrining kesehatan	Sekolah		90%	22,5	25	100	

	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah /panti/LKSA (Lembaga kesejahteraan Sosial Anak)	Puskesmas	1	30%	0,3	1	100	
	4	Persentase Puskesmas membina lapas/Rutan/Lembaga anak/LPKA (Lembaga Pembinaan Khusus Anak)	Puskesmas	0	20%	0	0	100	
	5	Cakupan imunisasi di Usia Sekolah Dasar	Usia Pendidikan Dasar	830	88%	730,4	141	19,30	
	6	Cakupan imunisasi HPV	Usia Pendidikan Dasar	350	90%	315	72	22,86	
E	Pelayanan Kesehatan pada Remaja							97,45	
	1	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja	1816	90%	1634,4	1816	100	
	2	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja	589	90%	530,1	535	100	

	3	Persentase Remaja putri anemia	Remaja	535	28%	149,8	149	99,47	
	4	Persentase sekolah mendapatkan skrining anemia	Sekolah	10	55%	5,5	10	181	
	5	Persentase sekolah melakukan aksi bergizi	Sekolah	10	75%	7,5	1	13,33	
	6	Persentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)	Puskesmas	1	82%	0,82	0,82	100	
	7	Persentase anak usia 10-18 tahun yang diskriming merokok	Penduduk	8730	12,4%	1082,52	694	64,11	

II.3 Matrik Penilaian Klaster 3

**Tabel. 2.3. Tabel Matrik Penilaian Klaster 3
UPTD Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025**

A. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN KESEHATAN

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARG ET SASARAN (%)	SASARAN JAN-MAR	PENCA PAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIA BEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]/4	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								96,96	
A	Usia Dewasa dan Lanjut Usia							96,96	
	1	Pesentasi PUS mendapatkan Pelayanan KB Aktif	PUS	12869	61,8%	7953,042	7953,042	100	
	2	Persentase PUS mendapatkan pelayanan KB Pasca Salin	Ibu Nifas	2253	51%	1449,03	641	55,79	

	3	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penduduk usia 15-59 tahun	45116	100%	45116	41484	91,95	
	4	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Hipertensi	4466	100%	4466	4107	91,96	
	5	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Dm	1284	100%	1284	1284	100	
	6	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	ODGJ	148	100%	148	148	100	
	7	Penduduk 7 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	Usia 7 tahun keatas	4011	10%	401,1	401,1	100	
	8	Penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	Usia Dewasa	41843	35%	14645,05	14645,05	100	
	9	Penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG	Lanjut Usia	8365	50%	4182,5	4182,5	100	
	10	Persentasi lansia yang mandiri	Lanjut Usia	8365	50%	4182,5	4182,5	100	

	11	Persentasi lansia yang mandiri	Lanjut Usia	8365	75%	6273,75	6273,75	100,00	
	12	Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	Lanjut Usia	500	10%	50	50	100	
	13	Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia lanjut	8365	50%	4182,5	4182,5	100	8365	
	14	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Pekerja	32038	10%	3203,8	2052	64	
	15	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Pekerja	4	25%	1	1	100	
	16	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja Informal	Pos UKK	5	15.000	75000	5	100	
	17	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup	Fasyankes	2	10%	0,2	0,2	100	
	18	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup	Penduduk	50281	65%	32682,65	12596	38,54	

	19	Persentase pustu yang melakukan pembinaan kesehatan pada komunitas olahraga masyarakat di Desa/Kelurahan	Pustu	5	40%	2	4	200	
--	----	--	-------	---	-----	---	---	-----	--

II.4 Matrik Penilaian Klaster 4

Tabel. 2.4. Tabel Matrik Penilaian Klaster 4
UPTD Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025

A. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN KESEHATAN

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-DESEMBER	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]/4	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								98,08	
A	Penanggulangan Penyakit Menular							100,03	
	a	Tuberkulosis						110,21	
	1	Terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Terduga TBC	1029	100%	1029	100,00		
	2	Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Treatment Coverage)	Kasus TBC	106	100%	106	83,02		

	3	Persentase Pasien TBC SO yang Memulai Pengobatan (Enrollment Rate TBC SO)	Kasus TBC	88	95%	83,6	105,26		
	4	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate TBC SO)	Kasus TBC	113	90%	101,7	108,16		
	5	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	Kasus TBC	20	100%	20	100,00		
	6	Pasien TBC Mengetahui Status HIV	Kasus TBC	87	85%	73,95	117,65		
	7	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT pada Kontak Serumah)	Kontak Serumah TBC	424	72%	305,28	36,36		
	8	Persentase Indeks Kasus TBC Terkonfirmasi Bakteriologis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	162	90%	145,8	111,11		
	9	Persentase Indeks Kasus TBC Terdiganosis Klinis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	73	40%	29,2	250,00		

	10	Fasyankes Melaksanakan Uji Silang	Puskesmas	3	100%	3	100,00		
	11	Penyandang Diabetes Mellitus yang Dilakukan Skrining TBC	Pasien DM	1284	100%	1284	100,78		
	b	HIV	Puskesmas						100
	1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	1078	100%	1078	1078	100,00	
	2	ODHIV On ARV	ODHIV	95	60%	57	57	100,00	
	3	ODHIV baru memulai ARV	ODHIV	11	90%	9,9	9,9	100,00	
	4	Tes Viral load (ODHIV yang sudah minum ARV 6 – 12 bulan)	ODHIV	89	70%	62,3	62,3	100,00	
	c	Pneumonia							99,96
	1	Persentase penemuan kasus pneumonia balita	Balita	237	40%	94,8	94,8	100,00	

	2	Persentase pengobatan kasus pneumonia balita sesuai standar	Balita	138	95%	131,1	131	99,92	
	d	Kusta						100	
	1	Proporsi Kusta Baru tanpa disabilitas (cacat)	Kasus	1	86%	0,86	0,86	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	
	1	Laporan Frambusia Online	Puskesmas	12	100%	12	12	100,00	
	f	Diare						100	
	1	Tata laksana diare sesuai standar	Puskesmas	808	85%	686,8	686,8	100,00	
	g	Hepatitis	Puskesmas		95%			90,24	
	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	1200	100%	1200	947	78,92	

	3	Persentase bayi yang mendapat HB0 < 24 Jam	Bayi Baru Lahir	1181	95%	1121,95	811	72,28	
	4	Persentase bayi lahir dari ibu HbsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	Bayi lahir hidup dari ibu HBsAg	6	100%	6	6	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	5	100%	5	5	100,00	
	h	Malaria						100	
	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	0	100%	0	0	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
	1	Case Fatality Rate (CFR) DBD	Kasus		<1%		100	100,00	
	2	Incident Rate (IR)	Incident Rate (IR)		49/100.00 0 Jumlah Penduduk		9	100,00	
	i	Filariasis dan Kecacingan							100
	1	Presentase Kelengkapan laporan data penderita filariasis kronis desa/kelurahan (100%)	Kasus		100%	35	35	100,00	
	2	Presentase penderita Filariasis mendapat pengobatan dan perawatan (100%)	Kasus		100%	0	0	100,00	
	3	Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Kecacingan	Usia 1-12 tahun		87,2%	514	514	100,00	
	j	Rabies							100
	1	Persentase kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang dilakukan pencucian luka sesuai protap	Kasus	211	100%	211	211	100,00	
	2	Persentase jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapatkan VAR lengkap	Kasus	54	100%	54	54	100,00	

	k	Leptospirosis							100,00
	1	Persentase kasus leptospirosis yang ditangani sesuai SOP	Kasus		100%	0	0	100,00	
	1	Antraks							100,00
	1	Persentase kasus antraks yang ditangani sesuai SOP	Kasus		100%	0	0	100,00	
B	Surveilans								100
	1	Ketepatan Laporan	Laporan	0	80%	100	100	100,00	
	2	Kelengkapan Laporan	Laporan	0	90%	100	100	100,00	
	3	Persentase kemunculan Alert	Laporan	0	> 50 %	0	0	100,00	
	4	Respon alert <24 jam	Laporan	0	100%	100	100	100,00	
	5	Discarded Rate	Kasus	0	2/ 100000 x Jumlah Pddk	5	5	100,00	
	6	NPAFP	Kasus	0	3/ 100000 x Jmlh pddk usia <15 tahun	1	1	100,00	
C	Kesehatan Lingkungan								94,21

	1	% Kualitas air minum aman (memenuhi syarat)	Sarana Air Minum	16517	82%	13543,94	13543,9	100,00	
	2	% Penduduk akses terhadap air minum berkualitas (layak)	Penduduk	70498	100%	70498	70498	100,00	
	3	% KK yang memiliki jamban sehat	Kepala Keluarga	16517	75,80%	12519,886	12519,8	100,00	
	4	% Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kepala Keluarga	16517	93,50%	15443,395	13220	85,60	
	5	% TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Tempat Fasilitas Umumnya (TFU)	27	88,20%	23,814	22	92,38	
	6	% TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang memenuhi syarat	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	229	74,20%	169,918	169,9	99,99	
	7	% Penduduk Stop BABS/Akses Jamban Sehat	Penduduk	70498	100%	70498	70498	100,00	
	8	% Cakupan Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Rumah	15713	81,30%	12774,669	12774,6	100,00	

	9	%KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)	Kepala Keluarga	16517	81,30%	13428,321	11463	85,36	
	10	%KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)	Kepala Keluarga	16517	81,30%	13428,321	9020	67,17	
	11	Jumlah Pasar yang dibina	Pasar	1	14%	0,14	0,14	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 Lubuk Buaya Tahun 2025**

A. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN KESEHATAN

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-MAR	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]/4	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								98,03	
A	Pelayanan Farmasi							100	
	1	Jumlah Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Lembar Resep	49988	100%	49988	49988	100,00	
	2	% Capaian Indikator Peresepan Obat Rasional (POR)	% Capaian Kinerja POR	100	60%	60	60	100,00	
	3	% Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas	% Obat esensial yang tersedia di puskesma	40	80%	32	32	100,00	

			s						
	4	Jumlah Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Lembar Resep	49988	100%	49988	49988	100,00	
B	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut							94,10	
	1	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas	Penduduk	3525	100%	3525	3525	100,00	
	2	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	Ibu Hamil	1266	50%	633	521	82,31	
	3	Rasio penambalan terhadap pencabutan gigi tetap	Pasien Gigi dan Mulut		1:1		100	100,00	
C	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium							100,00	
	1	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Pasien	11349	95%	10781,55	10781,55	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 Lubuk Buaya Tahun 2025**

No	Klaster 1	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Manajemen Inti	10	Baik	Baik $\geq 9\%$ Cukup $\geq 8 - 9\%$ Kurang $\leq 8\%$
2	Manajemen Arsip	10	Baik	
3	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	Baik	
4	Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	10	Baik	
5	Manajemen Data dan Informasi Digital	10	Baik	
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	10	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster 1 Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025 adalah : **10 (Kinerja Baik)**.

**Tabel 3.2 Hasil Penilaian Kinerja
Kinerja Manajemen Lintas Klaster Puskesmas Lubuk Buaya
Tahun 2025**

No	Antar 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	10	Baik	
	Rata-rata	10	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja antar klaster manajemen Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025 adalah : **10 (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 Lubuk Buaya Tahun 2025**

No	Klaster 2	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	77,69	Kurang	Baik $\geq 91\%$ Cukup $\geq 80 - 90\%$ Kurang $\leq 80\%$
2	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	94,11	Baik	
3	Pelayanan Kesehatan Balita	78,76	Kurang	
4	Pelayanan Kesehatan pada	112	Baik	

	Usia Pendidikan Dasar			
5	Pelayanan Kesehatan pada Remaja	94,93	Baik	
	Rata-rata	91,62	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.3 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja kalaster 2 Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025 adalah : **91,62 (Kinerja Baik)** .

b. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 3

**Tabel 3.4 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 3 Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025**

No	Klaster 3	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Usia Dewasa dan Lanjut Usia	96,96%	Baik	Baik $\geq$ 91 % Cukup $\geq$ 80 – 90 % Kurang $\leq$ 80 %

Berdasarkan Tabel 3.4 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja kalaster 3 Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025 adalah : 96,96% **(Kinerja Baik)** .

c. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 4

**Tabel 3.5 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 4 Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025**

No	Klaster 4	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Penanggulangan Penyakit Menular	100	baik	Baik $\geq$ 91 % Cukup $\geq$ 80 – 90 % Kurang $\leq$ 80 %
2	Surveilans	100	Baik	
3	Kesehatan Lingkungan	94,21	Baik	

	Rata-rata	98,08	Baik	
--	------------------	--------------	-------------	--

Berdasarkan Tabel 3.5 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja kalaster 4 Puskesmas Lubuk Buaya triwulan I Tahun 2025 adalah : **98,08% (Kinerja Baik).**

d. Hasil Penilaian Kinerja Antar Klaster Pelayanan kesehatan

**Tabel 3.6 Hasil Penilaian Kinerja
Antar Klaster Pelayanan Kesehatan Puskesmas Lubuk Buaya
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 Mulu	100	Baik	
3	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium	100	Baik	
	Rata-rata	100	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.6 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja antar kalaster pelayanan kesehatan Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025 adalah : 100 % **(Kinerja Baik) .**

BAB IV

RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil pencapaian Kinerja Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2025 di dapat sebagai berikut:

Tabel 4.1 Masalah dan Rencana Tindak Lanjut Hasil Pencapaian Kinerja Puskesmas Lubuk Buaya Triwulan I tahun 2025

NO	Klaster	Capaian	Masalah	RTL	Prioritas Pemecahan Masalah
1	Klaster I Manajemen	10	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	
2	Antar Klaster Manajemen	10	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	
3	Klaster 2	77,69	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas		
		78,76	Pelayanan Kesehatan Balita		
4	Klaster 3	100	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	
5	Klaster 4	98,08%	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	
6	Antar Klaster Pelayanan Kesehatan	100%	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	