

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas Triwulan empat tahun 2025 dapat diselesaikan. Laporan ini menggambarkan hasil kinerja puskesmas melalui pelayanan Integrasi Layanan Primer (ILP) dengan lima klaster yaitu klaster satu, dua, tiga, empat dan Lintas Klaster.

Laporan ini memuat adanya rencana tindaklanjut yang harus dilakukan masing-masing klaster dalam upaya perbaikan kinerja puskesmas. Penyusunan Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas ini tentu masih memerlukan perbaikan. Harapannya laporan ini dapat masukan atau saran dari pihak terkait sehingga dapat meningkatkan kinerja Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada seluruh petugas UPTD Puskesmas Air Tawar yang telah memberikan dukungan dan kerja sama yang baik selama melaksanakan tugas dalam pembuatan Laporan PKP Triwulan empat tahun 2025 ini.

Padang, Januari 2026
Kepala UPTD Puskesmas Air Tawar

drg. Ice Tresia Dewi
NIP. 19790529 200604 2 015

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I : PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	3
I.2 Tujuan	5
BAB II : MATRIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS	
II.1 Matrik Penilaian Klaster I dan Antar Klaster	9
II.2 Matrik Penilaian Klaster 2	16
II.3 Matrik Penilaian Klaster 3	26
II.4 Matrik Penilaian Klaster 4	29
BAB III HASIL PENILAIAN KINERJA	
III.1 Hasil Penilaian Klaster 1 dan Antar Klaster	41
III.2 Hasil Penilaian Klaster 2,3 dan 4	42
BAB IV RENCANA TINDAK LANJUT	
Masalah dan Tindak Lanjut	44

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang

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

Pelayanan Kesehatan Primer dilakukan dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pendekatan *Primary*

Health Care (PHC) melalui 3 (tiga) strategi utama yaitu integrasi pelayanan kesehatan primer perorangan dan masyarakat, pemberdayaan individu dan masyarakat, serta kebijakan dan aksi multi sektor. Penguatan pelayanan kesehatan primer penting dilakukan karena fakta yang ada menunjukkan capaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan tahun 2021 masih jauh dari target yang ditetapkan dan beban kesehatan yang masih tinggi serta sebagian besar kasus kematian yang terjadi di Indonesia merupakan kasus yang dapat dicegah. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan primer belum cukup kuat dalam merespon masalah kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, pemerintah melaksanakan transformasi pelayanan kesehatan primer dengan menerapkan konsep *Primary Health Care* (PHC) melalui integrasi pelayanan

kesehatan primer. Sistem ini tidak dapat dijalankan hanya melalui Puskesmas dan jejaringnya, namun memerlukan peran serta aktif masyarakat serta pemerintah daerah setempat untuk dapat diimplementasikan. 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 Air Tawar telah menyusun laporan Kinerja Puskesmas Triwulan empat Tahun 2025. Laporan ini memuat secara ringkas gambaran pelaksanaan Pembangunan Kesehatan di UPTD Puskesmas Air Tawar, yang dibuat berdasarkan laporan dari masing – masing klaster.

I.2. Tujuan

a. Tujuan umum

Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan 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. Lintas Klaster

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

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

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

Dinas Kesehatan Kota dapat mengetahui tingkat kinerja Penilaian Puskesmas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Tawar

melalui Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) ini, yang dikelompokkan menjadi 3 kelompok penilaian 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 dapat dilaksanakan lebih terarah dalam rangka peningkatan fungsi Puskesmas. Hal ini diharapkan agar dapat menimbulkan semangat, rasa tanggung jawab dan kreatifitas kerja yang dinamis melalui pengembangan falsafah mawas diri.

Penyajian Hasil Kegiatan

Hasil capaian kinerja Puskesmas menunjukkan seberapa baik Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan, manajemen, dan mutu, dengan pengelompokan kinerja menjadi baik, cukup dan kurang. Penilaian kinerja triwulan ini dapat mengukur serta mengevaluasi efektivitas dan efisiensi layanan, dengan kriteria yang ditetapkan berdasarkan persentase pencapaian target, sehingga penilaian kinerja akhir tahun UPTD Puskesmas Air Tawar diharapkan dapat mencapai puskesmas berkinerja baik.

BAB II

MATRIK PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

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

II.1 Matrik Penilaian Klaster 1 dan Antar Klaster

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

Tabel. 2.1. Tabel Matrik Penilaian Manajemen dan Lintas Klaster
UPTD Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025

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

4	Terlaksananya lokakarya mini triwulanan	Tidak melaporkan	<2 laporan/tahun	2-3 laporan/tahun	4 laporan/tahun	10
5	Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas	Tidak melaporkan	<2 laporan/tahun	2-3 laporan/tahun	4 laporan/tahun	10
B. Manajemen Arsip						10
1	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penciptaan Arsip)	Tidak melakukan	-	-	4 instrumen	10
2	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penggunaan Arsip)	Tidak Ada		-	Ada	10
3	Pengelolaan Arsip Dinamis (Pemeliharaan Arsip)	Tidak melakukan	<50%	50% s.d 80%	>80%	10
4	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penyusutan Arsip)	Tidak melakukan	-	-	dilakukan 1 kali/tahun	10
5	Sumber daya Kearsipan (Sumber daya manusia Kearsipan)	Tidak ada	-	-	Ada	10
6	Sumber daya Kearsipan (Prasarana dan sarana kearsipan)	tidak ada	-	-	Ada	10
C. Manajemen Sumber Daya Manusia						10
1	Adanya pembagian tugas dan tanggung jawab tenaga 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 dilakukan	-	-	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							7
	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	4
F. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan							10

1	Jumlah indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target yang ditetapkan oleh kemenkes	Tidak memenuhi semua target INM	Memenuhi sebagian target INM	Memenuhi semua target tidak dilakukan setiap bulan (<12 kali/tahun)	Memenuhi semua target yang dilakukan setiap bulan (12 kali/tahun)	10
G. Manajemen Keuangan dan Aset BMD						8,5
1	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan	Tidak membuat laporan	Tidak tepat waktu dan <100%	Tepat waktu dan <100%	Tepat waktu dan 100%	10
2	Penyerapan Anggaran	<50%	50%-80%	<80%-91%	>91%	7
H. Manajemen Jejaring						10
1	Pembinaan Jaringan Pelayanan dan jejaring Puskesmas (Bentuk kegiatan: Pembinaan melalui Lokmin Bulanan, Pembinaan Langsung, dan/atau Pertemuan Jaringan dan Jejaring Puskesmas)	Tidak melaksanakan	<5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	>9 kali/tahun	10
I. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						10
1	Posyandu Aktif	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	10
2	PHBS dengan 5 Tatanan	≤ 25 %	26 - 49 %	50 - 74 %	≥ 75%	10
3	Masyarakat Melaksanakan Germas	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	10
J. Visite Rate		Tidak melaporkan	Visite Rate <2,5	Visite Rate 2,5 - <2,8	Visite Rate ≥2,8	10

	data visit				
--	------------	--	--	--	--

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
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
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

II.2 Matrik Penilaian Klaster 2

Tabel. 2.2. Tabel Matrik Penilaian Klaster 2
UPTD Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEP	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]X 0.75	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								91,77	
A	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas							94,25	
	1	Persentase ANC Ibu Hamil K1	Ibu Hamil	284	88%	250	252	100,00	
	2	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Ibu Hamil	284	84%	239	252	100,00	
	3	Persentase Ibu Hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Ibu Hamil	284	82%	233	243	100,00	
	4	Persentase Antenatal Care (ANC) 6 kali	Yang sudah melahirkan	282	80%	226	234	100,00	

			an						
	5	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Ibu Bersalin	282	63%	178	234	100,00	
	6	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Ibu Hamil	284	88%	250	252	100,00	
	7	Persentase Ibu Hamil yang telah mengikuti kelas ibu minimal 4 kali	sudah melahirkan	282	25%	71	83	100,00	
	8	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan	Ibu Bersalin	282	88%	248	234	100,00	
	9	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Ibu Nifas	282	80%	226	234	100,00	
	10	Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	Ibu Hamil	284	10%	28	18	100,00	
	11	Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tambah Asupan Gizi	Ibu Hamil	18	90%	16	8	55,56	
	12	Persentase Ibu Hamil KEK Mengonsumsi Tambahan Asupan Gizi	Ibu Hamil	18	90%	16	8	55,56	

	13	Cakupan Ibu Hamil yang mendapat TTD Selama masa kehamilan minimal 90 tablet	Ibu Hamil	252	90%	227	245	100,00	
	14	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu Hamil	252	33%	83	7	100,00	
	15	Persentase ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu Hamil	7	100%	7	7	100,00	
	16	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Hamil	234	82%	192	234	100,00	
	17	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Ibu Hamil	284	100%	284	252	88,73	
	18	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Ibu Hamil	284	65%	185	235	100,00	
	19	Pemeriksaan Triple Eliminasi	Ibu Hamil	252	95%	239	252	100,00	
	20	Persentase Ibu Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Ibu Bersalin	282	95%	268	234	87,35	
	21	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan Nifas lengkap 4 kali KF4	Ibu Nifas	282	95%	268	234	87,35	
	22	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Ibu Nifas	282	82%	231	234	100,00	

B	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir							98,56	
	1	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Bayi Baru Lahir	265	91%	241	235	97,45	
	2	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Bayi Baru Lahir	265	65%	172	236	100,00	
	3	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining HAK	Bayi Baru Lahir	265	30%	80	236	100,00	
	4	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining G6PD	Bayi Baru Lahir	265	30%	80	236	100,00	
	5	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan Skrining Atresia Biliar	Bayi Baru Lahir	265	30%	80	236	100,00	
	6	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan Skrining Penyakit Jantung Bawaan Kritis	Bayi Baru Lahir	265	25%	66	236	100,00	
	7	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Bayi Baru Lahir	265	11%	29	3	100,00	
	8	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gr)	Bayi Baru Lahir	265	5,80%	15	13	100,00	

	9	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Bayi Baru Lahir	265	50%	133	13	100,00	
	10	Cakupan Imunisasi lengkap	bayi	224	80%	179	213	100,00	
	11	cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Bayi dan Anak	265	74%	196	597	85,29	
	12	Cakupan Imunisasi MR1 Pada Bayi	Bayi	265	85%	225	228	100,00	
C	Pelayanan Kesehatan Balita							90,08	
	1	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Balita	287	70%	201	234	100,00	
	2	Prevalensi Balita stunting (pendek dan sangat pendek)	Balita	1363	14%	191	48	100,00	
	3	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	Balita	1363	7%	95	50	100,00	
	4	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	Balita	1363	12%	164	60	100,00	
	5	Prevalensi balita overweight (gizi lebih dan obesitas)	Balita	1363	2,50%	34	11	100,00	

	6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	190	80%	152	165	100,00	
	7	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Balita	287	55%	158	104	65,89	
	8	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI	Balita	461	80%	369	319	86,50	
	9	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Balita	40	Sesuai perhitungan di Puskesmas	36	36	100,00	
	10	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A	Balita	824	90%	742	824	100,00	
	11	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	Balita	1363	85%	1159	994	85,80	
	12	Cakupan balita memiliki buku KIA/KMS (K/S)	Balita	994	100%	994	994	100,00	
	13	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	Balita	966	88%	850	570	67,05	

	14	Persentase kelas ibu balita	Balita	1363	30%	409	375	91,71	
	15	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	9	90%	8	9	100,00	
	16	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Balita	9	90%	8	9	100,00	
	17	Persentase balita berat badan tidak naik (T) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	208	60%	125	39	31,25	
	18	Persentase balita berat badan kurang (BGM) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Balita	60	60%	36	33	91,67	
	19	Persentase balita bermasalah gizi mendapat penanganan	Balita	197	70%	138	111	80,49	
	20	Persentase balita stunting dirujuk Puskesmas ke RS	Balita	48	20%	10	0	100,00	
	21	Cakupan imunisasi Lengkap pada Baduta	Baduta	292	70%	204	228	100,00	
	22	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Balita	1363	50%	682	859	100,00	

	23	Cakupan balita memiliki buku KIA (K/S)	Balita	1363	78%	1063	859	100,00	
	24	Cakupan balita dan anak prasekolah dilayani SDIDTK di FKTP	Balita dan Apras	513	50%	257	409	100,00	
	25	Cakupan balita dilayani MTBS di FKTP	Balita	436	86%	375	436	100,00	
	26	Persentase balita dengan kelengkapan pengisian Buku KIA bagian pemantauan perkembangan	Balita	1363	70%	954	859	90,03	
	27	Persentase balita yang mengikuti kelas ibu balita minimal 4 kali	Balita	1363	30%	409	375	91,71	
	28	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia prasekolah	Balita	513	50%	257	210	81,87	
	29	Cakupan tatalaksana balita batuk sesuai standar	balita	53	90%	48	23	48,22	
D	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar							77,09	
	1	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	Anak usia sekolah dan remaja	4423	35%	1548	3851	100,00	

	2	Persentase sekolah mendapatkan skrining kesehatan	Sekolah	16	90%	14	16	100,00	
	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah /panti/LKSA (Lembaga kesejahteraan Sosial Anak)	Puskesmas	1	30%	0	1	100,00	
	4	Persentase Puskesmas membina lapas/Rutan/Lembaga anak/LPKA (Lembaga Pembinaan Khusus Anak)	Puskesmas	1	20%	0	1	100,00	
	5	Cakupan imunisasi di Usia Sekolah Dasar	Usia Pendidikan Dasar	237	88%	209	75	35,96	
	6	Cakupan imunisasi HPV	Usia Pendidikan Dasar	159	90%	143	38	26,55	
E	Pelayanan Kesehatan pada Remaja							98,88	
	1	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja	1068	90%	961	1068	100,00	
	2	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja	293	90%	263,7	243	92,15	

	3	Persentase Remaja putri anemia	Remaja	293	28%	82	56	100,00	
	4	Persentase sekolah mendapatkan skrining anemia	Sekolah	4	55%	2	4	100,00	
	5	Persentase sekolah melakukan aksi bergizi	Sekolah	4	75%	3	4	100,00	
	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	1958	12,40%	243	1988	100,00	

II.3 Matrik Penilaian Klaster 3

**Tabel. 2.2. Tabel Matrik Penilaian Klaster 3
UPTD Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025**

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEPT		CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]*0.75	(8)	(9)= (8) : (7)	
CAPAIAN								97,67	
A	Usia Dewasa dan Lanjut Usia							97,67	
	1	Pesentasi PUS mendapatkan Pelayanan KB Aktif	PUS	2745	61,80%	1696,41	1781	100,00	
	2	Persentase PUS mendapatkan pelayanan KB Pasca Salin	Ibu Nifas	282	51%	143,82	156	100,00	
	3	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penduduk usia 15-59 tahun	10129	100%	10129	13344	100,00	
	4	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Hipertensi	1003	100%	1003	937	93,42	

	5	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Penderita Dm	288	100%	288	313	100,00	
	6	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	ODGJ	33	100%	33	42	100,00	
	7	Penduduk 7 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	Usia 7 tahun keatas	1395	10%	139,5	3756	100,00	
	8	Penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	Usia Dewasa	9394	35%	3287,9	4042	100,00	
	9	Penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG	Lanjut Usia	1879	50%	939,5	236	25,12	
	10	Persentase lansia mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Lanjut Usia	1879	90%	1691,1	1662	98,28	
	11	Persentasi lansia yang mandiri	Lanjut Usia	1368	75%	1026	1399	100,00	
	12	Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	Lanjut Usia	170	10%	17	106	100	

	13	Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia lanjut	Lanjut Usia	1879	50%	939,5	236	25,12	
	14	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Pekerja	7192	10%	719,2	1154	100,00	
	15	Persentase tempat kerja formal yang melaksanakan kesehatan kerja	Pekerja	47	25%	11,75	79	100,00	
	16	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja Informal	Pos UKK	2	15.000	30000	2	100,00	
	17	Persentase Fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	Fasyankes	4	10%	0,4	4	100	
	18	Proporsi penduduk dengan aktifitas fisik yang cukup	Penduduk	11288	65%	7337,2	4676	63,73	
	19	Persentase pustu yang melakukan pembinaan kesehatan pada komunitas olahraga masyarakat di Desa/Kelurahan	Pustu	3	40%	1,2	3	250	

II.4 Matrik Penilaian Klaster 4

Tabel. 2.4. Tabel Matrik Penilaian Klaster 4
UPTD Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEPT	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]*0.75	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								96,48	
A	Penanggulangan Penyakit Menular							96,49	
	a	Tuberkulosis						87,00	
	1	Terduga Tuberkulosis Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Terduga TBC	231	100%	231	290	100,00	
	2	Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Treatment Coverage)	Kasus TBC	23	100%	23	13	56,52	
	3	Persentase Pasien TBC SO yang Memulai Pengobatan (Enrollment Rate TBC SO)	Kasus TBC	13	95%	12,35	13	100,00	
	4	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate TBC SO)	Kasus TBC	31	90%	27,9	30	100,00	

	5	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	Kasus TBC	5	100%	5	5	100,00	
	6	Pasien TBC Mengetahui Status HIV	Kasus TBC	19	85%	16,15	19	100,00	
	7	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT pada Kontak Serumah)	Kontak Serumah TBC	23	72%	16,56	4	24,15	
	8	Persentase Indeks Kasus TBC Terkonfirmasi Bakteriologis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	9	90%	8,1	9	100,00	
	9	Persentase Indeks Kasus TBC Terdiganosis Klinis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Kasus TBC	10	40%	4	10	100,00	
	10	Fasyankes Melaksanakan Uji Silang	Puskesmas	4	100%	4	4	100,00	
	11	Penyandang Diabetes Mellitus yang Dilakukan Skrining TBC	Pasien DM	288	100%	288	275	95,49	
	b	HIV						100,00	
	1	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	267	100%	267	351	100,00	

	2	ODHIV On ARV	ODHIV	0	60%	0	0	100,00	
	3	ODHIV baru memulai ARV	ODHIV	0	90%	0	0	100,00	
	4	Tes Viral load (ODHIV yang sudah minum ARV 6 – 12 bulan)	ODHIV	0	70%	0	0	100,00	
	c	Pneumonia						100,00	
	1	Persentase penemuan kasus pneumonia balita	Balita	53	40%	21,2	26	100,00	
	2	Persentase pengobatan kasus pneumonia balita sesuai standar	Balita	26	95%	24,7	26	100,00	
	d	Kusta						100,00	
	1	Proporsi Kusta Baru tanpa disabilitas (cacat)	Kasus	0	86%	0	0	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	0	100%	0	0	100,00	
	f	Diare						100,00	

	1	Tata laksana diare sesuai standar	Puskesmas	283	85%	147	283	100,00	
	g	Hepatitis						98,59	
	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	252	100%	252	252	100,00	
	3	Persentase bayi yang mendapat HB0 < 24 Jam	Bayi Baru Lahir	265	95%	251,75	234	92,95	
	4	Persentase bayi lahir dari ibu HbsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	Bayi lahir hidup dari ibu HBsAg	1	100%	1	1	100,00	
	5	Persentase bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	Bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	0	100%	0	0	100,00	
	h	Malaria						100,00	
	1	Angka Kesakitan Malaria (API)	Kasus	0	<1/100 0	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						68,75	
	1	Case Fatality Rate (CFR) DBD	Kasus	0	<1%	0	0	100,00	
	2	Incident Rate (IR)	Incident Rate (IR)	8	49/100.000 Jumlah Penduduk	8	13	37,50	
	j	Filariasis dan Kecacingan						100,00	
	1	Presentase Kelengkapan laporan data penderita filariasis kronis desa/kelurahan (100%)	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	2	Presentase penderita Filariasis mendapat pengobatan dan perawatan (100%)	Kasus	0	100%	0	0	100,00	

	3	Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Kecacingan	Usia 1-12 tahun	3484	87,2%	3038,0	3484	100,00	
	k	Rabies						100,00	
	1	Persentase kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang dilakukan pencucian luka sesuai protap	Kasus	31	100%	31	31	100,00	
	2	Persentase jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapatkan VAR lengkap	Kasus	19	100%	19	19	100,00	
	1	Leptospirosis						100,00	
	1	Persentase kasus leptospirosis yang ditangani sesuai SOP	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
	m	Antraks						100,00	
	1	Persentase kasus antraks yang ditangani sesuai SOP	Kasus	0	100%	0	0	100,00	
B	Surveilans							100,00	
	1	Ketepatan Laporan	Laporan	52	80%	41,6	52	100,00	
	2	Kelengkapan Laporan	Laporan	52	90%	46,8	52	100,00	
	3	Persentase kemunculan Alert	Laporan	52	> 50 %	0	52	100,00	

	4	Respon alert <24 jam	Laporan	52	100%	52	52	100,00	
	5	Discarded Rate	Kasus	0	2/1000 00 x Jumlah Pddk	0	0	100,00	
	6	NPAFP	Kasus	0	3/ 100000 x Jmlh pddk usia <15 tahun	0	0	100,00	
C	Kesehatan Lingkungan							92,95	
	1	% Kualitas air minum aman (memenuhi syarat)	Sarana Air Minum	160	82%	160	107	66,88	
	2	% Penduduk akses terhadap air minum berkualitas (layak)	Penduduk	15827	100%	15827	15827	100,00	
	3	% KK yang memiliki jamban sehat	Kepala Keluarga	5773	75,80%	5773	5659	98,03	
	4	%Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Kepala Keluarga	1722	93,50%	1722	1619	94,02	

	5	% TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Tempat Fasilitas Umumnya (TFU)	15	88,20%	15	15	100,00	
	6	% TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang memenuhi syarat	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	101	74,20%	101	76	75,25	
	7	% Penduduk Stop BABS/Akses Jamban Sehat	Penduduk	15827	100%	15827	15827	100,00	
	8	% Cakupan Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Rumah	800	81,30%	800	750	93,75	
	9	%KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)	Kepala Keluarga	800	81,30%	800	750	93,75	
	10	%KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)	Kepala Keluarga	800	81,30%	800	750	93,75	
	11	Jumlah Pasar yang dibina	Pasar	0	14%	0	0	100,00	

	12	Jumlah Kader Kesling yang dibina	Kader Kesling	3	Sesuai dengan jumlah kelurahan di Puskesmas	3	3	100,00	
--	----	----------------------------------	---------------	---	---	---	---	--------	--

II.5 Matrik Penilaian Lintas Klaster

**Tabel. 2.5. Tabel Matrik Penilaian Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan
UPTD Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025**

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR	SATUAN	TOTAL SASARAN	TARGET SASARAN (%)	SASARAN JAN-SEPT	PENCAPAIAN	CAKUPAN	
								SUBVARIABEL	VARIABEL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7) = [(5) X (6)]*0.75	(8)	(9)= (8) : (7)	(10)
CAPAIAN								100,00	
A	Pelayanan Farmasi							100,00	
	1	Jumlah Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Lembar Resep	11353	100%	11353	11353	100,00	

	2	% Capaian Indikator Peresepan Obat Rasional (POR)	% Capaian Kinerja POR	100	60%	60	100	100,00	
	3	% Ketersediaan Obat esensial di Puskesmas	% Obat esensial yang tersedia di puskesmas	40	80%	32	39	100,00	
B	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut							100,00	
	1	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas	Penduduk	791	100%	791	1482	100,00	
	2	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	Ibu Hamil	284	50%	142	228	100,00	
	3	Rasio penambalan terhadap pencabutan gigi tetap	Pasien Gigi dan Mulut	1:1	1:1	1:1	1,1:1	100,00	
C	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium							100,00	
	1	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Pasien	100%	95%	100%	100%	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 Air Tawar
Triwulan IV Tahun 2025**

No	Klaster 1	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Manajemen Inti	9,5	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	7	Kurang	
6	Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	10	Baik	
7	Manajemen Keuangan dan Aset BMD	8,5	Cukup	
8	Manajemen Jejaring	10	Baik	
9	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10	Baik	
10	Visite Rate	10	Baik	
	Rata- Rata	9,5	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.1 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian kinerja klaster satu Puskesmas Air Tawar Triwulan empat Tahun 2025 adalah : **9,5 (Kinerja Baik)**. Pencapaian terendah dari klaster satu ada dua kelompok manajemen yaitu Capaian Manajemen Data dan Informasi Digital dengan nilai capaian kurang, hal ini disebabkan karena aplikasi sirsute telah tersedia tetapi frekuensi pemanfaatannya < 25 kasus karena kasus atau pasien dapat ditangani dipuskesmas sehingga tidak perlu dirujuk ke Rumah Sakit. Capaian manajemen kedua yang rendah adalah Manajemen Keuangan dan Aset BMD yaitu 86,6 % berada pada kisaran >80%-91%) hal ini terjadi karena adanya perubahan anggaran transpor dari Rp 100.000 menjadi Rp 85.000 dan perbedaan definisi operasional pada saat kegiatan sudah berjalan sehingga kegiatan pun tidak terlaksana dengan semestinya.

**Tabel 3.2 Hasil Penilaian Kinerja
Lintas Klaster Manajemen Puskesmas Air Tawar
Triwulan IV Tahun 2025**

No	Lintas Klaster manajemen	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kefarmasian	10	Baik	Baik ≥ 9 % Cukup ≥ 8 – 9 % Kurang ≤ 8 %
2	Pelayanan Laboratorium	10	Baik	
3	Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut	10	Baik	
4	Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	10	Baik	
5	Manajemen UGD	10	Baik	
	Rata-rata	10	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.2 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja Lintas Klaster manajemen Puskesmas Air Tawar Triwulan IV 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 Air Tawar
Triwulan IV Tahun 2025**

No	Klaster 2	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	94,25	Baik	Baik ≥ 91 % Cukup $\geq 80 - 90\%$ Kurang ≤ 80 %
2	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	98,56	Baik	
3	Pelayanan Kesehatan Balita	90,08	Baik	
4	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	77,09	Kurang	
5	Pelayanan Kesehatan pada Remaja	98,88	Baik	
	Rata-rata	91,77	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.3 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster tiga Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025 adalah : **91,77 (Kinerja Baik) target 100%**. Pencapaian terendah dari klaster dua adalah Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar yaitu 77,09 persen, hal ini disebabkan kurangnya partisipasi masyarakat tentang imunisasi pada anak sekolah.

b. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 3

**Tabel 3.4 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 3 Puskesmas Air Tawar
Triwulan IV Tahun 2025**

No	Klaster 3	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Usia Dewasa dan Lanjut Usia	97,67	Baik	Baik $\geq$ 91 % Cukup $\geq$ 80 – 90 % Kurang $\leq$ 80 %

Berdasarkan Tabel 3.4 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster tiga Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025 adalah : **97,67 % (Kinerja Baik)** dari target 100%.

c. Hasil Penilaian Kinerja Klaster 4

**Tabel 3.5 Hasil Penilaian Kinerja
Klaster 4 Puskesmas Air Tawar
Triwulan IV Tahun 2025**

No	Klaster 4	Hasil Cakupan (%)	Tingkat Kinerja	Keterangan
1	Penanggulangan Penyakit Menular	96,49	Baik	Baik $\geq$ 91 % Cukup $\geq$ 80 – 90 % Kurang $\leq$ 80 %
2	Surveilans	100	Baik	
3	Kesehatan Lingkungan	92,95	Baik	
	Rata-rata	96,48	Baik	

Berdasarkan Tabel 3.5 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja klaster empat Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025 adalah : **96,48 % (Kinerja Baik)** dari target 100%.

III.3 Hasil Penilaian Lintas Klaster

Hasil Penilaian Kinerja Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan

**Tabel 3.6 Hasil Penilaian Kinerja
Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan Puskesmas Air Tawar
Triwulan IV Tahun 2025**

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

Berdasarkan Tabel 3.6 diketahui bahwa rata-rata hasil pencapaian Kinerja Lintas klaster pelayanan kesehatan Puskesmas Air Tawar Triwulan IV Tahun 2025 adalah : **100 % (Kinerja Baik)**

BAB IV RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil pencapaian Kinerja Puskesmas Air Tawar Triwulan IV tahun 2025 maka dapat disimpulkan permasalahan sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Masalah dan Rencana Tindak Lanjut Hasil Pencapaian Kinerja
Puskesmas Air Tawar Triwulan IV tahun 2025**

NO	Klaster	Capaian	Masalah	RTL	Prioritas Pemecahan Masalah
1	Klaster I Manajemen	9,5	1. Manajemen data dan informasi digital(aplikasi sirsute telah tersedia tapi frekwensi pemanfaatannya <25 kasus) 2. Manajemen keuangan dan aset BMD (penyerapan anggaran 80%-91 %)	1. Masing-masing ruang pelayanan merujuk pasien menggunakan sirsute 2. Memperbaiki jadwal turun lapangan agar tidak bersamaan dengan kegiatan lainnya.	Melakukan update data manual saat turun lapangan sesuai dengan target.
2	Lintas Klaster Manajemen	10	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	
3	Klaster 2	91,77 %	1. Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Tambahan Asupan Gizi (55,56%) 2. Persentase Ibu Hamil KEK Mengkonsumsi Tambahan Asupan Gizi (55,56%)	Ibu hamil yang tidak mendapatkan tambahan asupan tidak memenuhi persyaratan (kehamilan kurang dari 28 minggu dan mau mengkonsumsi PMT) untuk mendapatkan asupan PMT Lokal.	Pembina wilayah dan kader mendata kembali ibu hamil KEK yang akan mendapatkan asupan PMT lokal sesuai persyaratan
4	Klaster 3	97,67 %	Penduduk usia Lansia yang dilakukan skrining CKG (25,12%)	Skrining CKG terfokus pada usia produktif sehingga CKG untuk Lansia tidak tercapai	Monitoring CKG berkelompok umur ditingkatkan lagi
5	Klaster 4	96,48 %	Penanggulangan Penyakit Menular Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada Kontak serumah 24,15 %	Memberikan edukasi yang mudah dipahami kepada kontak serumah agar mau melakukan terapi pencegahan TBC	
6	Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan	100 %	Tidak ada permasalahan	dipertahankan	