PUSKESMAS TEBET



2025

LAPORAN TAHUNAN

Jl. Tebet Barat Raya RT 11/07, Kel. Tebet Barat, Kec. Tebet, Jakarta Selatan
DKI Jakarta | puskesmas.tebet@jakarta.go.id | puskesmastebet.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas izin-Nya jualah maka Laporan Tahunan Puskesmas Tebet Tahun 2025 dapat diselesaikan sesuai rencana.

Laporan Tahunan Puskesmas Tebet Tahun 2025 ini kami susun berdasarkan data dasar, dan hasil kerja serta penilaian yang kami berikan selama kegiatan masa kerja bulan Januari – Desember Tahun 2025. Laporan Tahunan Puskesmas Tebet Tahun 2025 diharapkan dapat memberikan data yang akurat, untuk mengambil keputusan dalam rangka evaluasi perencanaan dan pencapaian program kegiatan di Puskesmas Tebet.

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang turut berpartisipasi dalam penyusunan Laporan Tahunan Puskesmas, khususnya kepada seluruh karyawan Puskesmas Tebet dalam pengumpulan data pencapaian program kegiatan di Tahun 2025.

Kami menyadari dalam penyusunan Laporan Tahunan Puskesmas ini masih banyak kekurangan, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami apresiasi.

Akhir kata harapan kami semoga Laporan Tahunan Puskesmas ini dapat berguna khususnya bagi Puskesmas Tebet untuk dijadikan sebagai acuan dalam evaluasi perencanaan dan kegiatan masing-masing program kerja.

Jakarta, 7 April 2026
KEPALA PUSKESMAS TEBET

drg. Kristiani Dwi Hastuti, MPH
NIP. 196609011992122001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **i**

DAFTAR ISI ..... **ii**

DAFTAR TABEL ..... **iv**

DAFTAR GAMBAR ..... **v**

BAB I PENDAHULUAN **1**

1.1. Latar Belakang 1

1.1.1. Visi, Misi, Kebijakan Mutu dan Tata Nilai 6

1.1.2. Gambaran Umum Wilayah 7

1.1.3. Landasan Hukum 10

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN 12

1.2.1. Tujuan Umum 12

1.2.2. Tujuan Khusus 13

1.3. RUANG LINGKUP 13

BAB II GAMBARAN UMUM PUSKESMAS **14**

2.1 STRUKTUR ORGANISASI 14

2.2 TUGAS POKOK DAN FUNGSI 15

2.2.1 Fungsi Organisasi 16

2.3 SUMBER DAYA YANG TERSEDIA 20

2.3.1 SUMBER DAYA MANUSIA 20

2.3.2 SUMBER DAYA ANGGARAN 21

BAB III PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS TEBET **22**

3.1 Program Dan Kegiatan 22

3.2 Realisasi Kinerja Pelaksanaan Program/Kegiatan 25

3.2.1 Kinerja Keuangan 25

3.2.2 KINERJA NON-KEUANGAN 31

BAB IV CAKUPAN INDIKATOR PUSKESMAS TEBET 44

4.1 ANALISA KINERJA KEUANGAN 44

4.1.1 Kegiatan yang dihapuskan pada saat APBD Perubahan 44

4.1.2 Kegiatan yang baru dimunculkan pada saat APBD Perubahan 45

4.1.3 Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan Sama Sekali (Realisasi Keuangan 0%) 47

4.1.4 Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan Dengan Efektif (Realisasi Keuangan <90%) 47

4.2 ANALISA NON-KEUANGAN 50

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 96

5.2 KESIMPULAN 96

5.2 SARAN 97

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Luas Wilayah dan jumlah RT/RW se-Kecamatan Tebet 8
Tabel 2. Data Jumlah Penduduk se-Kecamatan Tebet..... 9
Tabel 3. Perincian penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur . 9
Tabel 4. Daftar Sumber Daya Manusia Puskesmas Tebet 20
Tabel 5. Sumber Daya Anggaran Puskesmas Tebet 21
Tabel 6. Program dan Kegiatan Puskesmas Tebet tahun 2025..... 22
Tabel 7. Kinerja Keuangan Bersumber APBD 25
Tabel 8. Kinerja Keuangan Bersumber DAK..... 29
Tabel 9. Kinerja Keuangan Bersumber APBN 30
Tabel 10. Kinerja Keuangan Bersumber Anggaran Lainnya (BLUD)..... 30
Tabel 11. Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas 31
Tabel 12. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Klaster 2..... 37
Tabel 13. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Klaster 3..... 39
Tabel 14. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Klaster 4..... 41
Tabel 15. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Lintas Klaster 42
Tabel 16. Kegiatan yang Dihapuskan di APBD Perubahan 44
Tabel 17. Kegiatan Baru pada saat APBD Perubahan 45
Tabel 18. Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan 47
Tabel 19. Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan dengan Efektif 47
Tabel 20. Analisasi Kegiatan Non-Keuangan..... 50
Tabel 21. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Klaster 2 58
Tabel 22. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Klaster 3 70
Tabel 23. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Klaster 4 79
Tabel 24. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Lintas Klaster 91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kecamatan Tebet 7
Gambar 2. Struktur Organisasi Berdasarkan ILP Puskesmas Tebet 14

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehata. Registrasi adalah proses pendaftaran Puskesmas yang meliputi pengajuan dan pemberian kode Puskesmas.

Akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkanoleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan.

Sistem Rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggungjawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal. Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatusistem.

Sistem Informasi Puskesmas adalah suatu tatanan yang menyediakan informasi untuk membantu proses pengambilan keputusan dalam melaksanakan manajemen Puskesmas dalam mencapai sasaran kegiatannya. Menteri adala hmenteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
c. Hidup dalam lingkungan sehat.
d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi:

a. Paradigma sehat

   Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

b. Pertanggungjawab

   Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

c. Pertanggungjawaban wilayah

   Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

d. Kemandirian masyarakat

   Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga,kelompok, dan masyarakat.

e. Pemerataan

   Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses danterjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan.

f. Teknologi tepat guna

   Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

g. Keterpaduan dan kesinambungan.

   Puskesmas mengimplementasikan sistem Integrasi Layanan Primer dimana penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara terintegrasi berdasarkan siklus hidup, dibagi menjadi 5 klaster, yakni Klaster 1 (Manajemen), Klaster 2 (Kesehatan Ibu dan Anak), Klaster 3 (Dewasa, Lansia dan PTM), Klaster 4 (Penanggulangan Penyekit

Menular), dan Lintas Klaster yang bekerja secara berkesinambungan dalam pelayanan kesehatan.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam melaksanakan tugas Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

a. Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

   Puskesmas berperan:

   1) Mengarahkan pembangunan di wilayah kerja agar berorientasi kesehatan
   2) Melakukan advokasi lintas sektor (desa, kecamatn, pendidikan, sosial, dll.)
   3) Mendorong terciptanya lingkungan sehat dan pemberdayaan masyarakat.

b. Pemberdayaan Masyarakat

   Puskesmas memfasilitasi masyarakat agar mampu:

   1) Mengenali masalah kesehatannya
   2) Mengembangkan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) seperti Posyandu, Posbindu PTM, Desa Siaga
   3) Berperan aktif dalam promosi dan pencegahan penyakit

c. Pelayanan Kesehatan Perorangan Tingkat Pertama (UKP)

   Dalam Intergrasi layanan primer, Puskesmas menyelenggarakan layanan klinis dasar yang terintegrasi:

   1) Pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar (poli umum, gigi, KIA/KB, gizi, lansia)
   2) Continuity of care (catatan medis terintegrasi, rujukan berjenjang)
   3) Pendekatan keluarga dan home visit bila diperlukan

d. Pelayanan Kesehatan Masyarakat

   Dalam integrasi layanan primer, UKM dilakukan secara meyeluruh:

1) Promosi kesehatan (Promkes)
2) Pencegahan penyakit (imunisasi, surveilans, penanggulangan KLB)
3) Upaya Kesehatan lingkungan
4) Upaya kesehatan sekolah, kerja, remaja, dan lainnya
5) Manajemen Risiko kesehatan masyarakat

e. Manajemen dan Penjaminan Mutu Pelayanan Terintegrasi

Puskesmas melaksanakan:

1) Perencanaan tingkat Puskesmas
2) Pencatatan dan pelaporan terintegrasi (SIMPUS, SIHA, SKDN, dll)
3) Audit internal, peningkatan mutu, dan keselamatan pasien
4) Pendekatan layanan primer yang fokus pada promotif-preventif

f. Integrasi Layanan Primer di Puskesmas Meliputi:
1) Integrasi UKP dan UKM dalam satu alut pelayanan
2) Fokus pada continuum of care (dari bayi, balita, remaja, dewasa, hingga lansia)
3) Kolaborasi kader, pemerintah desa, sekolah, dan fasilitas kesehatan lain
4) Pendekatan keluarga dan kunjungan rumah
5) Sitem rujukan terintegrasi dan berjenjang

g. Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan. Ketentuan mengenai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

1.1.1. Visi, Misi, Kebijakan Mutu dan Tata Nilai

VISI :

Puskesmas Terbaik Menuju Masyarakat Tebet Sehat dan Mandiri.

MISI :

1. Menjamin tersedianya SDM yang berkualitas;
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima berbasis pada kepuasan pelanggan dan keselamatan pasien;
3. Menjamin ketersediaan sarana prasarana bermutu dan pemanfaatan teknologi;
4. Membangun hubungan kerja yang sinergis dan harmonis;
5. Meningkatkan kerjasama berkesinambungan dengan lintas sektor, pihak swasta dan masyarakat dalam membangun masyarakat sehat;

KEBIJAKAN MUTU/JANJI LAYANAN

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan Bermutu Sesuai Kompetensi, dengan Berbasis Teknologi dan Berfokus pada Kepuasan Pelanggan serta Keselamatan Pasien
2. RAMAH, CEPAT, TERPERCAYA

TATA NILAI

Berdasarkan kesepakatan seluruh komponen pegawai di Puskesmas Kecamatan Tebet maka ditetapkan Nilai-nilai Organisasi dari Puskesmas Kecamatan Tebet menjadikan Puskesmas Tebet yaitu :

- INTEGRITAS
  Jujur dan konsisten dalam menghasilkan suatu laporan yang bermutu dan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas.
- PROFESIONAL
  Petugas bekerja sesuai dengan kompentensi dan bekerja sesuai dengan SOP.
- PEDULI
  Peka dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat/pelanggan dan proaktif terhadap capaian kinerja yang belum tercapai.
- KERJASAMA

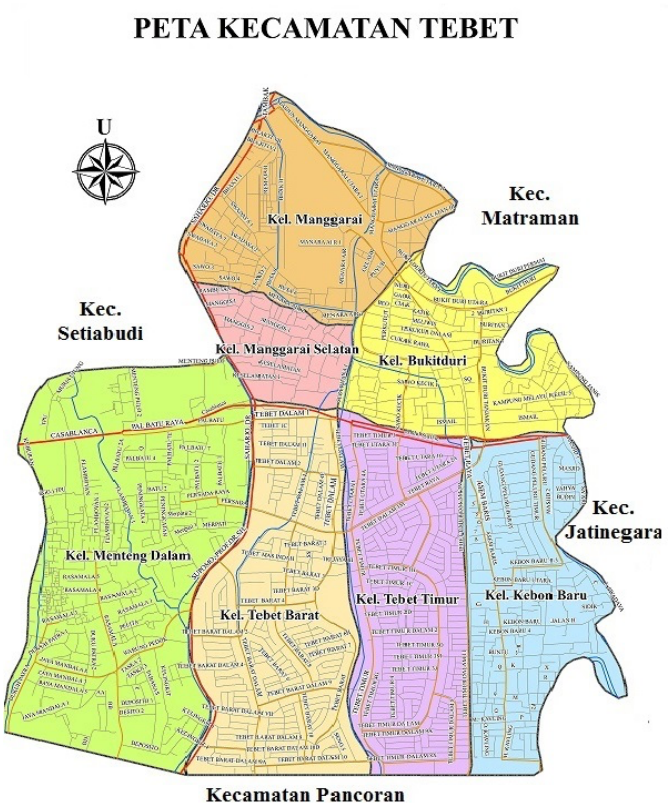
Berkerja harmonis dengan lintas program/unit pelayanan, lintas sektor dan masyarakat/pelanggan.

- VISIONER
  Cepat tanggap dalam kebutuhan masyarakat/pelanggan dan memberikan pelayanan lebih dari kebutuhan masyarakat/pelanggan

1.1.2. Gambaran Umum Wilayah

A. Data Geografis

Kecamatan Tebet terbagi menjadi 7 (tujuh) Kelurahan. Kecamatan Tebet dalam lingkungan kotamadya Jakarta Selatan dengan luas 904.5 Ha, yang terdiri dari 79 RW, 922 RT.



Gambar 1. Peta Wilayah Kecamatan Tebet

Batas-batas Wilayah Kecamatan Tebet adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Kali Ciliwung Jakarta Pusat dan Jln. Menteng Pulo, Kec. Matrraman
2. Sebelah Timur : Kali Ciliwung, Kec. Jatinegara, Jakarta Timur

3. Sebelah Selatan : Jln Letjen Haryono MT dan Jln Jenderal Gatot Subroto
   hingga sebuah sungai kecil (Cideng), Kec. Pancoran
4. Sebelah Barat : Kali Cideng, Kali Kuningan Timur, Kec. Setiabudi

Sedangkan dari Dinas Pemetaan melalui foto udara pada Tahun 1989 Wilayah Kecamatan Tebet terletak pada 106 derajat 48,06 " Bujur Timur " dan 6 derajat 14,22 " Lintang Selatan ", dan berada di ketinggian 26,2 m di atas permukaan laut dengan rata-rata curah hujan 7,3 mm/hari (sumber : BMG Cabang Jakarta Selatan).

B. Data Demografi

Jumlah Penduduk di Kecamatan Tebet sampai dengan Bulan Desember 2025 adalah 235.616 Jiwa terdiri dari 116.866 laki-laki dan 118.750 perempuan dan 81.114 Kepala Keluarga (KK).

Tabel 1. Data Luas Wilayah dan jumlah RT/RW se-Kecamatan Tebet

NO	KELURAHAN	LUAS/Ha	RW	RT
1	Menteng Dalam	210.6	12	130
2	Tebet Barat	172.0	8	101
3	Tebet Timur	139.9	11	110
4	Kebon Baru	171.0	14	153
5	Bukit Duri	108.0	12	149
6	Manggarai Selatan	51.4	10	128
7	Manggarai	95.3	12	151
JUMLAH		**948.3**	**79**	**922**

Sumber: Kantor Kecamatan Tebet

Tabel 2. Data Jumlah Penduduk se-Kecamatan Tebet

NO	KELURAHAN	LUAS/Ha	PEND LK	PEND PR	JML PEND
1	Menteng Dalam	210.6	22.450	22.677	45.127
2	Tebet Barat	172.0	11.983	12.447	24.430
3	Tebet Timur	139.9	10.012	10.757	20.769
4	Kebon Baru	171.0	20.401	20.598	40.999
5	Bukit Duri	108.0	20.174	20.001	40.175
6	Manggarai Selatan	51.4	13.279	13.387	26.666
7	Manggarai	95.3	16.942	16.942	33.905
JUMLAH		**948.3**	**115.241**	**116.830**	**231.286**

Sumber: Kantor Kecamatan Tebet

Tabel 3. Perincian penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur

KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKU-LAKI + PEREMPUAN
0 - 4	7.648	7.272	14.920
5 - 9	8.721	8.057	16.843
10 - 14	10.314	9.217	18.681
15 - 19	10.099	8.986	19.085
20 - 24	10.095	9.609	19.704
25 - 29	9.344	9.194	18.538
30 - 34	8.832	9.718	18.550
35 - 39	8.928	8.717	17.645
40 - 44	9.351	9.588	18.939
45 - 49	7.820	8.799	16.619
50 - 54	7.304	8.342	15.646
55 - 59	6.082	6.111	12.193
60 - 64	4.668	4.935	9.603
65 - 69	2.789	3.772	6.561
70 - 74	1.626	2.244	3.870
75+	1.620	2.269	3.889
JUMLAH	**115.241**	**116.830**	**231.286**

1.1.3. Landasan Hukum

1. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
4. Peraturan Gubernur (Pergub) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 16 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 334 Tahun 2014 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat.
5. Peraturan Gubernur (Pergub) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 278 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.
6. Peraturan Gubernur (Pergub) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 124 Tahun 2020 tentang Rencana Bisnis Anggaran Badan Layanan Umum Daerah
7. SK Kepala Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta No. 3229/1999 tentang standarisasi Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas DKI Jakarta.
8. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
10. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;

12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;

13. Undang – undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

14. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistim Kesehatan Daerah;

15. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013;

16. Peraturan Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2017-2022;

17. Peraturan Gubernur Nomor 55 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pengusulan, Evaluasi, Penganggaran, Pelaksanaan, Penatausahaan, Pertanggungan jawaban, Pelaporan dan Monitoring Hibah, Bantuan Sosial dan Bantuan Keuangan yang Bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;

18. Peraturan Gubernur Nomor 61 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 10 Tahun 2013 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013;

19. Peraturan Daerah Nomor 119 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur No 270 Tahun 2013 Tahun 2013 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan Daerah Tahun Anggaran 2013;

20. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2014 tentang Perubahan Penetapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tahun 2014;

21. Peraturan Gubernur Nomor 142 Tahun 2013 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah;

22. Peraturan Gubernur Nomor 20 Tahun 2014 tentang Penyusunan, penetapan, penerapan dan rencana pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan;

23. Peraturan Gubernur Nomor 181 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan data Informasi Pembangunan;

24. Peraturan Gubernur Nomor 160 Tahun 2015 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2015;

25. Keputusan Gubernur Nomor 513 Tahun 2015 tentang penunjukan SKPD/UKPD selaku pemberi rekomendasi belanja hibah, bansos dan bantun keuangan Tahun Anggaran 2015;

26. Gubernur Nomor 891 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur nomor 751 Tahun 2015 tentang pemberian Hibah, Bantuan Sosial dan Bantuan Keuangan dalam Bentuk Uang kepada Individu, Kelompok Masyarakat, Kemasyarakatan, Organisasi Kemasyarakatan, Pemerintah serta Partai Politik pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2016.

27. Instruksi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Tahun 2018

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN

1.2.1. Tujuan Umum

1. Meningkatkan sistem pelaporan dan pertanggungjawaban kegiatan serta capaian kinerja Dinas Kesehatan.
2. Memberikan gambaran tentang pelaksanaan kegiatan, permasalahan dan rencana untuk tindaklanjut.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan jenis pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan system informasi pelayanan kesehatan
4. Meningkatkan kepuasan pelanggan
5. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
6. Fleksibilitas dan efisiensi dalam pengelolaan keuangan
7. Transparansi
8. Menyajikan data dan informasi pelaksanaan program dan kegiatan
9. Sebagai bahan evaluasi kinerja
10. Sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka perbaikan program

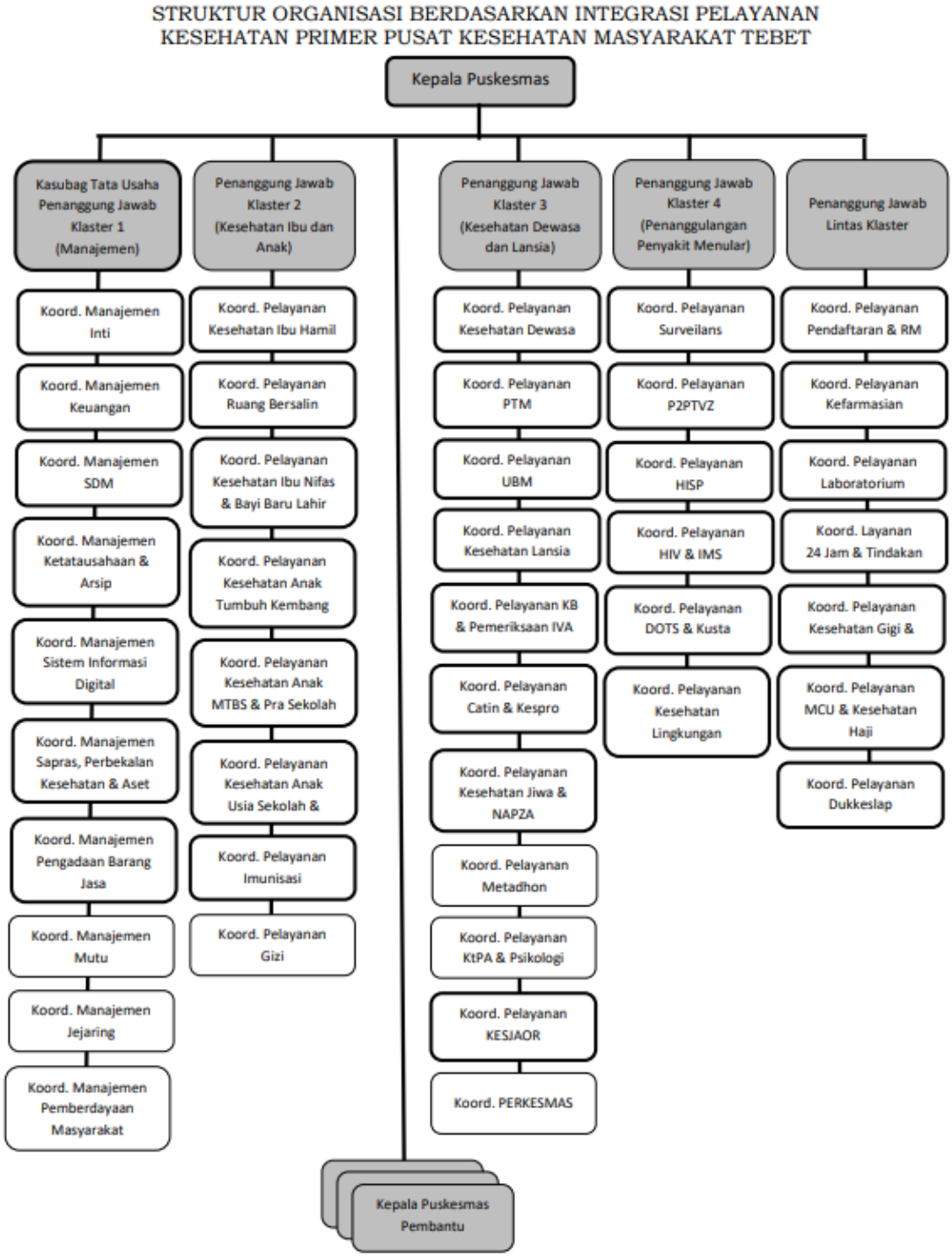
1.3. RUANG LINGKUP

1. Materi laporan tahunan ini meliputi sumber daya manusia, tugas pokok dan fungsi, program kerja dan anggaran serta pelaksanaan kegiatan pada Program dan Anggaran;

2. Data–data dan hasil pelaksanaan program kegiatan serta evaluasi pelaksanaan kegiatan yang ada di Program dan Anggaran pada Puskesmas Tebet tahun 2025.

BAB II
GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

2.1 STRUKTUR ORGANISASI



Gambar 2. Struktur Organisasi Berdasarkan ILP Puskesmas Tebet

Struktur organisasi Puskesmas Tebet dibuat berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 57 Tahun 2022 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 19 Tahun 2024.

Puskesmas Tebet dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta melalui Kepala Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Selatan.

2.2 TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pelayanan, pembinaan dan pengendalian Puskesmas Pembantu, pengembangan upaya kesehatan, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk melaksanakan tugas tersebut diatas, Puskesmas mempunyai fungsi, sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan klinis yang meliputi :
    a. Kesehatan Dasar (BP Umum, BP Gigi, KIA, KB, MTBS, Imunisasi).
    b. Semi Spesialis (Poli Paru, Poli Metadon, Poli Pelayanan 24 Jam, Poli Gizi, Poli MTBM, Poli Sahabat).
    c. Pelayanan Kesehatan Lainnya (Medical Check Up Karyawan, Pemeriksaan Haji, Laboratorium dsb).
2. Melakukan penyeliaan pengelolaan dan pelayanan Puskesmas Pembantu.
3. Mengkoordinasikan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang dilaksanakan Puskesmas Pembantu, yang meliputi : Program KIA, KB, Perbaikan gizi, Perawatan kesehatan masyarakat, Pencegahan dan Penanggulangan penyakit menular termasuk imunisasi, pembinaan kesehatan lingkungan, PKM, UKS, pengobatan

termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, laboratorium sederhana, upaya kesehatan jiwa, mata, khusus lainnya dan pencatatan serta pelaporan.

4. Mengkoordinasikan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang meliputi pembinaan kader kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, Karang Wreda, serta peningkatan kegiatan gerakan pemberdayaan masyarakat , dan lain-lain untuk mandiri dalam bidang kesehatan.
5. Mengkoordinasikan temu lintas sektoral dalam penanggulangan masalah kesehatan.
6. Menilai dan melaporkan kinerja Puskesmas.

2.2.1 Fungsi Organisasi

Susunan Organisasi Puskesmas, terdiri dari :

a. Kepala Puskesmas.
b. Penanggung Jawab Klaster.
c. Puskesmas Pembantu.

1. Kepala Puskesmas mempunyai tugas :
   a. Memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.
   b. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas Subbagian, Kepala Satuan
      Pelaksana dan Subkelompok Jabatan Fungsional.
   c. Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan tugas Puskesmas Pembantu.
   d. Melaksanakan koordinasi dan kerja sama dengan SKPD/UKPD dan/atau Instansi Pemerintah/Swasta, dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.

e. Peningkatan mutu dan penjaminan mutu pelayanan.

f. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.

2. Penanggung Jawab Klaster

Konsep Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) dibagi menjadi 5 klaster utama untuk meningkatkan efektivitas layanan: Manajemen (Klaster 1; Penanggung Jawab Adalah Kasubag TU), Ibu-Anak (Klaster 2), Usia Dewasa-Lansia (Klaster 3), Penanggulangan Penyakit Menular (Klaster 4), dan Lintas Klaster (Klaster 5), dengan fokus pada pendekatan siklus hidup dan wilayah.

Fungsi Penanggung Jawab Klaster

a. Menyusun rencana kegiatan klaster;
b. Melakukan pembagian tugas pelaksana upaya/kegiatan klaster;
c. Melakukan koordinasi pelayanan pada klaster;
d. Melakukan penjaminan mutu pelayanan klaster;
e. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas klaster;
f. Menyusun laporan secara rutin; dan
g. Menyampaikan laporan kepada kepala Puskesmas secara berkala.

3. Puskesmas Pembantu

a. Puskesmas Pembantu merupakan Satuan Pelayanan dari Puskesmas dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di Wilayah Kelurahan.

b. Puskesmas Pembantu dipimpin oleh seorang Kepala Satuan Pelayanan yang juga disebut Kepala Puskesmas Pembantu. berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas.

c. Kepala Puskesmas Pembantu bukan jabatan struktural. diangkat dari seorang Jabatan Fungsional Umum atau seorang Tenaga

Kesehatan sebagai tugas tambahan selaku Jabatan Fungsional Tertentu.

d. Kepala Puskesmas Pembantu diangkat dan diberhentikan oleh Kepala Puskesmas.

e. Puskesmas Pembantu mempunyai tugas :

(1) Menyusun dan mengajukan rencana strategis dan rencana kerja anggaran Puskesmas Pembantu sebagai bagian dari rencana strategis dan rencana kerja anggaran Puskesmas Pembantu.

(2) Melaksanakan rencana strategis dan dokumen pelaksanaan anggaran Puskesmas Pembantu sesuai dengan lingkup tugasnya.

(3) Melaksanakan pusat kesehatan masyarakat sesuai lingkup tugas Puskesmas Pembantu.

(4) Melaksanakan koordinasi dan pembinaan kesehatan masyarakat.

(5) Melaksanakan standar dan prosedur pelayanan kesehatan.

(6) Menyelenggarakan pelayanan medis umum.

(7) Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis terbatas.

(8) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, penyuluhan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

(9) Menyelenggarakan pelayanan rujukan.

(10) Menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif.

(11) Menyelenggarakan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat secara terbatas.

(12) Menyelenggarakan peningkatan dan penjaminan mutu pelayanan.

(13) Menyelenggarakan pemeliharaan dan perawatan peralatan kedokteran, peralatan keperawatan, peralatan perkantoran dan
peralatan kesehatan lainnya.

(14) Melaksanakan kegiatan kehumasan dan pemasaran Puskesmas Pembantu.

(15) Melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang Puskesmas Pembantu.

(16) Melaksanakan pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Puskesmas Pembantu.

(17) Melaksanakan pengelolaan kearsipan data dan informasi Puskesmas Pembantu.

(18) Melaksanakan pengelolaan prasarana dan sarana Puskesmas Pembantu.

(19) Melaksanakan publikasi kegiatan dan pengaturan acara Puskesmas Pembantu.

(20) Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas kepada Kepala Puskesmas.

2.3 SUMBER DAYA YANG TERSEDIA

2.3.1 SUMBER DAYA MANUSIA

Tabel 4. Daftar Sumber Daya Manusia Puskesmas Tebet

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1
2	Kepala Sub.Bag. Tata Usaha	1
3	Dokter Umum	43
4	Dokter Gigi	10
5	Bidan	38
6	Perawat	40
7	Perawat Gigi	6
8	Apoteker	5
9	Asisten Apoteker	15
10	Analisis Laboratorium	10
11	Nutrisionis	11
12	Epidemolog	2
13	Kesehatan Lingkungan	10
14	Pengadministrasian Umum	41
15	Psikolog	1
16	Rekam Medis	4
17	Petugas Keamanan	21
18	Petugas Kebersihan	31
19	Pengemudi	7
20	Mekanikal Elektrikal	1
Total		298

2.3.2 SUMBER DAYA ANGGARAN

Tabel 5. Sumber Daya Anggaran Puskesmas Tebet

No.	Sumber Anggaran	Nilai Anggaran Tahun 2025 (Rp)	Rasio Anggaran (%)
1.	APBD Murni	Rp 22.389.758.558	57.63%
2.	DAK	Rp 0	
	DAK Nonfisik	Rp 0	
	DAK Fisik	Rp 0	
3.	APBN (Dana Dekonsentrasi)	Rp 0	
4.	Hibah	Rp 0	
	Aset	Rp 0	
	Persediaan	Rp 0	
5.	BLUD	Rp 16.458.857.283	42.37%
Total		**Rp 38.848.615.841**	

Puskesmas Tebet merupakan salah satu dari Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) di bawah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, dimana dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan ataupun pelayanan kesehatan di masyarakat, Puskesmas Tebet memiliki sumber daya anggaran yang disesuaikan dengan kebutuhan.

Sumber Daya Anggaran di Puskesmas Tebet terdiri dari 2 sumber anggaran, yaitu BLUD sebesar Rp. 16.458.857.283 dengan rasio 42.37% dari total anggaran dan APBD sebesar Rp 22.389.758.558 dengan rasio 57.63 % dari total anggaran.

BAB III
PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS TEBET

3.1 Program Dan Kegiatan

Tabel 6. Program dan Kegiatan Puskesmas Tebet tahun 2025

No	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
5	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
6	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
7	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
8	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
9	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
10	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

	KESEHATAN MASYARAKAT		
11	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
12	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
13	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
14	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
15	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyrakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
16	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria
17	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV
18	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis
19	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
20	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
21	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
22	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

	PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
23	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan

3.2 Realisasi Kinerja Pelaksanaan Program/Kegiatan

3.2.1 Kinerja Keuangan

3.2.1.1 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER APBD

Tabel 7. Kinerja Keuangan Bersumber APBD

No	Nilai DPA 2024				TARGET S/D BULAN DESEMBER		REALISASI S/D BULAN DESEMBER	
	Program	Kegiatan	Nama Sub Kegiatan	Anggaran	Keuangan		Keuangan	
				Rp.	Rp.	%	Rp.	%
1	3	4	6	7	8	9	16	17
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	65.655.800	65.655.800	100%	62.881.018	95,77%
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	14.040.000	14.040.000	100%	14.040.000	100%
3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	331.639.871	331.639.871	100%	241.513.768	82,77%
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	87.124.101	87.124.101	100%	80.625.442	92.54%
5	PROGRAM	Penyediaan	Pengelolaan	7.119.000	7.119.000	100%	7.119.000	100%

	PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV					
6	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	684.417.534	684.417.534	100%	562.665.528	82,21%
7	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	18.618.237.695	18.618.237.695	100%	18.443.778.481	99,06%
8	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	17.262.824.685	17.262.824.685	100%	17.170.316.285	99,46%
9	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	768.526.721	768.526.721	100%	736.743.843	95,86%
10	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	277.403.090	277.403.090	100%	256.579.994	92,49%
11	PROGRAM PEMENUHAN	Penyediaan Layanan	Pengelolaan Pelayanan	40.806.000	40.806.000	100%	40.788.000	99,96%

	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar					
12	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	56.641.312	56.641.312	100%	31.627.648	55,84%
13	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	106.149.000	106.149.000	100%	101.809.000	95.91%
14	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	3.900.000	3.900.000	100%	3.900.000	100%
15	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyrakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	33.930.000	33.930.000	100%	33.930.000	100%
16	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan	9.870.000	9.870.000	100%	9.870.000	100%

	KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Malaria					
17	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV	17.494.400	17.494.400	100%	14.500.000	82,88%
18	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	95.847.780	95.847.780	100%	80.873.612	84,38%
19	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	202.335.250	202.335.250	100%	201.020.000	99,35%
20	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	52.427.271	52.427.271	100%	51.917.600	99,03%
21	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	5.850.000	5.850.000	100%	5.850.000	100%
22	PROGRAM	Penyediaan	Pengelolaan	5.850.000	5.850.000	100%	5.850.000	100%

	PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus					
23	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	5.050.000	5.050.000	100%	5.050.000	100%
	JUMLAH							

Puskesmas Tebet memiliki 23 Sub kegiatan bersumber anggaran APBD dengan total anggaran bersumber APBD sebesar Rp 38.753.139.510 dan realisasi anggaran sebesar Rp 38.154.654.059 (98,46%), beberapa kegiatan tidak tercapai 100% dikarenakan adanya efisiensi anggaran dan nilai pembelian barang yang di bawah pagu anggaran.

3.2.1.2 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER DAK

Tabel 8. Kinerja Keuangan Bersumber DAK

No.	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi	Target	Realisasi	
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)	(%)	(%)
	NIHIL							

Sumber anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2024 tidak ada yang bersumber dari DAK.

3.2.1.3 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER APBN

Tabel 9. Kinerja Keuangan Bersumber APBN

No.	Program	Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi		Target	Realisasi
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)	(%)	(%)
	NIHIL							

Sumber anggaran Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2024 tidak ada yang bersumber dari APBN.

3.2.1.4 KINERJA KEUANGAN BERSUMBER ANGGARAN LAINNYA (BLUD)

Tabel 10. Kinerja Keuangan Bersumber Anggaran Lainnya (BLUD)

No	Nilai DPA 2024				TARGET S/D BULAN DESEMBER		REALISASI S/D BULAN DESEMBER	
	Program	Kegiatan	Nama Sub Kegiatan	Anggaran	Program		Kegiatan	
				Rp.	Rp.	%	Rp.	%
1	3	4	6	1	3	4	6	1
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	1
	JUMLAH			**17,262,824,685**	**17,262,824,685**		**JUMLAH**	**14,772,880,420**

Puskesmas Tebet memiliki kegiatan bersumber anggaran BLUD sebesar Rp 17.262.824.685 dan realisasi anggaran sebesar Rp 14.772.880.420 (85,58%).

3.2.2 KINERJA NON-KEUANGAN

A. Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas

Tabel 11. Penilaian Kinerja Manajemen Puskesmas

No	Jenis Variabel	Skala				Nilai Hasil
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
1	*2*		*3*	*4*	*5*	*6*
A. Manajemen Inti Puskesmas						**10**
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan, Pola Tata Kelola dan SPM	Tidak Ada			Punya	10
2	Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	10
4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5-8 kali / tahun	9-12 kali / tahun	10
5	Melaksanakan mini lokakarya Tribulanan	Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2-3 kali / tahun	4 kali / tahun	10
6	Membuat Penilaian Kinerja ditahun sebulumnya Mengirimkan ke dinas kesehatan kab/kota, dan mendapatkan feedback dari suku dinas kesehatan kab/kota	Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan	membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	membuat, mengirimkan, dan mendapat mendapat feedback dinas kesehatan kab/kota	10
7	Membuat Laporan Kinerja BLUD ditahun sebelumnya untuk dilaporkan ke Gubernur melalui dinas kesehatan dan BPKD	Tidak ada laporan	Membuat laporan sebagian/tidak lengkap	Membuat laporan lengkap tapi tidak mengirimkan atau mengirimkan tidak	Ada laporan, dikrimkan tepat waktu	10

				tepat waktu		
8	Tersedia Puskesmas Pembantu yang Menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Tiap Kelurahan	Belum memiliki Puskesmas Pembantu ILP			Tersedia Puskesmas Pembantu ILP	10
9	Melakukan pemantauan ketepatan, kelengkapan pengisian data PWS	Tidak			Ya	10
B. Manajemen Sumberdaya						**10**
10	Ada struktur organisasi	Tidak ada			Ada	10
11	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tim masing-masing klaster	Tidak ada			Ada	10
12	Terserdia SDM BLUD Bersertifikat	Tidak Ada			Ada	10
13	Tersedia 9 Jenis Tenaga Kesehatan dan 4 Jenis Tenaga Non Kesehatan	Tidak Tersedia		Tersedia namun tidak lengkap	Tersedia	10
14	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga Puskesmas	Tidak dilaksanakan			Dilaksanakan	10
15	Ada Perencanaan pengembangan SDM (Adanya perencanaan SDM)	Tidak ada			Ada	10
16	Jumlah SDMK yang ditingkatkan kompetensinya (sesuai renstra)	10-50%	>50-74%	75-99%	100%	10
C. Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan						**10**
17	Ada daftar inventaris sarana prasarana di Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
18	Presentase keaktifan pembaruan data Sarana Prasarana Alat Kesehatan di dalam Sistem Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK)	<100%			100%	10
19	Persentase kelengkapan data Sarana Prasarana Alat Kesehatan di dalam Sistem Aplikasi Sarana	<61 %		61-80%	>80 %	10

	Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK)					
20	Dilakukan inventaris Alat Kesehatan di Puskesmas	Tidak dilakukan			Dilakukan	10
21	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan	<100%			100%	10
22	Tersedia Barang Medis Habis Pakai sesuai standar	<40%	40-60%	61-92%	>92%	10
23	Pelayanan Kefarmasian dilaksanakan oleh Apoteker	Dilaksanakan oleh bukan apoteker atau Tennaga Teknis Kefarmasian	Tidak sepanjang waktu pelayanan dilaksanakan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian	Sepanjang waktu dilaksanakan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian	Sepanjang waktu dilaksanakan oleh Apoteker	10
24	Pelaporan Kefarmasian dilaksanakan tepat waktu dan lengkap	Tidak mengirimkan	Mengirimkan laporan tidak lengkap dan tidak tepat waktu	Mengirimkan lengkap namun tidak tepat waktu	Mengirimkan lengkap dan tepat waktu	10
25	Tersedia Laporan Stok Opname Persediaan (Obat dan BMHP)	Tidak dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar unit	Ya, diseluruh unit	10
D. Manajemen Keuangan dan Barang Milik Daerah						**10**
26	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	RBA disampaikan setelah tgl. 31 Desember tahun sebelumnya.	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA > 12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA 6 -12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA < 6 kali	10
27	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan (laporan meliputi E BKU	Tidak menyampaikan Laporan Buku Kas	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara	10

	diselesaikan kurang dari tanggal 5 bulan berikutnya)	Umum Bulanan.	lengkap tapi terlambat di atas 5 hari dari target waktu.	secara lengkap tapi terlambat dalam rentang waktu 1 s.d. 5 hari dari target waktu.	lengkap dengan tepat waktu.	
28	Standar Operasional Prosedur pengelolaan kas	Tidak ada SOP pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD dan lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, dan rutin direview dan diupdate.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, rutin direview dan diupdate, dan tidak ada temuan terkait SOP pengelolaan kas.	10
29	Penyerapan anggaran >= 85% (DES)	Realisasi penyerapan anggaran <=50 %	Realisasi penyerapan anggaran 50-75 %	Realisasi penyerapan anggaran 76-90 %	Realisasi penyerapan anggaran >= 90 %	10
E. Manajemen Sistem Informasi Digital						**10**
30	Tersedia Rekam Medik Elektronik (RME)	Tidak			Ya	10
31	Ditetapkannya tim Sistem Informasi Puskesmas (petugas dan SK Tim)	Tidak ditetapkan			Ditetapkan	10
32	Melakukan validasi data SDMK	Tidak dilakukan	Dilakukan <2 Kali/ tahun	Dilakukan 2-3 Kali/ tahun	Dilakukan 4 kali/ tahun (per TW)	10
33	Membuat dan mengirim laporan bulanan ke sudinkes kota/kab tepat waktu	Tidak mengirimkan	Mengirimkan <6 laporan tepat waktu	Mengirimkan 6 s.d. 9 laporan tepat waktu	Mengirimkan 10 s.d. 12 laporan tepat waktu	10
F. Manajemen Jejaring						**10**
34	Terdapat MOU dengan jejaring	Tidak ada			Ada	10

	pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas					
35	Terlaksananya pertemuan rutin bulanan	Tidak ada	1 kali/tahun	2 kali/tahun	≥ 4 kali/tahun	10
36	Tersedia laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
G. Manajemen Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat						**10**
37	Terlaksananya identifikasi kebutuhan masyarakat (SMD, MMD, dan upaya lain) dinilai dari pelaksanaan, pengumpulan laporan dan tindak lanjut	tidak Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi,mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan laporan dan melaksanakan tindak lanjut	10
38	Adanya Posyandu siklus hidup di tiap Kelurahan	Belum memiliki Posyandu ILP		Tersedia Posyandu ILP namun belum di setiap kelurahan,	Tersedia Posyandu ILP di masing-masing kelurahan	10
39	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10
40	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan	0			2	10
41	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan	0	<20%	20-30%	>30%	10
H. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan						**10**
42	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	Tidak baik 25.00 - 64.99	Kurang Baik 65.00 - 76.60	Baik 76.61-88.30	Sangat Baik 88.31 - 100	10
43	Tersedia Manajemen Risiko	Tidak ada	Ada tapi tidak mencakup seluruh aspek di puskesmas	Ada dan Mencakup seluruh aspek namun belum	Ada, mencakup seluruh aspek dan sudah dilakukan tindak	10

				dilakukan tindak lanjut	lanjut	
44	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	Tidak dilaporkan			Ada pelaporan dan jika ada insiden dilakukan investigasi, analisis dan tindak lanjut	10
45	Tercapainya Target Indikator Nasional Mutu di Puskesmas	Kurang dari 3 INM yang mencapai target	Sebanyak 3 - 4 INM yang mencapai target	Sebanyak 5 INM yang mencapai target	Seluruh INM mencapai target	10
I. Manajemen Program						**10**
46	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	< 0.5			0.5 - 0.8	10
47	Cakupan pendataan PIS PK dari jumlah KK yang diinput (diinput per jumlah KK)	0-24%	25-49%	50-74%	75-100%	10
48	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu	0			100	10
49	Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi	0			100	10
50	Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tidak			Ya	10
51	Puskesmas Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ	Tidak			Ya	10
52	Melaksanakan Perkesmas	Tidak			Ya	10
53	Pembinaan kelompok asman toga	Tidak			Ya	10
54	Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	Tidak			Ya	10

B. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesmas

- **KLASTER 2 (KESEHATAN IBU DAN ANAK)**

Tabel 12. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Klaster 2

No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	Pembahasan kasus kematian maternal di Puskesmas Kecamatan	%	**100**	1	1	100%	100%
2		Pembahasan Kasus Kematian Perinatal di Puskesmas Kecamatan	%	**30**	1	1	100%	100%
3		Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	%	**55**	2259	3946	174,7%	100%
4		Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	**94**	3686	3921	106,4%	100%
5		Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	**55**	2157	3803	176,3%	100%
6		Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	**100**	18	18	100%	100%
7		Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	%	**70**	2875	3717	129,3%	100%
8	Balita dan Anak Pra Sekolah	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	%	**100**	1149	1149	100%	100%
9		Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan	orang	**4543**	4543	4543	100%	100%

		Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar						
10		Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar	%	**20**	4	4	100%	100%
11		Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar	orang	**14419**	14419	14490	100,4%	100%
12		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	%	**100**	2742	2873	104,7%	100%
13		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	%	**100**	681	660	103,9%	100%
14		Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	%	**100**	697	697	100%	100%
15		Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	%	**50**	7930	8605	108,5%	100%
16		Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	%	**68.8**	33	29	87,8%	100%
17		Persentase anak balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	%	**90**	46	42	91,3%	100%
18		Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	%	**55**	30	30	100%	100%
19	Remaja	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Usia Sekolah yang ditindaklanjuti	%	**12**	16934	14934	88,2%	100%
20		Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	%	**90**	2287	2175	100%	100%
21		Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	%	**54**	8068	7914	98,1%	100%
22		Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	orang	**40735**	40735	41410	101,6%	100%

- **KLASTER 3 (USIA DEWASA DAN LANSIA)**

Tabel 13. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Klaster 3

No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Usia Dewasa dan Lansia	Pelayanan kesehatan pada calon pengantin sesuai standar	Calon Pengantin	**100**	483	483	100%	100%
2		Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catin) Ditindaklanjuti	%	**75**	270	252	93,3%	100%
3		Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	**70**	10	10	100%	100%
4		Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	%	**70**	3933	2990	76,02%	100%
5		Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar	%	**100**	21682	21790	100,5%	100%
6		Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus sesuai standar	%	**100**	7425	7523	101,3%	100%
7		Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	%	**55**	206333	209422	101,5%	100%
8		Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	**40**	878	448	51%	100%

9		Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	**40**	389	217	55,8%	100%
10		Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	%	**100**	172588	173429	100,5%	100%
11		Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	orang	368	368	370	100,5%	100%
12		Pelayanan kesehatan Pada lansia sesuai standar	%	100	33745	33765	100,06%	100%
13		Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) atau Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) dan Activity Daily Living (ADL)	%	52	33745	18246	54,07%	100%
14		Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	%	5	12182	12322	101,1%	100%
15		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Dokumen	4	4	4	100%	100%

- **KLASTER 4 (PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR)**

Tabel 14. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Klaster 4

No	Indikator	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Kesehatan Lingkungan	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	%	**86**	126	124	98,41%	100%
2		Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	%	**69**	95	87	91,58%	100%
3		Persentase Desa/ Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	%	**90**	7	6	85,71	95%
4	Surveilans	Persentase kasus suspek campak yang dilakukan pengambilan spesimen	%	**100**	19	19	100%	100%
5		Persentase Rumor KLB dan atau KLB yang dilakukan investigasi dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam	%	**80**	25	25	100%	100%
6		Persentase Kematian diluar Rumah Sakit yang dilakukan otopsi Verbal	%	**70**	150	150	100%	100%
7		Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %	%	**1**	0	0	100%	100%
8		Proporsi penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	%	**90**	5	5	100%	100%
9		Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	Kelurahan	3	3	3	100%	100%
10		Cakupan Penemuan kasus TBC (TBC Treatment Coverage)	%	**90**	560	395	70,5%	79%
11		Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	%	**92**	92	100	108,7%	100%
12		Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan	%	**100**	5025	5686	113,15%	100%

		Sesuai Standar						
13		Jumlah Orang Terduga HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	%	**100**	8369	8369	100%	100%
14		Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat	%	**90**	76	76	100%	100%
15		Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak	%	**90**	524	498	95,04%	100%
16		Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	%	**50**	302	233	77,15%	100%
17		Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	**100**	33	53	160,6%	100%

- **LINTAS KLASTER**

Tabel 15. Penilaian Kinerja Pelayanan Puskesms Lintas Klaster

No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Capaian PKP
1	Kefarmasian	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	%	**98.00**	44	44	100%	100%
2	Laboratorium kesehatan masyarakat	Puskesmas memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans	Puskesmas	**1**	1	1	100%	100%
3	Rawat Jalan dan Rujukan	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	%	**2**	0,3	0,3	100%	100%
4	Pelayanan Gigi dan Mulut	Ibu Hamil yang dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang	1529	1529	1520	99,4%	99%

		Balita dan anak pra sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang	585	585	585	100%	100%
		Anak Usia sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang	1531	1531	1531	100%	100%
5	Pelayanan gawat darurat	Puskesmas memiliki kemampuan dan standar pelayanan tata laksanan gawat darurat	Puskesmas	1	1	1	100%	100%
6	Penanggulangan Krisis Kesehatan	Puskesmas memiliki kemampuan dalam merespon krisis kesehatan	Puskesmas	1	1	1	100%	100%

BAB IV
CAKUPAN INDIKATOR PUSKESMAS TEBET

4.1 ANALISA KINERJA KEUANGAN

4.1.1 Kegiatan yang dihapuskan pada saat APBD Perubahan

Tabel 16. Kegiatan yang Dihapuskan di APBD Perubahan

No.	Program	Kegiatan	Anggaran (Rp)
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rapat monitoring dan evaluasi implementasi pemantauan wilayah setempat (PWS)	630.000
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Cetakan buku KIA	81.464.592
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Refreshing SDIDTK petugas	1.410.000
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Refreshing MTBS dan MTBM bagi petugas kesehatan	1.880.000
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Evaluasi, Analisa dan tindak lanjut pemantauan kesehatan pada anak usia sekolah	1.880.000
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Pembinaan Panti Sosial	900.000
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Peningkatan wawasan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	1.645.000
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Pelatihan Kader Lanjut Usia tentang pemantauan kesehatan usia lanjut	13.650.000
9	Pengelolaan Pelayanan	Grebek TB dalam	7.800.000

	Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	rangka Peringatan hari Tuberkulosis sedunia	
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penerapan telaah mini jejaring pengobatan untuk Tb (Tinjau Tb)	5.200.000
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Penanganan pasien TB Anak	48.200.370
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Monitoring dan evaluasi Surveilans	288.000
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Sosialisasi Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	5.040.000
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Sosialisasi tenang PMBA	11.375.000

Dalam rencana kegiatan anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2025 tidak ada penghapusan anggaran kegiatan.

4.1.2 Kegiatan yang baru dimunculkan pada saat APBD Perubahan

Tabel 17. Kegiatan Baru pada saat APBD Perubahan

No.	Kegiatan	Sub Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi	Target	Realisasi	
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)	(%)	(%)
1	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	39.351.312	100%	14.337.648	36.43%	100 %	100%

	Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota							
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	268.303.090	100%	247.479.994	92.24%	100%	100%
3	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	48.928.496	100%	23.914.395	48.88%	100%	100%
4	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	95.847.780	100%	80.873.612	84.38	100%	100%

Dalam rencana kegiatan anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2025 terdapat kegiatan yang baru dimunculkan pada APBD perubahan, yaitu kegiatan penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, pada sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat.

4.1.3 Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan Sama Sekali (Realisasi Keuangan 0%)

Tabel 18. Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan

No.	Program	Kegiatan	Keuangan				Fisik Kegiatan	
			Anggaran		Realisasi		Target (%)	Realisasi (%)
			(Rp)	Target (%)	(Rp)	(%)		
	NIHIL							

Tidak ada anggaran kegiatan yang tidak dijalankan dalam rencana anggaran Puskesmas Tebet Tahun 2025.

4.1.4 Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan Dengan Efektif (Realisasi Keuangan <90%)

Tabel 19. Kegiatan yang Tidak Dilaksanakan dengan Efektif

No	Nilai DPA 2023				TARGET S/D BULAN DESEMBER		REALISASI S/D BULAN DESEMBER	
	Program	Kegiatan	Nama Sub Kegiatan	Anggaran	Keuangan		Keuangan	
				Rp.	Rp.	%	Rp.	%
1	3	4	6	7	8	9	16	17
1	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	331.639.871	331.639.871	100 %	241.513.768	82,77 %
2	PROGRAM PEMENUHAN	Penyediaan Layanan	Pengelolaan Pelayanan	684.417.534	684.417.534	100 %	562.665.528	82,21 %

	UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Kesehatan Gizi Masyarakat					
3	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	56.641.312	56.641.312	100 %	31.627.648	55,84 %
4	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV	17.494.400	17.494.400	100 %	14.500.000	82,88 %
5	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	95.847.780	95.847.780	100 %	80.873.612	84,38 %

Puskesmas Tebet memiliki beberapa anggaran kegiatan yang bersumber dari APBD, pada 6 jenis Sub Kegiatan di atas nilai realisasinya di bawah 90%. Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut memiliki realisasi 82.77% dikarenakan pengadaan BMHPP Home Service sudah terlaksana 100%, sisa mati dikarenakan mengikuti harga konsolidasi. Untuk sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat, realisasi sebesar 82,21% dikarenakan Penyediaan TTD rematri sudah terlaksana 100%, sisa mati dikarenakan mengikuti harga konsolodisai, Penyedian PMT Ibu Hamil KEK pelaksanaan sudah terlaksana 100% terdapat sisa mati dikarenakan belanja mengikuti harga konsolidasi,

Penyediaan BHP skrining anemia remaja putri pelaksanaan sudah terlaksana 100% terdapat sisa mati dikarenakan belanja mengikuti harga konsolidasi. Untuk sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, realisasi sebesar 55,84% dikarenakan penyediaan tablet tambah darah dengan multivitamin mengikuti harga konsolidasi. Untuk sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV, realisasi sebesar 82,88% dikarenakan pemeriksaan Darah CD4 sudah terlaksana 100% terdapat sisa mati anggaran dikarenakan ada kekosongan reagen di labkesda sehingga pemeriksaan beralih inistansi dengan harga yang lebih rendah. Dan untuk sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis, realisasi sebesar 84,38% dikarenakan belanja susu untuk penanganan pasien TB Dewasa sudah terlaksana 100%, terdapat sisa mati dikarenkan dalam sistem inaproc terbaru hanya tersedia satu penyedia dengan harga lebih rendah.

4.2 ANALISA NON-KEUANGAN

Tabel 20. Analisasi Kegiatan Non-Keuangan

No	Jenis Variabel	Skala				Nilai Hasil
		Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
1	*2*		*3*	*4*	*5*	*6*
A. Manajemen Inti Puskesmas						**10**
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan, Pola Tata Kelola dan SPM	Tidak Ada			Punya	10
2	Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Tidak menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan	Ya, sebagian ada analisa perumusan	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan	10
3	Menyusun RPK secara terinci dan lengkap	Tidak menyusun	Ya, terinci sebagian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya, terinci semuanya	10
4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	Tidak melaksanakan	< 5 kali / tahun	5-8 kali / tahun	9-12 kali / tahun	10
5	Melaksanakan mini lokakarya Tribulanan	Tidak melaksanakan	< 2 kali / tahun	2-3 kali / tahun	4 kali / tahun	10

6	Membuat Penilaian Kinerja ditahun sebulumnya Mengirimkan ke dinas kesehatan kab/kota, dan mendapatkan feedback dari suku dinas kesehatan kab/kota	Tidak membuat	Membuat tapi tidak mengirimkan	membuat dan mengirimkan tetapi tidak mendapat feedback	membuat, mengirimkan, dan mendapat mendapat feedback dinas kesehatan kab/kota	10
7	Membuat Laporan Kinerja BLUD ditahun sebelumnya untuk dilaporkan ke Gubernur melalui dinas kesehatan dan BPKD	Tidak ada laporan	Membuat laporan sebagian/tidak lengkap	Membuat laporan lengkap tapi tidak mengirimkan atau mengirimkan tidak tepat waktu	Ada laporan, dikrimkan tepat waktu	10
8	Tersedia Puskesmas Pembantu yang Menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer di Tiap Kelurahan	Belum memiliki Puskesmas Pembantu ILP			Tersedia Puskesmas Pembantu ILP	10
9	Melakukan pemantauan ketepatan, kelengkapan pengisian data PWS	Tidak			Ya	10
B. Manajemen Sumberdaya						**10**
10	Ada struktur organisasi	Tidak ada			Ada	10
11	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tim masing-masing klaster	Tidak ada			Ada	10
12	Terserdia SDM BLUD Bersertifikat	Tidak Ada			Ada	10
13	Tersedia 9 Jenis Tenaga Kesehatan dan 4 Jenis Tenaga Non Kesehatan	Tidak Tersedia		Tersedia namun tidak lengkap	Tersedia	10

14	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga Puskesmas	Tidak dilaksanakan			Dilaksanakan	10
15	Ada Perencanaan pengembangan SDM (Adanya perencanaan SDM)	Tidak ada			Ada	10
16	Jumlah SDMK yang ditingkatkan kompetensinya (sesuai renstra)	10-50%	>50-74%	75-99%	100%	10
C. Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan						**10**
17	Ada daftar inventaris sarana prasarana di Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
18	Presentase keaktifan pembaruan data Sarana Prasarana Alat Kesehatan di dalam Sistem Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK)	<100%			100%	10
19	Persentase kelengkapan data Sarana Prasarana Alat Kesehatan di dalam Sistem Aplikasi Sarana Prasarana Alat Kesehatan (ASPAK)	<61 %		61-80%	>80 %	10
20	Dilakukan inventaris Alat Kesehatan di Puskesmas	Tidak dilakukan			Dilakukan	10
21	Dilakukan pemeliharaan alat kesehatan	<100%			100%	10
22	Tersedia Barang Medis Habis Pakai sesuai standar	<40%	40-60%	61-92%	>92%	10
23	Pelayanan Kefarmasian dilaksanakan oleh Apoteker	Dilaksanakan oleh bukan apoteker	Tidak sepanjang waktu pelayanan	Sepanjang waktu dilaksanakan oleh	Sepanjang waktu dilaksanakan oleh	10

		atau Tennaga Teknis Kefarmasian	dilaksanakan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian	Tenaga Teknis Kefarmasian	Apoteker	
24	Pelaporan Kefarmasian dilaksanakan tepat waktu dan lengkap	Tidak mengirimkan	Mengirimkan laporan tidak lengkap dan tidak tepat waktu	Mengirimkan lengkap namun tidak tepat waktu	Mengirimkan lengkap dan tepat waktu	10
25	Tersedia Laporan Stok Opname Persediaan (Obat dan BMHP)	Tidak dilakukan	Ya, beberapa unit	Ya, sebagian besar unit	Ya, diseluruh unit	10
D. Manajemen Keuangan dan Barang Milik Daerah						**10**
26	Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA)	RBA disampaikan setelah tgl. 31 Desember tahun sebelumnya.	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA > 12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA 6 -12 kali	RBA disampaikan sebelum tgl. 31 Desember tahun sebelumnya dan sesuai dengan format dalam Peraturan Perundangan yang berlaku, serta terdapat perubahan RBA < 6 kali	10
27	Ketepatan waktu membuat laporan bulanan keuangan per bulan (laporan meliputi E BKU diselesaikan kurang dari tanggal 5 bulan berikutnya)	Tidak menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan.	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap tapi terlambat	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap tapi	Menyampaikan Laporan Buku Kas Umum Bulanan secara lengkap dengan tepat	10

			di atas 5 hari dari target waktu.	terlambat dalam rentang waktu 1 s.d. 5 hari dari target waktu.	waktu.	
28	Standar Operasional Prosedur pengelolaan kas	Tidak ada SOP pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD dan lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, dan rutin direview dan diupdate.	Ada SOP pengelolaan kas yang telah ditandatangani oleh pemimpin BLUD, lengkap mencakup semua kegiatan pengelolaan kas, telah disosialisasi ke seluruh pihak di BLUD, rutin direview dan diupdate, dan tidak ada temuan terkait SOP pengelolaan kas.	10
29	Penyerapan anggaran >= 85% (DES)	Realisasi penyerapan anggaran <=50 %	Realisasi penyerapan anggaran 50-75 %	Realisasi penyerapan anggaran 76-90 %	Realisasi penyerapan anggaran >= 90 %	10
E. Manajemen Sistem Informasi Digital						**10**
30	Tersedia Rekam Medik Elektronik (RME)	Tidak			Ya	10
31	Ditetapkannya tim Sistem Informasi Puskesmas (petugas dan SK Tim)	Tidak ditetapkan			Ditetapkan	10

32	Melakukan validasi data SDMK	Tidak dilakukan	Dilakukan <2 Kali/ tahun	Dilakukan 2-3 Kali/ tahun	Dilakukan 4 kali/ tahun (per TW)	10
33	Membuat dan mengirim laporan bulanan ke sudinkes kota/kab tepat waktu	Tidak mengirimkan	Mengirimkan <6 laporan tepat waktu	Mengirimkan 6 s.d. 9 laporan tepat waktu	Mengirimkan 10 s.d. 12 laporan tepat waktu	10
F. Manajemen Jejaring						**10**
34	Terdapat MOU dengan jejaring pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
35	Terlaksananya pertemuan rutin bulanan	Tidak ada	1 kali/tahun	2 kali/tahun	≥ 4 kali/tahun	10
36	Tersedia laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	Tidak ada			Ada	10
G. Manajemen Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat						**10**
37	Terlaksananya identifikasi kebutuhan masyarakat (SMD, MMD, dan upaya lain) dinilai dari pelaksanaan, pengumpulan laporan dan tindak lanjut	tidak Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, tidak mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi,mengumpulkan laporan dan tidak melaksanakan tindak lanjut	Melaksanakan identifikasi, mengumpulkan laporan dan melaksanakan tindak lanjut	10
38	Adanya Posyandu siklus hidup di tiap Kelurahan	Belum memiliki Posyandu ILP		Tersedia Posyandu ILP namun belum di setiap kelurahan,	Tersedia Posyandu ILP di masing-masing kelurahan	10
39	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber	<20 %	20-40 %	41-60%	>60 %	10

	Daya Masyarakat (UKBM) Aktif					
40	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan	0			2	10
41	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan	0	<20%	20-30%	>30%	10
H. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan						**10**
42	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	Tidak baik 25.00 - 64.99	Kurang Baik 65.00 - 76.60	Baik 76.61-88.30	Sangat Baik 88.31 - 100	10
43	Tersedia Manajemen Risiko	Tidak ada	Ada tapi tidak mencakup seluruh aspek di puskesmas	Ada dan Mencakup seluruh aspek namun belum dilakukan tindak lanjut	Ada, mencakup seluruh aspek dan sudah dilakukan tindak lanjut	10
44	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	Tidak dilaporkan			Ada pelaporan dan jika ada insiden dilakukan investigasi, analisis dan tindak lanjut	10
45	Tercapainya Target Indikator Nasional Mutu di Puskesmas	Kurang dari 3 INM yang mencapai target	Sebanyak 3 - 4 INM yang mencapai target	Sebanyak 5 INM yang mencapai target	Seluruh INM mencapai target	10
I. Manajemen Program						**10**
46	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	< 0.5			0.5 - 0.8	10
47	Cakupan pendataan PIS PK dari jumlah	0-24%	25-49%	50-74%	75-100%	10

	KK yang diinput (diinput per jumlah KK)					
48	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu	0			100	10
49	Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi	0			100	10
50	Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Tidak			Ya	10
51	Puskesmas Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ	Tidak			Ya	10
52	Melaksanakan Perkesmas	Tidak			Ya	10
53	Pembinaan kelompok asman toga	Tidak			Ya	10
54	Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional	Tidak			Ya	10

Tabel 21. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Klaster 2

KLASTER 2 – KESEHATAN IBU DAN ANAK						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2025	Capaian Tahun 2025	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Pembahasan kasus kematian maternal di Puskesmas Kecamatan	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

2	Pembahasan Kasus Kematian Perinatal di Puskesmas Kecamatan	30	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
3	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	55	174,7	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

4	Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	94	106,4	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
5	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	55	176,3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

6	Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
7	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	70	129,3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

8	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	100%	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
9	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	4543	4543	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

10	Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar	20	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
11	Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar	14419	14490	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

12	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100	104,7	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
13	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	100	103,9	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

14	Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	100	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
15	Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	50	108,5	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

16	Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	68,8	87,8	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
17	Persentase anak balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	90	91,3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

18	Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	55	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
19	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Usia Sekolah yang ditindaklanjuti	12	88,2	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

20	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	90	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
21	Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	54	98,1	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

22	Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	40735	41410	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

Tabel 22. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Klaster 3

KLASTER 3 – USIA DEWASA DAN LANSIA						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Pelayanan kesehatan pada calon pengantin sesuai standar	**100**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

2	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catin) Ditindaklanjuti	**75**	93,3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
3	Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	**70**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

4	Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	70	76,02	Masalah Man: Ibu nifas belum siap untuk ber-KB Money : - Material : - Methode : Konseling tentang KB kepada ibu nifas dan membuat jadwal pemasangan KB pada nifas 42 hari Environment : Ibu nifas yang sudah di jadwalkan pemasangan KB menunda pemasangan alat	Terus Bekerjasama dengan pihak Rumah sakit, Bidan Praktek Swasta untuk memotivasi ibu bersalin dan nifas menggunakan alat kontrasepsi	Sudah melibatkan pihak Rumah sakit dan Bidan praktek swasta melakukan konseling dan pemasangan alat kontrasepsi pasca salin

				Kontrasepsi sampai 3 bulan pasca nifas		
5	Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar	**100**	100,5	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

6	Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus sesuai standar	**100**	101,3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
7	Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	**55**	101,5	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

8	Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	**40**	51	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
9	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	**40**	55,8	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

10	Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	**100**	100,5	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
11	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	368	370	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

12	Pelayanan kesehatan Pada lansia sesuai standar	100	100,06	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
13	Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) atau Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) dan Activity Daily Living (ADL)	52	54,07	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

14	Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	5	101,1	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
15	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	4	4	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

Tabel 23. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Klaster 4

KLASTER 4 – PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	**86**	98,41	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

2	Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	69	91,58	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
3	Persentase Desa/ Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	90	85,71	Masalah Man: Masyarakat yang belum memiliki kesadaran dan pemahaman penuh mengenai pentingnya perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan	Bekerjasama dan mendorong lintas sektor untuk mencari jalan keluar bersama terhadap permasalahan Buang Air Besar Sembarangan (SBS) di setiap wilayah	1. Melakukan pendataan tangga yang belum memiliki jamban sehat secara berkala. 2. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap capaian SBS

				(SBS) Money : Rumah tangga dengan jamban terbuka umumnya berasal dari ekonomi menengah ke bawah sehingga memiliki keterbatasan dana untuk membangun atau memperbaiki jamban sehat sesuai standar. Material : Masih ditemukan rumah tanggadengan jamban terbuka Methode : Koordinasi lintas sektor belum berjalan optimal Environment :	kelurahan	

				Kondisi lingkungan pemukiman padat, bantaran sungai		
4	Persentase kasus suspek campak yang dilakukan pengambilan spesimen	**100**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

5	Persentase Rumor KLB dan atau KLB yang dilakukan investigasi dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam	**80**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
6	Persentase Kematian diluar Rumah Sakit yang dilakukan otopsi Verbal	**70**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

7	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %	**<1**	0	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
8	Proporsi penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	**90**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

9	Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	3	3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
10	Cakupan Penemuan kasus TBC (TBC Treatment Coverage)	**90**	70,5	Masalah Man: Kurangnya koordinasi dan komunikasi antara petugas TB Pustu dan petugas pustu sehingga penjaringan terduga TB tidak maksimal Money :	1. Membuat pemetaan wilayah kasus TB 2025 per Kelurahan sebagai acuan pelaksanaan skrining TB di wilayah. 2. Menjadwalkan pertemuan	

				Tidak ada masalah Material : ketersedian kartrid yang masih on off membuat penemuan kasus TB menjadi berkurang Methode : Skrining luar gedung belum berbasis data epidemiologi, kegiatan cenderung general, tidak fokus ke hotspot TB. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilaksanakan setiap triwulan sehingga kurang efektif dalam evaluasi indikator program	dengan Tim TB Pustu (Perawat dan dokter) dalam upaya memperkuat komunikasi dan pelayanan TB di dalam gedung. 3. Menjadwalkan monitoring dan evaluasi program TB setiap bulan	

				TB Environment : Stigma tentang TBC masih ada di masyarakat		
11	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	**92**	108,7	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

12	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	**100**	113,15	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
13	Jumlah Orang Terduga HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	**100**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

14	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat	**90**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
15	Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak	**90**	95,04	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

16	Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	**50**	77,15	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
17	Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	**100**	160,6	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

Tabel 24. Analisa Kegiatan Non-Keuangan Lintas Klaster

LINTAS KLASTER						
No	Indikator Renstra	Target Capaian 2024	Capaian Tahun 2024	Analisa (Man, Money, Material, Methode, Environment)	Rencana Tindak Lanjut	Evaluasi/ Monitoring
1	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	**98,00**	100	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

2	Puskesmas memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans	1	1	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
3	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	**<2**	0,3	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

4	Ibu Hamil yang dilakukan skrining Gigi dan Mulut	1529	1520	Masalah Man: Kurang nya kesadaran pasien pentingnya pemeriksaan gigi pada ibu hamil Money : Tidak ada masalah Material : Fasilitas dan peralatan cukup dan sesuai standar Methode : Penyampaian informasi yang kurang informatif sehingga pasien tidak mengerti alur Environment : Fasilitas ruang tunggu yang tidak kondusif sehingga	Akan dilakukan koordinasi petugas pelayanan gigi dan petugas pelayanan kesehatan ibu hamil sehingga pasien ibu hamil kunjungan pertama mendapatkan pemeriksaan gigi	

				pasien tidak nyaman		
5	Balita dan anak pra sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	585	585	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

6	Anak Usia sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	1531	1531	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	
7	Puskesmas memiliki kemampuan dan standar pelayanan tata laksanan gawat darurat	1	1	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

8	Puskesmas memiliki kemampuan dalam merespon krisis kesehatan	1	1	Masalah Man: Tidak ada masalah Money : Tidak ada masalah Material : Tidak ada masalah Methode : Tidak ada masalah Environment : Tidak ada masalah	Pertahankan dan Tingkatkan	

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.2 KESIMPULAN

1. Dari Hasil Kegiatan yang terlihat selama 1 Tahun maka tampak adanya peningkatan hasil kegiatan yang merupakan dampak dari peningkatan pelayanan.
2. Untuk Strategi jangka panjang maka lebih diarahkan pada peningkatan peran sera masyarakat yang kemudian disepakati untuk pembuatan analisa situasi dari Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada diwilayah terlebih dahulu.
3. Strategi yang akan dilaksanakan terlebih dahulu dijabarkan melalui tahapan – tahapan yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan Evaluasi.
4. Peran Puskesmas dalam peningkatan Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Tebet bertujuan untuk mensukseskan DKI sebagai “Sukses Jakarta untuk Indonesia”.
5. Melalui Analisa dapat dibuat terobosan – terobosan yang dapat dilaksanakan di Kec. Tebet.

5.2 SARAN

1. Untuk masalah kesehatan dengan segala dampaknya, Puskesmas tidak dapat bekerja dan berdiri sendiri, perlu adanya keterlibatan dari lintas sektoral terkait, peran serta masyarakat dan pihak swasta, baik Organisasi profesi atau lainnya.
2. Peningkatan pelayanan kesehatan harus lebih ditekan kearah kemandirian dari masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya sendiri secara optimal, dimulai dengan menciptakan kesehatan lingkungan dan pemukiman.
3. Adanya bentuk laporan yang baku supaya ada keseragaman dan mudah dibaca serta dimengerti berbagai pihak yang membutuhkan data tersebut.
4. Adanya pembinaan yang terus menerus dan berkesinambungan yang lebih terarah oleh Suku Dinas Kesehatan dan Dinas Kesehatan bagi petugas kesehatan dalam hal meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan.
5. Meningkatkan wawasan petugas kesehatan dengan banyak mengikuti pelatihan-pelatihan, diklat-diklat dan seminar baik yang diselenggarakan oleh instansi resmi yang ditunjuk maupun oleh instansi lain.

KEPALA PUSKESMAS TEBET
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

drg. Kristiani Dwi Hastuti, MPH
NIP. 196609011992122001



LAPORAN TAHUNAN 2025

Jl. Tebet Barat Raya RT 11/07, Kel. Tebet Barat, Kec. Tebet, Jakarta Selatan
DKI Jakarta | puskesmas.tebet@jakarta.go.id | puskesmastebet.com