



PUSKESMAS TIBAN BARU



PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS TW 1 TAHUN 2025



2025

-  (0778) 3553911
-  pkmtibanbaru@gmail.com
-  Jl. Tiban Koperasi blok K no 84
-  Puskesmas Tibanbaru

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan kehadirat ALLAH SWT, atas berkat dan rahmat-Nya Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPT Puskesmas Tiban Baru Triwulan 1 Tahun 2025 dapat diselesaikan. Penilaian Kinerja Puskesmas ini disusun sebagai bahan evaluasi kinerja dan pelaksanaan program-program puskesmas yang telah dilaksanakan oleh puskesmas di TW 1 Tahun 2025, untuk menentukan permasalahan yang timbul, menyusun prioritas masalah yang belum tercapai serta merencanakan alternatif pemecahan masalah yang dapat dilaksanakan pada tahun berikutnya dalam bentuk Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Penyusunan PKP ini dimaksudkan untuk menilai seberapa jauh pencapaian kegiatan program triwulan 1 tahun 2025, sebagai koreksi mawas diri untuk pencapaian yang lebih baik. Kami menyadari bahwa PKP Puskesmas ini tidak dapat tersusun dengan baik dan optimal tanpa adanya kerjasama tim yang baik, maka pada kesempatan ini tim penyusun mengucapkan terima kasih atas kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan PKP selama ini.

PKP Puskesmas Tiban Baru ini tentunya belum baik, baik konsep penyusunan, kelengkapan data yang ada, analisa maupun penyusunan rencana kegiatan. Dalam hal ini kami tim penyusun sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam rangka perbaikan atau penyempurnaan PKP Puskesmas Tiban Baru yang kami susun pada tahun berikutnya.

Batam, April 2025

Kepala Puskesmas Tiban Baru



dr. Hilda Insyafri

NIP. 19770215 201001 2 003

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	2
C. Tujuan Dan Manfaat PKP	2
D. Ruang Lingkup PKP	3
BAB II PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA	
A. BAHAN DAN PEDOMAN	4
B. TEKNIS PELAKSANAAN	4
BAB III HASIL KINERJA	
A. HASIL KINERJA PELAYANAN KESEHATAN.....	6
1. UKM ESSENSIAL.....	6
2. UKM PENGEMBANGAN.....	7
3. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN.....	8
B. KINERJA MANAJEMEN PUSKESMAS.....	9
C. KINERJA MUTU.....	10
D. STANDAR PELAYANAN MINIMAL.....	11
E. HASIL TOTAL KINERJA.....	12

BAB IV HASIL KINERJA

A. IDENTIFIKASI MASALAH DAN PRIORITAS MASALAH	15
1. IDENTIFIKASI MASALAH	15
2. MENETAPKAN PRIORITAS MASALAH.....	17
3. RUMUSAN MASALAH.....	19
B. ALTERNATIF PENYEBAB MASALAH, PEMECAHAN MASALAH DAN KEGIATAN YANG DIUSULKAN	20

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN.....	24
B. SARAN.....	24

DAFTAR TABEL

Tebel 3.1 Capaian Kinerja UKM essensial.....	6
Tabel 3.2 Hasil Kinerja UKM Pengembangan.....	7
Tabel 3.3 Hasil Kinerja UKP	8
Tabel 3.4 Capaian Kinerja Manajemen.....	9
Tabel 3.5 Capaian Kinerja Mutu	10
Tabel 3.6 Hasil Total Kinerja Kegiatan Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025.....	12
Tabel 4.1 Identifikasi Masalah UPT Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025	15
Tabel 4.2 USG Indikator Kinerja UPT Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025.....	18
Tabel 4.3 Alternatif Pemecahan Masalah UPT Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025.....	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Hasil Kinerja UKM Esensial.....	6
Gambar 3.2 Hasil Kinerja UKM Pengembangan	8
Gambar 3.3 Hasil Kinerja UKP.....	9
Gambar 3.4 Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen.....	10
Gambar 3.5 Cakupan Kinerja Mutu.....	11
Gambar 3.6 Grafik Cakupan Standar Pelayanan Minimal.....	12
Gambar 3.7 Grafik Rekapitulasi PKP.....	14

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan, mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ditujukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat dalam bentuk Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Puskesmas mempunyai 3 fungsi yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab atas wilayah kerjanya, harus senantiasa ditingkatkan oleh Puskesmas agar terwujud masyarakat yang sehat untuk mencapai Indonesia Sehat.

Permenkes nomor 19 tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, mengamanatkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis pembangunan kesehatan yang mandiri di tingkat kecamatan, dalam arti puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab dan mempunyai kewenangan dalam hal perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.

Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan Kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Sebagai unit Pelaksana Teknis Dinas kesehatan Kabupaten atau kota, Puskesmas merupakan sarana kesehatan pertama yang memiliki peran strategis dalam mewujudkan derajat kesehatan yang baik, sehingga akhirnya dapat membentuk generasi yang sehat dan mampu menjalankan pembangunan dengan baik. Pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas : meliputi promotif, preventif (pencegahan kesehatan), kuratif (Pengobatan), dan rehabilitatif (pemilihan kesehatan) yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Penilaian Kinerja Puskesmas Triwulan 1 Tahun 2025 dimaksudkan untuk menjadi bahan evaluasi kegiatan pada triwulan 1 tahun 2025 dan sebagai bahan untuk menentukan Rencana Tindak Lanjut Kegiatan Upaya Kesehatan yang belum tercapai serta untuk memenuhi harapan masyarakat pada Tahun 2025. Penilaian Kinerja ini kami susun berdasarkan hasil capaian dan masalah kesehatan pada Triwulan 1 Tahun 2025.

B. Pengertian Penilaian Kinerja Puskesmas

Penilaian Kinerja Puskesmas adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien pelayanan Puskesmas disediakan, serta sasaran yang dicapai sebagai penilaian hasil kerja / prestasi Puskesmas. Penilaian Kinerja Puskesmas dilaksanakan oleh Puskesmas dan kemudian hasil penilaiannya akan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota.

C. Tujuan Dan Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Tujuan

a. Tujuan Umum

Tercapainya tingkat kinerja puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan tingkat kabupaten

b. Tujuan Khusus

- 1) Mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas Tiban Baru (hasil cakupan pelayanan kesehatan dan manajemen Puskesmas) pada Tahun 2025.
- 2) Mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan Puskesmas Tiban Baru di tahun yang akan datang.
- 3) Dapat melakukan identifikasi dan analisis masalah, mencari penyebab dan latar belakang serta hambatan masalah kesehatan di wilayah kerjanya berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja Puskesmas Tiban Baru
- 4) Mengetahui dan sekaligus dapat melengkapi dokumen untuk persyaratan akreditasi Puskesmas Tiban Baru
- 5) Dapat menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya.

2. Manfaat Penilaian Kinerja Puskesmas
 - a. Mendapatkan bahan masukan untuk perencanaan tahun yang akan datang bagi Puskesmas Tiban Baru dan Dinas Kesehatan Kota Batam.
 - b. Puskesmas Tiban Baru mendapatkan informasi sebagai bahan analisa Kinerja Puskesmas Tiban Baru mencari sumber permasalahan dan pemecahannya.

D. Ruang Lingkup Penilaian Kinerja Puskesmas

1. Pelaksanaan Manajemen Puskesmas Dalam Penyelenggaraan Kegiatan, meliputi:
 - a. Manajemen Umum Puskesmas
 - b. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana
 - c. Manajemen Keuangan
 - d. Manajemen Sumber Daya Manusia
 - e. Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan Obat, Vaksin, Reagen, dan Bahan Habis Pakai)
2. Pencapaian Cakupan Pelayanan Kesehatan Meliputi :
 - a. UKM esensial yang berupa pelayanan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana, pelayanan gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit.
 - b. UKM pengembangan yang berupa pelayanan kesehatan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas), pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan gigi masyarakat, pelayanan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan indera, pelayanan kesehatan kerja, pelayanan kesehatan haji dan kefarmasian.
 - c. UKP, yang berupa pelayanan non rawat inap, pelayanan gawat darurat dan pelayanan laboratorium
3. Pelaksanaan Manajemen Mutu Puskesmas meliputi:
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat
 - b. Survei Kepuasan Pasien
 - c. Sasaran Keselamatan Pasien
 - d. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

BAB II

PELAKSANAAN PENILAIAN KINERJA

A. BAHAN DAN PEDOMAN

Bahan yang dipakai pada Penilaian Kinerja Puskesmas triwulan 1 tahun 2025 adalah hasil pelaksanaan kinerja Puskesmas dari Januari – Maret tahun 2025. Dengan menggunakan pedoman sesuai dengan Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas dan Permenkes Nomor 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas.

Dalam Permenkes no 31 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas dijelaskan bahwa salah satu pemanfaatan data dan informasi adalah untuk mendukung manajemen Puskesmas yang meliputi perencanaan, pergerakan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja Puskesmas.

B. TEKNIS PELAKSANAAN

Tahapan pertama dalam penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas TW 1 Tahun 2025 adalah dengan melaksanakan pengumpulan data kinerja meliputi

1. Pengumpulan data

a. Cara Pengumpulan data

Pengumpulan data dilaksanakan dengan memasukkan data hasil kegiatan puskesmas tahun 2025 Triwulan 1 (Januari – Maret 2025) dengan variabel dan sub variabel yang terdapat dalam formulir penilaian kinerja Puskesmas Tahun 2025.

b. Jenis data

Merupakan data sekunder hasil kegiatan Puskesmas dan Jaringan nya serta informasi dari lintas sektoral

c. Sumber Data

Sistem pencatatan dan pelaporan

d. Variabel data

1. Manajemen Puskesmas

- a. Manajemen Umum
- b. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana
- c. Manajemen Keuangan

- d. Manajemen Sumber Daya Manusia
 - e. Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan Obat, Vaksin, Reagen, dan Bahan Habis Pakai)
2. UKM essential
 3. UKM pengembangan
 4. UKP
 5. Manajemen Mutu Puskesmas meliputi:
 - a. Indeks Kepuasan Masyarakat
 - b. Survei Kepuasan Pasien
 - c. Sasaran Keselamatan Pasien
 - d. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

2. Pengolahan data

Proses pengolahan data pada PKP ini telah menggunakan aplikasi berbasis excel. Sistem ini disusun sebagai alat bantu dalam penyusunan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan Profil. Adapun alur penggunaan sistem ini adalah sebagai berikut :

1. Melengkapi identitas puskesmas wilayah kerjanya
2. Mengisi tabel profil dan indikator manajemen sesuai PMK 31 tahun 2019 tentang sistem informasi Puskesmas
3. Validasi data untuk memastikan data yang di input sudah sesuai dengan kondisi sebenarnya
4. Setelah data tervalidasi puskesmas dapat menginterpretasikan hasil capaian.
5. Adapun cara penghitungan sebagaimana berikut di bawah ini :
 - a. Penilaian Cakupan Kegiatan Upaya Kesehatan

Cakupan variabel (V) dihitung dengan membagi hasil pencapaian (H) dengan target sasaran (T) dikalikan 100 atau

$$V (\%) = \frac{H}{T} \times 100 \%$$

Jadi nilai cakupan kegiatan Upaya Kesehatan adalah rerata per jenis kegiatan. Kinerja cakupan Upaya kesehatan dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

1. Kelompok I (kinerja baik) : Tingkat pencapaian hasil $\geq 91 \%$
2. Kelompok II (kinerja cukup) : Tingkat pencapaian hasil $81 - 90 \%$
3. Kelompok III (kinerja Rendah) : Tingkat pencapaian hasil $\leq 80 \%$

BAB III

HASIL KINERJA

A. HASIL KINERJA UPAYA PELAYANAN KESEHATAN PUSKESMAS TIBAN BARU TW 1 TAHUN 2025

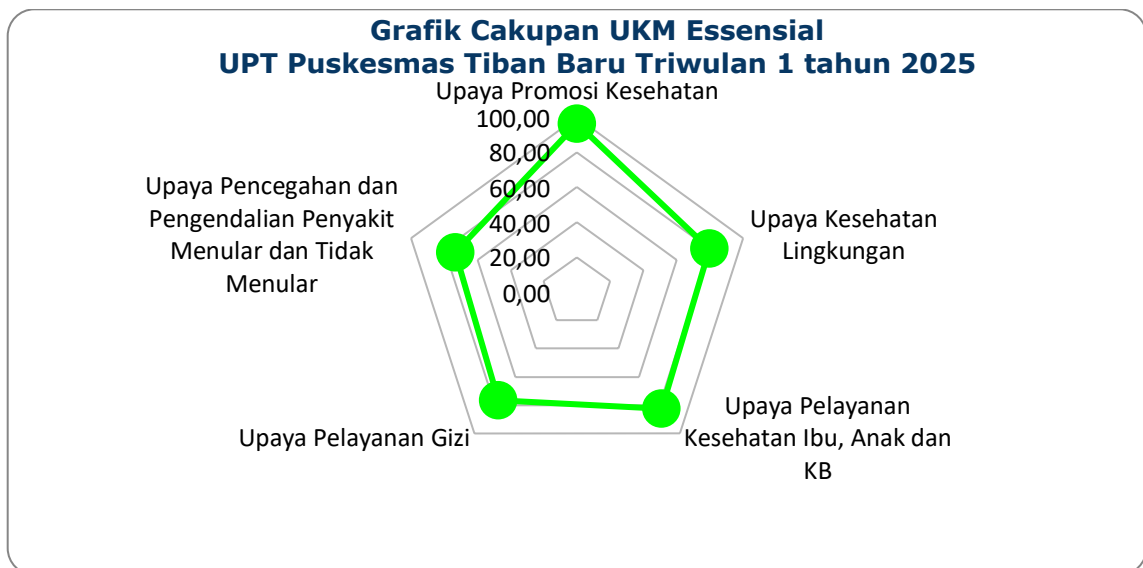
1. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESSENSIAL

Tabel 3.1

Capaian Kinerja UKM Esensial Triwulan 1 Tahun 2025

NO	UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS	CAPAIAN KINERJA
1	PROMOSI KESEHATAN	96,45
2	KESEHATAN LINGKUNGAN	79,69
3	KESEHATAN IBU DAN ANAK TERMASUK KELUARGA BERENCANA	82,55
4	UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	76,61
5	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR	73,74
RATA-RATA		81.73

Gambar 3.1



Dari tabel dan gambar diatas dapat dilihat capaian kinerja UKM esensial TW 1 Tahun 2025 Puskesmas Tiban Baru masuk dalam kategori cukup dengan nilai rata-rata 81,73 %, hal ini dikarenakan masi banyaknya kegiatan yang akan dilaksanakan setelah tahun ajaran baru

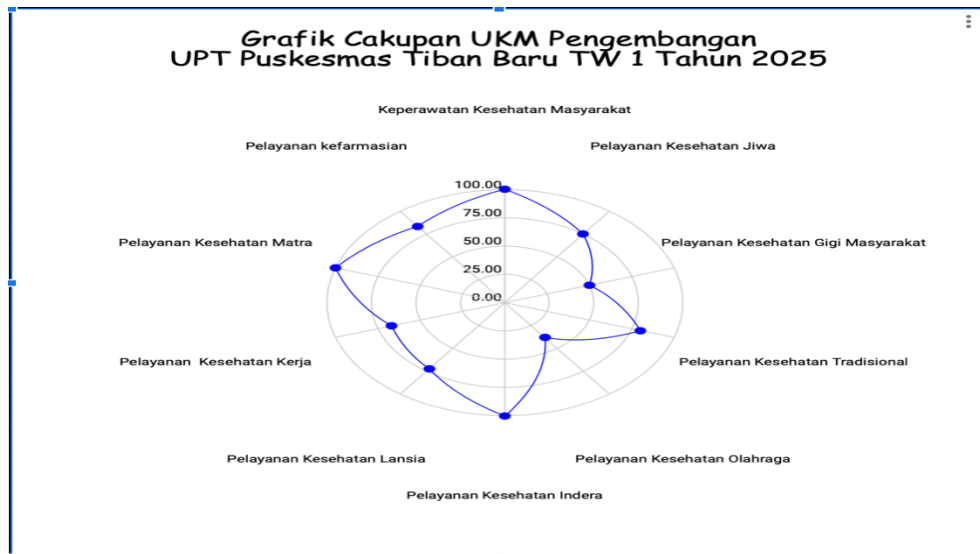
2. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN

Tabel 3.2

Hasil Kinerja UKM Pengembangan TW 1 Tahun 2025

NO	UKM PENGEMBANGAN	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	PELAYANAN KESEHATAN LANSIA	72,6	Rendah
2	PELAYANAN KESEHATAN INDERA	100	Baik
3	PELAYANAN KESEHATAN JIWA	75	Rendah
4	PELAYANAN KESEHATAN OLAHRAGA	38.3	Rendah
5	PELAYANAN KESEHATAN GIGI MASYARAKAT	50.0	Baik
6	PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)	100	Baik
7	PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL	80	Cukup
8	PELAYANAN KESEHATAN KERJA	66.7	Rendah
9	KESEHATAN HAJI	100	Baik
10	KEFARMASIAN	83.3	Baik
RATA-RATA		76,59	Baik

Gambar 3.2



Dari tabel dan gambar diatas terlihat bahwa capaian kinerja UKM pengembangan di Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025 masuk dalam kategori Rendah dengan nilai rata-rata 76,59 %. Adapun capaian program pengembangan yang masuk dalam kategori Rendah adalah Pelayanan Kesehatan Lansia, Pelayanan Kesehatan Jiwa, Pelayanan Kesehatan Olahraga dan Pelayanan Kesehatan Kerja

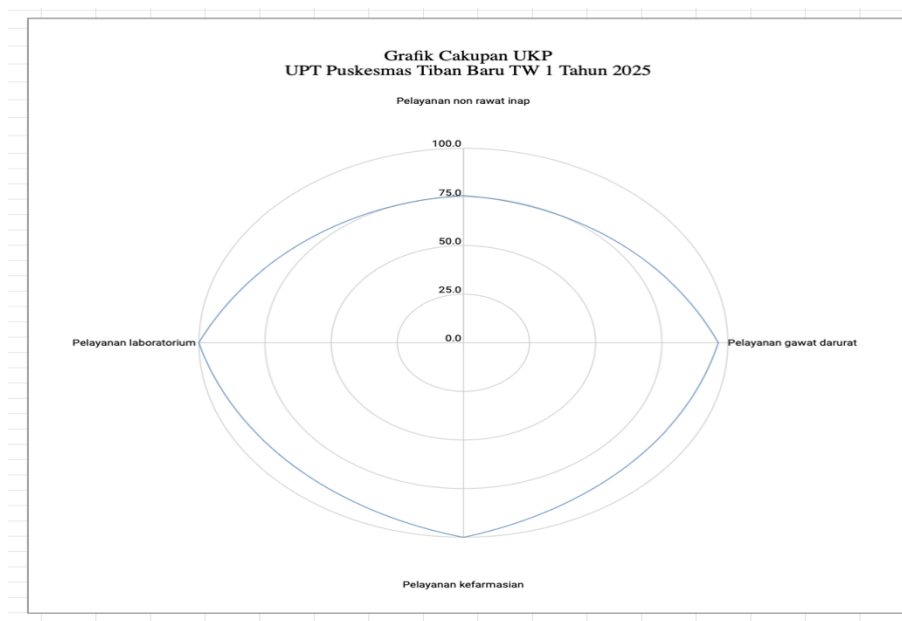
3. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN

Tabel 3.3

Hasil Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

NO	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN	CAPAIAN	KRITERIA
1	Pelayanan Non Rawat Inap	75,6	Rendah
2	Pelayanan Gawat Darurat	96.3	Baik
3	Pelayanan Kefarmasian	100	Baik
4	Pelayanan Laboratorium	100	Baik
Rata- Rata		93,0	Baik

Gambar 3.3



Pada gambar diatas Seluruh Cakupan yang Non Rawat Inap Merupakan Capaian Terendah 75,6 % dengan Kriteria rendah . Secara keseluruhan pelayanan kesehatan UKP di Puskesmas Tiban Baru sebesar 93 % kategori BAIK.

B. HASIL KINERJA KEGIATAN MANAJEMEN PUSKESMAS TIBAN BARU TW 1 TAHUN 2025

Tabel 3.4

Hasil Kinerja Kegiatan Manajemen Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025

NO	MANAJEMEN	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Manajemen Umum Puskesmas	10	Baik
2	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	10	Baik
3	Manajemen Keuangan	10	Baik
4	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	Baik
5	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	10	Baik
RATA RATA		10	Baik

Gambar 3.4



Dari gambar diatas terlihat indikator cakupan administrasi dan manajemen sudah berkembang sempurna. Secara keseluruhan capaian kinerja manajemen sebesar 10 yang artinya masuk dalam kategori **Baik**

C. HASIL KINERJA KEGIATAN MUTU PUSKESMAS TIBAN BARU TW 1 TAHUN 2025

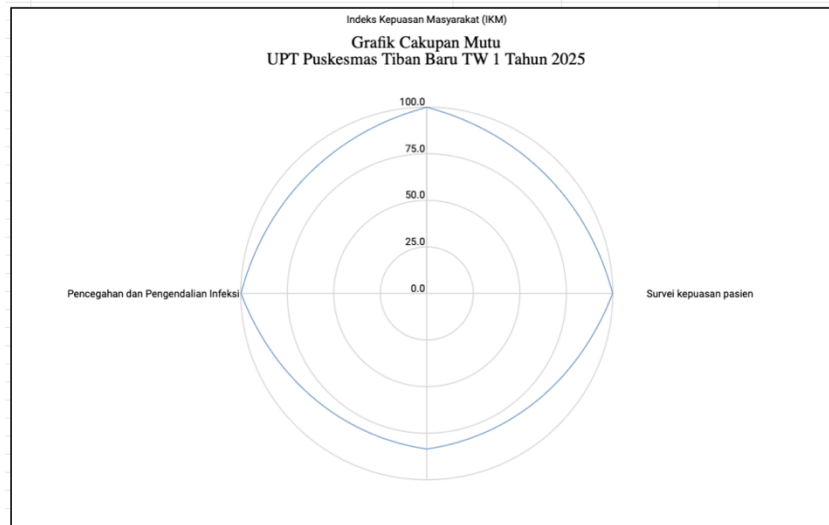
Tabel 3.5

Hasil Kinerja Kegiatan Mutu Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025

NO	MUTU	CAKUPAN KINERJA	KRITERIA
1	Indeks Kepuasan Masyarakat	95,4	Baik
2	Survei Kepuasan Pasien	99,7	Baik
3	Sasaran keselamatan pasien	100	Baik
4	Pengendalian & Pencegahan Infeksi	100	Baik
RATA RATA		95,83	Baik

Gambar 3.4

Grafik Kinerja Kegiatan Mutu Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025

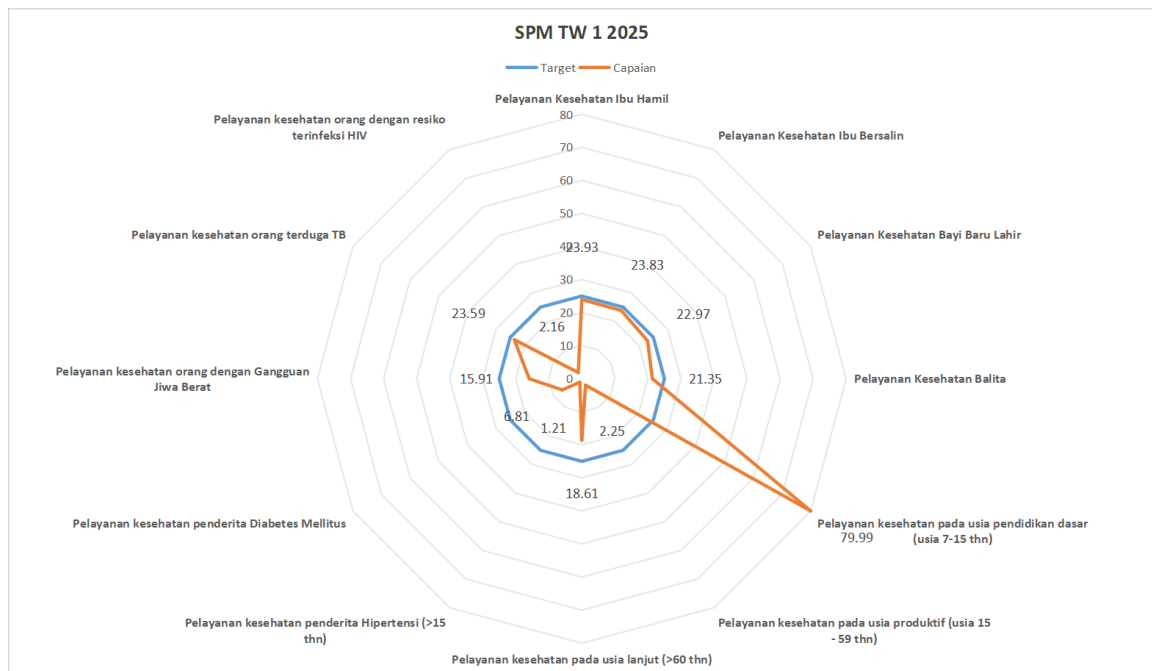


Pada gambar diatas terlihat capaian Survei Kepuasan adalah capaian terendah 80,8 %, dengan Kategori Rendah Sehingga Keseluruhan Kinerja Mutu Puskesmas Tiban Baru Sebanyak 95,83 % dalam Kategori BAIK.

D. STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN

Cakupan kinerja pelayanan sesuai dengan standar minimal bidang kesehatan UPT Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025 sebesar 20.22% nilai tersebut belum mencapai target SPM di TW 1 yaitu 25%. Adapun indikator SPM di Puskesmas Tiban Baru yang belum mencapai target adalah cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil, bayi baru lahir, ibu bersalin, balita, usia produktif, usia lanjut, penderita hipertensi, penderita diabetes, melitus, orang dengan gangguan jiwa berat, orang terduga TB dan orang dengan risiko terinfeksi HIV. Lebih jelas dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.6



Grafik Cakupan Standar Pelayanan Minimal (SPM) TW 1 Tahun 2025

Cakupan paling rendah terdapat pada indikator cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (>15 thn) sebesar 1.21%

E. HASIL TOTAL KINERJA KEGIATAN

Tabel 3.6

Hasil Total Kinerja Kegiatan Puskesmas Tiban Baru Triwulan 1 Tahun 2025

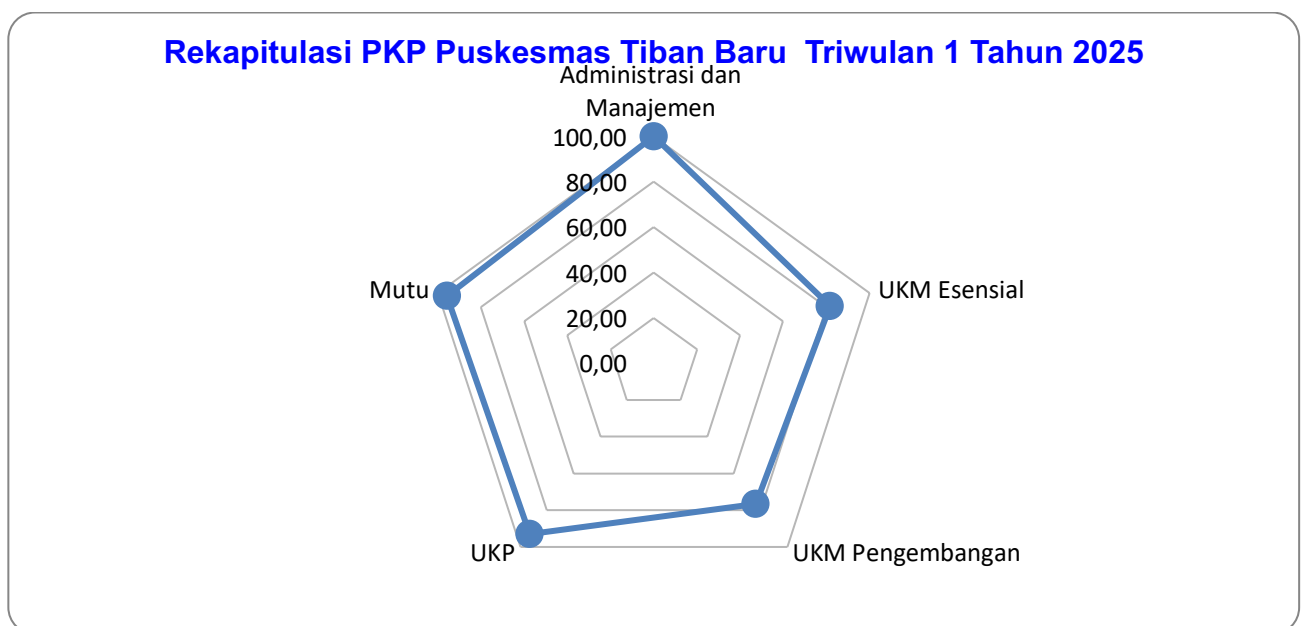
NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program/Admen	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan /Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I	Administrasi dan Manajemen		10,00	
1	Manajemen Umum	10		
2	Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	10		
3	Manajemen Keuangan	10		

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program/Admen	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan /Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
4	Manajemen Sumber Daya Manusia	10		
5	Manajemen Pelayanan Kefarmasian	10,00		
II	UKM Esensial		81,73	
1	Upaya Promosi Kesehatan	96,45		
2	Upaya Kesehatan Lingkungan	79,69		
3	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan KB	82,55		
4	Upaya Pelayanan Gizi	76,61		
5	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	73,34		
III	UKM Pengembangan		76,59	
1	Keperawatan Kesehatan Masyarakat	100,00		
2	Pelayanan Kesehatan Jiwa	75,0		
3	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	50,0		
4	Pelayanan Kesehatan Tradisional	80,0		
5	Pelayanan Kesehatan Olahraga	38		
6	Pelayanan Kesehatan Indera	100,0		
7	Pelayanan Kesehatan Lansia	72,58		
8	Pelayanan Kesehatan Kerja	66,7		
9	Pelayanan Kesehatan Matra	100,0		
10	Pelayanan kefarmasian	83		
IV	UKP		92,98	
1	Pelayanan non rawat inap	75,6		
2	Pelayanan gawat darurat	96,3		

NO	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program/Admen	Rata2 Upaya Pelayanan Kesehatan /Admen dalam %	Interpretasi Nilai Kinerja Puskesmas
3	Pelayanan kefarmasian	100,00		
4	Pelayanan laboratorium	100,0		
V	Mutu		95,8	
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	95,4		
2	Survei kepuasan pasien	99,7		
3	Sasaran keselamatan pasien	83,3		
4	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	100,0		
	TOTAL PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS		89,43	

Gambar 3.7

Grafik Rekapitulasi PKP Puskesmas Tiban Baru Triwulan 1 Tahun 2025



BAB IV

ANALISIS HASIL KINERJA

A. IDENTIFIKASI MASALAH DAN PRIORITAS MASALAH

1. Identifikasi masalah

Tabel 4.1
Identifikasi masalah Puskesmas Tiban Baru Triwulan 1
Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Target TW 1 Tahun 2025	Capaian TW 1	Kesenjangan
1	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	16%	0%	16 %
2	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM)	10%	0%	10%
3	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat kesehatan	22%	0%	22%
4	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	25%	23,1%	1,9%
5	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) - SPM	25%	23,9%	1,1%
6	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) -SPM	25%	23,8%	1,2 %
7	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	24,5%	23,96%	0,54 %
9	Ibu hamil yang diperiksa HIV	23,75%	12,7%	11,05%
10	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) -SPM	25%	23%	2%
11	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	25%	0%	25%
12	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	25%	0%	25%

No	Indikator Kinerja	Target TW 1 Tahun 2025	Capaian TW 1	Kesenjangan
13	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	25%	0%	25%
14	Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang	21,25%	0%	21,25%
15	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	22,5 %	0%	22,5 %
16	Penemuan penderita Pneumonia balita	15 %	0,7%	11,3 %
17	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	20%	11,4%	8,6 %
18	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (Standar Pelayanan Minimal ke 12)	25%	2,2%	22,8 %
19	Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	25%	0%	25%
20	Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD	23,75 %	0%	23,75 %
21	Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5	23,75 %	0%	23,75 %
22	Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th)	21,25 %	1,2 %	20,5 %
23	Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki riwayat seksual aktif	20%	15,4%	4,6%
24	Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	100%	0%	100 %
25	Angka Kontak Komunikasi	100	97,1%	3,9%
26	Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	100%	95,5%	4,5%
27	Kepatuhan melakukan <i>doubel check</i> pada tindakan/bedah minor	100%	91,3 %	8,7 %
28	Pembuangan limbah benda tajam memenuhi standar	100 %	80,8	19,2 %
29	Kepatuhan prosedur pencegahan penularan	100%	83%	17%

No	Indikator Kinerja	Target TW 1 Tahun 2025	Capaian TW 1	Kesenjangan
	infeksi			
30	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	25%	2,3%	22,7%
31	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	25%	1,2%	23,8%
32	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	25%	6,8%	18,2%

2. Menentukan Urutan Prioritas masalah

Dalam menetapkan urutan prioritas masalah kita menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth* (USG)) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, dapat diuraikan sebagai berikut:

- Urgency* : Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. *Urgency* dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- Seriousness* : Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. *Seriousness* dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak.
- Growth* : Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan

Berdasarkan hasil prioritas masalah dengan perhitungan tingkat kriteria Urgensi (U),

Keseriusan (S) dan Perkembangan (G) / (USG), didapatkan prioritas masalah sebagai berikut

Tabel 4.2
USG Indikator Kinerja UPT Puskesmas Tiban Baru TW 1 Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	U	S	G	TOTAL
1	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang diperiksa kualitas airnya	1	1	1	3
2	Inspeksi Kesehatan Lingkungan Sarana Air Bersih (SAB) / Sarana Air Minum (SAM)	1	1	1	3
3	Sarana Air Bersih (SAB)/Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat kesehatan	1	1	1	3
4	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)	1	1	1	3
5	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (K4) - SPM	1	1	1	3
6	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf) -SPM	1	1	1	3
7	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	1	1	1	3
9	Ibu hamil yang diperiksa HIV	1	1	2	4
10	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap) -SPM	1	1	2	4
11	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	1	1	1	3
12	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	1	1	1	3
13	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkaran kesehatan	1	1	1	3
14	Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang	1	1	1	3
15	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	1	1	1	3
16	Penemuan penderita Pneumonia balita	2	1	2	5
17	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	2	2	3	7

No	Indikator Kinerja	U	S	G	TOTAL
18	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (Standar Pelayanan Minimal ke 12)	2	2	2	6
19	Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	1	1	1	3
20	Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD	1	1	1	3
21	Imunisasi Td pada anak SD kelas 2 dan 5	1	1	1	3
22	Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th)	2	1	1	4
23	Deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks pada perempuan usia 30-50 tahun atau perempuan yang memiliki riwayat seksual aktif	3	2	3	8
24	Puskesmas menyelenggarakan pembinaan K3 perkantoran	1	1	1	3
25	Angka Kontak Komunikasi	1	1	1	3
26	Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	1	1	1	4
27	Kepatuhan melakukan <i>doubel check</i> pada tindakan/bedah minor	1	1	2	4
28	Pembuangan limbah benda tajam memenuhi standar	1	1	2	4
29	Kepatuhan petugas melakukan <i>hand hygiene</i>	1	1	2	4
30	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	2	1	2	5
31	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	2	1	2	5
32	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	2	1	2	5

3. Rumusan Masalah

Dalam merumuskan masalah mencakup (*4W + 1 H = What, Who, When, Where, and How*). Berdasarkan kesenjangan dan prioritas masalah maka dapat dirumuskan permasalahan kesehatan yang ada, adapun yang dijadikan prioritas sebanyak 9 masalah kesehatan sebagai berikut :

- Kasus TBC yang ditemukan dan diobati
- Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (**Standar**

Pelayanan Minimal ke 12)

- c. Persentase Perempuan Usia 30-50 Tahun yang Dideteksi Dini Kanker Serviks dan Payudar
- d. Penemuan penderita Pneumonia balita
- e. Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 thn)
- f. Kepatuhan melakukan komunikasi efektif
- g. Kepatuhan melakukan *doubel check* pada tindakan/bedah minor
- h. Pembuangan limbah benda tajam memenuhi standar
- i. Kepatuhan petugas melakukan *hand hygiene*
- j. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
- k. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (**Standar Pelayanan Minimal ke 8**)
- l. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (**Standar Pelayanan Minimal ke 9**)

B. ALTERNATIF PENYEBAB MASALAH, PEMECAHAN MASALAH DAN KEGIATAN YANG DIUSULKAN

Tabel 4.3

ALTERNATIF PENYEBAB MASALAH, PEMECAHAN MASALAH DAN KEGIATAN YANG DIUSULKAN

No	Indikator	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah dan Kegiatan yang diusulkan
1	Persentase Perempuan Usia 30-50 Tahun yang Dideteksi Dini Kanker Serviks dan Payudara	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	a. Merasa malu dan ketidakinginan memeriksakan diri b. Kurangnya dukungan suami / orang terdekat	Kegiatan Kolaborasi KB IVA dengan inovasi konser DIva

No	Indikator	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah dan Kegiatan yang diusulkan
			c. Kerja sama dengan jejaring kurang d. Peran lintas sektor kurang	
2	Kasus TBC yang ditemukan dan diobati	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	a. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk datang atingsilitas kesehatan b. Masyarakat takut dan malu kalau terdiagnosa TBC c. Tidak menyadari bahaya tbc d. Pasien tbc takut di kucilkan di masyarakat	Investigasi Kontak
3	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV (Standar Pelayanan Minimal ke 12)	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	a. Tidak ada lokalisasi di wilayah kerja Puskesmas Tiban Baru	Penemuan kasus HIV dan IMS melalui mobile tes Kolaborasi dengan LSM

No	Indikator	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah dan Kegiatan yang diusulkan
4	Penemuan penderita Pneumonia balita	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	Penemuan kasus hanya terbatas pelayanan di puskesmas	Penemuan Kasus pneumonia ke klinik, bpm dan tpmd
5	Imunisasi TT 5 pada WUS (15-49 th)	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	Kurangnya kepatuhan Petugas melaksanakan skrining	Sosialisasi kepada petugas terkait skrining imunisasi
6	Kepatuhan melakukan komunikasi efektif	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	pasien gv dan keluarga pegawai tidak dilaporkan	1. semua pasien walaupun hanya tindakan wajib lapor dpjp (sudah disampaikan di lokmin) 2. untuk keluarga pegawai tetap wajib lapor dpjp / dr oncall
7	Kepatuhan melakukan <i>doubel check</i> pada tindakan/bedah minor	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	1. tidak tersedia lembara checklist di ruang tindakan KB 2. kurangnya pengetahuan medis tentang jenis tindakan bedah minor	1. membuat bundle pengisian checklist tindakan 2. memperbanyak dan meletakkan form checklist di ruang tindakan KB, UGD, poli gigi
8	Pembuangan limbah benda tajam memenuhi standar	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	adanya safety box yang penuhny melebihi 3/4	sosialisasi tentang limbah

No	Indikator	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah dan Kegiatan yang diusulkan
9	Kepatuhan petugas melakukan <i>hand hygiene</i>	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	Kurangnya Kepatuhan Petugas Terhadap Kepatuhan Kebersihan Tangan	Pendidikan dan Pelatihan Kepatuhan Kebersihan Tangan untuk Petugas Puskesmas Setiap Hari Senin pada Minggu ke 4 bersma dengan PPI
10	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	Data capaian sesuai dengan data yang diinput di aplikasi ASIK	Melakukan sosialisasi ulang dan monitoring secara berkala terkait penginputan di Aplikasi ASIK
11	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	Data capaian sesuai dengan data yang diinput di aplikasi ASIK	Melakukan sosialisasi ulang dan monitoring secara berkala terkait penginputan di Aplikasi ASIK
12	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	Ada kesenjangan antara capaian dengan target	Data capaian sesuai dengan data yang diinput di aplikasi ASIK	Melakukan sosialisasi ulang dan monitoring secara berkala terkait penginputan di Aplikasi ASIK

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Penilaian Hasil kinerja Administrasi dan Manajemen Puskesmas Tiban Baru Triwulan 1 Tahun 2025 sebesar 10,00 kategori baik
2. Penilaian Hasil Kinerja UKM Essensial Triwulan 1 Tahun 2025 Sebesar 81,73 % kategori Cukup
3. Penilaian Hasil Kinerja UKM Pengembangan Triwulan 1 Tahun 2025 Sebesar 76,59 % kategori Rendah
4. Penilaian Hasil Kinerja UKP Triwulan 1 Tahun 2025 Sebesar 93 % kategori Baik
5. Penilaian Hasil Kinerja Mutu Triwulan 1 Tahun 2025 Sebesar 100 % kategori Baik
6. Hasil akhir Penilaian Kinerja Puskesmas Tiban Baru Tahun 2024 sebesar 95,83 % kategori baik

B. SARAN

Penilaian Kinerja Puskesmas UPT Puskesmas Tiban Baru sudah dalam kategori baik namun tetap diperlukan adanya peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan seperti :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pelanggan meningkat
2. Mencukupi kebutuhan untuk dapat memberikan pelayanan maksimal kepada masyarakat.
3. Melaksanakan perbaikan pada sistem pelaporan sehingga terciptanya pelaporan yang tertib dan akurat.
4. Melaksanakan monitoring dan evaluasi setiap bulan untuk memantau hasil kegiatan berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.
5. Diharapkan seluruh petugas kesehatan di Puskesmas dapat berperan aktif dalam seluruh kegiatan dalam rangka meningkatkan capaian upaya kesehatan puskesmas

LAMPIRAN

INSTRUMEN PENGHITUNGAN KINERJA UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN PUSKESMAS TIBAN BARU TW 1 TAHUN 2025

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
2.3. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)											93,0		
2.3.1. Pelayanan Non Rawat Inap											75,6		
1	Angka Kontak Komunikasi	≥150 per mil	orang	12486,0	1500,0	1457,0	97,133	-	97,1		ada kesenjangan	kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri. berkunjung hanya saat sakit	melaksanakan kegiatan skrining kesehatan luar gedung
2	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS)	≤2%	kasus	758	15	1	0,132	-	100,0		tercapai		
3	Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)	≥ 5%	orang	1182	59	87	7,360	-	100,0		tercapai		
4	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi (Standar Pelayanan Minimal ke 8)	100%	orang	8526	8526	103	1,2	-	1,2		ada kesenjangan	Data capaian sesuai dengan data yang diinput di aplikasi ASIK	Melakukan sosialisasi ulang dan monitoring secara berkala terkait penginputan di Aplikasi ASIK
5	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus (Standar Pelayanan Minimal ke 9)	100%	orang	617	617	42	6,8	-	6,8		ada kesenjangan		
6	Kelengkapan pengisian rekam medik	100%	berkas	2641	2641	2641	100,0	-	100,0		tercapai		
7	Rasio gigi tetap yang ditambah terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	gigi	72	1	156	1,4	-	100,0		tercapai		
8	Bumil yang mendapat pelayanan kesehatan gigi	100%	bumil	7	7	7	100,0	-	100,0		tercapai		
2.3.2. Pelayanan Gawat Darurat											96,3		
1	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i>	100%	berkas	27	27	26	96,3	-	96,3		ada kesenjangan	Kurangnya	Sosialisasi Ulang
2.3.3. Pelayanan Kefarmasian											100,0		
1.	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	80%	item obat	159	127	129	81,1	-	100,0		tercapai		
2.	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 45 item obat indikator	85%	obat	135	115	131	97,0	-	100,0		tercapai		
3.	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan ISPA non pneumonia	≤ 20 %	resep	936	187	50	5,3	-	100,0		tercapai		
4	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus diare non spesifik	≤ 8 %	resep	225	18	2	0,9	-	100,0		tercapai		
5.	Penggunaan Injeksi pada Myalgia	≤ 1 %	resep	19	0	0	0,0	-	100,0		tercapai		
6.	Rerata item obat yang diresepkan	≤ 2,6	resep	125	3	320	2,6	-	100,0		tercapai		
7.	Penggunaan Obat Rasional (POR)	68%	resep	284	193	283	99,6	-	100,0		tercapai		
2.3.4. Pelayanan laboratorium											100,0		
1.	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	jenis	6	4	4	66,7	-	100,0		tercapai		
2.	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	menit	176	176	5485	3116,5	-	100,0		tercapai		
3.	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	pemeriksaan	4	4	4	100,0	-	100,0		tercapai		
4.	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil	100%	orang	117	117	117	100,0	-	100,0		tercapai		
2.3.5. Pelayanan Rawat Inap											#DIV/0!		
1.	<i>Bed Occupation Rate (BOR)</i>	10% -	Bed		0		#DIV/0!	-	#DIV/0!		tercapai		
2.	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap	100%	berkas		0		#DIV/0!	-	#DIV/0!		tercapai		

Interpretasi rata2 kinerja program UKP:

1. Baik bila nilai rata-rata	≥ 91%
2. Cukup bila nilai rata-rata	81 - 90 %
3. Rendah bila nilai rata-rata	≤ 80%

93,0

Kolom ke

Keterangan:

No	Pelayanan Kesehatan/ Program/Variabel/Sub Variabel Program	Target Tahun 2024 (dalam %)	Satuan sasaran	Total Sasaran	Target Sasaran	Pencapaian (dalam satuan sasaran)	%Cakupan Riil	% Kinerja Puskesmas			Ketercapaian Target Tahun n	Analisa Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
								Sub Variabel	Variabel	Program			
2	Upaya Pelayanan Kesehatan: UKM esensial, UKM pengembangan, UKP (Upaya Pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas)												
	Program : bagian Upaya Pelayanan Kesehatan, misalnya UKM esensial terdiri dari 5 Program (Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA-KB dll)												
	Variabel : bagian dari Program , contoh variabel Promosi Kesehatan adalah tatanan sehat, intervensi/penyuluhan, pengembangan UKBM dll												
	Subvariabel: bagian dari variabel, contoh: subvariabel Tatanan sehat adalah rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS, Institusi Pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS dst												
3	Target tahun 2024 (dalam %) atau tahun berjalan												
4	Satuan sasaran: satuan kegiatan program, misal orang, balita, rumah tangga dll												
5	Total Sasaran: sasaran target keseluruhan (100%), jumlah populasi/area di wilayah kerja												
6	Target Sasaran = kolom 3 (Target tahun 2024) dikali kolom 5 (total sasaran), jml sasaran/area yg akan diberi pelayanan oleh Puskesmas												
7	Pencapaian: hasil masina kegiatan Puskesmas (dalam satuan sasaran)												
8	% cakupan riil= kolom 7 (pencapaian) dibagi kolom 5 (total sasaran) dikali 100%; cakupan sesungguhnya dari tiap program, dibandingkan dengan total sasaran.												
9-11	% Kinerja Puskesmas= pencapaian kinerja Puskesmas dibandingkan Target Sasaran, penilaian ketercapaian target sasaran												
9	% Kinerja Sub Variabel/Variabel/Program Puskesmas= Pencapaian (kolom 7) dibagi Target sasaran (kolom 6) dikali 100%												
10	% kinerja variabel Puskesmas= penjumlahan % kinerja subvariabel (kolom 9) dibagi sejumlah subvariabel												
	Catatan: Bagi program yang tidak mempunyai subvariabel, maka bisa langsung mengisi % kinerja variabel dan % kinerja rata- rata program												
11	% kinerja rata2 program= penjumlahan % kinerja variabel (kolom 10) dibagi sejumlah variabel												
12	Ketercapaian target tahun 2024 : membandingkan % target tahun 2024 (kolom 3) dengan % capaian riil (kolom 8)												
13	Analisa Akar Penyebab Masalah: akar masalah terkecil penyebab ketidak tercapaian target												
14	Rencana Tindak lanjut: berhubungan dengan analisa akar penyebab masalah												

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Tiban Baru



dr Hilda Insyafri

PJ Penilaian Kinerja Puskesmas



dr Evi Sofiani Lingga