



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Lawu Nomor 168 Karanganyar, Telp. (0271) 495059 Fax. 495102
Website: dinkes.karanganyarkab.go.id E-mail: dinkes@karanganyarkab.go.id Kode Pos 57714

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR NOMOR 400.7.23/90 TAHUN 2025 TENTANG PEDOMAN PENILAIAN KINERJA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KARANGANYAR,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka melaksanakan fungsi Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian (P3) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu tahapan manajemen inti Puskesmas perlu melakukan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);
b. bahwa agar PKP sesuai dengan Pedoman Kerja yang telah ditetapkan dan sejalan dengan prinsip Integrasi Layanan Primer (ILP) perlu disusun Pedoman PKP;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat Tahun 2025;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah (Berita Negara Tahun 1950 Nomor 42);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
KESATU : Menetapkan Pedoman Penilaian Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat Tahun 2025 sebagaimana tersebut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan ini.
- KEDUA : Penilaian Kinerja Puskesmas sebagaimana Diktum KESATU, terdiri dari :
a. Kinerja Pelayanan; dan
b. Kinerja Manajemen.
- KETIGA : Dinas Kesehatan wajib melakukan verifikasi terhadap hasil Penilaian Kinerja Puskesmas sebagaimana dimaksud Diktum KESATU.
- KEEMPAT : Dengan ditetapkannya Keputusan Kepala Dinas ini, maka Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 440/47 Tahun 2023 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 3 Maret 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR



- Tembusan :
- 1. Sekretaris Dinas Kesehatan;
 - 2. Kepala Bagian Hukum; dan
 - 3. Kepala Puskesmas se-Kabupaten Karanganyar.

Telah dikoordinasikan	
PEJABAT	PARAF
1. Sekretaris Dinas	
2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR
NOMOR ~~400~~ 7. 13/90 TAHUN 2025
TENTANG
PEDOMAN PENILAIAN KINERJA PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT TAHUN 2025

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manajemen adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*) untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efisien (George R. Terry, 1977). Efektif berarti proses penyelenggaraan yang dilaksanakan dengan baik dan benar serta bermutu berdasarkan hasil analisis situasi yang tepat yang didukung data dan informasi yang akurat (*evidence based*). Efisien jika proses pencapaian target kinerja dapat dilakukan melalui upaya sesuai standar dengan baik dan benar dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas, Puskesmas harus menyelenggarakan manajemen Puskesmas (perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja Puskesmas) secara efektif dan efisien. Siklus Manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus "*Plan-Do-Check-Action* (P-D-C-A)".

Siklus Manajemen Puskesmas terdiri dari Perencanaan (P1), Penggerakan dan Pelaksanaan (P2) dan Pengawasan Pengendalian dan Penilaian Kinerja (P3). Siklus manajemen ini terintegrasi dengan manajemen sumber daya, sarana dan alat kesehatan, keuangan dan aset, data dan informasi, kearsipan, mutu pelayanan serta penyelenggaraan pelayanan setiap klaster.

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) adalah suatu proses yang obyektif dan sistematis dalam mengumpulkan, menganalisis, dan menggunakan

informasi untuk menentukan seberapa efektif dan efisien cakupan pelayanan kesehatan serta cakupan manajemen Puskesmas sebagai penilaian hasil kerja/prestasi Puskesmas. PKP dilaksanakan oleh Puskesmas untuk kemudian hasil penilaian akan diverifikasi dan diberikan *feedback* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.

B. Tujuan

Tujuan PKP, sebagai berikut :

1. mendapatkan gambaran tingkat kinerja Puskesmas pada akhir tahun kegiatan;
2. melakukan identifikasi dan analisis masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas berdasarkan adanya kesenjangan pencapaian kinerja;
3. menetapkan tingkat urgensi suatu kegiatan untuk dilaksanakan segera pada tahun yang akan datang berdasarkan prioritasnya; dan
4. mendapatkan masukan untuk penyusunan rencana kegiatan di tahun yang akan datang.

C. Manfaat

Pencatatan dan pelaporan pada dokumen PKP bermanfaat untuk :

1. melakukan penilaian kinerja Puskesmas;
2. menilai efektifitas kegiatan manajemen dan pelayanan kesehatan sesuai klaster;
3. menyusun Rencana Tindak Lanjut dengan menyusun rekomendasi untuk perbaikan layanan berdasarkan analisis data;
4. pengambilan keputusan yang lebih baik dalam perencanaan dan pengelolaan kesehatan dengan berdasarkan data yang akurat;
5. membantu mengidentifikasi masalah dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan;
6. menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan sumber daya kesehatan; dan
7. dengan sistem pencatatan dan pelaporan yang baik, Puskesmas dapat berfungsi lebih efektif dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dan tahap pelaksanaan PKP, sebagai berikut :

1. Penilaian Kinerja Pelayanan dengan penghitungan berdasarkan cakupan kinerja pelayanan, meliputi :
 - a. Penilaian Pelayanan Klaster 2;

- b. Penilaian Pelayanan Klaster 3;
 - c. Penilaian Pelayanan Klaster 4; dan
 - d. Penilaian Pelayanan Lintas Klaster.
2. Penilaian Kinerja Manajemen, dengan penilaian menggunakan skala/nilai, meliputi :
- a. Manajemen Klaster 1
 - 1) Manajemen Inti Puskesmas;
 - 2) Manajemen Arsip;
 - 3) Manajemen Sumber Daya Manusia;
 - 4) Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan;
 - 5) Manajemen Mutu Pelayanan;
 - 6) Manajemen Keuangan dan Barang Milik Daerah;
 - 7) Manajemen Sistem Informasi Digital;
 - 8) Manajemen Jejaring; dan
 - 9) Manajemen Pemberdayaan Masyarakat.
 - b. Manajemen Lintas Klaster
 - 1) Manajemen Farmasi;
 - 2) Manajemen Laboratorium; dan
 - 3) Manajemen UGD.

II. PELAKSANAAN PKP

PKP adalah penilaian yang dilakukan oleh Puskesmas sebagai instrumen mawas diri untuk mengukur tingkat capaian kinerja Puskesmas. Pelaksanaan PKP meliputi serangkaian kegiatan, sebagai berikut :

A. Tahap Persiapan, meliputi :

1. Kepala Puskesmas membentuk Tim PKP yang dapat terdiri dari Penanggung jawab Klaster, Koordinator Kegiatan, dan Petugas Rekapitulasi Data Hasil Kinerja; dan
2. melakukan pengumpulan data pencapaian 1 (satu) tahun yang dilakukan monitoring setiap 3 (tiga) bulan dan di evaluasi setiap 6 (enam) bulan. Data diperoleh dari Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS TERINTEGRASI), yang mencakup pencatatan hasil surveilans dan capaian pelayanan dari setiap klaster Puskesmas dan jaringannya; survei lapangan; laporan lintas sektor terkait; dan laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

B. Tahap Penilaian, meliputi :

1. membuat daftar indikator penilaian kinerja sebagaimana pedoman yang telah ditetapkan dari Dinas Kesehatan.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian hasil kinerja, sebagai berikut :

a. cara penghitungan capaian hasil

1) Pada kinerja pelayanan :

- a) Untuk indikator positif dimana semakin tinggi angka realisasi artinya cakupan semakin baik, maka cakupan dihitung dengan membandingkan pencapaian absolut dan target sasaran absolut.

$$\text{Cakupan} = (\text{capaian} / \text{target sasaran}) \times 100\%$$

- b) Untuk indikator negatif dimana semakin tinggi angka realisasi artinya cakupan semakin buruk, maka cakupan dihitung dengan rumus :

$$\text{Cakupan} = ((\text{target sasaran} - (\text{capaian absolut} - \text{target sasaran})) / \text{target sasaran}) \times 100\%$$

Cara penghitungan indikator ini misalnya pada pelayanan lintas klaster (persentase kasus pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dirujuk, LOS).

Cara penghitungan capaian hasil pada kinerja pelayanan diatas berdasarkan Petunjuk Teknis Penghitungan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

2) Pada kinerja manajemen

Nilai yang ditulis pada kolom hasil adalah sesuai yang ditetapkan dalam definisi operasional.

b. Cara penghitungan nilai kinerja

- 1) Pada klaster 1 dan manajemen lintas klaster, komponen hasil manajemen dihitung dari rerata capaian per subkomponen.
- 2) Pada klaster 2, 3 dan 4 cara penghitungan dari hasil pelayanan adalah rerata dari semua indikator yang ada pada klaster tersebut.

Cara penghitungan nilai kinerja diatas berdasarkan Pedoman Kinerja Klaster 1 halaman 122-124.

- c. Format penilaian yang dilampirkan dalam laporan PKP semesteran dan tahunan sebagaimana terlampir.

2. membuat format rekapitulasi data capaian kinerja;

3. melakukan analisis data kinerja; dan
4. menyajikan hasil penilaian kinerja.

Hasil PKP dapat dilihat dari tabel dibawah :

Tabel 1.1 Tabel Hasil PKP

	Kategori		Cakupan Hasil Manajemen		
			Baik > 8,4	Cukup 5,5 – 8,4	Kurang < 5,5
Cakupan Pelayanan Kesehatan	Baik	> 90 %	Baik	Cukup	Kurang
	Cukup	81-90%	Cukup	Cukup	Kurang
	Kurang	< 81	Kurang	Kurang	Kurang

Sumber : Pedoman Kerja Puskesmas Klaster 1 Manajemen

C. PELAPORAN HASIL PKP KE DINAS KESEHATAN

Puskesmas mengumpulkan laporan hasil kinerja Puskesmas ke Dinas Kesehatan dalam bentuk laporan PKP semesteran dan tahunan.

Tujuan laporan PKP semesteran adalah untuk mendapatkan gambaran hasil cakupan kinerja pelayanan dan kinerja manajemen pada tengah tahun kegiatan (bulan Juni) dan sebagai dasar penyusunan strategi tercapainya target di akhir tahun (bulan Desember). Penghitungan cakupan hasil kegiatan di laporan PKP semesteran adalah cakupan 6 bulan dibagi target 12 bulan.

Tujuan laporan PKP tahunan adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan kinerja Puskesmas selama satu tahun. Penghitungan cakupan hasil kegiatan di laporan PKP tahunan adalah cakupan 12 bulan dibagi target yang telah ditentukan pada tahun itu, sesuai target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan.

Tim Dinas Kesehatan Kabupaten melakukan verifikasi data PKP tiap semester. Dinas Kesehatan Kabupaten melaporkan cakupan kinerja Puskesmas ke Dinas Kesehatan Provinsi.

D. SISTEMATIKA PENYUSUNAN LAPORAN PKP

Laporan PKP disusun dengan sistematika, sebagai berikut :

1. Kata Pengantar
2. Daftar Isi
3. Daftar Tabel
4. Daftar Grafik
5. Daftar Gambar
6. Daftar Lampiran

7. BAB I PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

b. Tujuan

8. BAB II MATRIKS PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

a. Kinerja Pelayanan Puskesmas

1) Matriks Pelayanan Klaster 2

2) Matriks Pelayanan Klaster 3

3) Matriks Pelayanan Klaster 4

4) Matriks Pelayanan Lintas Klaster

b. Kinerja Manajemen

1) Matriks Manajemen Klaster 1

2) Matriks Manajemen Lintas Klaster

9. BAB III HASIL PENILAIAN KINERJA

a. Rekapitulasi Penilaian Kinerja Pelayanan Klaster 2, 3, 4 dan Lintas Klaster

No	Pelayanan	Cakupan
1)	Klaster 2	
2)	Klaster 3	
3)	Klaster 4	
4)	Lintas Klaster	
	Cakupan Kinerja Pelayanan	

b. Rekapitulasi PKP Klaster 1 dan Lintas Klaster Manajemen

No	Pelayanan	Nilai
1)	Klaster 1	
	a) Manajemen Inti Puskesmas	
	b) Manajemen Arsip	
	c) Manajemen Sumber Daya Manusia	
	d) Manajemen Sarana, Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	
	e) Manajemen Mutu Pelayanan	
	f) Manajemen Keuangan dan Barang Milik Daerah	
	g) Manajemen Sistem Informasi Digital	
	h) Manajemen Jejaring	
	i) Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	
2)	Lintas Klaster	
	a) Manajemen Farmasi	
	b) Manajemen Laboratorium	
	c) Manajemen UGD	
	Cakupan Manajemen	

10. BAB IV Analisis dan Penyusunan RTL

11. BAB IV Penutup

Kesimpulan (berisi indikator yang cakupannya kurang dari 50 % dari target tahunan (untuk PKP semester) dan kurang dari 100% (untuk PKP tahunan), sehingga perlu dapat perhatian.

*) Keterangan :

Pada Bab II, setelah tabel matriks pelayanan dan tabel matriks manajemen agar dicantumkan analisis deskriptif yang menjelaskan pencapaian dari masing-masing klaster.

III. PENUTUP

Pedoman PKP Tahun 2025 ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam menilai kinerja Puskesmas baik rawat inap maupun Puskesmas non rawat inap dan dapat menjadi acuan Puskesmas dalam mengembangkan kebijakan operasional setempat sesuai situasi dan kondisi Puskesmas masing-masing.

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten, Pedoman ini digunakan sebagai instrumen pengawasan dan pembinaan secara rutin terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Pada akhirnya, kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dapat meningkat.

Penyusunan Pedoman PKP Tahun 2025 ini telah diupayakan sebaik-baiknya dengan melibatkan beberapa pihak terkait, namun kami menyadari keterbatasan dan ketidaksempurnaan dalam penyusunannya. Untuk itu, kritik dan saran membangun demi penyempurnaan buku pedoman ini sangat kami harapkan. Semoga pedoman ini dapat menjadi acuan dalam penyusunan PKP yang lebih baik.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARANGANYAR

