



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN

Jalan Bagindo Aziz Chan Km. 15 By Pass Aia Pacah Kota Padang, Telepon (0751) 462619
Pos-el: dkkpadang@gmail.com laman: www.dinkes.padang.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
NOMOR 140 TAHUN 2025

TENTANG

PERUBAHAN KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG
NOMOR 45 TAHUN 2025 TENTANG INDIKATOR PENILAIAN KINERJA
PUSKESMAS (PKP) DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas melaksanakan penilaian kinerja sebagai evaluasi dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan;
 - b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 502 Peraturan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan, meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia;
 - c. bahwa untuk melaksanakan Penilaian Kinerja Puskesmas, diperlukan indikator prioritas yang jelas sebagai tolok ukur dalam melaksanakan penilaian kinerja;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Kota Padang Tahun 2025.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009, tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112);
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 59), Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587;
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);

6. Peraturan Pemerintah No. 11 Tahun 2017 Tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63);
7. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2005, Nomor 1138/Menteri Kesehatan/PB/VIII/2005 tentang Penyelenggaraan Kabupaten Kota Sehat
8. Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 193);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 94 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 134);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 89 Tahun 2015 Tentang Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 151);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 122);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 559);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 857);

15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 19);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2019 Tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi Di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 9190);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Ilmbah Medis Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berbasis Wilayah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 804);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1206)
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian 2020-2024 tentang peningkatan nilai indeks pengendalian penyakit menular pengobatan pada balita dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Pneumonia Diare 2023-2030 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, Dan Infeksi Menular Seksual;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);

- 25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1054);
- 26. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1207);
- 27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55);
- 28. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
- 29. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2024 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 839);
- 30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);
- 31. Peraturan Wali Kota Padang Momor 30 Tahun 2019 tentang Tata Cara Pelaksanaan Inovasi Daerah (Berita Daerah Tahun 2019 Nomor 30) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Wali Kota Padang Nomor 60 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Padang Nomor 30 Tahun 2019 Tata Cara Pelaksanaan Inovasi Daerah (Berita Daerah Tahun 2021 Nomor 60);
- 32. Peraturan Walikota Padang Provinsi Sumatera Barat Nomor 60 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Rabies (Berita Daerah Kota Padang Tahun 2019 Nomor 60).

MEMUTUSKAN

- | | | |
|------------|---|--|
| Menetapkan | : | |
| KESATU | : | Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Dinas Kesehatan Kota Padang; |
| KEDUA | : | Indikator sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU digunakan oleh Puskesmas untuk pengukuran kinerja Puskesmas setiap bulan yang telah disesuaikan dengan implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP); |

- KETIGA : Mekanisme monitoring indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) adalah melalui lokakarya mini bulanan, supervisi oleh kepala puskesmas dan penanggung jawab Klaster, dan pertemuan oleh masing-masing penanggung jawab klaster;
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Padang
Pada tanggal 28 Juli 2025

KEPALA,



SRIKURNIA YATI

LAMPIRAN KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG NOMOR 140 TAHUN 2025
TENTANG
PERUBAHAN KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG NOMOR 45 TAHUN 2025 TENTANG INDIKATOR PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP) DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025

INDIKATOR PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS (PKP)
DINAS KESEHATAN KOTA PADANG TAHUN 2025

A. INDIKATOR KINERJA PELAYANAN KESEHATAN
1. Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Klaster 2

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
A.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	1.	Persentase ANC ibu hamil K1	Persentase Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal pertama selama kehamilan trimester 1 sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja. Standar pelayanan antenatal pertama yang didapat ibu hamil adalah sebagai berikut: 1. Timbang berat badan dan tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Ukur lingkar lengan atas 4. Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan pemberian imunisasi TT bila diperlukan 5. Pemberian Tablet tambah darah/ MMS 6. Pemeriksaan Laboratorium (sekurang-	88%	Ibu Hamil

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				kurangnya tes kehamilan, golongan darah, tes kadar hb, tes gluko-proteinurin, dan triple eliminasi, serta tes lainnya atas indikasi sesuai pedoman) 7. Pemeriksaan oleh Dokter untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi, konseling/temu wicara menggunakan buku kia atau media kie lainnya. 8. Skrining kesehatan jiwa 9. tata laksana/penanganan kasus sesuai hasil pemeriksaan (termasuk rujukan) Cara Perhitungan: (Jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pertama sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun di suatu wilayah / jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja) x 100%		
		2.	Persentase ibu hamil ANC Trimester 1 dengan USG (K1)	Persentase Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal pertama pada trimester 1 sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja. standar pelayanan antenatal pertama yang didapat ibu hamil adalah sebagai berikut: Timbang berat badan dan tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Ukur lingkar lengan atas 4. Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan pemberian imunisasi TT bila diperlukan 5. Pemberian Tablet tambah darah/MMS 6. Pemeriksaan Laboratorium (sekurang-kurangnya tes kehamilan, golongan darah, tes kadar hb, tes gluko-proteinurin, dan triple eliminasi, serta tes lainnya atas indikasi sesuai pedoman) 7. Pemeriksaan oleh Dokter untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi termasuk	84%	Ibu Hamil

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				pemeriksaan USG 8. Konseling dibagi temu wicara menggunakan buku kia atau media kie lainnya 9. Skrining kesehatan jiwa 10. tata laksana/penanganan kasus sesuai hasil pemeriksaan (termasuk rujukan) Cara Perhitungan: (Jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pada trimester 1 sesuai standar dengan pemeriksaan USG oleh dokter dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja / Jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja) x 100%		
		3.	Persentase Ibu hamil ANC Trimester 3 dengan USG (K5)	Persentase Ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal dengan pemeriksaan USG oleh dokter pada trimester 3 dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja dengan tetap mengacu pada pemeriksaan ANC 12T Cara Perhitungan: (Jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal dengan pemeriksaan USG oleh dokter pada trimester 3 dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja / Jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu 1 tahun yang sama di suatu wilayah kerja) x 100%	82%	Ibu hamil
		4.	Persentase Antenatal	Persentase Ibu hamil yang telah	80%	Ibu Hamil

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
			Care ANC 6 kali	memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, 3 kali pada trimester ke-3, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1 kali pada trimester 1 dan minimal 1 kali pada trimester ke-3 pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja. Standar pelayanan antenatal 6x yang didapat ibu hamil adalah sebagai berikut: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Tentukan status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA) 4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan 7. Pemberian tablet tambah darah/MMS minimal 180 tablet selama masa kehamilan 8. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), Malaria, glukoprotein urin, gula darah sewaktu, BTA 9. Diagnosis dan Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan 10. Pemeriksaan oleh Dokter untuk skrining adanya faktor risiko atau		yang sudah melahirkan

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				komplikasi, termasuk untuk pemeriksaan USG 11. Konseling/temu wicara menggunakan buku kia atau media kie lainnya 12. Skrining keswa Cara Perhitungan: (Jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal minimal 6 kali sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja / Jumlah sasaran ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja) × 100%		
		5.	Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	Persentase Ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja yang meliputi: Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2. Ukur tekanan darah 3. Tentukan status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA) 4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri) 5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan 7. Pemberian tablet tambah darah minimal 180 tablet selama masa kehamilan 8. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis	63%	Ibu Bersalin

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				dan Hepatitis B), Malaria, glukoprotein urin, gula darah sewaktu, BTA 9. Diagnosis dan Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan 10. Pemeriksaan oleh Dokter untuk skrining adanya faktor risiko atau komplikasi, konseling dibagi temu wicara menggunakan buku KIA atau media KIE lainnya 11. Temui dokter untuk USG 12. Temui Nakes untuk Skrining keswa Cara Perhitungan: Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang memenuhi standar kualitas pelayanan pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja dibagi jumlah sasaran Ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja $\times 100\%$		
		6.	Persentase ibu hamil yang di skrining TD	Persentase ibu hamil yang di skrining status Td dalam satu tahun yang sama di suatu wilayah kerja Cara Perhitungan: Jumlah ibu hamil yang diskriminasi TD dalam satu tahun yang sama di suatu wilayah kerja dibagi Jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu yang sama di wilayah kerja) $\times 100\%$	88%	Ibu Hamil
		7.	Persentase Ibu Hamil	Persentase Ibu hamil yang telah mengikuti	25%	Ibu hamil yang

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
			Mengikuti Kelas Ibu Minimal 4 kali	minimal 4 (empat) kali kelas ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun di suatu wilayah kerja Cara Perhitungan: (Jumlah ibu hamil yang mengikuti minimal 4 kali kelas ibu hamil dalam satu tahun di suatu wilayah kerja dibagi jumlah ibu bersalin dalam satu tahun yang sama di suatu wilayah kerja) x 100%		sudah melahirkan
		8.	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)	Persentase ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu yang tertentu sesuai standar (sesuai SPM). Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan. Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan. Fasyankes mencakup: FKTP: puskes, klinik pratama, praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan KRTL: RS, klinik utama, praktik mandiri Tenaga Medis Cara Perhitungan: Persentase ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan di suatu wilayah pada	88%	Ibu bersalin

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				kurun waktu yang tertentu sesuai standar (sesuai SPM). Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan. Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasyankes sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan. Fasyankes mencakup: FKTP: puskes, klinik pratama, praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan KRTL: RS, klinik utama, praktik mandiri Tenaga Medis Cara Perhitungan: Jumlah ibu bersalin di fasilitas kesehatan pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah dibagi Jumlah sasaran ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah) × 100%		
		9.	Cakupan KF lengkap sesuai standar	Persentase ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas minimal 4x secara lengkap sesuai standar dengan ketentuan minimal 1x pada 6-48 jam setelah melahirkan, 1x pada hari 3-7, 1x pada hari ke 8 -28, dan 1x pada hari ke 29-42 setelah melahirkan di suatu wilayah pada kurun waktu yang tertentu. Pelayanan yang harus	80%	Ibu Nifas

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				diberikan adalah sebagai berikut: 1. identifikasi tanda bahaya (perdarahan, tekanan darah tinggi, pandangan mata kabur, nyeri kepala yang sangat mengganggu, kejang, keluarnya cairan berbau dan berwarna dari jalan lahir), 2. edukasi menyusui, 3. edukasi dan/atau pelayanan KB, 4. edukasi tentang pemenuhan gizi ibu selama masa nifas dan menyusui Cara Perhitungan: (Jumlah ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas secara lengkap sesuai ketentuan pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah dibagi jumlah sasaran ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah) × 100%		
		10.	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik	Ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan Ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	10%	Ibu hamil
		11.	Persentase Ibu Hamil Kek Mendapatkan Tambahan Asupan Gizi	Ibu hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran lingkar lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm yang mendapatkan tambahan asupan gizi (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal) (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	90%	Ibu hamil
		12.	Persentase Ibu Hamil KEK Mengonsumsi	Ibu hamil dengan risiko kurang energi kronik (KEK) yang ditandai dengan	90%	Ibu hamil

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
			Tambahan Asupan Gizi	ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm yang mendapatkan tambahan asupan gizi (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal) (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		13.	Cakupan Ibu Hamil yang Mendapat TTD Selama Masa Kehamilan Minimal 90 Tablet	Jumlah ibu hamil yang mengonsumsi TTD sesuai standar (minimal 90 tablet) selama kehamilan dibagi seluruh sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	90%	Ibu hamil
		14.	Persentase Ibu Hamil Anemia	Ibu hamil anemia adalah ibu hamil dengan kadar Hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g/dl (TM 1 dan TM 3) atau kurang dari 10,5 g/dl (TM 2) (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	33%	Ibu hamil
		15.	Persentase Ibu hamil anemia yang mendapat terapi TTD oral	Ibu hamil anemia ringan (kadar Hb 10-10,9 g/dl) yang mendapatkan terapi TTD oral dibagi Jumlah ibu hamil anemia ringan dikali 100% (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	100%	Ibu hamil
		16.	Cakupan ibu Nifas mendapat kapsul vitamin A	Jumlah Ibu baru melahirkan sampai hari ke-42 yang mendapat 2 kapsul vitamin A yang mengandung vitamin A dosis 200.000 Satuan Internasional (SI), satu kapsul diberikan segera setelah melahirkan dan kapsul kedua	82%	Ibu hamil

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				diberikan minimal 24 jam setelah pemberian pertama dalam kurun waktu tertentu dibagi seluruh sasaran ibu nifas di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun yang sama (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		17.	Cakupan ibu hamil yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa	Jumlah ibu hamil yang diskruining kesehatan jiwa dengan instrumen EPDS pada satu wilayah tertentu dalam kurun waktu 1 tahun (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	100%	Ibu hamil
		18.	Cakupan status imunisasi T2+ pada Ibu Hamil	Cara Perhitungan : Jumlah ibu hamil yang memiliki status imunisasi T2+ (berdasarkan hasil skrining maupun pemberian imunisasi selama masa kehamilan) dalam kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah ibu hamil selama kurun waktu yang sama dikali 100% Definisi Operasional: Persentase ibu Hamil yang sudah memiliki status Imunisasi T2+ di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun	65%	Ibu hamil
		19.	Pemeriksaan Triple Eliminasi	pemeriksaan Triple Eliminasi yaitu pemeriksaan HIV, SYPHILIS dan Hepatitis B pada Ibu Hamil (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 th 2022 tentang penanggulangan HIV dan IMS)	95%	Ibu Bersalin
		20.	Persentase Ibu	Ibu bersalin yang mendapat	95%	Ibu Bersalin

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL/CARA PERHITUNGAN	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
			Bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	pertolongan persalinan oleh tim penolong persalinan minimal 2 (dua) orang terdiri dari yang memiliki kompetensi kebidanan di suatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		21.	Persentase Ibu Nifas mendapat Pelayanan Nifas Lengkap 4 kali KF4	Cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4x dengan distribusi waktu 6 jam - hari ke 2 (KF1), hari ke 3 - hari ke 7 (KF2), hari ke 8 - 28 (KF3) dan hari ke 29-42 (KF4) setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	95%	Ibu Nifas
		22.	Cakupan Ibu Nifas mendapat Kapsul Vitamin A	Cakupan ibu nifas yang mendapatkan Vit A 200.000 SI sebanyak 2 kali yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul 24 jam setelah pemberian kapsul pertama (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	82%	Ibu Nifas

B.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1.	Cakupan kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar sebanyak 3 kali dengan ketentuan minimal 1x pada 6-48 jam, 1x pada hari ke 3-7 dan 1 x pada hari ke 8-28 setelah dilahirkan pada wilayah dan kurun waktu yang tertentu. Standar pelayanan pada kunjungan neonatal meliputi: • Pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) • Perawatan metode Kangguru (PMK) untuk bayi BBLR Cara Perhitungan: (Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan bayi baru lahir sesuai standar / jumlah bayi baru lahir) × 100%	91%	Bayi Baru Lahir
		2.	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan SHK	Persentase bayi baru lahir yang mendapat skrining hipotiroid kongenital pada wilayah tertentu dan kurun waktu tertentu Cara Perhitungan: Jumlah bayi yang mendapatkan skrining hipotiroid kongenital dan diperiksa dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja / Jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja) x 100%	65%	Bayi Baru Lahir
		3.	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan skrining HAK	Persentase bayi baru lahir yang mendapat skrining hiperplasia adrenal kongenital pada wilayah tertentu dan kurun waktu tertentu Cara Perhitungan: (Jumlah bayi yang mendapatkan skrining hiperplasia adrenal kongenital dan diperiksa	30%	Bayi Baru Lahir

				dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja/Jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja) x 100%		
		4.	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan skrining G6PD	Persentase bayi baru lahir yang mendapat skrining Defisiensi enzim G6PD pada wilayah tertentu dan kurun waktu tertentu Cara Perhitungan: Jumlah bayi yang mendapatkan skrining defisiensi enzim G6PD dan diperiksa dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja /Jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu yang sama di wilayah kerja) x 100%	30%	Bayi Baru Lahir
		5.	Persentase bayi baru lahir yang mendapat pelayanan skrining atresia billier	Persentase bayi yang dilakukan pemantauan stool card pada buku KIA dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja Cara Perhitungan: Jumlah bayi yang dilakukan pemantauan stool card pada buku KIA dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja /Jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja) x 100%	30%	Bayi Baru Lahir
		6.	Persentase Bayi Baru Lahir yang mendapatkan pelayanan skrining PJB kritis	Persentase bayi yang mendapatkan skrining PJB kritis dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja Cara Perhitungan: Jumlah bayi yang mendapatkan skrining PJB kritis dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja/Jumlah kelahiran hidup dalam kurun waktu tertentu di wilayah kerja) x 100%	25%	Bayi Baru Lahir
		7.	Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu)	Persentase bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu (< 37 minggu), dihitung dari hari pertama haid terakhir dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja	11%	Bayi Baru Lahir

				Cara Perhitungan: Jumlah bayi yang lahir < 37 minggu dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja / jumlah bayi lahir hidup dalam kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja) x 100%		
		8.	Persentase bayi dengan BBLR (berat badan <2500 gram)	Persentase bayi lahir hidup dengan berat badan <2500 gram dari jumlah bayi baru lahir hidup dalam kurun waktu satu tahun dan di suatu wilayah kerja yang sama Cara Perhitungan: Jumlah bayi baru lahir hidup dengan berat badan <2500 gram dibagi jumlah kelahiran hidup) x 100%	5.8%	Bayi Baru Lahir
		9.	Persentase bayi prematur dan BBLR yang mendapat buku KIA bayi kecil	Persentase jumlah bayi lahir hidup dengan usia gestasi kurang dari <37 minggu dan bayi lahir hidup dengan berat badan <2500 gram yang mendapat buku KIA bayi kecil dalam kurun waktu satu tahun di suatu wilayah kerja yang sama Cara Perhitungan: Jumlah bayi lahir hidup dengan usia gestasi kurang dari <37 minggu dan bayi lahir hidup dengan berat badan <2500 gram yang mendapat buku KIA bayi kecil dibagi jumlah bayi baru lahir dengan bayi prematur dan BBLR) x 100%	50%	Bayi Baru Lahir
		10.	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap disuatu wilayah dan dalam kurun waktu tertentu. Imunisasi meliputi 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio tetes (bOPV), 1 dosis Polio suntik (IPV), 3 dosis DPT-HB-Hib, serta 1	80%	Bayi

				dosis Campak Rubela (MR) di satu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.12 Tahun 2017) Rumus perhitungan: Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan Imunisasi lengkap disuatu wilayah tertentu, dibagi target bayi (0-11 bulan) dalam waktu yang sama, dikali 100%		
		11.	Cakupan Imunisasi Lengkap 14 antigen mencapai target	Rumus perhitungan: Jumlah persentase cakupan imunisasi Hb0, BCG, DPT-HB-Hib1, PCV1, Bopv1, Rotavirus1, IPV1 dibagi jumlah jenis vaksin , dikali 100% DEFENISI OPERASIONAL: Rata-rata persentase cakupan semua jenis vaksin imunisasi program disuatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	74%	Bayi dan anak
		12.	Cakupan Imunisasi MR1 pada bayi	Rumus perhitungan: Jumlah bayi usia (0-11 bulan) yang mendapatkan Imunisasi MR1 di disuatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun dibagi dengan target bayi usia 0-11 bulan dikali 100% DEFENISI OPERASIONAL: Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan Imunisasi MR1 di disuatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	84%	Bayi
C.	Pelayanan Kesehatan Balita	1.	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Inisisasi Menyusu	Proses menyusu yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan	70%	Balita

			Dini (IMD)	berlangsung minimal 1 (satu) jam (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		2.	Prevalensi balita stunting (pendek dan sangat pendek)	Persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	14%	Balita
		3.	Prevalensi balita wasting (gizi kurang dan gizi buruk)	Persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score kurang dari -2 SD (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	7%	Balita
		4.	Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang)	Persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) atau Berat Badan menurut Umur (BB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	12%	Balita
		5.	Prevalensi balita overweight (gizi lebih dan obesitas)	Persentase balita umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) dengan standar deviasi >+2SD (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	2.5%	Balita
		6.	Persentase bayi usia	Persentase bayi usia 0 bulan sampai 5	80%	Balita

			kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	bulan 29 hari yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		7.	Persentase bayi usia dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Persentase bayi yang sampai usia 6 bulan yang hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	55%	Balita
		8.	Persentase anak 6-23 bulan mendapatkan MPASI	Persentase jumlah anak usia 6-23 bulan dengan status gizi baik berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB dan tidak menderita penyakit yang memerlukan diet khusus yang mengonsumsi ≥ 5 dari 8 jenis kelompok makanan (ASI) atau ≥ 4 dari 7 jenis kelompok makanan (Non-ASI) (Minimum Diet Diversity/MDD) dan mengonsumsi makanan makanan solid/padat, semi solid, lunak (Minimum Meal Frequency/MMF) (termasuk susu untuk anak nonASI) dengan frekuensi minimum (sesuai usia) (Minimum Milk Feeding Frequency/MMFF) (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	80%	Balita
		9.	Jumlah balita yang mendapatkan suplementasi gizi mikro	Jumlah balita usia 6-59 bulan dengan kategori berat badan kurang (underweight) berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) dengan Z-score kurang dari -2 SD dan	Sesuai perhitungan di puskesmas	Balita

				tidak termasuk kategori wasting (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		10.	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul Vitamin A	Persentase bayi umur 6 sampai 11 bulan yang mendapat kapsul vitamin A berwarna biru dengan kandungan vitamin A sebesar 100.000 Satuan Internasional (SI) dan anak umur 12 sampai 59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A berwarna merah dengan kandungan vitamin A sebesar 200.000 SI (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	90%	Balita
		11.	Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	Persentase balita usia 0-59 bulan yang ditimbang berat badannya (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	85%	Balita
		12.	Cakupan balita memiliki buku KIA/KMS (K/S)	Persentase balita usia 0 bulan sampai 59 bulan yang memiliki buku berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak, serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan atau kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri	100%	Balita
		13.	Cakupan balita yang naik berat badannya (N/D)	Persentase balita usia 0 bulan sampai 59 bulan yang memiliki grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan pada bulan ini dibandingkan bulan sebelumnya	88%	Balita

				sesuai standar terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru		
		14.	Persentase kelas ibu balita	Setiap kelurahan melaksanakan kelas ibu balita sesuai dengan kelompok umur	100%	Kelurahan
		15.	Persentase balita gizi buruk mendapatkan pelayanan tata laksana gizi buruk	Persentase balita usia 0 – 59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai z-score kurang dari -3 SD atau Lingkar Lengan Atas (LiLA) <11.5 cm pada balita usia 6-59 bulan yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk dibagi jumlah seluruh balita gizi buruk usia 0 – 59 bulan di suatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	90%	Balita
		16.	Persentase balita gizi kurang mendapatkan tambahan asupan gizi	Persentase balita usia 6 – 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan (BB/TB) memiliki Z-score -3SD sampai kurang -2SD yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam bentuk makanan tambahan (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal)	90%	Balita

			(Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		17. Persentase balita berat badan tidak naik (T) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Persentase balita usia 6 – 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan (BB/TB) memiliki Z-score -3SD sampai kurang -2SD yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam bentuk makanan tambahan (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal) (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	60%	Balita
		18. Persentase Balita berat badan kurang (BGM) yang mendapatkan tambahan asupan gizi	Persentase balita usia 6 - 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score -3 SD sampai kurang dari -2 SD yang mendapat tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam bentuk makanan tambahan (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal) (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	60%	Balita
		19. Persentase Balita Bermasalah Gizi Mendapat Penanganan	Persentase balita usia 0 - 59 bulan dengan masalah gizi (stunting/gizi buruk/gizi kurang/BB kurang/BB Tidak Naik) yang mendapat penanganan, baik berupa tatalaksana penyakit penyerta, tambahan asupan gizi selain makanan utama dalam	70%	Balita

				bentuk makanan tambahan (baik pabrikan maupun berbasis pangan lokal) disertai edukasi dan stimulasi perkembangan, ataupun rujukan dibagi Jumlah seluruh balita bermasalah gizi dikali 100% (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		20.	Persentase Balita stunting dirujuk Puskesmas ke RS	Persentase balita stunting yang dirujuk oleh Puskesmas ke RS dibagi jumlah seluruh balita stunting di suatu wilayah kerja dalam kurun 1 tahun yang sama	20%	Balita
		21.	Cakupan Imunisasi Lengkap pada Baduta	Persentase anak usia 12-23 bulan yang mendapat imunisasi baduta lengkap meliputi 4 dosis DPT-HB-Hib dan 3 (harusnya 2) dosis Campak Rubela (MR) di satu wilayah dalam kurun waktu 2 tahun (Permenkes RI No.12 Tahun 2017)	70%	Baduta
		22.	Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	Persentase balita usia 0-59 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan dengan kriteria: • Penimbangan berat badan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun • Pengukuran panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun • Pemantauan perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun (dengan cek list buku KIA atau KPSP atau instrumen lainnya) Cara Perhitungan: (Jumlah balita usia 12 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan + Jumlah	50%	Balita

				balita berusia 24 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan + Jumlah balita berusia 36 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan + Jumlah balita berusia 48 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan + Jumlah balita berusia 60 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan) dibagi Jumlah seluruh sasaran balita usia 12-59 bulan pada suatu wilayah kerja) x 100%		
		23.	Cakupan balita memiliki buku KIA (K/S)	Persentase balita usia 0-59 bulan yang memiliki buku KIA atau buku berisi informasi dan catatan terkait kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan Balita Cara Perhitungan: Jumlah balita usia 0-59 bulan yang memiliki buku KIA (K) dibagi Jumlah seluruh sasaran balita 0-59 bulan pada suatu wilayah (S)) x 100%	78%	Balita
		24.	Cakupan balita dan anak prasekolah dilayani SDIDTK di FKTP	Persentase balita dan anak prasekolah yang mendapat pelayanan SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang) dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, antara lain: Pertumbuhan 1. Penimbangan berat badan 2. Pengukuran panjang badan/tinggi badan 3. Pengukuran lingkar kepala 4. Penilaian status pertumbuhan dan status gizi Perkembangan 1. Pemeriksaan dan pengisian KPSP (sesuai usia) 2. Tes Daya Lihat (sesuai usia)	50%	Balita dan Apras

			3. Tes Daya Dengar (sesuai usia) 4. Pemeriksaan KMPE/GPPH/M-CHAT-R (atas indikasi) Cara Perhitungan: '-Jumlah balita usia 12-59 bulan yang mendapat pelayanan SDIDTK di FKTP (sesuai jadwal dan jenis deteksi dini tumbuh kembang) dibagi Jumlah seluruh balita usia 12-59 bulan pada suatu wilayah kerja) x 100% - (Jumlah anak prasekolah usia 72 bulan yang mendapat pelayanan SDIDTK di FKTP (sesuai jadwal dan jenis deteksi dini tumbuh kembang) dibagi Jumlah seluruh anak prasekolah usia 72 bulan pada suatu wilayah kerja) x 100% - (Persentase balita yang mendapat pelayanan SDIDTK di FKTP + (Persentase anak prasekolah yang mendapat pelayanan SDIDTK di FKTP dibagi 2		
		25.	Cakupan balita dilayani MTBS di FKTP Persentase jumlah balita usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) / MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) di FKTP dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, antara lain:	86%	Balita

			1. Bayi muda (kondisi sehat dan sakit) usia < 2 bulan dilayani MTBM 2. Balita sakit usia 2-59 bulan dilayani MTBS Cara Perhitungan: Jumlah bayi muda usia <2 bulan yang mendapat pelayanan MTBS di FKTP + Jumlah balita sakit usia 2-59 bulan yang mendapat pelayanan MTBS di FKTP dibagi Jumlah seluruh bayi muda usia <2 bulan yang berkunjung ke FKTP + Jumlah seluruh balita sakit usia 2-59 bulan yang berkunjung ke FKTP) x 100%		
		26. Persentase Balita dengan kelengkapan pengisian Buku KIA bagian pemantauan perkembangan	Persentase balita dan anak prasekolah yang Buku KIA nya terisi lengkap pada bagian pemantauan perkembangan (Buku KIA halaman ceklis perkembangan sesuai usia dan halaman Pelayanan SDIDTK atau Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan) dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja Catatan : pemantauan perkembangan balita dan anak prasekolah dalam kurun 1 tahun usia Balita Cara Perhitungan: Jumlah balita dan anak prasekolah yang Buku KIA nya terisi lengkap bagian pemantauan perkembangan dibagi Jumlah balita dan anak prasekolah yang memiliki Buku KIA dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja) x 100%	70%	Balita
		27. Persentase Balita yang mengikut Kelas Ibu Balita minimal 4 kali	Persentase balita dan anak prasekolah yang ibu/orangtua/wali/keluarga/pengasuh telah mengikuti minimal 4 (empat) kali kelas ibu balita dalam kurun waktu tertentu di suatu	30%	Balita

			wilayah kerja Catatan: Kelas Ibu Balita dapat dilakukan secara luring/daring Cara Perhitungan: Jumlah balita dan anak prasekolah yang ibu/orangtua/ wali/keluarga/pengasuh telah mengikuti minimal 4 (empat) kali kelas ibu balita dibagi Jumlah seluruh sasaran Balita dan anak prasekolah) x 100%		
		28.	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah Proporsi jumlah penerima pemeriksaan kesehatan gratis sesuai standar untuk skrining prioritas kelompok usia balita dan anak prasekolah terhadap total populasi target pada tahun berjalan Skrining pada kelompok usia balita dan anak usia prasekolah adalah Skrining Pertumbuhan, Perkembangan, Mata, Telinga, Gigi, dan Tuberkulosis Cara Perhitungan: umlah anak balita dan prasekolah usia 1-6 tahun yang mendapat pemeriksaan kesehatan gratis sesuai standar dibagi Jumlah sasaran anak balita dan anak prasekolah usia 1-6 tahun) x 100%	50%	Anak Balita
		29.	Cakupan tatalaksana balita batuk sesuai standar Persentase Puskesmas yang melaksanakan tatalaksana balita batuk sesuai standar (Peraturan Menteri Kesehatan No. 13 Tahun 2022)	90%	Balita
D.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1.	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis kelompok usia sekolah dan remaja usia 7 sampai <18 tahun di satuan pendidikan terhadap total kelompok usia sekolah dan remaja usia 7 sampai <18	35%	Anak Usia Sekolah dan Remaja

				tahun di satuan pendidikan pada tahun berjalan		
		2.	Persentase sekolah mendapatkan skrining kesehatan	Persentase sekolah yang mendapatkan skrinning kesehatan bagi siswa kelas 1-6 SD/ sederajat, 7-9 SMP/ sederajat, dan 10-12 SMA/ sederajat oleh di wilayah kerja Puskesmas	90%	sekolah
		3.	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah/panti/LKSA (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada rumah singgah/panti/LKSA (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak). Pembinaan meliputi: skrining kesehatan, konseling serta pemberian KIE untuk rumah singgah/panti/LKSA (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak)	30%	Puskesmas
		4.	Persentase Puskesmas membina Lapas/Rutan/Lembaga Anak/LPKA (Lembaga Pembinaan Khusus Anak)	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pembinaan pada Lapas/Rutan/Lembaga Anak/LPKA. Pembinaan meliputi: skrining kesehatan, konseling serta pemberian KIE untuk Lapas/Rutan/Lembaga Anak/ LPKS/ LPAS	20%	Puskesmas
		5.	Cakupan Imunisasi di Usia Sekolah Dasar	Jumlah Anak usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD) / Sederajat yang sudah mendapatkan imunisasi Td 2 dosis dibagi jumlah anak usia sekolah kelas 5 SD/ sederajat di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% Definisi Operasional : Persentase anak usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD) / Sederajat yang sudah	88%	Usia Pendidikan Dasar

				mendapatkan imunisasi usia sekolah dasar lengkap		
		6.	Cakupan Imunisasi HPV	Rumus Perhitungan : Jumlah Anak Perempuan usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD) / sederajat mendapatkan imunisasi HPV di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah anak perempuan usia sekolah kelas 5 SD/sederajat dikali 100% Definisi Operasional : Persentase anak perempuan usia kelas 5 Sekolah Dasar (SD)/ sederajat yang sudah mendapatkan imunisasi HPV	90%	Usia Pendidikan Dasar
E.	Pelayanan Kesehatan pada Remaja	1.	Persentase remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	Remaja putri SMP dan SMA sederajat yang mengonsumsi tablet tambah darah sesuai standar dibagi jumlah remaja putri SMP dan SMA sederajat pada tahun ajaran 2023/2024 dikali 100% .Sekolah dan madrasah jenjang SMP dan SMA atau sederajat mencakup milik pemerintah maupun swasta, termasuk sekolah khusus (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	90%	Remaja
		2.	Persentase remaja putri yang di skrining anemia	Remaja putri SMP/sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/sederajat kelas 10 yang dilakukan skrining anemia dengan pemeriksaan hemoglobin dibagi jumlah remaja putri SMP/sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/sederajat kelas 10 di wilayah tersebut pada tahun ajaran 2023/2024 dikali 100% (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	90%	Remaja
		3.	Persentase Remaja putri	Remaja putri SMP/sederajat kelas 7 dan remaja	28%	Remaja

			anemia	putri SMA/ sederajat kelas 10 yang dari hasil pemeriksaan Hemoglobin (Hb) teridentifikasi anemia dibagi jumlah remaja putri SMP/ sederajat kelas 7 dan remaja putri SMA/ sederajat kelas 10 yang dilakukan pemeriksaan Hb dikali 100% (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)		
		4.	Persentase sekolah mendapatkan skrining anemia	Persentase sekolah SMP dan SMA sederajat yang mendapatkan skrining anemia dengan pemeriksaan hemoglobin dibagi dengan jumlah sekolah SMP dan SMA sederajat yang berada di wilayah kerja Puskesmas dikali 100%. Cut off point untuk jumlah siswa diskriminasi anemia 90% dari sasaran (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	55%	Remaja
		5.	Persentase sekolah melakukan aksi bergizi	Persentase sekolah SMP dan SMA sederajat yang melaksanakan Aksi Bergizi (aktifitas fisik, sarapan bersama, minum TTD bersama, pendidikan bergizi) setiap minggunya dibagi jumlah sekolah SMP dan SMA sederajat di wilayah kerja Puskesmas dikali 100%. Minimal kegiatan aksi bergizi yang dilakukan minum TTD bersama 1 minggu sekali (Panduan Indikator Gizi KIA Kemenkes, 2024)	75%	Remaja
		6.	Persentase Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)	Persentase Puskesmas yang melaksanakan PKPR yaitu Puskesmas yang memiliki pelayanan konseling kepada remaja dan membina minimal 1 Posyandu dengan sasaran remaja di wilayah kerja kabupaten/kota	82%	puskesmas
		7.	Persentase penduduk	Persentase perokok berusia 10-21	12,4%	Penduduk

			usia 10-21 tahun yang diskrining merokok	tahun dibandingkan dengan penduduk usia 10-21 tahun		usia 10-21 tahun
--	--	--	---	--	--	---------------------

2. Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Klaster 3

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
A.	Usia Dewasa dan Lanjut Usia	1.	Pesentasi PUS mendapatkan Pelayanan KB Aktif	Peserta KB baru bulan lalu yang masih aktif memakai alat kontrasepsi terus menerus dalam 1 tahun di hitung 1 kali dalam satu tahun kalender. Jumlah peserta KB aktif baru dan lama dibagi jumlah seluruh PUS kali 100%	61.8%	PUS
		2.	Persentase PUS mendapatkan pelayanan KB Pasca Salin	Ibu yang memulai menggunakan alat kontrasepsi langsung setelah melahirkan (sampai 42 hari)	51%	Ibu Nifas
		3.	Penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase penduduk usia 15-59 tahun yang diskrining PTM sesuai standar (Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2024 ttg Standar Teknis Pemenuhan SPM)	100%	Penduduk usia 15-59 tahun
		4.	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar (Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2024 ttg Standar Teknis Pemenuhan SPM)	100% dari target prevalensi 8,35%	Penderita Hipertensi
		5.	Penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase penderita diabetes melitus yang dilayani sesuai standar (Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2024 ttg Standar Teknis Pemenuhan SPM)	100% dari target prevalensi 2,46%	Penderita DM
		6.	Orang dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan	Persentase ODGJ berat yang dilayani sesuai standar (Peraturan Menteri Kesehatan No. 6	100% dari target prevalensi 0,21 %	ODGJ

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
			pelayanan kesehatan sesuai standar	Tahun 2024 ttg Standar Teknis Pemenuhan SPM)		
		7.	Penduduk 7 tahun ke atas dengan resiko masalah kesehatan jiwa yang mendapat skrining	Persentase penduduk usia 7 tahun ke atas yang diskruining kesehatan jiwa (RPJMN)	10%	Usia 7 tahun keatas
		8.	Penduduk usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	Persentase penduduk sesuai kelompok usia dewasa yang dilakukan skrining CKG	35%	Usia Dewasa
		9.	Penduduk usia lansia yang dilakukan skrining CKG	Persentase penduduk sesuai kelompok usia lansia yang dilakukan skrining CKG	50%	Usia Lansia
		10.	Persentase Lansia mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Proporsi lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1x dalam 1 tahun, meliputi : pengukuran BB, TB, lingkaran perut, LiLA ; tekanan darah, gula darah, kadar kolesterol dalam darah, pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, pemeriksaan skrining lansia sederhana (SKILAS), anamnesa perilaku berisiko (RPJMN 2025--2029)	50%	Lanjut Usia
		11.	Persentase Lansia yang Mandiri	Persentase lansia ≥ 60 tahun yang masih mampu melakukan aktifitas hidup sehari-hari tanpa bantuan sama sekali dari orang lain (mandiri : skor ADL 20) dan lansia yang mengalami gangguan dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari hingga kadang perlu bantuan orang lain (skor ADL 12-19/ketergantungan ringan). (RPJMN 2025-2029)	75%	Lanjut Usia
		12.	Persentase lanjut usia dengan ketergantungan	Lansia lebih besar sama dengan 60 tahun yang tidak dapat melakukan aktivitas hidup sehari-	10%	Lanjut Usia

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
			sedang,berat dan total mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	hari sehingga membutuhkan bantuan orang lain (ketergantungan sedang, berat, total atau ADL=0-11) yang mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP) (RPJMN 2025--2029		
		13.	Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia lanjut	Skrining pada kelompok lanjut usia adalah Skrining Telinga, Mata, Gigi, Jiwa, Gizi, Tekanan Darah, Diabetes Melitus Tuberkulosis, Kebugaran, Merokok, Stroke, Jantung dan Ginjal (untuk penderita HT dan DM), Kanker Leher Rahin dan Payudara (untuk wanita), Kanker Paru, Kanker Usus Besar, PPOK, Osteoporosis, dan Geriatri serta Skrining Hepatitis B,C dan Sirosis untuk kelompok risiko	50%	Lanjut Usia
		14.	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	Jumlah pekerja yang memperoleh pelayanan kesehatan kerja mencakup pemeriksaan kesehatan berkala/medical checkup/skrining kesehatan, termasuk faktor risiko kesehatan kerja akumulasi dalam 1 tahun berjalan, dibagi jumlah pekerja di wilayah tersebut dikali 100%.	10%	Pekerja
		15.	Persentase tempat kerja formal yang melaksanakan kesehatan kerja	Jumlah tempat kerja formal dengan pekerja lebih dari 100 orang atau tempat kerja berisiko tinggi yang memiliki SDM pengelola kesehatan kerja/K3 dan melaksanakan kegiatan kesehatan kerja dibagi dengan jumlah tempat kerja formal dengan jumlah pekerja lebih dari 100 orang atau tempat kerja berisiko tinggi dikali 100%	25%	Tempat Kerja

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
		16.	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	15.000	Pos UKK
		17.	Persentase fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	Jumlah fasyankes (Puskesmas, Fasyankes Tempat Kerja, dan RS) yang memiliki dokter atau dokter spesialis yang kompeten dalam tatalaksana Penyakit Akibat Kerja (PAK) atau dugaan PAK dan melakukan pelaporan penyakit akibat kerja, dibagi total fasyankes ((Puskesmas, Fasyankes Tempat Kerja, dan RS) di wilayahnya dikali 100%	10%	Fasyankes
		18.	Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik yang cukup	Jumlah Penduduk usia ≥10 tahun Melakukan Aktifitas Fisik dibagi Jumlah Penduduk usia ≥10 tahun dikali 100%	65%	Penduduk
		19.	Persentase Pustu yang melakukan pembinaan kesehatan pada komunitas olah raga masyarakat di desa	Pustu /UPKDK yang melaksanakan edukasi aktivitas fisik dan pengukuran kebugaran kelompok olah raga, masyarakat	40%	Pustu

3. Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Klaster 4

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
A.	Penanggulang an Penyakit	a.	Tuberkulosis			
		1.	Terduga Tuberkulosis	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan	100% dari target	Terduga TBC

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
Menular			Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	pemeriksaan penunjang dibagi jumlah perkiraan orang terduga TBC dalam kurun waktu 1 tahun yang sama (Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2024 ttg Standar Teknis Pemenuhan SPM)	yang sudah dibagikan ke Puskesmas	
		2.	Cakupan Penemuan Tuberkulosis (Treatment Coverage)	Jumlah semua kasus TBC ditemukan yang dilaporkan dibagi dengan perkiraan jumlah semua kasus TBC (insiden) (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahana Strategis Penyakit Menular Tahun 2025))	100% dari target yang sudah dibagikan ke Puskesmas	Kasus TBC
		3.	Persentase Pasien TBC SO yang Memulai Pengobatan (Enrollment Rate TBC SO)	Jumlah kasus tuberkulosis sensitif obat yang memulai pengobatan dibagi dengan jumlah kasus tuberkulosis sensitif obat yang ditemukan (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahana Strategis Penyakit Menular Tahun 2025)	95 %	Kasus TBC
		4.	Angka Keberhasilan Pengobatan TBC SO (Treatment Success Rate TBC SO)	Jumlah seluruh kasus tuberkulosis yang dinyatakan sembuh dan pengobatan lengkap dibagi dengan seluruh kasus tuberkulosis yang diobati pada periode waktu yang sama (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahana Strategis Penyakit Menular Tahun 2025))	90 %	Kasus TBC
		5.	Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak	Jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak (<15 tahun) dibagi dengan perkiraan jumlah kasus TBC anak (<15 tahun) (Panduan Target	100% dari target yang sudah dibagikan ke	Kasus TBC

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				Program TBC Tahun 2024-2030)	Puskesmas	
		6.	Pasien TBC Mengetahui Status HIV	Jumlah pasien tuberkulosis yang mengetahui hasil pemeriksaan HIV dibagi dengan seluruh pasien tuberkulosis yang ditemukan pada periode waktu yang sama (Panduan Target Program TBC Tahun 2024-2030)	85%	Kasus TBC
		7.	Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT pada Kontak Serumah)	Jumlah kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT) dibagi dengan perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat diberikan TPT (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahkan Strategis Penyakit Menular Tahun 2025)	72%	Kontak Serumah TBC
		8.	Persentase Indeks Kasus TBC Terkonfirmasi Bakteriologis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Jumlah kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan dan dilakukan IK dibagi jumlah seluruh kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan (Panduan Target Program TBC Tahun 2024-2030)	90%	Kasus TBC
		9.	Persentase Indeks Kasus TBC Terdiganosis Klinis yang Dilakukan Investigasi Kontak	Jumlah kasus TBC terdiganosis klinis yang ditemukan dan dilakukan IK dibagi jumlah seluruh kasus TBC terdiganosis klinis yang ditemukan (Panduan Target Program TBC Tahun 2024-2030)	40%	Kasus TBC
		10.	Fasyankes Melaksanakan Uji Silang	Fasyankes mikroskopis melakukan uji silang ke LRI (Juknis Pemantapan Mutu Laboratorium TBC Tahun 2022)	100% (1 x Triwulan)	Puskesmas
		11.	Penyandang Diabetes Mellitus yang Dilakukan Skrining TBC	Semua penyandang DM dilakukan skrining TBC minimal 1 x setahun (SE No	100% dari target yang sudah	Pasien DM

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				HK.02.02/C/1453/2024 tentang Skrining dan tatalaksana TBC pada penyandang DM dalam rangka penemuan kasus TBC)	dibagikan ke Puskesmas	
		b.	HIV			
		1.	Orang yang beresiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar	Orang yang berisiko teinfeksi HIV didalam SPM Kelompok berisiko tinggi dan populasi kunci (Perwako no 87 tahun 2022 tentang RAD penerapan SPM tahun 2023-2027 dan Permenkes No. 6 tahun 2024) Kelompok berisiko tinggi yang dimaksud adalah Ibu hamil, Pasien TB, Pasien IMS, Populasi Kunci, WBP (Permenkes No. 23 th 2022 tentang penanggulangan HIV dan IMS) Populasi kunci yang dimaksud adalah LSL : lelaki seks lelaki, WPS : Wanita Pekerja Seks, PPS : Pria Pekerja Seks, WARIA : lelaki yang merasa dan menjalani kehidupannya sebagai wanita, Penasun / IDU (injection drug user) : pengguna jarum suntik, Pasangan ponci : Pasangan LSL, Pasangan waria, Pasangan PPS, Pasangan WPS, Pasangan penasun, Pasangan risti (resiko tinggi) : Pasangan ODHIV" (Permenkes No. 23 th 2022 tentang penanggulangan HIV dan IMS)	100% dari target yang sudah dibagikan ke Puskesmas	O Orang yang berisiko terinfeksi HIV di layani sesuai standar rang Berisiko HIV
		2.	ODHIV On ARV	Jumlah kumulatif Orang dengan HIV AIDS mendapatkan pengobatan antiretroviral, jumlah yang dimaksud secara kumulatif dari pertama mulainya layanan PDP (perawatan dukungan pengobatan)	60%	ODHIV

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
		3.	ODHIV baru memulai ARV	Orang dengan HIV AIDS positif mendapatkan pengobatan antiretroviral (ARV) paling lama 1 minggu (7 hari) setelah dinyatakan positif.	90%	ODHIV
		4.	Tes Viral load (ODHIV yang sudah minum ARV 6 – 12 bulan)	Odha yang telah rutin minum obat antiretroviral (ART) selama 6- 12 Bulan wajib diperiksa viral load, dan pengulangan setiap tahunnya.	70%	ODHIV
		c. Pneumonia				
		1.	Persentase penemuan kasus pneumonia balita	Jumlah penemuan kasus pneumonia balita dibagi target estimasi penemuan kasus pneumonia balita dalam waktu 1 tahun x 100% (Peraturan Menteri Kesehatan No. 13 Tahun 2022)	40%	Balita
		2.	Persentase pengobatan kasus pneumonia balita sesuai standar	Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan dibagi jumlah kasus pneumonia balita yang diobati sesuai standar (diberikan antibiotik) dalam waktu 1 tahun x 100% (Peraturan Menteri Kesehata No. 13 Tahun 2022)	95%	Balita
		d. Kusta				
		1.	Proporsi Kusta Baru tanpa disabilitas (cacat)	Jumlah penemuan kasus kusta baru tanpa cacat diantara semua kasus kusta baru (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahana Strategis Penyakit Menular Tahun 2025)	86%	Kasus
		2.	Proporsi kusta anak di antara kasus kusta baru	Jumlah penemuan kasus kusta anak di anatara semua kasus kusta baru (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No	< 5%	Kasus Kusta Anak

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahana Strategis Penyakit Menular Tahun 2025)		
		3.	Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	Jumlah penderita kusta yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (Surat dari Ditjen Kementerian Kesehatan No PR.05.04/C/5/2025 tentang Penyampaian Target dan Arahana Strategis Penyakit Menular Tahun 2025)	90%	Kasus
		e.	Frambusia			
		1.	Laporan Frambusia Online	Puskesmas yang melaporkan frambusia online	100%	Puskesmas
		f.	Diare			
		1.	Tata laksana diare sesuai standar	Puskesmas yang melaksanakan tata laksana standar (Kemenkes RI Nomor 1216/Menkes/SK/XI/2001 tentang Pedoman Penyakit Diare)	85%	Puskesmas
		g.	Hepatitis			
		1.	Puskesmas melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil	Jumlah FKTP yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B pada ibu hamil dibagi jumlah FKTP di Kab/Kota kali 100% (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024)	100%	Puskesmas
		2.	Persentase ibu hamil yang Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB)	Jumlah ibu hamil yang dites Hepatitis B di Kab/Kota pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah sasaran ibu hamil di Kab/Kota pada kurun waktu yang sama kali 100% (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 –	100%	Ibu Hamil

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				2024)		
		3.	Persentase bayi yang mendapat HB0 < 24 Jam	Jumlah bayi lahir hidup yang mendapat imunisasi HB0 < 24 Jam dibagi estimasi jumlah kelahiran hidup di suatu Kab/Kota kali 100% (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024)	95%	Bayi Baru Lahir
		4.	Persentase bayi lahir dari ibu HbsAg reaktif mendapat HBIg < 24 jam	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu HBsAg reaktif yang diberi HBIg < 24 jam dibagi jumlah bayi lahir hidup dari ibu reaktif HBsAg di kali 100% (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024)	100%	Bayi lahir hidup dari ibu HBsAg
		5.	Persentase bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg	Jumlah bayi usia 9 -12 bln dari ibu HBsAg reaktif yang dites HBsAg dibagi jumlah bayi 9 – 12 bulan yang lahir dari ibu reaktif HBsAg kali 100% (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024)	100%	Bayi usia 9 -12 bln dari ibu reaktif yang dites HBsAg
		h. Malaria				
		1.	Annual Parasite Incex (API)	Jumlah kasus positif malaria (konfirmasi laboratorium) dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama dikali 1000 (Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026)	<1/1000	Kasus
		2.	Positivity Rate (SPR) Malaria	Persentase jumlah sediaan darah positif terhadap jumlah sediaan darah yang diperiksa dikali 100% (Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026)	<5%	Suspek Malaria
		3.	PE Kasus Malaria	Proporsi Kasus Malaria yang dilakukan investigasi epidemiologi dan klasifikasi kasus dikali 100% (Rencana Aksi Nasional Percepatan	100%	Kasus

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				Eliminasi Malaria 2020-2026)		
		4.	Persentase pemetaan reseptifitas malaria	Jumlah Kelurahan yang dilakukan pemeriksaan reseptivitas malaria dibagi jumlah seluruh kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas dikali 100% (Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026)	100%	Kelurahan
		5.	Pengobatan malaria sesuai standar	Jumlah Kasus Malaria yang mendapat pengobatan standar dibagi jumlah seluruh kasus malaria dikali 100% (Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026)	≥95%	Kasus
		6.	Kelengkapan Laporan	Laporan yang dikirimkan puskesmas melalui SISMAL pada waktu yang ditentukan dibagi jumlah bulan laporan dikali 100% (Rencana Aksi Nasional Percepatan Eliminasi Malaria 2020-2026)	100%	Laporan
		i.	DBD			
		1.	Case Fatality Rate (CFR) DBD	Jumlah kematian kasus DBD dibagi jumlah Kasus DBD dikali 100%	<1%	Kasus
		2.	Incident Rate (IR)	Jumlah kasus baru dibagi jumlah penduduk di kali 100.000	49/100.000 Jumlah Penduduk	Incident Rate (IR)
		j.	Filariasis dan Kecacingan			
		1.	Presentase Kelengkapan laporan data penderita	Jumlah kelurahan yang melaporkan data lengkap dibagi jumlah kelurahan x100% (	100%	Kasus

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP	RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)
		filariasis kronis desa/kelurahan (100%)	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 94 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Filariasis)		
		2. Presentase penderita Filariasis mendapat pengobatan dan perawatan (100%)	Jumlah penderita mendapat pengobatan dan perawatan dibagi jumlah penderita x 100%	100%	Kasus
		3. Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Kecacingan	Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) Kecacingan pada sasaran usia 1-12 tahun (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor H.K.01.07/MENKES/445/2021 tentang Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Masal Filariasis)	87.2%	usia 1-12 tahun
		k. Rabies			
		Persentase kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) yang dilakukan pencucian luka sesuai protap	Jumlah kasus GHPR yang mendapatkan cuci luka sesuai protap/ jml kasus GHPR yang datang ke faskes dikali 100% (Peraturan Walikota Padang Nomor 60 Tahun 2019 tentang Pencegahan dan Pengendalian Rabies)	100%	Kasus
		Persentase jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapatkan VAR lengkap	Jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang mendapat VAR lengkap/jumlah kasus GHPR kategori luka 2 dan 3 yang datang ke faskes dikali 100% (Buku Saku Tatalaksana Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies Kementerian Kesehatan Tahun 2023)	100%	Kasus
		1. Leptospirosis			
		1. Persentase kasus leptospirosis yang ditangani sesuai SOP	Jumlah kasus leptospirosis yang ditangani sesuai standar SOP x 100%	100%	Kasus

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
B.	Surveilans	m.	Antraks			
		1.	Persentase kasus antraks yang ditangani sesuai SOP	Jumlah kasus antraks yang ditangani sesuai standar SOP x 100%	100%	Kasus
		1.	Ketepatan Laporan	Laporan dari unit pelapor yang masuk tepat waktu kedalam sistem pada hari Senin atau Selasa pada minggu epidemiologi berikutnya. Minggu epidemiologi adalah dimulai dari hari Minggu-Sabtu (Pedoman SKDR Tahun 2023)	80 %	Laporan
		2.	Kelengkapan Laporan	Jumlah laporan yang masuk dibagi dengan jumlah laporan yang harus masuk dikali 100% (Pedoman SKDR Tahun 2023)	90 %	Laporan
		3.	Persentase kemunculan Alert	Persentase jumlah alert/ sinyal kewaspadaan dini dalam 52 minggu (Pedoman SKDR Tahun 2023)	> 50 %	Laporan
		4.	Respon alert <24 jam	Alert yang direspon < 24 jam oleh unit pelapor yang muncul dalam sistem periode waktu tertentu (Pedoman SKDR Tahun 2023)	100 %	Laporan
		5.	Discarded Rate	Kasus Campak yang setelah dilakukan pemeriksaan IgM campak maupun IgM Rubella hasilnya negatif per jumlah penduduk (Petunjuk Teknis Surveilans Campak- Rubella tahun 2023)	2/ 100000 x Jumlah Pddk	Kasus
C.	Kesehatan	6.	NPAFP	Kasus lumpuh layuh mendadak yang dilakukan pemeriksaan Polio dengan hasil pemeriksaan negatif Polio per jumlah penduduk (Petunjuk Teknis Surveilans AFP (Acute Flasic Paralysis) tahun 2023)	3/ 100000 x Jmlh pddk usia <15 tahun	Kasus
		1.	% Kualitas air minum aman	Upaya yang dilakukan untuk mengawasi	82%	Sarana Air Minum

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
	Lingkungan		(memenuhi syarat)	kualitas air minum dari pelaksana penyelenggara air minum baik secara internal maupun eksternal terhadap air yang dihasilkan dan harus memenuhi syarat secara fisik, kimia, maupun mikrobiologi (Permenkes No 2 Tahun 2023)		
		2.	% Penduduk akses terhadap air minum berkualitas (layak)	Masyarakat yang memiliki akses air minum memenuhi syarat berdasarkan hasil inspeksi kesehatan lingkungan (Permenkes No 2 Tahun 2023)	100%	Penduduk
		3.	% KK yang memiliki jamban sehat	Kepala Keluarga yang memiliki akses sanitasi layak bersama, akses sanitasi layak sendiri, dan akses sanitasi aman (Permenkes No 2 Tahun 2023)	75.8%	Kepala Keluarga
		4.	%Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Perilaku yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan STBM meliputi 5 pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014)	93,5%	Kepala Keluarga
		5.	% TFU (Tempat Fasilitas Umum) yang memenuhi syarat	Lokasi, sarana, dan prasarana yang meliputi fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, hotel, rumah makan dan usaha lain yang sejenis, sarana olahraga, sarana	88.2%	Tempat Fasilitas Umumnya (TFU)

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				transportasi darat, laut, udara, dan kereta api, stasiun dan terminal, pasar dan pusat perbelanjaan, pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara, dan tempat dan fasilitas umum lainnya. TFU yang terdaftar pada juknis ini meliputi sekolah, puskesmas, dan pasar (Permenkes No. 2 Tahun 2023 dan Permenkes No 17 Tahun 2024)		
		6.	% TPP (Tempat Pengelolaan Pangan) yang memenuhi syarat	Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji yang selanjutnya disebut TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial.TPP yang memenuhi persyaratan higiene sanitasi yang memenuhi minimal nilai standar kesehatan (Permenkes No 2 Tahun 2023 dan Permenkes No 17 Tahun 2024)	74.2%	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)
		7.	% Penduduk Stop BABS/Akses Jamban Sehat	Penduduk yang tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit dan pembuangan akhirnya tidak mencemari lingkungan. Kepala keluarga ini mencakup kriteria sanitasi aman, sanitasi layak sendiri, sanitasi layak bersama, dan akses belum layak (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 dan permenkes no 2 tahun 2023)	100%	Penduduk
		8.	% Cakupan Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	Rumah yang hasil Pengawasan sesuai standard IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) (Permenkes No 2 Tahun 2023)	81.3%	Rumah

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
		9.	%KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)	KK yang sudah menerapkan pengelolaan limbah cair rumah tangga (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 dan permenkes No. 2 Tahun 2023)	81.3%	Kepala Keluarga
		10.	%KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)	KK yang sudah menerapkan pengelolaan sampah rumah tangga yaitu KK yang sudah melakukan pemilahan sampah basah dan kering (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 dan permenkes No. 2 Tahun 2023)	81.3%	Kepala Keluarga
		11.	Jumlah Pasar yang dibina	Jumlah pasar yang dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) (Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2023 dan Peraturan Menteri Kesehatan No 17 Tahun 2024)	14%	Pasar
		12.	Jumlah Kader Kesling yang dibina	Kader Kesling yang dibina pada setiap kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Se Kota Padang (Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2023)	Sesuai dengan jumlah kelurahan di Puskesmas	Kader Kesling

4. Indikator Kinerja Pelayanan Kesehatan Lintas Klaster

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
A.	Pelayanan Farmasi	1.	Jumlah Pelayanan Kefarmasian	Jumlah Pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2020)	100%	Jumlah Lembar Resep

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
		2.	% Capaian Indikator Peresepan Obat Rasional (POR)	Jumlah penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan kasus myalgia, dan rerata item obat perlembar resep di Puskesmas, terhadap seluruh kasus ISPA non-pneumonia, diare non-spesifik dan Myalgia di sarana yang sama (Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 dan Juknis POR Tahun 2017)	60%	% Capaian Kinerja POR
		3.	% Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas	Jumlah ketersediaan obat esensial yang dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan dan harus tersedia di fasilitas kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatannya. Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) menjadi pedoman dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang harus tersedia di Puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Tahun 2016 dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 26 Tahun 2020)	80%	% Obat esensial yang tersedia di puskesmas
B.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	1.	Persentase penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas	(Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan gigi dan mulut di Puskesmas dibagi 5% jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas) x 100% (Peraturan Menteri Kesehatan No. 89 Tahun 2015)	100%	Penduduk
		2.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan terintegrasi kesehatan gigi dan mulut	(Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan gigi dan mulut dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang ada di wilayah kerja puskesmas) x 100% (Peraturan Menteri Kesehatan No. 89 Tahun 2015)	50%	Ibu Hamil
		3.	Rasio penambalan terhadap pencabutan gigi tetap	Jumlah pasien yang dilakukan penambalan gigi tetap dibandingkan jumlah pasien dilakukan pencabutan gigi tetap. Cara perhitungan	1:1	Pasien Gigi dan Mulut

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		RUMUS PERHITUNGAN/ DEFINISI OPERASIONAL	TARGET SASARAN	SATUAN SASARAN
(1)		(2)		(3)	(4)	(5)
				Persentase = (Jumlah Kasus penambalan/jumlah kasus pencabutan)x100% (Peraturan Menteri Kesehatan No. 89 Tahun 2015)		
C.	Persentase Pelayanan Pasien Laboratorium	1.	Persentase pelayanan pasien laboratorium	Jumlah kunjungan laboratorium yang dilayani dibandingkan jumlah seluruh permintaan pelayanan laboratorium dikali 100%	95%	

B. INDIKATOR KINERJA MANAJEMEN

1. Indikator Kinerja Manajemen Klaster 1

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
A.	Manajemen Inti	1.	Rencana Lima Tahunan	Puskesmas mempunyai rencana lima tahunan yang masih berlaku (Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024)	Tidak menyusun	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	Dokumen	10
		2.	Rencana Tahunan							
			a. Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Klaster	Puskesmas memiliki Rencana Usulan Kegiatan tahun N+1 berdasarkan klaster (Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024)	Tidak ada dokuemen RUK	-	-	Ada dokumen RUK tahun mendatang (N + 1)	Dokumen	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
			b. Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Klaster	Puskesmas memiliki Rencana Pelaksanaan Kegiatan tahun N berdasarkan klaster (Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024)	Tidak ada dokuemen RPK	-	-	Ada dokumen RPK tahun berjalan (N)	Dokumen	10
		3.	Terlaksananya lokakarya mini bulanan	Terlaksananya lokakarya mini bulanan Puskesmas pada setiap akhir bulan berjalan atau minggu pertama bulan berikutnya dibuktikan dengan Dokumentasi, Absensi, Undangan, dan Notulen (Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024)	Tidak melaksankan	<5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	>9 kali/tahun	Kegiatan	10
		4.	Terlaksananya lokakarya mini triwulanan	Terlaksananya lokakarya mini triwulanan Puskesmas setiap 3 bulan dibuktikan dengan UANG (Undangan, Absensi, Notulen dan Gambar) (Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024)	Tidak melaksanakan	<2 kali/tahun	2-3 kali/tahun	4 kali/tahun	Kegiatan	10
		5.	Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas	Laporan kinerja puskesmas disampaikan secara berkala paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) bulan dalam rangka peningkatan kinerja puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024)	Tidak melaporkan	<2 laporan/tahun	2-3 laporan/tahun	4 laporan/tahun	Laporan	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL		RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
						Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
B.	Manajemen Arsip	1.	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penciptaan Arsip)	Puskesmas Melakukan Penciptaan Arsip mengacu pada Tata Naskah Dinas	Tidak melakukan	-	-	-	4 instrumen	Instrumen	10
		2.	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penggunaan Arsip)	Adanya Ketersediaan Arsip Aktif	Tidak Ada	-	-	-	Ada	Dokumen	10
		3.	Pengelolaan Arsip Dinamis (Pemeliharaan Arsip)	Puskesmas melakukan Pemeliharaan Arsip	Tidak melakukan	< 50%	50% s.d 80%		>80 %	Dokumen	10
		4.	Pengelolaan Arsip Dinamis (Penyusutan Arsip)	Puskesmas Melakukan Kegiatan Pemindahan Arsip ke Unit Kearsipan (Perka ANRI No.37 tahun 2016)	Tidak melakukan	-	-	-	dilakukan 1 kali/tahun	Dokumen	10
		5.	Sumber Daya Kearsipan (Sumber Daya Manusia Kearsipan)	Puskesmas memiliki Arsiparis/ Pengelola Arsip	Tidak Ada	-	-	-	Ada	Orang	10
		6.	Sumber Daya Kearsipan (Prasarana dan Sarana Kearsipan)	Adanya Prasarana dan Sarana untuk Pengelolaan Arsip	Tidak Ada	-	-	-	Ada	Dokumen	10
C.	Manajemen Sumber	1.	Adanya pembagian tugas dan	Puskesmas memiliki perencanaan Analisis Jabatan	Tidak ada	Sebagian < 50%	>50% - 80%		100%	Dokumen	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
	Daya Manusia		tanggung jawab tenaga puskesmas	dan analisa beban kerja di setiap jabatan						
		2.	Adanya Perencanaan Pengembangan Kompetensi Pegawai	Puskesmas memiliki rencana pengembangan kompetensi pegawai tahun n	Tidak ada perencanaan	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	Dokumen	10
		3.	Adanya Surat Izin Praktek untuk Tenaga Fungsional Tertentu Puskesmas	Setiap tenaga medis dan tenaga kesehatan memiliki Surat Izin Praktek yang masih berlaku tahun n	Tidak ada yang memiliki SIP	Sebagian < 50% tenaga JFT memiliki SIP	>50% - 80% tenaga JFT memiliki SIP	100% tenaga JFT memiliki SIP	Dokumen SIP yang masih berlaku	10
D.	Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	1.	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan (kalibrasi)	Pemeliharaan alat kesehatan untuk menjaga keakuratan dan kelayakan alat kesehatan maka kalibrasi dibutuhkan satu tahun sekali	Tidak dilakukan	-	-	1 kali / tahun	Bukti kalibrasi	10
		2.	Dilakukan Pengisian ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan)	Terlaksananya pembaharuan data terkait data sarana, prasarana dan alat kesehatan di ASPAK oleh Puskesmas secara tepat dan divalidasi oleh Dinas Kesehatan.	Tidak melakukan update	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100%	Laporan	10
E.	Manajemen Data dan	1.	Ketersediaan RME	Puskesmas memiliki rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik (Peraturan	Tidak memiliki	Sebagian < 50%	>50% - 80%	100% RME	RME	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
	Informasi Digital			Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022)						
		2.	Pemantauan Sisrute dalam Pelaksanaan Rujukan	Puskesmas melaksanakan rujukan dengan memanfaatkan aplikasi sisrute	Akun Sisrute belum tersedia	Aplikasi Sisrute telah tersedia tetapi frekuensi pemanfaatan < 25 kasus	Aplikasi Sisrute telah tersedia tetapi frekuensi pemanfaatannya 25 - < 50 kasus	Aplikasi Sisrute tersedia dan dimanfaatkan secara rutin ≥50 kasus pertahun	Aplikasi Sisrute	10
F.	Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	1.	Jumlah Indikator Nasional Mutu (INM) yang mencapai target yang ditetapkan oleh Kemenkes	Tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat capaian mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2022)	Tidak memenuhi semua target INM	Memenuhi sebagian target INM	Memenuhi semua target tidak dilakukan setiap bulan (<12 kali/tahun)	Memenuhi semua target dan dilakukan setiap bulan (12 kali/tahun)	Dokumen	10
G.	Manajemen Keuangan dan Aset BMD	1.	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan	(Jumlah laporan keuangan yang diselesaikan dibagi laporan keuangan keseluruhan) dikali 100%	Tidak membuat laporan	Tidak tepat waktu dan <100%	Tepat waktu dan <100%	Tepat waktu dan 100%	Dokumen	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
		2.	Penyerapan Anggaran	(Jumlah anggaran terealisasi dibagi pagu anggaran) dikali 100%	<50%	50%-80%	<80%-91%	>91%	91%	Laporan
H.	Manajemen Jejaring	1.	Pembinaan Jaringan Pelayanan dan jejaring Puskesmas (Bentuk kegiatan: Pembinaan melalui Lokmin Bulanan, Pembinaan Langsung, dan/atau Pertemuan Jaringan dan Jejaring Puskesmas)	Puskesmas melakukan pembinaan kepada jaringan dan jejaring puskesmas secara berkala	Tidak melaksanakan	<5 kali/tahun	5-8 kali/tahun	>9 kali/tahun	Kegiatan	10
I.	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	1.	Posyandu Aktif	Posyandu dikatakan aktif jika memenuhi kriteria berikut : 1. Melakukan kegiatan rutin posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/balita/remaja/usia produktif/lansia) 1 kali	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	Posyandu	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
				dalam satu sebulan minimal 8 kali per tahun 2. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja (Peraturan Menteri Kesehatan No. 13 Tahun 2022)						
		2.	PHBS dengan 5 Tatanan	a. PHBS Rumah Tangga b. PHBS Institusi Perkantoran c. PHBS Sekolah d. PHBS TTU (Tempat-Tempat Umum) e. PHBS Institusi Kesehatan	≤ 25 %	26 - 49 %	50 - 74 %	≥ 75%	Rumah Tangga	10
		3.	Masyarakat Melaksanakan Germas	Sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat	< 50 %	50 - 74 %	75 - 79 %	≥ 80%	Rumah Tangga	10
J.	Visite Rate	1.	Visite Rate	Jumlah kunjungan masyarakat ke Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas dibagi dengan jumlah	Tidak melaporkan data visit	Visite Rate <2,5	Visite Rate 2,5 -<2,8	Visite Rate ≥2,8	Kunjungan	10

JENIS LAYANAN		INDIKATOR PKP		DEFINISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					Nilai = 0	Nilai = 4	Nilai = 7	Nilai = 10		
				penduduk pada tahun yang sama						

2.
In

dikator Kinerja Manajemen Lintas Klaster

NO	JENIS LAYANAN	INDIKATOR PKP		DEFENISI OPERASIONAL	RUMUS PERHITUNGAN				SATUAN SASARAN	TARGET NILAI
					NILAI = 0	NILAI = 4	NILAI = 7	NILAI = 10		
A.	Pelayanan Kefarmasian	1.	Membuat SOP Manajemen Kefarmasian ruangan	SOP Manajemen Kefarmasian antara lain: a. SOP Perencanaan Obat dan Alat Kesehatan b. SOP Penerimaan Obat c. SOP Penyimpanan Obat d. SOP Pendistribusian Obat e. SOP Pemusnahan dan Penarikan Obat f. SOP Pengendalian Obat g. SOP Pencatatan dan Pelaporan Obat h. SOP Pemantuan dan Evaluasi	Tidak ada	<4 SOP	Tersedia 4-8 jenis SOP	Tersedia 9 jenis SOP (lengkap semua SOP)	Dokumen	10

				i. Obat SOP Peracikan Obat						
		2.	Membuat laporan sediaan farmasi	laporan semester dan laporan akhir tahun sediaan farmasi	Tidak membuat	< 2 kali pertahun	2 kali pertahun	2 kali pertahun, dan laporan akhir tahun	Laporan	10
		3.	Laporan E-Farmasi/E-Puskesmas	Laporan penerimaan dan pengeluaran obat	Tidak melaksanakan	Ya, kadang	Ya, hampir tiap hari	Ya, tiap hari	Laporan	10
		4.	Melakukan Stok Opname sediaan farmasi	Laporan Stok Opname sediaan farmasi setiap akhir bulan	Tidak melaksanakan	1 kali / tahun	2 kali / tahun	4 kali / tahun	Laporan	10
		5.	Melakukan Penginputan Laporan di Aplikasi Simona	Laporan di Aplikasi Simona	Tidak melaksanakan	3 kali/tahun	6 kali / tahun	Setiap bulan	Laporan	10
		6.	Membuat dan mengisi rutin kartu stok untuk setiap jenis obat/sediaan farmasi di gudang obat dan semua unit	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	Kartu stok	10
		7.	Menerapkan penyusunan FIFO dan FEFO	Penyusunan FIFO (First in First out) dan FEFO (First Expired First Out)	Tidak menerapkan	Ya, beberapa item obat	Ya, sebagian besar item obat	Ya, seluruh item obat	Dokumentasi	10

		8.	Membuat Laporan Ketersediaan obat indikator esensial di puskesmas melalui aplikasi Selena	Laporan Ketersediaan obat indikator esensial di puskesmas melalui aplikasi Selena	Tidak sesuai	< 3 kali /thn	3-6 kali/thn	Setiap bulan	Laporan	10
		9.	Membuat Laporan Penggunaan Obat Rasional (POR)	Laporan penggunaan obat rasional	Tidak membuat	< 3 kali /thn	3-6 kali/thn	Setiap bulan	Laporan	10
		10.	Membuat Laporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO)	Laporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO)	Tidak ada	ada, tidak terdokumentasi	Ada, dan terdokumentasi	Ada, terdokumentasi dan terpenuhi semua kebutuhan obat sesuai RKO	Laporan	10
B.	Pelayanan Laboratorium	1.	Membuat kartu stok untuk setiap jenis bahan laboratorium (reagen)	Petugas laboratorium membuat kartu stok untuk setiap jenis bahan laboratorium (reagen)	Tidak membuat	Ya,<50% item obat	Ya, 70% sebagian besar item obat	Ya, 100% seluruh	Dokumen	10

C.	Manajemen Kesehatan Gigi dan Mulut	1.	Ketersediaan SK dan SOP Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut	Puskesmas memiliki SK Penanggung Jawab Kesehatan Gigi dan Mulut, SOP tentang pelayanan gigi dan mulut, SOP tentang penatalaksanaan kasus periodontitis, SOP tumpatan gigi, SOP pencabutan gigi, SOP scalling dan kasus lainnya	Tidak ada dokumen SK dan SOP	Hanya memiliki SK saja atau SOP saja	Memiliki SK dan <5 SOP	Dokumen 1 SK dan 5 SOP	Dokumen	10
		2.	Kecukupan sarana, obat dan alat kesehatan	Puskesmas memenuhi standar kecukupan sarana, obat dan alat kesehatan di Kesgilut sesuai dengan regulasi (Peraturan Menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024)	Tidak memiliki dokumen	-	-	Terdapat Dokumen daftar tilik dan terpenuhi 100%	Dokumen	10
D.	Manajemen UGD	1.	Ketersediaan SK dan SOP Manajemen UGD	Puskesmas memiliki SK Penanggung Jawab UGD dan SOP pelayanan di 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	Dokumen	10
		2.	Kecukupan sarana, obat dan	Puskesmas memenuhi standar kecukupan	Tidak memiliki	-	-	Terdapat Dokumen	Dokumen	10

			alat kesehatan di UGD	sarana, obat dan alat kesehatan di UGD sesuai dengan regulasi (Peraturan Menteri Kesejatan No.19 Tahun 2024)	dokumen			n daftar tilik dan terpenuhi 100%		
E.	Pelayanan Kesehatan Tradisional	1.	Monitoring dan Evaluasi terhadap Penyehat Tradisional di wilayah kerja Puskesmas	Puskesmas melakukan pendataan, pembinaan, dan pengawasan terhadap cakupan layanan yang dilakukan oleh penyehat tradisional sebanyak 20% dari total penyehat tradisional di wilayah kerja Puskesmas berdasarkan daftar tilik program	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 dari data Penyehat Tradisional (Hattra) berdasarkan jenis layanan sesuai daftar tilik, Jumlah Cakupan Layanan Hattra ada	Dokumen	10
		2.	Adanya TOGA percontohan di Puskesmas dan Pustu	Puskesmas dan Pustu memiliki minimal 20 jenis tanaman TOGA terawatt dan diberi label yang	Tidak ada tanaman TOGA di Puskesmas dan	Jumlah TOGA kurang dari 10	Jumlah TOGA 10-19 jenis, ada label,	Jumlah TOGA 20 jenis, ada label,	Dokumen	10

				memuat nama serta manfaat tanaman.	Pustu	jenis, dan/atau tidak ada label, dan/atau tidak terawat dan/atau tidak dimanfaatkan yang buktikan dengan dalam buku di Puskesmas dan Pustu	terawat dan/atau tidak dimanfaatkan yang buktikan dengan dalam buku di Puskesmas dan Pustu	terawat dan dimanfaatkan yang buktikan dengan dalam buku Di Puskesmas dan Pustu		
--	--	--	--	------------------------------------	-------	--	--	---	--	--

KEPALA,



SRIKURNIA YATI