

LAPORAN PENILAIAN
KINERJA PUSKESMAS
KOTO PANJANG IKUA
KOTO (PKP) TAHUN
2025



DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
PUSKESMAS KOTO PANJANG
IKUA KOTO

Jl. Raya By Pass KM. 17
Kel. Koto Panjang Ikua Koto
Kec. Koto Tengah
Kota Padang
Sumatera Barat

2026



puskesmas.ikurkoto@yahoo.com

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan, menyelenggarakan pelayanan kesehatan primer dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau patiatif dengan mengutamakan promotif dan preventif untuk mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang berperilaku hidup sehat, mudah mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat

Kementerian Kesehatan mengulirkan transformasi sistem kesehatan. Transformasi pelayanan kesehatan primer dilaksanakan melalui edukasi penduduk, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas serta kapabilitas pelayanan kesehatan primer. Pilar prioritas pertama ini bertujuan menata kembali pelayanan kesehatan primer yang ada, sehingga mampu melayani seluruh penduduk Indonesia dengan pelayanan kesehatan yang lengkap dan berkualitas.

Pelayanan kesehatan primer merupakan pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama yang diselenggarakan secara terintegrasi untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan yang ditujukan bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Penerapan pelayanan kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan :

- a. pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
- b. perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan; dan
- c. penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer memfokuskan pelayanan pada pendekatan berbasis siklus hidup, bukan berbasis program dengan penerapan integrasi layanan guna mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif, responsif, dan terjangkau.

Perluasan jangkauan pelayanan kesehatan primer untuk mendekatkan akses pelayanan dilakukan dengan mendayagunakan Pustu sebagai unit pelayanan kesehatan di desa/kelurahan dan Lembaga Kemasyarakatan Desa Posyandu di tingkat dusun/RT/RW Melalui integrasi pelayanan kesehatan primer, peran Puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah dalam kesehatan di wilayah kerjanya akan semakin diperkuat dengan aktifnya PWS tingkat desa/kelurahan oleh petugas kesehatan bersama kader.

Petugas Puskesmas, Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/kelurahan (Pustu), dan Kader harus senantiasa memelihara dan meningkatkan kompetensinya agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan paket pelayanan di setiap siklus kehidupan.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) dinas kesehatan kabupaten/kota, yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dimana dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, akan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersangkutan, yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Lima Tahunan dinas kesehatan kabupaten/kota.

Untuk melaksanakan upaya kesehatan baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien. Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan tidak lagi dipisahkan, tetapi terintegrasi dalam klaster pelayanan Kesehatan

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya.

Keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur sesuai dengan target kinerja yang telah ditetapkan dan dilaporkan merupakan suatu bentuk Akuntabilitas Kinerja. Azas akuntabilitas ini menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja. Laporan Kinerja Puskesmas merupakan tolok ukur keberhasilan dalam pelaksanaan program upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginyabdi wilayah kerjanya.

Hingga saat ini keberadaan Puskesmas telah memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap pembangunan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat diwilayahnya. Hal tersebut dapat dilihat dengan menurunnya angka kematian bayi (AKB), angka kematian Ibu (AKI), angka kematian balita (AKABA) dan beberapa penyakit menular dan degeneratif. Juga keberadaan Puskesmas tersebut juga telah berkontribusi signifikan terhadap peningkatan status gizi masyarakat khususnya bayi, anak balita, ibu hamil.

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu upaya untuk melakukan penilaian hasil kerja / prestasi puskesmas yang dimulai dari tingkat Puskesmas sebagai instrumen mawas diri karena setiap puskesmas melakukan penilaian kinerjanya secara mandiri, kemudian Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan verifikasi hasilnya.

Adapun aspek penilaian meliputi hasil pencapaian cakupan dan manajemen kegiatan termasuk mutu pelayanan. Pelaksanaan penilaian hasil kegiatan puskesmas atau kinerja puskesmas ini meliputi serangkaian

kegiatan yang dimulai sejak awal tahun anggaran pada saat penyusunan yang meliputi penilaian puskesmas dan jaringannya, yaitu puskesmas pembantu serta berbagai UKBM serta upaya pemberdayaan masyarakat lainnya. Untuk mengevaluasi kinerja puskesmas, Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten menggunakan instrumen Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP).

Instrumen PKP disusun oleh Dinas Kesehatan Kota Padang sehingga seragam digunakan untuk satu provinsi. Instrumen ini memuat berbagai jenis kegiatan puskesmas yang harus dilakukan agar dapat dinilai kinerjanya. Tujuan dari sebuah sistem penilaian kinerja adalah untuk mengukur dan menilai secara kuantitatif pencapaian tujuan dan tugas organisasi. Hasil penilaian kinerja organisasi pada sektor publik selain akan mampu menunjukkan kinerja organisasi dapat juga menunjukkan kesesuaian dengan penggunaan anggaran.

I.2. Tujuan Penilaian Kinerja Puskesmas

I.2.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kinerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025 dalam upaya mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.

I.2.2. Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025.
- 2) Mengetahui tingkat kinerja puskesmas pada Tahun 2025 berdasarkan urutan peringkat kategori kelompok puskesmas.
- 3) Mendapatkan informasi analisis kinerja puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan puskesmas dan dinas kesehatan kabupaten/kota untuk tahun yang akan datang.

BAB II

MATRIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

II.1. Matrik Penilaian Klaster 1 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						9,13
1. CAPAIAN Indikator Kinerja Manajemen Klaster 1						9,2
A. Manajemen Inti						9,17
1	Rencana Lima Tahunan	Tidak menyusun	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	5
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						9,5
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%	7
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						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						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	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						7
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	7
I. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						8
1	Posyandu Aktif	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	7
2	PHBS dengan 5 Tatanan	≤ 25 %	26 - 49 %	50 - 74 %	≥ 75%	10
3	Masyarakat Melaksanakan Germas	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	7
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						9,0
A. Pelayanan Kefarmasian						9,7
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	< 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	7
B. Pelayanan Laboratorium						7
1	Membuat kartu stok untuk setiap jenis bahan laboratorium (reagen)	Tidak membuat	Ya,<50% item obat	Ya, 70% sebagian besar item	Ya, 100% seluruh	7
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 SOP	Dokumen 1 SK dan 2 SOP	10
2	Kecukupan sarana, obat dan alat kesehatan di UGD	Tidak memiliki dokumen	cukup	-	Terdapat Dokumen daftar tilik dan terpenuhi 100%	10
E. Pelayanan Kesehatan Tradisional						8,5
1	Monitoring dan Evaluasi terhadap Penyakit 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 Kluster 2

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN 2025	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								85,25	
A	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas							93,21	
	1	Persentase ANC Ibu Hamil K1	Ibu Hamil	320	88%	282	306	100	
	2	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Ibu Hamil	320	84%	269	296	100	
	3	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Ibu Hamil	320	82%	262	280	100	
	4	Persentase Antenatal Care (ANC) 6 kali	Yang sudah melahirkan	320	80%	256	289	100	
	5	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Ibu Bersalin	320	63%	202	289	100	
	6	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Ibu Hamil	320	88%	282	306	100	
	7	Persentase Ibu Hamil yang telah mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	sudah melahirkan	320	25%	80	100	100	
	8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu Bersalin	318	88%	280	295	94,58	
	9	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Ibu Nifas	318	80%	254	292	100	
	10	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil	320	10%	32	24	100,00	
	11	Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tmbahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	32	90%	29	13	45,14	
	12	Persentase Ibu Hamil KEK Mengonsumsi Tambahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	32	90%	29	13	45,14	
	13	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat TTD Selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Ibu Hamil	320	90%	288	293	100	
	14	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu Hamil	320	33%	106	80	75,76	
	15	Persentase ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu Hamil	106	100%	106	80	100	
	16	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Hamil	318	82%	261	295	100	
	17	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Ibu Hamil	320	100%	320	306	95,63	
	18	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Ibu Hamil	320	65%	208	306	100	
	19	Pemeriksaan Triple Eliminasi	Ibu Hamil	320	95%	304	306	100	
	20	Persentase Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ibu Bersalin	318	95%	302	295	97,65	
	21	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan Nifas lengkap 4 kali KF4	Ibu Nifas	318	95%	302	292	96,66	
	22	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Nifas	318	82%	261	295	100	
B	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir							84,73	
	1	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap	Bayi Baru Lahir	298	91%	271	296	100	
	2	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Bayi Baru Lahir	298	65%	194	204	100	
	3	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining HAK	Bayi Baru Lahir	298	30%	89	38	42,51	
	4	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining G6PD	Bayi Baru Lahir	298	30%	89	32	35,79	
	5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining Atresia Biliar	Bayi Baru Lahir	298	30%	89	50	100	
	6	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatk	Bayi Baru Lahir	298	25%	75	202	100	
	7	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Bayi Baru Lahir	298	11%	33	20	100	
	8	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gr)	Bayi Baru Lahir	298	5,80%	17	17	100	
	9	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Bayi Baru Lahir	51	50%	26	16	100	
	10	Cakupan Imunisasi lengkap	bayi	260	80%	208	145	70	
	11	cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Bayi dan Anak	580	74%	71,69%	71,6%	95,90	
	12	Cakupan Imunisasi MR1 Pada Bayi	Bayi	260	84%	218	159	72,80	

C	Pelayanan Kesehatan Balita							89,97	
	1	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Balita	268	70%	188	268	100	
	2	Prevalensi Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	Balita	1533	14%	215	140	100	
	3	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	Balita	1533	7%	107	58	100	
	4	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	Balita	1533	12%	184	109	100	
	5	Prevalensi balita overweight (gizi lebih dan obesitas)	Balita	1533	2,50%	38	16	100	
	6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	298	80%	238	208	87,25	
	7	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	323	55%	178	217	100	
	8	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI	Balita	618	80%	494	353	71,40	
	9	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Balita	1533	Sesuai perhitungan di Puskesmas	30	30	100	
	10	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A	Balita	1235	90%	1112	1096	98,61	
	11	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	Balita	1533	85%	1303	980	75,21	
	12	Cakupan balita memiliki buku KIA/KMS (K/S)	Balita	1533	100%	1533	1533	100	
	13	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	Balita	909	88%	800	525	65,63	
	14	Persentase kelas ibu balita	Balita	2	100%	2	2	100	
	15	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	0	90%	0	0	100	
	16	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	0	90%	0	0	100	
	17	Persentase balita berat badan tidak naik (T) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	284	60%	170	161	94,48	
	18	Persentase balita berat badan kurang (BGM) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	61	60%	37	61	100	
	19	Persentase balita bermasalah gizi mendapat penanganan	Balita	261	70%	183	261	100	
	20	Persentase balita stunting dirujuk Puskesmas ke RS	Balita	152	20%	30	12	39,47	
	21	Cakupan imunisasi Lengkap pada Baduta	Baduta	282	70%	197	49	24,82	
	22	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Balita	1535	50%	768	1102	100	
	23	Cakupan balita memiliki buku KIA (K/S)	Balita	1533	78%	1196	1533	100	
	24	Cakupan balita dan anak prasekolah dilayani SDIDTK di FKTP	Balita dan Apras	1535	50%	768	940	100	
	25	Cakupan balita dilayani MTBS di FKTP	Balita	1507	86%	1296	1507	100	
	26	Persentase balita dengan kelengkapan pengisian Buku KIA bagian pemantauan perkembangan	Balita	1535	70%	1075	1102	100	
	27	Persentase balita yang mengikuti kelas ibu balita minimal 4 kali	Balita	1535	30%	461	240	52,12	
	29	Cakupan tatalaksana balita batuk sesuai standar	balita	224	90%	202	224	100	
D	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar							69,91	
	1	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Anak usia sekolah dan remaja	1448	35%	507	1455	100	
	2	Persentase sekolah mendapatkan skrining kesehatan	Sekolah	22	90%	20	22	100	
	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah /panti/LKSA (Lembaga kesejahteraan Sosial Anak)	Puskesmas	2	30%	0,6	2	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	374	88%	329	26	7,90	
	6	Cakupan imunisasi HPV	Usia Pendidikan Dasar	183	90%	165	19	11,54	

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN 2025	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								85,75	
A	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas							93,21	
	1	Persentase ANC Ibu Hamil K1	Ibu Hamil	320	88%	282	306	100	
	2	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Ibu Hamil	320	84%	269	296	100	
	3	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Ibu Hamil	320	82%	262	280	100	
	4	Persentase Antenatal Care (ANC) 6 kali	Yang sudah melahirkan	320	80%	256	289	100	
	5	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Ibu Bersalin	320	63%	202	289	100	
	6	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Ibu Hamil	320	88%	282	306	100	
	7	Persentase Ibu Hamil yang telah mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	sudah melahirkan	320	25%	80	100	100	
	8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu Bersalin	318	88%	280	295	94,58	
	9	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Ibu Nifas	318	80%	254	292	100	
	10	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil	320	10%	32	24	100,00	
	11	Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tmbahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	32	90%	29	13	45,14	
	12	Persentase Ibu Hamil KEK Mengonsumsi Tambahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	32	90%	29	13	45,14	
	13	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat TTD Selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Ibu Hamil	320	90%	288	293	100	
	14	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu Hamil	320	33%	106	80	75,76	
	15	Persentase ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu Hamil	106	100%	106	80	100	
	16	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Hamil	318	82%	261	295	100	
	17	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Ibu Hamil	320	100%	320	306	95,63	
	18	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Ibu Hamil	320	65%	208	306	100	
	19	Pemeriksaan Triple Eliminasi	Ibu Hamil	320	95%	304	306	100	
	20	Persentase Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ibu Bersalin	318	95%	302	295	97,65	
	21	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan Nifas lengkap 4 kali KF4	Ibu Nifas	318	95%	302	292	96,66	
	22	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Nifas	318	82%	261	295	100	
B	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir							87,25	
	1	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap	Bayi Baru Lahir	298	91%	271	296	100	
	2	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Bayi Baru Lahir	298	65%	194	204	100	
	3	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining HAK	Bayi Baru Lahir	298	30%	89	38	42,51	
	4	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining G6PD	Bayi Baru Lahir	298	30%	89	32	35,79	
	5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining Atresia Biliar	Bayi Baru Lahir	298	30%	89	50	100	
	6	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatk	Bayi Baru Lahir	298	25%	75	202	100	
	7	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Bayi Baru Lahir	298	11%	33	20	100	
	8	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gr)	Bayi Baru Lahir	298	5,80%	17	17	100	
	9	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Bayi Baru Lahir	51	50%	26	16	100	
	10	Cakupan Imunisasi lengkap	bayi	260	80%	208	145	100	
	11	cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Bayi dan Anak	580	74%	71,69%	71,6%	95,90	
	12	Cakupan Imunisasi MR1 Pada Bayi	Bayi	260	84%	218	159	72,80	

E Pelayanan Kesehatan pada Remaja								88,44	
1	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja	898	90%	808	898	100		
2	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja	544	90%	490	492	100		
3	Persentase Remaja putri anemia	Remaja	544	28%	152	59	100		
4	Persentase sekolah mendapatkan skrining anemia	Sekolah	10	55%	6	8	100		
5	Persentase sekolah melakukan aksi bergizi	Sekolah	1	75%	1	1	100		
6	Persentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)	Puskesmas	1	82%	1	1	100		
7	Persentase penduduk usia 10-21 tahun yang diskirning merokok	Penduduk	403	12,40%	403	77	19,11		

II.3. Matrik Penilaian Klaster 3

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN TAHUN 2025	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								92,68	
A Usia Dewasa dan Lanjut Usia								92,68	
1	Persentase PUS mendapatkan Pelayanan KB Aktif	PUS	3063	61,80%	1893	1864	98,47		
2	Persentase PUS mendapatkan pelayanan KB Pasca Salin	Ibu Nifas	318	51%	162	120	73,99		
3	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penduduk usia 15-59 tahun	11394	100%	11394	9523	83,58		
4	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Hipertensi	1128	100%	1128	981	86,97		
5	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Dm	324	100%	324	344	100		
6	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	ODGJ	37	100%	37	48	100		
7	Penduduk 7 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	Usia 7 tahun keatas	4022	10%	402	3620	100		
8	Penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	Usia Dewasa	10567	35%	3698	3237	87,53		
9	Penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG	Lanjut Usia	2112	50%	1056	1056	100		
10	Persentase lansia mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Lanjut Usia	2112	50%	1056	1056	100		
11	Persentase lansia yang mandiri	Lanjut Usia	2112	75%	1584	1520	95,96		
12	Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (BJP)	Lanjut Usia	2112	10%	211	111	52,56		
13	Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia lanjut	Lanjut Usia	2112	50%	1056	1056	100		
14	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Pekerja	1100	10%	110	110	100		
15	Persentase tempat kerja formal yang melaksanakan kesehatan kerja	Pekerja	12	25%	12	12	100		
16	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja Informal	Pos UKK	4	15.000	4	4	100		
17	Persentase Fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	Fasyankes	6	10%	6	6	100		
18	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup	Penduduk	18805	65%	12223	10000	81,81		
19	Persentase pustu yang melakukan pembinaan kesehatan pada komunitas olahraga masyarakat di Desa/Kelurahan	Pustu	1	40%	0,4	1	100		
20	Calon Pengantin mendapat Skrining anemia (hanya perempuan)	Usia Dewasa	111	100%	111	111	100		

II.4. Matrik Klaster 4

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN TAHUN 2025	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								94,49	
A Penanggulangan Penyakit Menular								90,37	
	a	Tuberkulosis						91,75	
	1	Terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Terduga TBC	260	100%	260	261	100	
	2	Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Treatment Coverage)	Kasus TBC	26	100%	26	25	96,15	
	3	Persentase Pasien TBC SO yang Memulai Pengobatan (Enrollment Rate TBC SO)	Kasus TBC	25	95%	23,75	25	100	
	4	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate TBC SO)	Kasus TBC	41	90%	36,9	36	97,56	
	5	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	Kasus TBC	6	100%	6	8	100	
	6	Pasien TBC Mengetahui Status HIV	Kasus TBC	31	85%	26,35	31	100	
	7	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT pada Kontak Serumah)	Kontak Serumah TBC	125	72%	90	14	15,56	
	8	Persentase Indeks Kasus TBC Terkonfirmasi Bakteriologis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	17	90%	15,3	17	100	
	9	Persentase Indeks Kasus TBC Terdiganosis Klinis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	8	40%	3,2	8	100	
	10	Fasyankes Melaksanakan Uji Silang	Puskesmas	4	100%	4	4	100	
	11	Penyandang Diabetes Mellitus yang Dilakukan Skrining TBC	Pasien DM	324	100%	324	324	100	
	b	HIV						100	
	1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	233	100%	233	286	100	
	2	ODHIV On ARV	ODHIV	0	60%	0	0	100	
	3	ODHIV baru memulai ARV	ODHIV	0	90%	0	0	100	
	4	Tes Viral load (ODHIV yang sudah minum ARV 6 – 12 bulan)	ODHIV	0	70%	0	0	100	
	c	Pneumonia						100	
	1	Persentase penemuan kasus pneumonia balita	Balita	60	40%	24	82	100	
	2	Persentase pengobatan kasus pneumonia balita sesuai standar	Balita	82	95%	77,9	82	100	
	d	Kusta						100	
	1	Proporsi Kusta Baru tanpa disabilitas (cacat)	Kasus	0	86%	0	0	100	
	2	Proporsi kusta anak di antara kasus kusta baru	Kasus Kusta Anak	0	<5%	0	0	100	
	3	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	Kasus	0	90%	0	0	100	
	e	Frambusia						100	
	1	Laporan Frambusia Online	Puskesmas	1	100%	1	1	100	
	f	Diare						100	
	1	Tata laksana diare sesuai standar	Puskesmas	1	85%	0,85	1	100	
	g	Hepatitis						83,10	
	1	Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil	Puskesmas	320	100%	320	277	86,56	
	2	Persentase ibu hamil yang Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB)	Ibu Hamil	320	100%	320	306	95,63	
	3	Persentase bayi yang mendapat HB0 < 24 Jam	Bayi Baru Lahir	1	95%	0,95	1	100	
	4	Persentase bayi lahir dari ibu HbsAg reaktif mendapat HB1g < 24 jam	Bayi lahir hidup dari ibu HbsAg	1	100%	1	1	100	
	5	Persentase bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	Bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	3	100%	3	1	33,33	

	h	Malaria						100	
	1	Angka Kesakitan Malaria (API)	Kasus	<1	<1/1000	<1	0	100	
	2	Positivity Rate (SPR) malaria	Kasus	<5	<5%	<5	0	100	
	3	PE Kasus Malaria	Kasus	100	100%	100	0	100	
	4	Persentase pemetaan reseptifitas malaria	Kelurahan	100	100%	100	100	100	
	5	Pengobatan malaria sesuai standar	Kasus	≥95%	≥95%	≥95%	0	100	
	6	Kelengkapan Laporan	Laporan	100	100%	100	100	100	
	i	DBD						100	
	1	Case Fatality Rate (CFR) DBD	Kasus	<1	<1%	<1	0	100,00	
	2	Incident Rate (IR)	Incident Rate (IR)	9	49/100.000 Jumlah Penduduk	9	8	100,00	
	j	Filariasis dan Kecacingan						100	
	1	Persentase Kelengkapan laporan data penderita filariasis kronis desa/kelurahan (100%)	Kasus	1	100%	1	1	100	
	2	Persentase penderita Filariasis mendapat pengobatan dan perawatan (100%)	Kasus	1	100%	1	1	100	
	3	Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Kecacingan	Usia 1-12 tahun	3875	87,2%	3379	3875	100	
	k	Rabies						100	
	1	Persentase kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang dilakukan pencucian luka sesuai protap	Kasus	40	100%	40	40	100	
	2	Persentase jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapatkan VAR lengkap	Kasus	34	100%	34	34	100	
	l	Leptospirosis						100	
	1	Persentase kasus leptospirosis yang ditangani sesuai SOP	Kasus	0	100%	0	0	100	
	m	Antraks							
	1	Persentase kasus antraks yang ditangani sesuai SOP	Kasus	0	100%	0	0	100	
B Surveilans								100	
	1	Ketepatan Laporan	Laporan	80%	80%	80%	80	100	
	2	Kelengkapan Laporan	Laporan	90%	90%	90%	90	100	
	3	Persentase kemunculan Alert	Laporan	> 50 %	> 50 %	> 50 %	65	100	
	4	Respon alert <24 jam	Laporan	100%	100%	100%	100	100	
	5	Discarded Rate	Kasus	5	2/ 100000 x Jumlah Pddk	5	28	100	
	6	NPAFP	Kasus	1	3/ 100000 x Jmlh pddk usia <15 tahun	1	2	100	
C Kesehatan Lingkungan								93,10	
	1	% Kualitas air minum aman (memenuhi syarat)	Sarana Air Minum	3.355	82%	2751	2603	94,62	
	2	% Penduduk akses terhadap air minum berkualitas (layak)	Penduduk	3.355	100%	3355	3355	100,00	
	3	% KK yang memiliki jamban sehat	Kepala Keluarga	1.038	75,80%	787	695	88,33	
	4	%Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kepala Keluarga	3.355	93,50%	3137	3025	96,43	
	5	% TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Tempat Fasilitas Umumnya (TFU)	22	88,20%	19	18	92,76	
	6	% TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang memenuhi syarat	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	46	74,20%	34	29	84,96	
	7	% Penduduk Stop BABS/Akses Jamban Sehat	Penduduk	3.355	100%	3355	3355	100	
	8	% Cakupan Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Rumah	645	81,30%	524	502	95,73	
	9	%KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)	Kepala Keluarga	1.038	81,30%	844	695	82,36	
	10	%KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)	Kepala Keluarga	645	81,30%	524	430	82,00	
	11	Jumlah Pasar yang dibina	Pasar	0	14%	0	0	100	
	12	Jumlah Kader Kesling yang dibina	Kader Kesling	16	Sesuai dengan jumlah kelurahan di Puskesmas	18	18	100	

II.5. Matrik Penilaian Klaster 5

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN TAHUN 2025	PENCAPAIAN	CAKUPAN	VERIFIKATOR
								CAPAIAN PKP	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]	(8)	(9) = (8) : (7)	(11)
CAPAIAN								100	
A Pelayanan Farmasi								100	FARMASI
	1	Jumlah Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Lembar Resep	19705	100%	19705	19705	100	FARMASI
	2	% Capaian Indikator Peresepan Obat Rasional (POR)	% Capaian Kinerja POR	362	60%	217	351	100	FARMASI
	3	% Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas	% Obat esensial yang tersedia di puskesmas	384	80%	307	473	100	FARMASI
B Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut								100	PRIMER
	1	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas	Penduduk	890	100%	890	2935	100	PRIMER
	2	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	Ibu Hamil	320	50%	160	228	100	PRIMER
	3	Rasio penambalan terhadap pencabutan gigi tetap	Pasien Gigi dan Mulut		1:1		3:1	100	PRIMER
C Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium								100	PRIMER
	1	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Pasien	4863	95%	4863	4863	100	PRIMER

BAB III

HASIL PENILAIAN KINERJA

III.1 Hasil Penilaian Klaster 1 dan Antar Klaster

Klaster Manajemen memiliki 2 indikator penilaian kinerja yaitu :

1. Manajemen Klaster 1
2. Manajemen Lintas Klaster

Berikut akan dijabarkan hasil penilaian masing masing indicator penilaian

Tabel 3.1
Hasil Penilaian Manajemen Klaster 1
Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto
Tahun 2025

No	Indikator Penilaian	Capaian	Keterangan
I	Capaian Indikator Kinerja Manajemen Klaster 1		
1	Menejemen Inti	9,1	Baik
2	Manajemen Arsip	9,5	Baik
3	Menejemen Sumber Daya Manusia	10	Baik
4	Menejemen Sarana, Prasana dan perbekalan kesehatan	8,5	Baik
5	Menejemen Data dan informasi digital	10	Baik
6	Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan	10	Baik
7	Menejemen Keuangan dan Aset BMD	10	Baik
8	Menejemen Jejaring	7	Cukup
9	Menejemen Pemberdayaan Masyarakat	8	Baik
10	Visite Rate	10	Baik
	Total	9,2	Baik

Berdasarkan table 3.1 diatas dapat dilihat pada tahun 2025, untuk indikator Manajemen Klaster 1 bernilai **BAIK** dengan nilai capaian 9,2
Jika dilihat lebih rinci makan Indikator Manajemen yang terendah adalah Capaian Indikator Manajemen Jejaring yaitu denagn nilai 7 (Kurang).

Tabel 3.2
Hasil Penilaian Manajemen Lintas Klaster
Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto
Tahun 2025

No	Indikator Penilaian	Capaian	Keterangan
1	Pelayanan Kefarmasian	9,7	Baik
2	Pelayanan Laboratorium	7	Cukup
3	Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut	10	Baik
4	Manajemen UGD	10	Baik
5	Pelayanan Kesehatan Tradisional	8,5	Baik
	Capaian Kinerja	9,0	Baik

Berdasarkan table 3.2 diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator terendah ada pada indikator pelayanan laboratorium dengan nilai 7 atau Kurang. sedangkan secara keseluruhan capaian kinerja Manajemen lintas klaster untuk Tahun 2025 adalah 9 atau bernilai **BAIK**.

Hasil penilaian klaster 1 dan manajemen lintas klaster adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 &= (\text{Manajemen Klaster 1} + \text{Manajemen Lintas Klaster}) / 2 \\
 &= (9,2 + 9) / 2 \\
 &= 9,1
 \end{aligned}$$

Jadi hasil penilaian klaster Manajemen secara keseluruhan adalah 9,1 atau bernilai **BAIK**.

III.2. Hasil Penilaian Klaster 2, 3 dan 4

a. Hasil Penilaian Klaster 2

Tabel 3.3
Hasil Penilaian Kalster 2
Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025

No	Indikator Penilaian	Capaian	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	93,21	Baik
2	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	84,73	Cukup
3	Pelayanan Kesehatan Balita	89,97	Cukup
4	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	69,91	Kurang
5	Pelayanan Kesehatan pada Remaja	88,44	Cukup
	Total	85,25	Cukup

Berdasarkan table 3.3 diatas maka indicator dengan capaian terendah ada pada pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar dengan capaian 69,91 atau bernilai kurang. Sehingga rata-rata penilaian kinerja klaster 2 adalah 85,25 atau bernilai **CUKUP**.

b. Hasil Penilaian Klaster 3

Tabel 3.4
Hasil Penilaian Kalster 3
Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025

No	Indikator Penilaian	Capaian	Keterangan
1	Pelayanan Usia dewasa dan usia lanjut	92,68	Baik
	Total	92,68	Baik

Berdasarkan table 3.4 dapat dilihat bahwa kinerja Klaster 3 bernilai **BAIK** dengan nilai capaian : 92,68

c. Hasil Penilaian Klaster 4

Tabel 3.5
Hasil Penilaian Kalster 4
Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025

No	Indikator Penilaian	Capaian	Keterangan
1	Penanggulangan Penyakit Menular	90,37	Baik
2	Survailans	100	Baik
3	Kesehatan lingkungan	93,10	Baik
	Total	94,49	Baik

Berdasarkan table 3.5 diatas dapat dilihat bahwa semua indikator penilaian klaster 4 capaian akhir 94,49 atau **BAIK**.

d. Hasil Penilaian Klaster 5

Tabel 3.6
Hasil Penilaian Klaster 5
Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025

No	Indikator Penilaian	Capaian	Keterangan
1	Pelayanan Farmasi	100	Baik
2	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	100	Baik
3	Persentase Pelayanan pasien Laboratorium	100	Baik
	Total	100	Baik

Berdasarkan table 3.6 terlihat semua indikator penilaian klaster 5 bernilai 100 atau **BAIK**

Hasil penilaian kinerja untuk pelayanan Klaster 2, 3, 4 dan 5 adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} &= \text{Nilai (klaster 2 + Klaster 3 + Klaster 4 + Klaster 5) / 4} \\ &= (85,25 + 92,68 + 94,49 + 100) / 4 \\ &= 93,10 \end{aligned}$$

Jadi hasil penilaian klaster Pelayanan 2, 3, 4 dan 5 secara keseluruhan adalah 93,13 atau bernilai **Baik**.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan bab I sd III maka dapat disimpulkan bahwa Nilai Kinerja Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto Tahun 2025 adalah bernilai **BAIK** dengan rincian : Kinerja Manajemen 9,1 (Baik) dan Kinerja Klaster Pelayanan 93,10 (Baik).

Untuk itu ada beberapa hal yang akan ditindak lanjuti oleh puskesmas dimana ada beberapa indikator kinerja yang belum mencapai target di tahun 2025.

Bagi indikator yang belum tercapai akan di lakukan tindak lanjut untuk bulan berikutnya agar semua indikator PKP di Puskesmas Koto Panjang Ikua Koto bernilai BAIK.

Padang, Januari 2026

Mengetahui

Plt. Kepala Puskesmas KPIK



dr. Devita Rizqi

NIP. 19850410 201101 2002