

LAPORAN TAHUNAN 2025

PUSKESMAS TANAH ABANG

VISI
MENJADI PUSKESMAS TERDEPAN PILIHAN
UTAMA MASYARAKAT JAKARTA



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunianya dan kehendak Nya kami dapat menyelesaikan “ Laporan Tahunan Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025” sebagai salah satu bentuk laporan pertanggungjawaban pelaksanaan program dan kegiatan urusan kesehatan di wilayah kecamatan Tanah Abang. Dengan segala permasalahan yang kami hadapi dalam upaya pembangunan kesehatan. Kami sadar masih banyak yang perlu diperbaiki dan disempurnakan. Oleh karena itu, kami membutuhkan dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak untuk terus berinovasi dan mengoptimalkan usaha pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Tanah Abang.

Kami mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak baik tenaga kesehatan dan non kesehatan yang telah mencurahkan waktu, tenaga, pikiran dan saing bekerjasama dalam pelaksanaan program, kegiatan dan anggaran sehingga Laporan Tahunan Puskesmas Tanah Abang 2025 dapat terselesaikan dengan baik.

Besar harapan kami agar laporan ini dapat bermanfaat sebagai basis data pemecahan masalah kesehatan di wilayah Kecamatan Tanah Abang dan sebagai motivasi meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan secara bersama-sama dimasa yang akan datang demi meningkatkan derajat kesehatan yang lebih baik.

Jakarta, 30 Maret 2026

Kepala Puskesmas Tanah Abang

Kota Administrasi Jakarta Pusat



dr. Ovi Norfiana, MKM

NIP: 197511272006012014

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Maksud dan Tujuan	2
1.2.1 Maksud	2
1.2.2 Tujuan	2
BAB II GAMBARAN UMUM	3
2.1 Keadaan Geografi	3
2.2 Keadaan Demografi	4
2.3 Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan.....	5
BAB III VISI, MISI, TATA NILAI, BUDAYA KERJA dan TUJUAN	7
3.1 Visi dan Misi	7
3.2 Tata Nilai	7
3.3 Tujuan Puskesmas Tanah Abang	8
3.4 Motto Puskesmas Tanah Abang	8
3.5 Budaya Kerja Puskesmas Tanah Abang	8
BAB IV GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	10
4.1 Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat	10
4.2 Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas	13
4.2.1 Tugas Pusat Kesehatan Masyarakat	13
4.2.2 Fungsi Pusat Kesehatan Masyarakat	13
4.3 Jenis – jenis Pelayanan Kesehatan	19
4.4 Sumber Daya Manusia dan Sumber Daya Anggaran	26
4.4.1 Sumber Daya Manusia	26
4.4.2 Sumber Daya Anggaran.....	28
BAB V REALISASI KINERJA DAN ANGGARAN PELAKSANA	
PROGRAM KEGIATAN	50
5.1 Perjanjian Kinerja eselon	50
5.2 Realisasi dan Analisa Kinerja serta anggaran Pelaksanaan Program/Kegiatan	62
5.2.1 Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster 1 (Manajemen) di Puskesmas Tanah Abang.....	68
5.2.2 Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster 2 (Kesehatan Ibu dan Anak) di Puskesmas Tanah Abang	83

5.2.3 Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster 3 (Usia Dewasa dan Lansia) di Puskesmas Tanah Abang	88
5.2.4 Penilaian Kinerja Puskesmas Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular) di Puskesmas Tanah Abang	93
5.2.5 Penilaian Kinerja Puskesmas Lintas Klaster di Puskesmas Tanah Abang	104
5.3 Program Inovasi	106
BAB VI PENUTUP	107
6.1 Kesimpulan	107
6.2 Saran	110

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Puskesmas Tanah Abang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama telah terakreditasi Paripurna yang berada di wilayah Jakarta Pusat. Puskesmas Tanah Abang melaksanakan kegiatan pengembangan, pembinaan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Tanah Abang. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut Puskesmas Tanah Abang mempunyai Visi, Misi, Moto, Tata Nilai, Budaya Kerja, Tujuan, Tugas Pokok, Fungsi, Sasaran dan Prioritas Program.

Dalam rangka memberikan pelayanan yang terbaik, terjangkau dan professional, maka Puskesmas Tanah Abang harus dikelola secara professional. Prinsip-prinsip efektifitas, efisiensi, optimalisasi, benefit dan cost harus menjadi indikator dalam pelaksanaannya. Untuk mendukung pelayanan yang bermutu maka diperlukan sarana prasarana yang memadai untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi Puskesmas.

Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat Puskesmas wajib menghasilkan capaian program yang diharapkan dan memberikan daya ungkit terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu harus dibuat laporan pelaksanaan kegiatan setiap tahunnya dalam bentuk Laporan Tahunan Puskesmas. Berdasarkan Laporan Tahunan ini dapat dilakukan evaluasi sehingga diketahui berbagai hambatan, peluang dan kekuatan yang muncul dari berbagai kegiatan.

Dengan latar belakang tersebut maka Puskesmas Tanah Abang menyusun Laporan Tahunan, yang memuat hasil capaian program selama satu tahun pada tahun 2025 berdasarkan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan dan ditetapkan awal tahun. Dan Laporan Tahunan Puskesmas Tanah Abang ini juga dapat dijadikan bahan acuan untuk perencanaan tahun berikutnya.

1.2 Maksud dan Tujuan

1.2.1 Maksud

Laporan Tahunan Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025, merupakan gambaran tentang kondisi, perkembangan dan hasil-hasil program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Tanah Abang dalam kurun waktu 1 (satu) tahun berjalan serta sebagai bentuk pertanggungjawaban program dan kegiatan Puskesmas Tanah Abang.

1.2.2 Tujuan

Laporan tahunan Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025, disusun dengan tujuan :

1. Terwujudnya kinerja organisasi yang efektif, efisien dan transparan
2. Terwujudnya kualitas pelayanan cluster.
3. Sebagai alat untuk mengevaluasi sejauh mana kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan dan seberapa besar masalah yang muncul memberi hambatan terhadap keberhasilan program.
4. Hasil pencapaian menjadi landasan bagi penyusunan perencanaan program berikutnya.
5. Sebagai bahan penilaian kinerja program dan kinerja para pelaksana di Puskesmas Tanah Abang.

BAB II

Gambaran Umum

2.1. Keadaan Geografi

Letak / keadaan wilayah Kecamatan Tanah Abang berada di bagian barat Kota Administrasi Jakarta Pusat. Pengurangan penduduk di Kecamatan Tanah Abang disebabkan oleh adanya pembangunan perkantoran, hotel mewah, plaza dan apartemen.

PETA WILAYAH KECAMATAN TANAH ABANG



Sumber data : <https://profiltanahabang.com/>

Batas wilayah Kecamatan Tanah Abang:

Sebelah Utara	: Berbatasan dengan jalan Jati Baru – Jalan Kebon sirih,
Sebelah Timur	: Berbatasan dengan Kali Cideng – Jembatan Dukuh Atas,
Sebelah Selatan	: Berbatasan dengan jalan Sudirman,
Sebelah Barat	: Berbatasan dengan Kali Grogol Utara – Jalan Palmerah Utara

Luas wilayah Kecamatan Tanah Abang adalah 9,3 km², terdiri dari 7 kelurahan, 64 RW, 678 RT. 7 (Tujuh) kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Tanah Abang adalah sebagai berikut:

**Luas Wilayah, Jumlah Kecamatan, Kelurahan,
Jumlah Penduduk Tahun 2025**

NO	KELURAHAN	LUAS	JUMLAH PENDUDUK
		WILAYAH	
		(km ²)	
1	KEBON KACANG	0,71	25.200
2	KEBON MELATI	1,26	37.499
3	BENDUNGAN HILLIR	1,58	24.395
4	KARET TENGSIN	1,53	22.988
5	PETAMBURAN	0,90	39.138
6	KAMPUNG BALI	0,73	12.456
7	GELORA	2,59	3.503
JUMLAH		9,3	165.179

Sumber Data : datasasaran-dinkes.jakarta.go.id Tahun 2025

Daerah kumuh dan daerah banjir terdapat di beberapa Rw di Kecamatan Tanah Abang, yaitu:

1. Kelurahan Kampung Bali : RW. 01,02,03,04
2. Kelurahan Kebon Melati : RW. 12,14, 15, 16
3. Kelurahan Kebon Kacang : RW. 09
4. Kelurahan Petamburan : RW. 01, 03, 07, 08, 09
5. Kelurahan Bendungan Hilir: RW. 01, 03, 07
6. Kelurahan Karet Tengsin : RW. 03, 05, 07
7. Kelurahan Gelora : RW.

2.2. Keadaan Demografi

Wilayah Kecamatan Tanah Abang mempunyai keadaan demografi yang padat, penduduk heterogen dan banyak penduduk musiman. Adapun jumlah penduduk menurut jenis kelamin di Kecamatan Tanah Abang adalah sebagai berikut:

**Jumlah Penduduk Kecamatan Tanah Abang pada Tahun 2025 sebanyak
165.179 orang**

Jumlah Penduduk Kecamatan Tanah Abang Tahun 2025

NO	KELURAHAN	Σ Penduduk		
		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	KEBON KACANG	12.608	12.592	26.431
2	KEBON MELATI	18.994	18.505	39.993
3	BENDUNGAN HILLIR	12.039	12.356	24.395
4	KARET TENGSIN	11.548	11.440	22.988
5	PETAMBURAN	19.998	19.140	39.138
6	KAMPUNG BALI	6.207	6.249	12.456
7	GELORA	1.718	1.785	3.503
KEC. TANAH ABANG		83.112	82.067	165.179

Sumber Data : datasasaran-dinkes.jakarta.go.id Tahun 2025

2.3. Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Puskesmas Tanah Abang yang berlokasi di Jl. Danau Toba Blok A No. 1 RT. 20 RW. 4 Kelurahan Bendungan Hilir adalah Puskesmas tingkat Kecamatan di wilayah Kecamatan Tanah Abang yang membawahi 5 (lima) Puskesmas Pembantu yang berada di wilayah Kecamatan Tanah Abang dan memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Tanah Abang, berikut nama dan alamat :

Tabel 2.3
Nama dan Alamat Puskesmas Pembantu se-Kecamatan Tanah Abang

No	Nama Puskesmas	Alamat	No. Telepon
1	Puskesmas Pembantu Karet Tengsin	Jl. Karet Pasar Baru Barat VII No.No.19, RT.13/RW.2, Karet Tengsin, Kecamatan Tanah Abang, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10220	(021) 5743287
2	Puskesmas Pembantu Kebon Melati	Jl. Sabeni Raya, RT.20/RW.12, Kb. Melati, Tanah Abang, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10230	(021) 5743355

3	Puskesmas Pembantu Petamburan	Jl. Petamburan IV No.31, RT.12/RW.4, Petamburan, Tanah Abang, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10260	(021) 53650696
4	Puskesmas Pembantu Gelora	Jl. Gelora No.2, RT.1/RW.3, Gelora, Tanah Abang, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10270	(021) 5743355
5	Puskesmas Pembantu Kampung Bali	Jl. Kp. Bali 23, RT.9/RW.7, Kp. Bali, Jakarta Pusat, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10250	(021) 3915071

Puskesmas Pembantu didirikan untuk meningkatkan aksesibilitas dan juga memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan.

Selain itu Puskesmas Tanah Abang juga menjalin mitra dengan layanan kesehatan lainnya baik negeri maupun swasta yang ada di wilayah Kecamatan Tanah Abang untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana lainnya yang sudah MOU dan terdata di Puskesmas Tanah Abang yaitu :

1. Rumah Sakit : 9
2. Klinik Pratama : 53
3. Utama : 35
4. Praktek Mandiri : 34
5. Praktek Pengobatan Tradisional : 3
6. Apotek : 51
7. LAB : 3
8. Optik : 10
9. Tukang Gigi : 1

BAB III

VISI, MISI, TATA NILAI, BUDAYA KERJA

Puskesmas Tanah Abang merupakan salah satu Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pengembangan, pembinaan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut Puskesmas Tanah Abang mempunyai Visi, Misi, motto, Tata Nilai, Kebijakan, dan Budaya Kerja.

VISI dan MISI

3.1.1. VISI

“Menjadi Puskesmas terdepan pilihan utama masyarakat Jakarta “

3.1.2. MISI

1. Meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) yang berkarakter dan berkualitas.
2. Memberikan pelayanan prima secara paripurna
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang tepat guna berbasis teknologi terkini.
4. Menciptakan suasana kerja yang nyaman dan harmonis.
5. Menjalin kemitraan yang efektif dan berkesinambungan dengan lintas sektor terkait

3.2. Tata Nilai

- P : Profesional (Kompeten dan berkualitas); tersedia legalitas semua pegawai
- K : Kreatif (menciptakan berbagai inovasi); inovasi yang berjalan konsisten
- M : Maju (melangkah menjadi yang terbaik); menggunakan teknologi untuk pelayanan
- T : Tanggap (memberikan respon yang cepat dan tepat); respon umpan balik yang cepat
- A : Amanah (memegang teguh kepercayaan); akuntabel dan menolak gratifikasi

3.3. Tujuan Puskesmas Tanah Abang

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat
2. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan Bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat, dan
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat

3.4. Motto Puskesmas Tanah Abang : ***“Kesehatan Anda Prioritas Kami”***

3.5. Budaya Kerja Puskesmas Tanah Abang: BerAKHLAK

➤ **Berorientasi pelayanan**

- Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat
- Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan
- Melakukan perbaikan tiada henti

➤ **Akuntable**

- Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi
- Menggunakan kekayaan dan barang milik Negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien
- Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan

➤ **Kompeten**

- Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah
- Membantu orang lain belajar
- Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik

➤ **Harmonis**

- Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya
- Suka menolong orang lain
- Membangun lingkungan kerja yang kondusif

➤ **Loyal**

- Memegang teguh ideology Pancasila , UUD 1945, setia kepada NKRI, serta pemerintahan yang sah
- Menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi dan Negara
- Menjaga rahasia jabatan dan Negara

➤ **Adaptif**

- Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan
- Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas
- Bertindak proaktif

➤ **Kolaboratif**

- Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi
- Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah
- Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama

BAB IV

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

4.1. STRUKTUR ORGANISASI

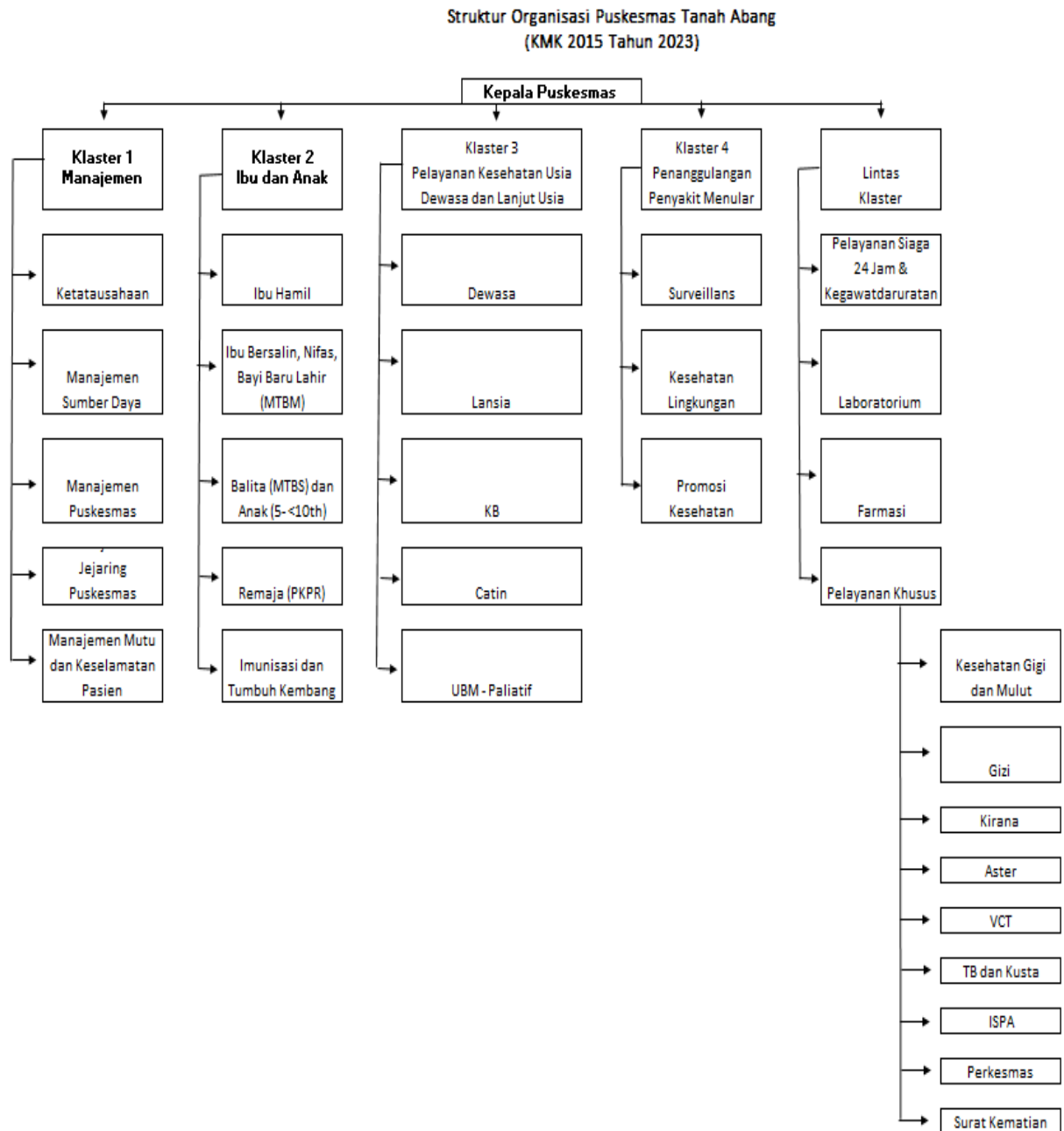
Struktur Organisasi Puskesmas Tanah Abang pada tahun 2025, sesuai Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 14 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat yang terdiri dari Kepala Puskesmas , Kepala Sub Bagian Tata Usaha, satuan pelaksana UKP, kefarmasian, laboratorium dan mutu, satuan pelaksana UKM, keperawatan kesehatan masyarakat, jaringan pelayanan dan jejaring puskesmas dan Puskesmas pembantu yang membina Masyarakat di tingkat Kelurahan serta Sub kelompok jabatan fungsional yang terdiri dari tenaga/pegawai dalam jabatan fungsional dan jabatan pelaksana. Berikut Bagan organisasi Puskesmas sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No 14 tahun 2023.

Tabel 4.1.
Gambar struktur organisasi
STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS TANAH ABANG



Sumber : Peraturan Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 14 Tahun 2023
Tentang Organisasi dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat

Tabel 4.2.
Gambar BAGAN INTEGRASI PELAYANAN PRIMER (ILP)
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TANAH ABANG



4.2. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas

4.2.1 Tugas Puskesmas

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan 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 tingkat Kecamatan.

4.2.2. Fungsi Puskesmas

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Puskesmas mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Penyusunan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas;
2. Pelaksanaan rencana strategis, dokumen pelaksanaan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas;
3. Pelaksanaan pedoman, standar dan prosedur teknis pelayanan kesehatan tingkat Kecamatan; .
4. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan; .
5. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana yang bersifat UKM dan UKP; .
6. Penyelenggaraan pelayanan gizi yang bersifat UKM dan UKP;
7. Penyelenggaraan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit (surveillance);
8. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;
9. Penyelenggaraan upaya pengembangan pelayanan kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan tradisional komplementer, kesehatan olahraga, kesehatan indera, kesehatan lansia, kesehatan kerja dan kesehatan lainnya;
10. Penyelenggaraan pelayanan medis umum dan spesialis terbatas;
11. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan gigi dan mulut;.

12. Penyelenggaraan pelayanan gawat darurat dan ambulans serta sistem rujukan;
13. Penyelenggaraan pelayanan persalinan dan rawat inap terbatas;
14. Penyelenggaraan pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS;
15. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dan laboratorium;
16. Penyelenggaraan pemeliharaan dan perawatan peralatan kedokteran, peralatan keperawatan, peralatan perkantoran dan peralatan kesehatan lainnya;
17. Penyelenggaraan peningkatan dan penjaminan mutu pelayanan;
18. Penyelenggaraan keamanan dan keselamatan pasien;
19. Penanganan pengelolaan limbah medis;
20. Pemeriksaan jenazah;
21. Pemberdayaan Puskesmas Pembantu Kelurahan;
22. Penyelenggaraan bimbingan praktik kerja lapangan untuk institusi yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan;
23. Pelaksanaan kegiatan kehumasan dan pemasaran Puskesmas;
24. Pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang Puskesmas;
25. Pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Puskesmas;
26. Pengelolaan kearsipan data dan informasi Puskesmas;
27. Pelaksanaan pengelolaan teknologi informasi Puskesmas;
28. Pengelolaan prasarana dan sarana Puskesmas;
29. Pelaksanaan publikasi kegiatan dan pengaturan acara Puskesmas;
30. Dan pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.

Dalam menjalankan fungsinya masing-masing Kepala Puskesmas mempunyai Tugas :

1. Memimpin dan mengoordinasikan pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas;
2. Mengoordinasikan pelaksanaan tugas Subbagian, Kepala Satuan Pelaksana dan Subkelompok Jabatan Fungsional;

3. Mengoordinasikan dan mengendalikan pelaksanaan tugas Puskesmas Kelurahan;
4. Melaksanakan koordinasi dan kerja sama dengan SKPD/ UKPD dan/ atau Instansi Pemerintah/Swasta, dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas;
5. Mengupayakan peningkatan mutu dan penjaminan mutu pelayanan; dan
6. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas.

Subbagian Tata Usaha dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Puskesmas mempunyai tugas :

1. Menyusun bahan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas Tanah Abang sesuai dengan lingkup tugasnya
2. Melaksanakan rencana strategis dan dokumen pelaksana dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya
3. Mengoordinasikan penyusunan rencana strategis rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas
4. Melaksanakan monitoring, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana strategis, dokumen pelaksanaan dokumen , pelaksanaan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas
5. Melaksanakan kegiatan koordinasi kemitraan dan kerja sama pelayanan Puskesmas dengan sarana pelayanan kesehatan milik daerah dan/atau instansi Pemerintah/BUMN/swasta/Masyarakat
6. Mengoordinasikan pelaksanaan fasilitasi pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan Puskesmas;
7. Melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang Puskesmas;
8. Melaksanakan kegiatan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Puskesmas;

9. Melaksanakan publikasi kegiatan dan pengaturan acara Puskesmas; melaksanakan penyediaan, penatausahaan, pemeliharaan dan perawatan prasarana dan sarana kerja Puskesmas;
10. Melaksanakan proses penyediaan, pemeliharaan dan perawatan peralatan kedokteran, peralatan keperawatan dan peralatan medis lainnya;
11. Melaksanakan pemeliharaan dan perawatan kantor dan kendaraan ambulans/dinas;
12. Melaksanakan pengelolaan teknologi informasi Puskesmas;
13. Melaksanakan pengelolaan kearsipan data dan informasi Puskesmas;
14. Melaksanakan penerimaan, penatausahaan, penyetoran dan pelaporan penerimaan retribusi Puskesmas;
15. Mengoordinasikan penyusunan laporan keuangan, kinerja dan kegiatan serta akuntabilitas Puskesmas;
16. Melaksanakan kegiatan kehumasan dan pemasaran; dan
17. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas Subbagian Tata Usaha.

Kepala Satuan Pelaksana Puskesmas terdiri dari 2 satuan pelaksana yaitu :

1. Satuan Pelaksana UKM mempunyai tugas :
 - a. Menyusun bahan rencana strategis, rencana kerja anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya
 - b. Melaksanakan rencana strategis, rencana kerja anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya
 - c. Menyusun bahan pedoman, standar dan prosedur teknis Pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat
 - d. Menyelenggarakan pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
 - e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Lingkungan
 - f. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana yang bersifat UKM
 - g. Menyelenggarakan pelayanan gizi yang bersifat UKM

- h. Menyelenggarakan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- i. Menyelenggarakan pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
- j. Menyelenggarakan upaya pengembangan pelayanan kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan tradisional komplementer, kesehatan olahraga, kesehatan indera, kesehatan lansia, kesehatan kerja dan kesehatan lainnya, dan
- k. Melaporkan dan memprtanggungjawabkan pelaksanaan tugas satuan pelaksana UKM.

2. Satuan Pelaksana UKP mempunyai tugas :

- a. Menyusun bahan rencana strategis, rencana kerja dan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya
- b. Melaksanakan rencana strategis, dokumen pelaksanaan anggaran dan rencana bisnis anggaran Puskesmas sesuai dengan lingkup tugasnya
- c. Menyusun bahan pedoman, standar dan prosedur pelaksanaan upaya kesehatan perseorangan, kefarmasian dan laboratorium
- d. Menyelenggarakan pelayanan medis umum dan spesialis terbatas
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut
- f. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana yang bersifat UKP
- g. Menyelenggarakan pelayanan gawat darurat dan ambulans rujukan
- h. Menyelenggarakan pelayanan gizi yang bersifat UKP
- i. Menyelenggarakan pelayanan persalinan
- j. Menyelenggarkan pelayanan rawat inap untuk Puskesmas yang menyediakan pelayanan rawat inap
- k. Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian
- l. Menyelenggarakan pelayanan laboratorium
- m. Menyelenggarakan peningkatan dan penjaminan mutu pelayanan

- n. Menyelenggarakan keamanan dan keselamatan pasien
- o. Melaksanakan penanganan pengelolaan limbah medis
- p. Melaksanakan pemeriksaan jenazah
- q. Melaporkan dan mempertanggung jawabkan pelaksanaan tugas satuan pelaksana UKP

Kepala Puskesmas Kelurahan bukan jabatan struktural, diangkat dari seorang Jabatan Fungsional Umum atau seorang Tenaga Kesehatan sebagai tugas tambahan selaku Jabatan Fungsional Tertentu mempunyai tugas :

1. Menyusun dan mengajukan rencana strategis dan rencana kerja anggaran Puskesmas Kelurahan sebagai bagian dari rencana strategis dan rencana kerja anggaran Puskesmas;
2. Melaksanakan rencana strategis dan dokumen pelaksanaan anggaran Puskesmas Kelurahan sesuai dengan lingkup tugasnya;
3. Melaksanakan pusat kesehatan masyarakat sesuai lingkup tugas Puskesmas Kelurahan;
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 Kelurahan;
15. Melaksanakan pengelolaan kepegawaian, keuangan dan barang Puskesmas Kelurahan;
16. Melaksanakan pengelolaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan Puskesmas Kelurahan;
17. Melaksanakan pengelolaan kearsipan data dan informasi Puskesmas Kelurahan;
18. Melaksanakan pengelolaan prasarana dan sarana Puskesmas Kelurahan;
19. Melaksanakan publikasi kegiatan dan pengaturan acara Puskesmas Kelurahan; dan
20. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas kepada Kepala Puskesmas.

4.3. JENIS-JENIS PELAYAN KESEHATAN :

Sesuai dengan fungsi Puskesmas sebagai Pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang bertanggungjawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab puskesmas adalah:

1. Klaster Manajemen mempunyai tugas:
 - a. Mengkoordinir pelaksanaan Manajemen Puskesmas meliputi Perencanaan, Penggerakan Pelaksanaan dan Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian;
 - b. Melaksanakan penatausahaan dan pengadministrasian kegiatan Puskesmas;
 - c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) di bidang manajemen;
 - d. Mengelola sistem informasi Puskesmas;

- e. Mengelola kepegawaian Puskesmas;
- f. Mengelola bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas;
- g. Memfasilitasi dan mengkoordinir pembentukan Tim Pendukung lintas Klaster yaitu Tim Manajemen Puskesmas, Tim Mutu, dan Tim lain sesuai kebutuhan Puskesmas;
- h. Menyusun perencanaan dan membahas indikator kinerja Klaster Manajemen;
- i. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- j. Melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target kinerja Tim Kerja;
- k. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Kepala Puskesmas secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

2. Klaster Ibu dan Anak mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan tim kerja;
- b. Menyusun indikator mutu dan target kinerja Tim Kerja;
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan bagi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, balita, usia pra sekolah, usia sekolah dan remaja;
- d. Memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif kepada sasaran ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, balita, usia pra sekolah, usia sekolah dan remaja;
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan meliputi morbiditas dan cakupan pelayanan;

- f. Melakukan Pemantauan Wilayah Setempat meliputi morbiditas dan cakupan pelayanan Klaster Ibu dan Anak berbasis wilayah desa/kelurahan;
- g. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja
- h. Melakukan koordinasi dengan jaringan dan jejaring pelayanan Puskesmas dalam melaksanakan Pemantauan Wilayah Setempat dan tindak lanjutnya;
- i. Melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target kinerja Tim Kerja;
- j. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Kepala Puskesmas secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

3. Klaster Usia Dewasa dan Lansia Mempunyai tugas :

- a. Menyusun perencanaan tim kerja;
- b. Menyusun indikator mutu dan target kinerja Tim Kerja;
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan bagi Usia Dewasa dan Lanjut Usia;
- d. Memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif kepada sasaran usia dewasa dan lanjut usia;
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan meliputi morbiditas dan cakupan pelayanan;
- f. Melakukan Pemantauan Wilayah Setempat meliputi morbiditas dan cakupan pelayanan Klaster Usia Dewasa dan Lanjut Usia berbasis wilayah desa/kelurahan;
- g. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja

- h. Melakukan koordinasi dengan jaringan dan jejaring pelayanan Puskesmas dalam melaksanakan Pemantauan Wilayah Setempat dan tindak lanjutnya;
- i. Melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target kinerja Tim Kerja;
- j. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Kepala Puskesmas secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

4. Klaster Penanggulangan Penyakit Menular mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan tim kerja;
- b. Menyusun indikator mutu dan target kinerja Tim Kerja;
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan penanggulangan penularan penyakit;
- d. Melaksanakan penanggulangan penularan penyakit meliputi upaya pencegahan, deteksi dan respon terhadap penyakit menular berpotensi KLB maupun penyakit menular lainnya;
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan;
- f. Melakukan Pemantauan Wilayah Setempat terkait penularan penyakit melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon serta sistem informasi Puskesmas;
- g. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja
- h. Melakukan koordinasi dengan jaringan dan jejaring pelayanan Puskesmas dalam melaksanakan Pemantauan Wilayah Setempat dan tindak lanjutnya;
- i. Melakukan evaluasi pencapaian target kinerja Tim Kerja;

- j. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Kepala Puskesmas secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

5. Pelayanan Kesehatan Lintas Klaster mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan tim kerja;
- b. Menyusun indikator mutu dan target kinerja Tim Kerja;
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan kegawatdaruratan dan pelayanan lintas klaster lainnya;
- d. Melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan kegawatdaruratan dan pelayanan lintas klaster lainnya;
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan;
- f. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- g. Melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target kinerja Tim Kerja;
- h. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Kepala Puskesmas secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

6. Pelayanan Khusus mempunyai tugas:

- a. Menyusun perencanaan tim kerja;
- b. Menyusun indikator mutu dan target kinerja Tim Kerja;
- c. Menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan gizi, pelayanan kirana,

pelayanan aster, pelayanan VCT, pelayanan TB dan kusta,
pelayanan Perkesmas dan pelayanan surat kematian;

- d. Melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan gizi, pelayanan kirana, pelayanan aster, pelayanan VCT, pelayanan TB dan kusta, pelayanan Perkesmas dan pelayanan surat kematian;
- e. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan;
- f. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- g. Melakukan pemantauan dan evaluasi pencapaian target kinerja Tim Kerja;
- h. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Kepala Puskesmas secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

Puskesmas Tanah Abang memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui program Integrasi Pelayanan Primer (ILP). Berikut adalah jenis-jenis pelayanan kesehatan yang diberikan di Puskesmas Tanah Abang :

- I. Kluster II Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Remaja
 - 1. Unit Pelayanan KI (Kesehatan Ibu);
 - 2. Unit Pelayanan MTBM
 - 3. Unit Pelayanan MTBS dan Anak
 - 4. Unit Pelayanan PKPR;
 - 5. Unit Pelayanan Imunisasi dan Tumbuh Kembang;
- II. Kluster III Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lanjut Usia
 - 1. Unit Pelayanan Dewasa
 - 2. Unit Pelayanan Lansia dan Disabilitas
 - 3. Unit Pelayanan KB
 - 4. Unit Pelayanan Catin

5. Unit Pelayanan UBM dan Paliatif

III. Kluster IV Penangunglanaan Penyakit Menular

1. Survaillans
2. Kesehatan Lingkungan
3. Promosi Kesehatan

IV. Lintas Kluster

1. Pelayanan kesiagaan 24 jam dan kegawatdaruratan
2. Laboratorium
3. Farmasi

V. Pelayanan Khusus

1. Kesehatan Gigi dan Mulut
2. Gizi
3. Kirana
4. Aster
5. Vct
6. Tb dan Kusta
7. Perkesmas
8. Surat Kematian

4.4. Sumber Daya Manusia dan Sumber Daya Anggaran

4.4.1. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Puskesmas Tanah Abang tahun 2025 sebanyak 257 orang, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil 53 Orang dan Pegawai Non PNS 158 Orang serta Pegawai PJLP 46 Orang tersebar di Puskesmas Tanah Abang dan Puskesmas Kelurahan. Pegawai Puskesmas Tanah Abang menurut jenjang jabatan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2.
Jenjang Jabatan Pelaksana

NO	JENJANG JABATAN PELAKSANA	EKSISTING	
		PNS	NON PNS
1	Bendahara	3	0
2	Verifikator data Laporan Keuangan	0	2
3	Pengurus Barang	1	0
4	Pengolah Data	0	6
5	Pengadministrasi Umum	0	16
6	Pengadministrasi Umum Puskesmas Pembantu	0	8
7	Penata kelola pelayanan operasional	1	0
8	Promosi kesehatan	2	0
9	Administrator kesehatan	2	0
TOTAL		9	32

Sumber Data : SDM Puskesmas Tanah Abang

Tabel 4.3.
Jabatan Fungsional Tertentu

No.	JENJANG JABATAN FUNGSIONAL TERTENTU	EKSISTING	
		PNS	NON PNS
1	Apoteker	2	1
2	Asisten Apoteker	2	13
3	Bidan	4	32
4	Dokter Umum	12	21
5	Dokter Gigi	3	7

6	Epidemiologi Kesehatan	1	1
7	Nutrisi	5	3
8	Perawat	8	28
9	Perawat Gigi	1	5
10	Perekam Medis	1	3
11	Pranata Lab. Kesehatan	1	7
12	Psikolog klinis	0	1
13	Sanitarian	4	5
TOTAL		44	127

Sumber Data: SDM Puskesmas Tanah Abang

Pembagian tenaga kesehatan ini diatur pula dalam Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tanah Abang Nomor 50 Tahun 2024 (Tentang Pelaksanaan Integrasi Layanan Kesehatan Primer (ILP) untuk memudahkan koordinasi dan pendelegasian serta pembagian tugas dan tanggung jawab sehingga nilai-nilai organisasi tetap berlaku dan terkendali.

Tabel 4.4.
Jumlah PNS/Tenaga Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pendidikan

Pendidikan	SMP	SMA	DIII	DIV	S1	S2
Jumlah	0	1	24	2	24	2

Sumber Data: SDM Puskesmas Tanah Abang

berdasarkan data tersebut, kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) yang saat ini masih belum ideal, masih ada pegawai yang jenjang pendidikannya SMA sehingga perlu ada penambahan kompetensi yang dibutuhkan khususnya untuk yang berpendidikan SMA.

5.4.2 Sumber Anggaran

Pada tahun anggaran 2025 Puskesmas Tanah Abang mempunyai Pagu Anggaran APBD sebesar Rp. 38.942.318.716,- yang diperuntukan guna mendukung prioritas nasional dan prioritas daerah. Adapun sumber dana yang menunjang anggaran tersebut berasal dari Anggaran APBD Murni sebesar Rp. 23.012.869.284,- dan BLUD Rp. 15.929.449.432,-.

Adapun total alokasi anggaran APBD Murni dan BLUD Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025 adalah sebesar Rp. 38.942.318.716,- yang secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Data Sumber Anggaran dan Jumlah Anggaran Tahun 2025

No.	Sumber Anggaran	Nilai Anggaran Tahun 2025 (Rp)	Rasio Anggaran (%)
1	APBD Murni	Rp 23.012.869.284	59.09
2	DAK	Rp 0	
	DAK Nonfisik	Rp 0	
	DAK Fisik	Rp. 0	
3	APBN(Dana Dekonsentrasi)	Rp 0	
4	Hibah	Rp. 0	
	Aset	Rp. 23.534.937.297	
	Persediaan	Rp. 5.183.534.798	
5	BLUD	Rp 15.929.449.432	40.91
TOTAL APBD Murni (1) + BLUD (5)		Rp 38.942.318.716	100

Sumber Data : apbd.jakarta.go.id

Realisasi Anggaran pada Puskesmas Tanah Abang yang bersumber dari Anggaran Belanja Layanan Umum Daerah untuk tahun 2025 dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel. 4.6
Anggaran BLUD Tahun 2025

No.	Rincian Belanja	Anggaran	Realisasi Anggaran	(%)
1	<i>Gaji</i>	294,721,600.00	40,789,470.00	14
2	<i>BPJS</i>	579,272,530.00	563,247,765.00	97
3	<i>Piket sabtu</i>	64,800,000.00	56,400,000.00	87
4	<i>DBD</i>	52,500,000.00	75,600,000.00	144
5	<i>Tunjangan Kinerja Non PNS</i>	2,068,164,077.00	1,714,511,887.00	83
6	Pemeliharaan dan Perbaikan Alat Kesehatan	169,600,480.00	219,972,152.00	130
7	Pengisian Tabung Oksigen	5,600,000.00	4,980,950.00	89
8	Kalibrasi alat kesehatan	205,415,000.00	161,461,434.00	79
9	Pemeliharaan STP/IPAL	193,036,964.00	160,982,745.00	83
10	Belanja Pemeliharaan/ perbaikan/ penggantian sparpert Genset	62,322,096.00	31,279,800.00	50
11	Belanja Pemeliharaan/ perbaikan/ penggantian sparpert Alat Pendingin	138,291,648.00	167,265,900.00	121
12	Belanja Pemeliharaan/ perbaikan/ penggantian sparpert Mesin Fogging	11,000,000.00	9,789,812.00	89
13	Belanja Pemeliharaan/ perbaikan/ penggantian suku cadang Kendaraan	192,092,656.00	166,955,027.00	87

14	Belanja Pengisian Tabung APAR	23,518,720.00	7,375,951.00	31
15	Pemeliharaan mesin Hydran	22,400,000.00		0
16	Belanja pemeliharaan/perbaikan/ganti spare part peralatan kantor	242,943,841.00	218,888,295.00	90
17	Pemeliharaan Gedung 1 PKC dan 5 PKL	511,620,547.00	631,501,834.00	123
18	Pemeliharaan Lift	190,171,880.00	154,735,147.00	81
19	Pemeliharaan Sanitasi (Limbah Medis dan Non Medis)	56,100,000.00	62,566,575.00	112
20	<i>Telepon</i>	14,700,560.00	7,582,202.00	52
21	<i>Air</i>	6,300,000.00	4,167,268.00	66
22	<i>listrik</i>	10,000,000.00	1,435,888.00	14
23	<i>Internet</i>	44,705,000.00	43,396,548.00	97
24	Gaji PJLP(Juru masak,Kurir,Supir,satpam,cs)	3,227,263,078.00	3,217,714,610.00	100
25	BPJS PJLP(CS,Satpam,Juru masak,Kurir,Supir,satpam dan cs)	168,625,284.00	134,786,017.00	80
26	Belanja Bahan Obat - Obatan	1,060,441,141.00	1,277,505,413.00	120
27	Belanja Alat kesehatan Pakai Habis	198,248,944.00	251,531,211.00	127
28	Belanja perbekalan pakai habis	395,273,768.00	472,560,020.00	120
29	Belanja Bahan Medis Gigi PH	196,770,640.00	167,989,395.00	85
30	Belanja Bahan Laboratorium	1,613,214,089.00	1,724,783,359.00	107
31	Belanja Bahan Laboratorium Reagen Kesling	7,206,216.00	7,160,000.00	99
32	Belanja Insektisida	26,880,000.00	26,320,000.00	98

33	Belanja Larvasida	22,000,000.00	21,850,000.00	99
34	Belanja Desinfektan	2,500,000.00	2,200,000.00	88
35	Belanja Bahan dan Pangan RB	39,586,492.00	25,925,650.00	65
36	Belanja PMT	213,900,000.00	202,141,662.00	95
37	Konsumsi Kegiatan	384,790,000.00	273,035,500.00	71
38	Belanja minum pegawai dan Pasien	64,940,000.00	54,419,698.00	84
39	Biaya pemeriksaan lab	43,060,000.00	39,608,000.00	92
40	Biaya Sistem Informasi Manajemen(SIM)	113,220,000.00	88,800,000.00	78
41	Belanja ATK	165,207,308.00	164,092,844.00	99
42	Belanja alat kebersihan dan bahan pembersih	86,963,520.00	78,541,547.00	90
43	Belanja Plastik Sampah medis dan non medis	43,000,000.00	14,170,815.00	33
44	Belanja Cetak	118,306,976.00	95,706,585.00	81
45	Pengadaan Promosi	192,735,936.00	140,765,667.00	73
46	Fotocopy dan Penjilidan	10,000,000.00	1,747,000.00	17
47	Belanja Linen dan Pakaian kerja	159,959,280.00	131,542,308.00	82
48	Belanja alat dan perlengkapan listrik	68,551,360.00	45,025,401.00	66
49	Belanja Perkakas Kerja	16,165,600.00	15,348,636.00	95
50	BBM	190,515,000.00	120,000,000.00	63
51	Biaya GKM	75,000,000.00	126,345,580.00	168
52	Biaya Narasumber	76,860,000.00	22,800,000.00	30
53	Biaya Konsultan (Perizinan/Resertifikasi)	95,000,000.00	61,001,200.00	64
54	Pengembangan Wawasan SDM Pegawai Puskesmas	675,000,000.00	688,621,996.00	102

55	Belanja Modal Kedokteran	121,631,200.00	119,205,800.00	98
56	Belanja Modal Kantor	545,678,827.00	518,009,898.00	95
57	<i>Voucher</i>	6,000,000.00	8,423,500.00	140
58	<i>Pelaksanaan Kesehatan Kerja dan Olahraga</i>	42,640,000.00	15,500,000.00	36
59	<i>Belanja Umum dan Administrasi lainnya</i>	307,037,174.00	297,163,874.00	97
60	Pajak Kendaraan Bermotor (PKB)	7,000,000.00	6,772,500.00	97
61	B. Biaya Non Operasional			
62	1). Biaya Bunga			
63	2). Biaya Administrasi Bank	3,000,000.00	2,367,700.00	79
		15,943,449,432.00	15,166,370,036.00	95.13

Sumber Data : Rencana Anggaran Belanja Tahun 2025 Puskesmas Tanah Abang

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa total realisasi belanja pada anggaran BLUD di Puskesmas tanah Abang yaitu **95.13 %**, dikarenakan adanya beberapa realisasi anggaran disesuaikan dengan kebutuhan.

Realisasi Anggaran pada Puskesmas Tanah Abang yang bersumber dari Anggaran APBD Murni untuk tahun 2025 dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Anggaran APBD Murni Tahun 2025

PROGRAM	KEGIATAN	KOMPONEN	ANGGARAN	REALISASI	PERSEN (%)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik				
	- Belanja Tagihan Listrik	Belanja Tagihan Listrik	797,002,900.00	690,109,991.00	87
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Modal Kedokteran				
	- Alat Kedokteran Umum Lainnya - Alat Kedokteran Umum Lainnya(Bed pasien Dewasa)	Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	52,293,548.00	47,642,310.00	91
	- Kendaraan Tak Bermotor Angkutan Barang Lainnya - Kendaraan Tak Bermotor Angkutan Barang Lainnya(Trolley EKG)	Belanja Modal Alat Kedokteran Umum	7,201,206.00	7,000,000.00	97
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Pertemuan Penguatan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)				
	- Sosialisasi Internal Kader Posyandu dan Pokja Posyandu	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	3,780,000.00	3,780,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	9,870,000.00	9,870,000.00	100

PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil				
	- Pelaksanaan Rapat Koordinasi Validasi dan Evaluasi Data PWS KIA	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	1,880,000.00	1,880,000.00	100
	- Penyediaan Buku KIA	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	78,542,800.00	29,501,025.00	38
	- Pengadaan BHP Ibu Hamil	HbsAg rapid	45,405,472.00	32,820,000.00	72
		Rapid Test Hiv 1	37,055,603.00	21,832,500.00	59
		Rapid Test Hiv 2	18,395,460.00	10,675,000.00	58
		Rapid Test Hiv 3	33,852,672.00	5,138,976.00	15
	- Pengadaan obat-obatan Ibu Hamil	Belanja Obat-Obatan-Obat			
		Kalsium Laktat	28,224,000.00	25,200,000.00	89
		Vitamin B Kompleks	132,160,000.00	30,000,000.00	23
		Vitamin B6	21,392,000.00	6,400,000.00	30
	- Pengadaan tablet tambah darah dengan Multivitamin	Obat tambah darah	47,927,880.00	17,094,888.00	36
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin				
	- Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal (PKMN)	Belanja Kursus Singkat/ Pelatihan (Biaya Kepesertaan)	43,500,000.00	28,500,000.00	66
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir				

KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	- Pelaksanaan Peningkatan Wawasan kesehatan Perinatal / Audit Perinatal	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	648,000.00	648,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	1,692,000.00	1,692,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	2,800,000.00	2,800,000.00	100
	- Pemeriksaan SHK (Jasa Analisa Laboratorium Pemeriksaan TSH Neonatus/SHK)	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium	77,000,000.00	77,000,000.00	100
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita				
	- Refresing SDIDTK Guru PAUD	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	2,444,000.00	2,444,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	936,000.00	936,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	2,800,000.00	2,800,000.00	100
	- Refresing SDIDTK Guru TK/RA	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	2,350,000.00	2,350,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	900,000.00	900,000.00	100
	- Refresing SDIDTK Kader Posyandu Balita	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	5,640,000.00	5,640,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	2,160,000.00	2,160,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	2,800,000.00	2,800,000.00	100
	Pemenuhan Perlengkapan Smart Posyandu				
	- Pemenuhan Perlengkapan Smart Posyandu	Belanja Bahan-bahan Lainnya			

		Alat Kedokteran Umum Lainnya (PITA LILA)	1,153,029.00	0.00	0
		Bahan Lainnya (Infantometer/alat ukur panjang bayi balita)	20,620,933.00	0.00	0
		Bahan Lainnya (Stadiometer/alat ukur tinggi badan)	21,015,833.00	36,295,006.00	173
		Bahan Lainnya (Bluetooth Smart Scale/timbangan badan)	21,189,192.00	32,794,994.00	155
		Scale for new born baby	22,895,865.00	0.00	0
		Belanja Modal Personal Computer	-		
		Tablet PC 21 unit	172,867,037.00	170,099,993.00	98
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				
	- Pembinaan dokter kecil	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	21,888,000.00	21,888,000.00	100
	- Sosialisasi kesehatan remaja	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	12,600,000.00	12,600,000.00	100
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				
	- Skrining Kanker Payudara dan Leher Rahim	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)			
	- Penyediaan Skrining Faktor Resiko PTM luar gedung	Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Glucose Test Strip	156,696,815.00	101,035,000.00	64

		Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Blood Lancet	6,151,918.00	3,999,599.00	65
		Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Alkohol swab	7,443,408.00	2,700,000.00	36
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				
	- Pelaksanaan Sosialisasi Kesehatan Lansia	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	1,620,000.00	1,620,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	4,230,000.00	4,230,000.00	100
	- Penyediaan Skrining Usia Lanjut	Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Glucose Test Strip	62,160,720.00	40,080,000.00	64
		Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Asam Urat Strip	80,547,840.00	95,199,984.00	118
		Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Cholesterol strip	347,445,600.00	261,600,000.00	75
		Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Alkohol Swab	2,977,363.00	2,194,773.00	74
		Belanja Bahan-Bahan Lainnya - Blood Lancet	2,436,403.00	1,583,999.00	65
	- Pengadaan obat-obatan Usia Lanjut	Belanja Obat-Obatan-Obat			
		Vitamin B1	11,424,000.00	7,800,000.00	68
		Vitamin B12	11,872,000.00	9,000,000.00	76
		Allopurinol	22,288,000.00	0.00	0
		Simvastatin 10 mg	32,368,000.00	0.00	0
		Simvastatin 20 mg	40,073,936.00	36,265,796.00	90
	- Penyediaan perlengkapan dan bahan untuk implementasi Layanan Home Service Warga Jakarta	Belanja Bahan-Bahan Lainnya			
		Safety Lancet	1,390,789.00	1,319,204.00	95

		stick gula darah	3,070,431.00	2,399,198.00	78
		Pot Urine Container	1,540,000.00	1,000,110.00	65
		Urid acid test	28,252,269.00	0.00	0
		Lipid Test	60,540,547.00	16,000,006.00	26
		HB Hemoglobin Test	30,270,296.00	18,499,982.00	61
		Urine test	2,724,322.00	2,322,002.00	85
		Alcohol Swab	818,775.00	0.00	0
		Sput 3 cc	10,160,640.00	2,352,312.00	23
		Plesterin WP	1,421,448.00	0.00	0
		Rompi	1,412,619.00	1,399,999.00	99
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				
	- Seminar Edukasi Pencegahan Komplikasi Hipertensi	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	-		
	- Pengadaan obat hipertensi	Belanja Obat-Obatan-Obat			
		Amlodipine Tab 10 Mg	46,347,840.00	36,299,963.00	78
		Amlodipine 5 Mg Tablet	22,848,000.00	20,399,999.00	89
		Kaptopril 25 Mg Tablet	9,324,000.00	8,475,000.00	91
		Bisoprolol 5 Mg Tab	-		
		Lisinopril 10mg	6,804,000.00	6,725,000.00	99
		Asam Asetilsalisilat (asetosal) tablet 80 mg	-		
		CANDESARTAN 8MG	24,575,000.00	10,199,997.00	42
		Furosemid 40 mg	1,719,200.00	1,110,000.00	65
		Hidroklorotiazid 25 mg	2,497,600.00	1,480,000.00	59

		Methyldopa tablet 250 mg	59,315,200.00	36,639,994.00	62
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 Diabetes Melitus				
	- Seminar Edukasi Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	2,538,000.00	2,538,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	1,400,000.00	1,400,000.00	100
		Belanja Obat-Obatan-Obat			
		Metformin Hcl 500 Mg Tab	93,408,000.00	48,599,999.00	52
		Metformin Hcl 850 Mg Tab	8,064,000.00	4,300,000.00	53
		Glikuidon 30 mg	15,924,000.00	11,999,993.00	75
		Glimepirid 2 mg	29,792,000.00	19,479,993.00	65
		Acarbose 50 mg	8,209,600.00	6,999,995.00	85
		Glimepirid 1 mg	4,502,400.00	0.00	0
		Glibenclamid 5 mg	-	0.00	
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				
	- Sosialisasi Kesehatan Jiwa	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	1,260,000.00	1,260,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	3,290,000.00	3,290,000.00	100

		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	1,400,000.00	1,400,000.00	100
	- Pertemuan Kelompok Dukungan Keluarga ODGJ berat	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	-		
		Belanja Obat-Obatan-Obat			
		CLOBAZAM 10MG TAB	853,440.00	0.00	0
		Amitriptilin/Amitriptyline tablet 25 mg			
		Fluoksetin/Fluoxetine HCl	579,040.00	0.00	0
		Risperidone tablet 2 mg	712,732.00	463,425.00	65
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				
	- Pertemuan berkala kader kesehatan untuk P2P(Monev Kader TB)	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	2,350,000.00	2,350,000.00	100
	- Sosialisasi Penyakit TBC dengan Lintor	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	1,410,000.00	1,410,000.00	100
	- Pelaksanaan Tinjau TB	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	1,260,000.00	1,260,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	3,290,000.00	3,290,000.00	100
	- Sosialisasi TatalaksanaTerduga TBC dengan Metode Skrining(DAU)	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	1,800,000.00	1,800,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	4,700,000.00	4,700,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	3,600,000.00	3,600,000.00	100

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		9,000,000.00	0.00	0
	- Sosialisasi ABAT	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	9,000,000.00	9,000,000.00	100
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				
	- Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada Balita dengan Weight Faltering	Belanja Makanan dan Minuman pada Fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan (@25.000)	94,500,000.00	94,500,000.00	100
	- Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada Balita dengan Underweight	Belanja Makanan dan Minuman pada Fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan (@25.000)	33,600,000.00	33,600,000.00	100
	- Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada Balita dengan Gizi Kurang	Belanja Makanan dan Minuman pada Fasilitas Pelayanan Urusan Kesehatan (@25.000)	110,600,000.00	110,600,000.00	100
	- Pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada Balita dengan Gizi Buruk	Belanja Natura dan Pakan-Natura dan Pakan Lainnya	13,279,078.00	12,655,776.00	95
	- Pengadaan Alat dan Bahan Skrining Anemia Remaja Putri kelas 7 dan 10 (DBH-CHT)	Belanja Bahan-Bahan Lainnya			
		stik pemeriksaan HB/ Hemoglobin stick	20,721,684.00	15,540,000.00	75

		Blood Lancet	426,371.00	279,720.00	66
		Alkohol Swab	521,039.00	189,000.00	36
	- Pengadaan Alat dan Bahan Skrining Anemia Remaja Putri kelas 9 dan 12	Belanja Bahan-Bahan Lainnya			
		stik pemeriksaan HB/ Hemoglobin stick	14,801,203.00	11,100,000.00	75
		Blood Lancet	2,607,730.00	2,473,500.00	95
		Alkohol Swab	372,170.00	135,000.00	36
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)				
	Peningkatan Wawasan tentang Penatalaksanaan Penyakit/Kasus Berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau Kejadian Luar Biasa (KLB)				
	- Pengadaan Rapid antigen covid19	Belanja Bahan Lainnya - Rapid Antigen	1,891,893.00	981,001.00	52
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 Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana				

	- Gadar Bencana	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan (@100.000)	3,400,000.00	2,000,000.00	59
		Belanja Jasa Tenaga Kesehatan (@50.000)	1,700,000.00	1,400,000.00	82
		Belanja Jasa Tenaga Kesehatan (@40.000)	1,360,000.00	1,480,000.00	109
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		109,500,000.00	104,025,000.00	95
	- Surveilans kualitas air minum rumah tangga (SKAMRT)	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (Pemeriksaan Lengkap) @400.000	36,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (E-coli) @60.000	5,400,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (MPN Coliform) @40.000	3,600,000.00	0.00	0
	- Pemeriksaan DAMIU	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (Pemeriksaan Lengkap) @400.000	16,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (E-coli) @60.000	2,400,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (MPN Coliform) @40.000	1,600,000.00	0.00	0
	- Pemeriksaan Limbah ke LH	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Air Limbah - pH (@30.000)	600,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Air Limbah - TSS (@50.000)	1,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium - Air Limbah - Chemical Oksigen Demand (COD) (@100.000)	2,000,000.00	0.00	0

		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium - Air Limbah - Ammonia (NH3) (@75.000)	1,500,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium - Air Limbah - Total Coliform (coli) (@250.000)	5,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium -Air Limbah - Minyak Lemak (@150.000)	3,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium - Air Limbah - Biological Oksigen Demand (BOD) (@100.000)	2,000,000.00	0.00	0
	- Pemeriksaan Limbah ke Labkesda	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Jasa Analisa Laboratorium Pemeriksaan Kimia Air Limbah Lengkap (@500.000)	20,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Jasa Analisa Laboratorium Pemeriksaan Mikrobiologi, E. Coli (@60.000)	2,400,000.00	0.00	0
	- Pemeriksaan Kualitas Air Minum Rumah Tangga (PKAM) - PAM Jaya (Inlet, outlet)	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Jasa Analisa Laboratorium Paket Pemeriksaan Kimia Air Minum Lengkap (@400.000)	1,600,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Pemeriksaan Mikrobiologi (E-Coli) (@60.000)	240,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Pemeriksaan Mikrobiologi (MPN Coliform) (@40.000)	160,000.00	0.00	0

	- Pemeriksaan Air Minum Puskesmas	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Paket Pemeriksaan Kimia Air Minum Lengkap (@400.000)	4,000,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Pemeriksaan Mikrobiologi (E-Coli) (@60.000)	600,000.00	0.00	0
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium Pemeriksaan Mikrobiologi (MPN Coliform) (@40.000)	400,000.00	0.00	0
	Penatalaksanaan Kesehatan Lingkungan(DAU)		100,850,450.00	0.00	0
	- Pengadaan alat Sanitarian KIT	Belanja Modal Alat Kesehatan Umum Lainnya Sanitarian Kit,alat monitoring kualitas udara, kualitas air dan makanan.	100,850,450.00	99,900,000.00	99
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular				
	- Pemeriksaan IVA dan Sadanis	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	-		
	- Sosialisasi/penyuluhan pemeriksaan catin	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	-		
	- Pengadaan BHP Caten	Belanja Bahan-Bahan Lainnya			
		HbsAg rapid	9,989,204.00	7,220,400.00	72
		Rapid Test Hiv 1	24,062,080.00	14,200,000.00	59
		Rapid Test Hiv 2	12,031,040.00	7,000,000.00	58
		Rapid Test Hiv 3	28,210,560.00	4,282,480.00	15

	- Peningkatan kapasitas kader posyandu tentang imunisasi	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	1,440,000.00	1,440,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	3,760,000.00	3,760,000.00	100
	- Penguatan Program Demam Berdarah(DAU)	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	3,600,000.00	3,600,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	9,400,000.00	9,400,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	22,400,000.00	22,400,000.00	100
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				
	- Gaji Non PNS	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan (Gaji Non PNS)	10,148,345,948.00	9,649,045,402.00	95
	- Tukin Non PNS	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan (TKD)	8,894,514,213.00	8,300,477,993.00	93
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 (ODHIV)				
	- Pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	720,000.00	720,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	1,880,000.00	1,880,000.00	100
		Honorarium Narasumber atau Pembahas, Moderator, Pembawa Acara, dan Panitia	2,800,000.00	2,800,000.00	100
	- Pemeriksaan VL dan CD4	Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (CD4) @250.000	22,000,000.00	7,920,000.00	36

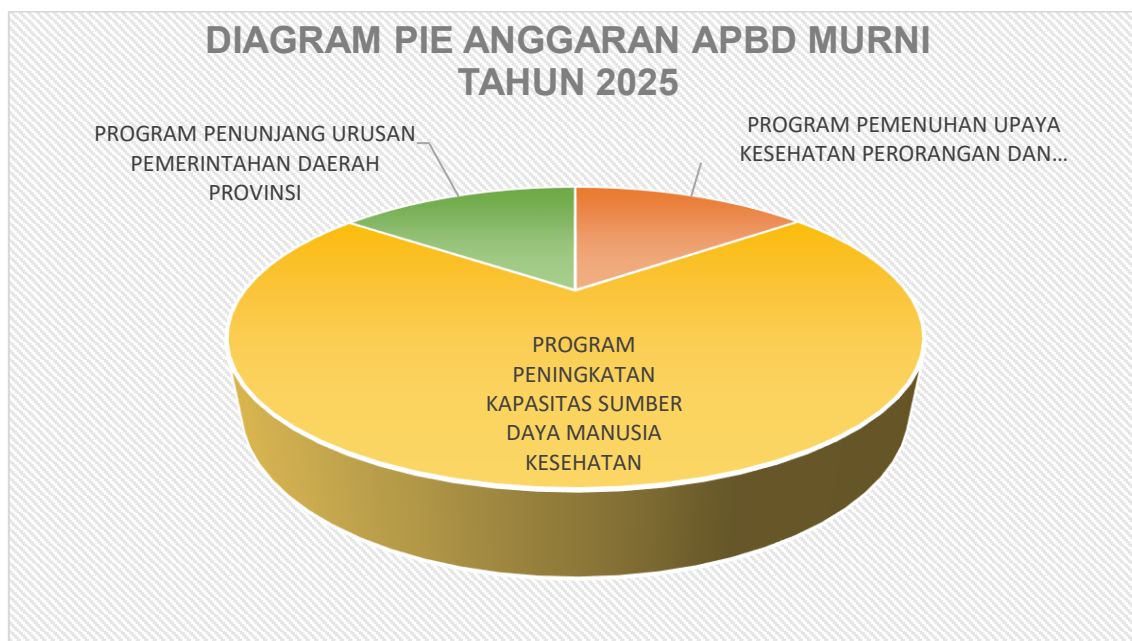
		Belanja Jasa Tenaga Laboratorium (VL) @450.000	149,688,000.00	94,140,000.00	63
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis				
	- Sosialisasi Penyakit TBC RO dan TPT	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	540,000.00	540,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	1,410,000.00	1,410,000.00	100
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				
	- Peningkatan wawasan penanggulangan penyakit malaria	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	-		
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	3,760,000.00	3,760,000.00	100
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				
	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)				
	- Pembinaan Kader Posyandu Bidang Layanan Kesehatan	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	1,530,000.00	1,530,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	3,901,000.00	3,901,000.00	100

	- Orientasi tentang Kompetensi Dasar bagi Posyandu	Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Snack)	27,072,000.00	27,072,000.00	100
		Belanja Makanan dan Minuman Rapat (Nasi)	70,688,000.00	70,688,000.00	100
TOTAL APBD			23,523,649,009.00	20,936,412,277.00	90.98

Sumber Data : apbd.jakarta.go.id

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa total realisasi belanja pada anggaran APBD Murni di Puskesmas tanah Abang yaitu 89 %.

Anggaran APBD Murni Tahun Anggaran 2025 Puskesmas Tanah Abang tersebut dijabarkan dalam 3 program, 27 kegiatan yang tergambarkan pada Diagram berikut:



Sumber Data : Perencanaan Puskesmas Tanah Abang

Capaian Anggaran berdasarkan Total Pagu anggaran Puskesmas Tanah Abang sebesar Rp. 37.650.294.198,-, bersumber dari anggaran APBD Murni dan BLUD dan anggaran yang terserap atau teralisasi sebesar Rp. 35.529.119.123,- atau 94,37 % dari pagu anggaran, dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 4.8
Capaian Anggaran Tahun 2025

No	Sumber Anggaran	Nilai dan Presentase anggaran (th 2025)		
		Pagu Anggaran	Realisasi	%
1	APBD Murni	23.012.869.284	20.936.412.277	90.98
2	BLUD	15.929.449.432	15.199.370.036	95.13
	Total	37.650.294.198	35.529.119.123	92.68

Sumber Data: apbd.jakarta.go.id

Berdasarkan table diatas permasalahan ini dikarenakan adanya efisiensi anggaran pada anggaran APBD dan efisiensi anggaran di BLUD karena disesuaikan dengan kebutuhan.

BAB V

REALISASI KINERJA PELAKSANA PROGRAM KEGIATAN

5.1. Perjanjian Kinerja eselon

Perjanjian kinerja merupakan hal yang sangat penting bagi seorang kepala di perangkat daerah. Mengingat perannya selaku manajer dalam mengarahkan seluruh stafnya agar bisa memahami tugas dan fungsi masing-masing. Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran strategis organisasi yang dipimpinnya.

Perjanjian Kinerja sesungguhnya adalah membangun sebuah kesepakatan antara atasan selaku pemberi mandat dalam hal ini di Puskesmas adalah Kepala Puskesmas dengan bawahannya selaku penerima mandat. Perjanjian kinerja, juga berfungsi sebagai kontrak kinerja atau perikatan yang menjadi dasar dalam mengukur pencapaian perencanaan strategis suatu organisasi yang terimplementasi sampai di tingkat individu. Sekaligus dapat digunakan untuk melakukan penilaian dan evaluasi kinerja organisasi dan individu. Berikut tabel Perjanjian kinerja Kepala Puskesmas sebagai eselon 3b dan Kepala Sub Bagian Tata Usaha eselon 4a :

Tabel 5.1
Perjanjian Kinerja eselon 3B

No	Sub Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Konsolidasi	Polarisasi	Target Tahunan	Triwulan	Target	Realisasi	Capaian	Keterangan/Evaluasi	Validasi	Keterangan Validasi
1	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	JUMLAH ALAT KESEHATAN/ALAT PENUNJANG MEDIK FASILITAS LAYANAN KESEHATAN YANG DISEDIAKAN	Unit	Take Last Known	Maximize	3	TW 1			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 2			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 3			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 4	3	3	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
2	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	JUMLAH DOKUMEN HASIL PEMBINAAN PELAKSANAAN UPAYA PELAYANAN KESEHATAN	Dokumen	Take Last Known	Maximize	1	TW 1			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 2			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 3			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 4	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	2072	TW 1	414	414	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	828	828	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	1243	1243	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	2072	2072	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	JUMLAH IBU BERSALIN YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	1978	TW 1	395	395	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	791	791	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	1186	1186	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

							TW 4	1978	1978	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	JUMLAH BAYI BARU LAHIR YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	2291	TW 1	458	458	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	916	916	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	1374	1374	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	2291	2291	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	JUMLAH BALITA YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	7181	TW 1	1436	1436	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	2872	2872	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	4308	4308	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	7181	7181	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	JUMLAH ANAK USIA PENDIDIKAN DASAR YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	27676	TW 1	16605	16605	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	22140	22140	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	27676	27676	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	27676	27676	100%	Realisasi sampai TW 3	VALID	Realisasi sampai TW 3
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	JUMLAH PENDUDUK USIA PRODUKTIF YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	129467	TW 1	32366	32366	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	64733	64733	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	97100	97100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	129467	129467	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	JUMLAH PENDUDUK USIA LANJUT YANG MENDAPATKAN PELAYANAN	Orang	Take Last Known	Maximize	17304	TW 1	4326	4326	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	8652	8652	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

		KESEHATAN SESUAI STANDAR					TW 3	12978	12978	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	17304	17304	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	JUMLAH PENDEKITA HIPERTENSI YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	17935	TW 1	4483	4483	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	8967	8967	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	13451	13451	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	17935	17935	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	JUMLAH PENDEKITA DIABETES MELITUS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	6121	TW 1	1530	1530	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	3060	3060	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	4590	4590	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	6121	6121	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	JUMLAH ORANG YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA BERAT SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	316	TW 1	126	126	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	189	189	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	252	252	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	316	316	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	JUMLAH ORANG TERDUGA MENDERITA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	827	TW 1	206	206	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	413	413	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	620	620	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	827	827	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan	JUMLAH ORANG TERDUGA MENDERITA HIV YANG MENDAPATKAN	Orang	Take Last Known	Maximize	9273	TW 1	927	927	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	2318	2318	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	5563	5563	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

	Risiko Terinfeksi HIV	PELAYANAN SESUAI STANDAR					TW 4	9273	9273	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	JUMLAH DOKUMEN HASIL PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENDUDUK PADA KONDISI KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) SESUAI STANDAR	Dokumen	Sum	Maximize	4	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	2	2	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	3	3	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	JUMLAH DOKUMEN HASIL PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN BAGI PENDUDUK TERDAMPAK KRISIS KESEHATAN AKIBAT BENCANA DAN/ATAU BERPOTENSI BENCANA SESUAI STANDAR	Dokumen	Sum	Maximize	4	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	2	2	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	3	3	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	JUMLAH DOKUMEN HASIL PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN GIZI MASYARAKAT	Dokumen	Sum	Maximize	4	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	2	2	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	3	3	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	JUMLAH DOKUMEN HASIL PENGELOLAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN	Dokumen	Sum	Maximize	4	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	2	2	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	3	3	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
19	Pelayanan Kesehatan Penyakit	JUMLAH DOKUMEN HASIL PELAYANAN KESEHATAN	Dokumen	Sum	Maximize	22	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	11	11	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	12	12	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

	Menular dan Tidak Menular	PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK MENULAR					TW 4	22	22	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
20	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	JUMLAH SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN YANG MEMENUHI STANDAR DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (FASYANKES)	Orang	Take Last Known	Maximize	165	TW 1	148	148	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	148	148	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	151	151	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	165	165	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
21	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	JUMLAH DOKUMEN HASIL BIMBINGAN TEKNIS DAN SUPERVISI UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)	Dokumen	Sum	Maximize	2	TW 1			N/A	Realisasi di tw 2 dan 4	VALID	Realisasi di tw 2 dan 4
							TW 2	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	1	1	100%	Realisasi di tw 2 dan 4	VALID	Realisasi di tw 2 dan 4
							TW 4	2	2	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
22	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	JUMLAH LAPORAN PENYEDIAAN JASA KOMUNIKASI, SUMBER DAYA AIR DAN LISTRIK YANG DISEDIAKAN	Laporan	Sum	Maximize	12	TW 1	3	3	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	6	6	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	9	9	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	12	12	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
23	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	JUMLAH BLUD YANG MENYEDIAKAN PELAYANAN DAN PENUNJANG PELAYANAN	Unit Kerja	Take Last Known	Maximize	1	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
24	Pengelolaan pelayanan kesehatan	JUMLAH ORANG DENGAN TUBERKULOSIS YANG	Orang	Take Last Known	Maximize	274	TW 1	68	68	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	137	137	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

	orang dengan Tuberkulosis	MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR					TW 3	205	205	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	274	274	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
25	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	JUMLAH ORANG DENGAN HIV (ODHIV) YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	Orang	Take Last Known	Maximize	250	TW 1	37	37	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	75	75	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	150	150	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	250	250	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
26	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	JUMLAH ORANG YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN MALARIA	Orang	Take Last Known	Maximize	15	TW 1			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 2			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 3			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 4	15	15	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

Sumber Data : e-sakip

Tabel 5.2
Perjanjian Kinerja eselon 4A

No	Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	Konsolidasi	Polarisasi	Target Tahunan	Triwulan	Target	Realisasi	Capaian	Keterangan/Evaluasi	Validasi	Keterangan Validasi
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	PERSENTASE DOKUMEN PEMENUHAN KETERSEDIAAN ALAT KESEHATAN/ALAT PENUNJANG MEDIK DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MILIK PEMERINTAH PROVINSI DKI JAKARTA	%	Take Last Known	Maximize	100	TW 1	25	25	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	50	50	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	80	80	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	PERSENTASE TINDAK LANJUT ATAS HASIL PEMBINAAN PELAKSANAAN UPAYA PELAYANAN KESEHATAN	%	Take Last Known	Maximize	90	TW 1	81	81	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	86	86	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	88	88	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	90	90	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
3	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	PERSENTASE IBU HAMIL MELAKSANAKAN ANTENATAL CARE (ANC) SEBANYAK 6 KALI SESUAI STANDAR	%	Take Last Known	Maximize	60	TW 1	12	12	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	24	24	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	36	36	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	60	60	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
4		PERSENTASE IBU BERSALIN YANG MENDAPATKAN PELAYANAN PERSALINAN SESUAI	%	Take Last Known	Maximize	95	TW 1	19	19	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	38	38	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

		STANDAR DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN					TW 3	57	57	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	95	95	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
5		PERSENTASE BAYI BARU LAHIR NORMAL YANG MENDAPATKAN PELAYANAN ASUHAN BAYI BARU LAHIR SESUAI STANDAR	%	Take Last Known	Maximize	100	TW 1	85	85	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	90	90	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	95	95	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
6		PERSENTASE BALITA DIPANTAU TUMBUH KEMBANGNYA	%	Take Last Known	Maximize	55	TW 1	20	20	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	35	35	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	45	45	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	55	55	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
7		PERSENTASE HASIL SKRINING KESEHATAN ANAK USIA PENDIDIKAN DASAR YANG DITINDAKLANJUTI	%	Take Last Known	Maximize	14	TW 1	14	14	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	14	14	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	14	14	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	14	14	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
8		PERSENTASE PENDUDUK USIA LANJUT DILAKUKAN PENGKAJIAN PARIPURNA PASIEN GERIATRI (P3G)	%	Take Last Known	Maximize	54	TW 1	15	15	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	30	30	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	45	45	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	54	54	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
9		PERSENTASE PENDERITA HIPERTENSI YANG DILAKUKAN PENAPISAN KOMPLIKASI ORGAN	%	Take Last Known	Maximize	50	TW 1	20	20	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	30	30	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	40	40	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	50	50	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
10		PERSENTASE PENDERITA DIABETES	%	Take Last Known	Maximize	50	TW 1	20	20	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

		MELITUS YANG DILAKUKAN PENAPISAN KOMPLIKASI ORGAN					TW 2	30	30	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	40	40	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	50	50	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
11		PERSENTASE PENDUDUK USIA PRODUKTIF YANG MENDAPATKAN PENAPISAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR	%	Take Last Known	Maximize	100	TW 1	25	25	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	50	50	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	75	75	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
12		CAKUPAN PENEMUAN DAN PENGOBATAN TBC (TBC TREATMENT COVERAGE)	%	Take Last Known	Maximize	85	TW 1	15	15	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	35	35	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	60	60	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	85	85	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
13		JUMLAH PUSKESMAS KECAMATAN YANG MEMILIKI KELOMPOK DUKUNGAN KELUARGA UNTUK PENYANDANG ODGJ	Puskesmas Kecamatan	Take Last Known	Maximize	1	TW 1	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	1	1	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
14		PERSENTASE PENDUDUK YANG MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN YANG TERDAMPAK KRISIS KESEHATAN AKIBAT BENCANA DAN/ATAU BERPOTENSI BENCANA PROVINSI SESUAI STANDAR	Persentase	Take Last Known	Maximize	100	TW 1	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
15		PERSENTASE PENDERITA HIV BARU YANG MENDAPATKAN TERAPI	%	Take Last Known	Maximize	93	TW 1	93	93	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	93	93	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

		ANTIRETROVIRAL (ARV)					TW 3	93	93	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	93	93	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
16		PERSENTASE PUSKESMAS MELAKSANAKAN SURVEILANS GIZI	%	Take Last Known	Maximize	100	TW 1	85	85	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	90	90	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	95	95	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
17		PERSENTASE TIM RESPON KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) YANG TERBENTUK DAN BEROPERASIONAL	Persentase	Take Last Known	Maximize	100	TW 1	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	100	100	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
18		PERSENTASE PENERAPAN KEBIJAKAN GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DI SKPD/UKPD DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA	Persentase	Take Last Known	Maximize	66.67	TW 1			N/A	Realisasi di tw 2 dan 4	VALID	Realisasi di tw 2 dan 4
							TW 2	33.33	33.33	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	33.33	33.33	100%	Realisasi di tw 2 dan 4	VALID	Realisasi di tw 2 dan 4
							TW 4	66.67	66.67	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
19	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	JUMLAH DOKUMEN PERENCANAAN KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN YANG DISUSUN SESUAI STANDAR	Dokumen	Sum	Maximize	2	TW 1			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 2			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 3			N/A	Realisasi di tw 4	VALID	Realisasi di tw 4
							TW 4	2	2	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
20	Pengembangan dan	PERSENTASE UPAYA KESEHATAN	%	Take Last Known	Maximize	32	TW 1	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

	Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM) YANG DILAKUKAN PENDAMPINGAN					TW 2	8	8	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	14	14	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	32	32	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
21	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	INDEKS KEPUASAN TERHADAP KINERJA LAYANAN PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH	Indeks	Average	Maximize	4	TW 1	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
22	Peningkatan Pelayanan BLUD	INDEKS KEPUASAN LAYANAN BLUD	Indeks	Average	Maximize	4	TW 1	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 2	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 3	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai
							TW 4	4	4	100%	Tercapai	VALID	Tercapai

Sumber Data : sakup.jakarta.go.id

Berdasarkan table diatas untuk perjanjian kinerja eselon 3 dan 4 sudah tercapai 100% sesuai dengan target.

5.2 Realisasi dan Analisa Kinerja serta anggaran Pelaksanaan Program/Kegiatan

5.2.1 Hasil kegiatan serta analisa Upaya Kesehatan Perorangan di Puskesmas Tanah Abang

Puskesmas Tanah Abang juga melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi Puskesmas dan melalui proses penilaian survey akreditasi oleh komisi akreditasi pada bulan Oktober 2023 dengan Nilai Paripurna.

Puskesmas Tanah Abang juga ditunjang dengan sistem informasi kesehatan yang berbasis elektronik SIKDA OPTIMA sejak Agustus 2016 di mana rekam medis dan resep obat yang digunakan secara elektronik sesuai dengan edaran Dinas Kesehatan NO. 15/SE/2016 tentang standarisasi pengembangan sistem informasi kesehatan di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Masyarakat mendapat pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan Promotif , Preventif maupun kuratif serta rujukan baik pelayanan umum bayar maupun gratis BPJS (MANDIRI DAN PBI).

Jumlah Peserta JKN Di Wilayah Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	PBI	NON PBI	TOTAL
1	Puskesmas Tanah Abang	101.124	42.422	143.546

Sumber Data : Bpjs Cabang Jakarta Pusat

Berdasarkan data jumlah peserta JKN di wilayah Kecamatan Tanah Abang tahun 2025 naik 2.852 peserta dari jumlah kepesertaan JKN di tahun 2024 total peserta PBI dan Non PBI adalah 140.694.

**Jumlah Kunjungan Pasien berdasarkan pembayaran dan Jenis Kelamin di
Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025**

No	Puskesmas	Bayar	Mandiri	PBI	Gratis	Rujuk intrnal	Rujuk external	Laki	Wanita	Jumlah
1	PUSKESMAS TANAH ABANG	16,842	48,231	90,312	13,803	5,511	28,434	82,393	119,876	405,402
2	PUSKESMAS PEMBANTU PETAMBURAN	2,210	8,607	24,031	55	-	5,742	14,151	26,494	81,290
3	PUSKESMAS PEMBANTU GELORA	1,420	2,185	2,206	105	-	1,034	3,539	3,411	13,900
4	PUSKESMAS PEMBANTU KARET TENGSIN	931	3,529	8,487	63	-	2,403	5,595	9,818	30,826
5	PUSKESMAS PEMBANTU KEBON MELATI	2,368	10,935	32,963	-	-	8,227	12,744	23,764	91,001
6	PUSKESMAS PEMBANTU KAMPUNG BALI	1,825	4,108	9,609	-	-	3,947	8,097	11,031	38,617
	JUMLAH	25,596	77,595	167,608	14,026	5,511	49,787	126,519	194,394	661,036

Sumber Data : Datin Puskesmas Tanah Abang

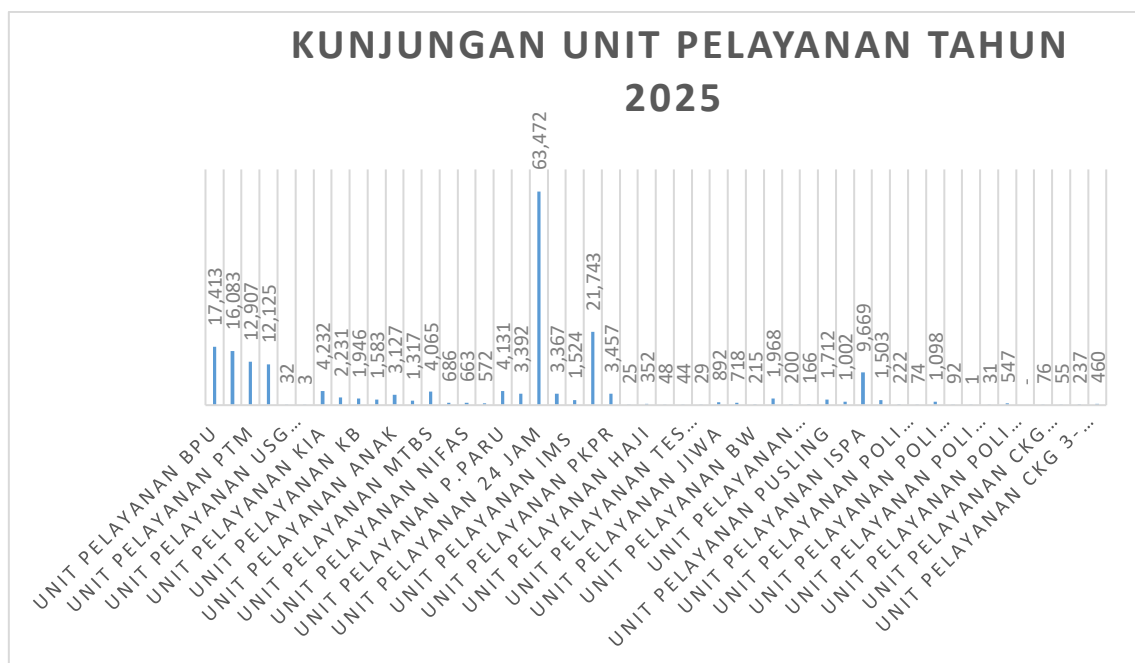
Tabel 5.5.

**Jumlah Kunjungan Pasien berdasarkan unit Pelayanan Kesehatan
di Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025**

NO	UNIT PELAYANAN	JUMLAH
1	UNIT PELAYANAN BPU	17,413
2	UNIT PELAYANAN LANSIA & DISABILITAS	16,083
3	UNIT PELAYANAN PTM	12,907
4	UNIT PELAYANAN BPG	12,125
5	UNIT PELAYANAN USG PAYUDARA	32
6	UNIT PELAYANAN INT PISPK	3
7	UNIT PELAYANAN KIA	4,232
8	UNIT PELAYANAN IMUNISASI	2,231
9	UNIT PELAYANAN KB	1,946
10	UNIT PELAYANAN CATEN	1,583
11	UNIT PELAYANAN ANAK	3,127
12	UNIT PELAYANAN MTBM	1,317
13	UNIT PELAYANAN MTBS	4,065
14	UNIT PELAYANAN GIZI	686
15	UNIT PELAYANAN NIFAS	663
16	UNIT PELAYANAN RUMAH BERSALIN	572
17	UNIT PELAYANAN P.PARU	4,131
18	UNIT PELAYANAN TINDAKAN	3,392
19	UNIT PELAYANAN 24 JAM	63,472
20	UNIT PELAYANAN VCT	3,367
21	UNIT PELAYANAN IMS	1,524
22	UNIT PELAYANAN LABORATORIUM	21,743
23	UNIT PELAYANAN PKPR	3,457
24	UNIT PELAYANAN AKUPRES	25
25	UNIT PELAYANAN HAJI	352
26	UNIT PELAYANAN SANITASI	48
27	UNIT PELAYANAN TES HPV DNA	44
28	UNIT PELAYANAN UBM	29
29	UNIT PELAYANAN Jiwa	892
30	UNIT PELAYANAN SYCOLOG	718
31	UNIT PELAYANAN BW	215
32	UNIT PELAYANAN SKS	1,968
33	UNIT PELAYANAN TUMBANG	200
34	UNIT PELAYANAN MCU	166
35	UNIT PELAYANAN PUSLING	1,712
36	UNIT PELAYANAN USG	1,002

37	UNIT PELAYANAN ISPA	9,669
38	UNIT PELAYANAN Poli Gigi Prioritas	1,503
39	UNIT PELAYANAN Poli Umum Prioritas	222
40	UNIT PELAYANAN Poli PTM Prioritas	74
41	UNIT PELAYANAN Poli ISPA Prioritas	1,098
42	UNIT PELAYANAN Poli Gizi Prioritas	92
43	UNIT PELAYANAN Poli PKPR Prioritas	1
44	UNIT PELAYANAN Poli KTPA	31
45	UNIT PELAYANAN Poli KARYAWAN	547
46	UNIT PELAYANAN SKPK	-
47	UNIT PELAYANAN CKG BAYI	76
48	UNIT PELAYANAN CKG 2 TAHUN	55
49	UNIT PELAYANAN CKG 3-6 TAHUN	237
50	UNIT PELAYANAN CKG 18-59	460

Sumber: Datin Puskesmas Tanah Abang



Sumber Data : Datin Puskesmas Tanah Abang

Dilihat dari diagram tersebut dapat disebutkan kunjungan Unit Pelayanan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tanah Abang pada tahun 2025 yang paling tinggi adalah di Unit Pelayanan 24 jam yaitu sebanyak 63. kunjungan pasien, dan

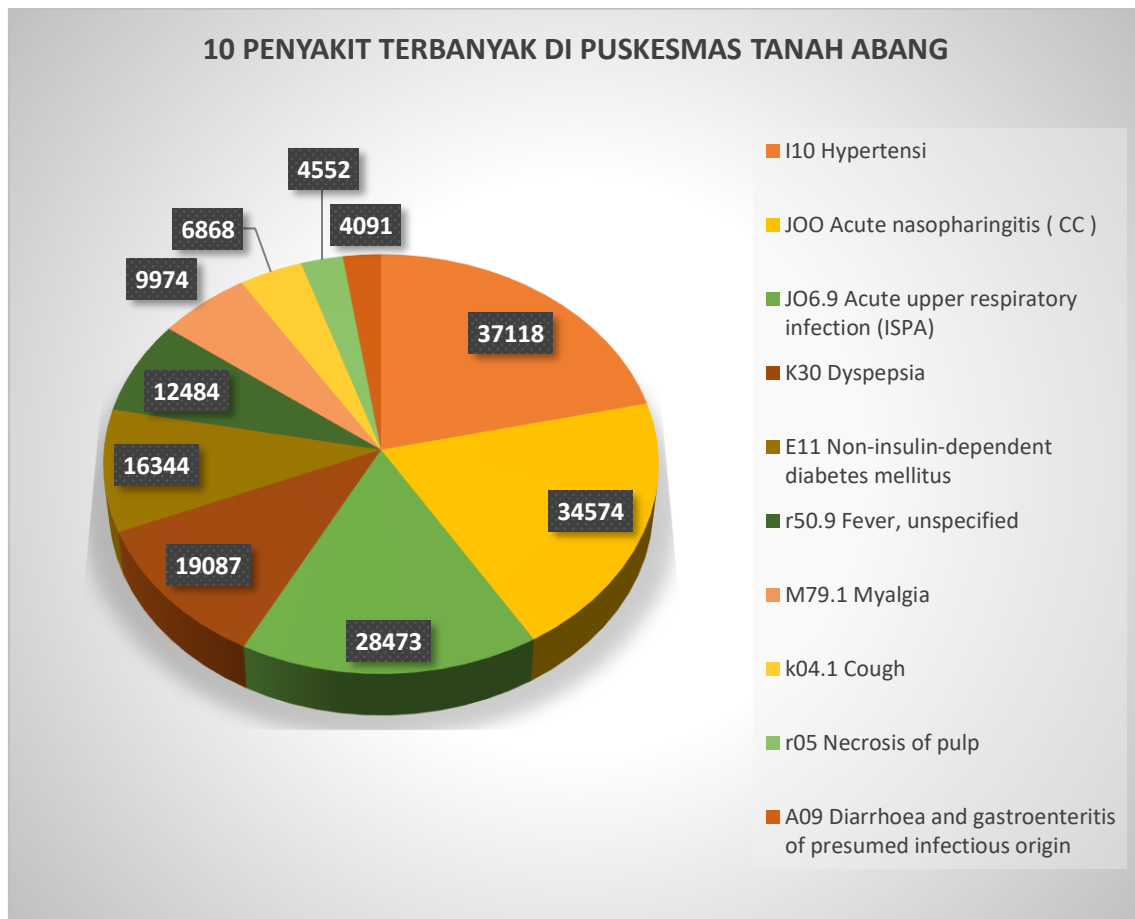
yang paling rendah adalah Unit Pelayanan Prioritas PKPR yaitu sebanyak 1 kunjungan pasien, dan kunjungan pasien berdasarkan jenis pembayarannya terbanyak adalah peserta PBI.

Tabel 5.7
Penyakit Terbanyak di Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025

NO	ICD 10	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	1.10	Hypertensi	37118
2	J00	Acute nasopharyngitis (CC)	34574
3	J06.9	Acute upper respiratory infection (ISPA)	28473
4	K30	Dyspepsia	19087
5	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	16344
6	r50.9	Fever, unspecified	12484
7	M79.1	Myalgia	9974
8	k04.1	Necrosis of pulp	6868
9	r05	Cough	4552
10	A09	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	4091

Sumber Data : Datin Puskesmas Tanah Abang

Diagram Pie Data Penyakit Terbanyak Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025



Dilihat dari diagram tersebut dapat disebutkan data penyakit terbanyak di Puskesmas Tanah Abang pada tahun 2025 yang paling tinggi adalah Hypertensi yaitu sebanyak 37118 orang, dan yang paling rendah adalah Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin yaitu sebanyak 4091 .

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS

KLAUSTER 1 (MANAJEMEN)

Klaster 1 (Manajemen) memiliki beberapa upaya yang dilakukan antara lain :

1. Manajemen Inti Puskesmas
2. Manajemen Sumberdaya
3. Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan
4. Manajemen Data dan Sistem Informasi
5. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan
6. Manajemen Keuangan dan Aset
7. Manajemen Jejaring
8. Manajemen Pemberdayaan Masyarakat
9. Manajemen Program

Berikut adalah capaian indikator klaster 1 :

No	Indikator	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah sasaran	Pencapaian absolut	Cakupan(%)	Presentase (%)
1	Manajemen Inti Puskesmas	Rencana lima tahunan puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas kesehatan, Data dan informasi hasil analisis kinerja dan gambaran kesehatan wilayah Puskesmas selama 4 tahun sebelumnya dan juga kebijakan baik Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat	Dokument	1	1	1	100	100
		RUK disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	Dokument	2	2	2	100	100
		RPK tahunan dirinci menjadi RPK bulanan bersama dengan target pencapaiannya serta direncanakan kegiatan pengawasan dan pengendaliannya						

	- Setiap bulan sekali - Dihadiri seluruh staf internal Puskesmas - Peserta : Kepala Puskesmas, Seluruh pegawai Puskesmas, termasuk pegawai yang bertugas di Pustu dan Poskesdes, Jejaring Fasyankes di wilker Puskesmas. - Agenda: Menilai pencapaian & hambatan yang dijumpai pada bulan atau periode yang lalu, Pemantauan pelaksanaan rencana yang akan datang, Melakukan evaluasi Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)	Dokumen t	12	12	12	100	100
	- Setiap 3 bulan sekali - Dihadiri internal Puskesmas dan LS terkait - Peserta : Camat, Kepala Puskesmas, Pegawai Puskesmas, Perwakilan Dinkes Kab/Kota, Tim penggerak PKK kecamatan. Perwakilan Puskesmas di wilayah kecamatan, Staf kecamatan, LS di kecamatan, a.l pertanian, agama, pendidikan, BKKBN, sosial (sesuai dengan LS yang ada di kecamatan), Lembaga/organisasi kemasyarakatan lain bila perlu. - Agenda: Menggalang dan meningkatkan kerja sama antar sektor terkait dalam pembangunan kesehatan, Menginformasikan & mengidentifikasi capaian hasil kegiatan tribulanan sebelumnya, membahas & memecahkan masalah serta hambatan oleh LS, Menyusun RTL dan kesepakatan/komitmen Lintas Sektor untuk menjalankan RTL secara bersama-sama	Dokument	4	4	4	100	100
	Penilaian Kinerja Puskesmas dilaksanakan oleh puskesmas untuk kemudian hasil penilaian akan diverifikasi dan diberikan feedback oleh suku dinas kesehatan kabupaten/kota.	laporan	17	17	17	100	100

		Puskesmas Pembantu (Pustu) merupakan bagian dari jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di level desa atau kelurahan dan mengoordinasikan partisipasi masyarakat bidang kesehatan dalam wilayah kerja Puskesmas. Kriteria Pustu ILP : 1. Melayani Siklus Hidup 2. Memiliki minimal 1 Orang Bidan dan 1 Orang Perawat 3. Memiliki 2 Orang Kader	Dokument	5	5	5	100	100
		Pemantauan Wilayah Setempat merupakan alat manajemen pencatatan dan pelaporan guna memantau situasi kesehatan di suatu wilayah baik di tingkat Puskesmas maupun Dinas Kesehatan di masing-masing daerah yang dilakukan secara berkelanjutan, agar dapat dilakukan tindak lanjut yang cepat dan tepat terhadap wilayah kerjanya	Dokument	1	1	1	100	100
2	Manajemen Sumberdaya	Penataan organisasi dan sumber daya Puskesmas berdasarkan klaster	Dokument	1	1	1	100	100
		Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab masing-masing Klaster terdiri dari Penanggung Jawab Klaster dan Tim masing-masing Klaster	Dokument	1	1	1	100	100
		dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik	%	100	100	100	100	100
		proses menilai hasil karya tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang keiatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya seperti dalam upaya dan manajemen kesehatan dalam suatu organisasi melalui instrument penilaian kinerja	pegawai	206	206	206	100	100

		Menyusun strategi untuk memenuhi kebutuhan SDM Kesehatan.	Dokument	1	1	1	100	100
		Pegawai mendapatkan Pelatihan Minimal 40 JP/ Tahun	Dokumen t	1	1	1	100	100
3	Manajemen Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan	Inventarisasi peralatan di puskesmas adalah kegiatan pencatatan atau pendaftaran seluruh peralatan yang dimiliki puskesmas	Dokument	1	1	1	100	100
		Inventarisasi peralatan di puskesmas dapat meliputi data barang, data supplier, proses barang masuk, proses barang keluar, laporan daftar supplier, laporan daftar barang, laporan daftar barang masuk, laporan daftar barang keluar, dan laporan stok barang	Dokument	1	1	1	100	100
		barang yang diterima diberikan kepada pengurus barang untuk dikelola sebagai barang inventaris dan dicatatkan di ASPAK	Dokument	1	1	1	100	100
		Pemeliharaan alat Terencana dan Tidak Terencana	Dokument	11	11	11	100	100
		Penacatatan Penerimaan dan Pengeluaran Obat di masing-masing Klaster	Dokument	1	1	1	100	100
4	Manajemen Data dan Sistem Informasi	Tersedia Sistem Informasi Puskesmas yang terintegrasi dengan satu sehat	Dokument	1	1	1	100	100
		Tersedia SK Penetapan Tim Sistem Data dan Informasi Puskesmas	Dokument	1	1	1	100	100
		proses untuk memastikan data Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM) yang dimasukkan ke dalam Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK) benar dan sesuai standar	%				100	100
		Laporan Program dan Klaster	%				100	100
5	Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.	%				100	100

	Manajemen risiko adalah proses untuk mengelola risiko dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, penatalaksanaan risiko dan monitoring dan revidi untuk mengurangi kerugian dan cedera terhadap pasien, staf, pengunjung, serta institusi puskesmas dan sasaran pelayanan UKM serta masyarakat. Upaya manajemen risiko dilaksanakan dengan menyusun program manajemen risiko setiap tahun yang mencakup proses manajemen risiko yaitu komunikasi dan konsultasi, menetapkan konteks, identifikasi, analisis, evaluasi, penatalaksanaan risiko, dan pemantauan dan review yang dilakukan serta pelaporan manajemen resiko.	Dokument	3	3	3	100	100
	Laporan kejadian atau situasi yang dapat menyebabkan cedera, penyakit, cacat, atau kematian yang tidak seharusnya terjadi	laporan	0	0	0	100	100
	Indikator Nasional Mutu adalah tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat capaian target mutu pelayanan kesehatan Indikator Nasional Mutu yang mencapai target adalah indikator yang mencapai target selama minimal 10 bulan dalam 1 tahun Indikator Nasional Mutu di Puskesmas dan targetnya adalah sebagai berikut 1. Kepatuhan Kebersihan Tangan ($\geq 85\%$) dengan waktu pengukuran tiap bulan 2. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (100%) dengan waktu pengukuran tiap bulan 3. Kepatuhan Identifikasi Pasien (100%) dengan waktu pengukuran tiap bulan 4. Keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis semua kasus Sensitif Obat ($\geq 90\%$) dengan waktu pengukuran tiap bulan 5. Ibu Hamil yang mendapatkan pelayanan Ante	Dokument	6	6	6	100	100

		Natal Care (ANC) sesuai standar (100%) dengan waktu pengukuran tiap bulan 6. Kepuasan Pengguna Layanan ($\geq 76,61$) dengan waktu pengukuran per semester						
6	Manajemen Keuangan dan Aset	dokumen perencanaan bisnis dan penganggaran tahunan yang berisi program, kegiatan, standar pelayanan minimal, target kinerja dan anggaran BLUD	Dokument	2	2	2	100	100
		Standar Operasioanal Prosedur Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (SOP BLUD) mengenai : 1. Penganggaran Badan Layanan Umum Daerah 2. Pelaksanaan Anggaran dan Pengelolaan KAS BLUD 3. Penatausahaan Pendapatan, Belanja dan Pembiayaan BLUD	Dokument	5	5	5	100	100
		Penyerapan Anggaran merupakan indikator kinerja yang digunakan untuk mengukur kualitas pelaksanaan anggaran berdasarkan kesesuaian eksekusi belanja dengan target penyerapan anggaran $>85\%$ pertahun	%	85	85	92	100	100
7	Manajemen Jejaring	Terdapat MOU Puskesmas dengan Jejaring Pelayanan Kesehatan	Dokument	8	8	8	100	100
		Puskemas melaksanakan pertemuan rutin dengan jejaring di wilayah kerjanya	Pertemu an	2	2	2	100	100
		Puskemas mengkoordinir kebutuhan laporan dari Jejaring di wilayah kerjanya	Pertemua n	12	12	12	100	100

8	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	Proses menilai untuk memperoleh kebutuhan yang diinginkan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.	Dokument	1	1	1	100	100
		Kriteria Posyandu ILP : 1. Melayani Siklus Hidup 2. Memiliki Minimal 5 orang Kader 3. Melaksanakan Kunjungan Rumah	%	1. 3 2. 1 3. 1	1. 15 2. 1 3. 1	1. 15 2. 1 3. 1	100	100
		Penjelasan : Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. UKBM yang dimaksud beragam jenisnya yang didasarkan pada kebutuhan suatu wilayah sehingga jenis UKBM di satu wilayah dengan wilayah lainnya dapat berbeda. Di antara beberapa UKBM yang ada di suatu wilayah diantaranya yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posyandu Lansia, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Saka Bakti Husada (SBH) dan UKBM lain yang berperan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. UKBM Aktif adalah UKBM yang melaksanakan kegiatan baik secara fisik maupun alternatif kegiatan lainnya seperti kunjungan rumah, pemantauan jarak jauh, pengukuran mandiri dan janji temu. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah UKBM yang Aktif di suatu wilayah dibagi Jumlah UKBM yang ada di suatu wilayah dikali 100%	Dokumen t	32	32	32	100	100

	Penjelasan : Revitalisasi pelayanan UKBM yang dimaksud adalah upaya pengintegrasian layanan kesehatan bayi, balita, usia produktif, ibu, dan/atau lansia dalam satu bentuk UKBM terintegrasi. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah UKBM yang melaksanakan revitalisasi pelayanan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	Document	3	3	14	100	100
	Penjelasan : Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. UKBM yang dimaksud beragam jenisnya yang didasarkan pada kebutuhan suatu wilayah sehingga jenis UKBM di satu wilayah dengan wilayah lainnya dapat berbeda. Di antara beberapa UKBM yang ada di suatu wilayah diantaranya yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posyandu Lansia, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Saka Bakti Husada (SBH) dan UKBM lain yang berperan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Pendampingan adalah proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan UKBM di masing-masing wilayah yang dapat menghasilkan keluaran	%	65	65	100	100	100

		berupa pencatatan, pelaporan, profil dan evaluasi UKBM. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulanan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah UKBM yang dilakukan pendampingan dibagi jumlah UKBM yang ada di suatu wilayah dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

9	Manajemen Program	Penjelasan: Keluarga adalah satu kesatuan keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) sebagaimana dinyatakan dalam Kartu Keluarga. Untuk menyatakan bahwa suatu keluarga sehat atau tidak digunakan sejumlah penanda atau indikator. Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga, antara lain yaitu 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB); 2) Ibu melakukan persalinan di Fasilitas Kesehatan; 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap; 4) Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif; 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan; 6) Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar; 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur; 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan; 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok; 10) Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; 12) Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat. Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga. Sumber : Formulir Penilaian Khusus/Sistem Informasi Puskesmas/EIS ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Indikator Keluarga Sehat yang bernilai 1/(12-Jumlah Indikator yang tidak bernilai 1)	%	0.61	0.61	0.61	100	100
---	-------------------	---	---	------	------	------	-----	-----

	Penjelasan: Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) - Ketuk Pintu Layani dengan Hati (KPLDH) adalah Program yang di laksanakan untuk mewujudkan kecamatan sehat di wilayah kerja Puskesmas. Kegiatannya di fokuskan kepada kunjungan pendataan kesehatan yang mengacu pada 12 Indikator Keluarga Sehat. Pendataan Kesehatan adalah kunjungan yang dilakukan oleh petugas kesehatan/kader dalam rangka melakukan pendataan kesehatan sesuai dengan 12 Indikator Keluarga sehat. Sasaran Penduduk DKI Jakarta adalah jumlah Kepala Keluarga yang terdapat dalam STBM Kementerian Kesehatan dengan total sasaran 2.333.781 KK. Sumber : Instrumen Pendataan PIS-PK ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Pendataan Kesehatan PIS-PK-KPLDH dibagi sasaran penduduk DKI Jakarta dikali 100%	%	100	100	100	100	100
	Penjelasan : Puskesmas mampu melakukan tata laksana gizi buruk pada balita adalah Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan dengan kriteria: 1) Mempunyai Tim Asuhan Gizi terlatih, terdiri dari dokter, bidan/perawat dan tenaga gizi. 2) Memiliki Standar Prosedur Operasional tata laksana gizi buruk pada balita. Sumber Data : e-PPGBM ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk dibagi dengan jumlah seluruh Puskesmas dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun	%	91	91	100	100	100

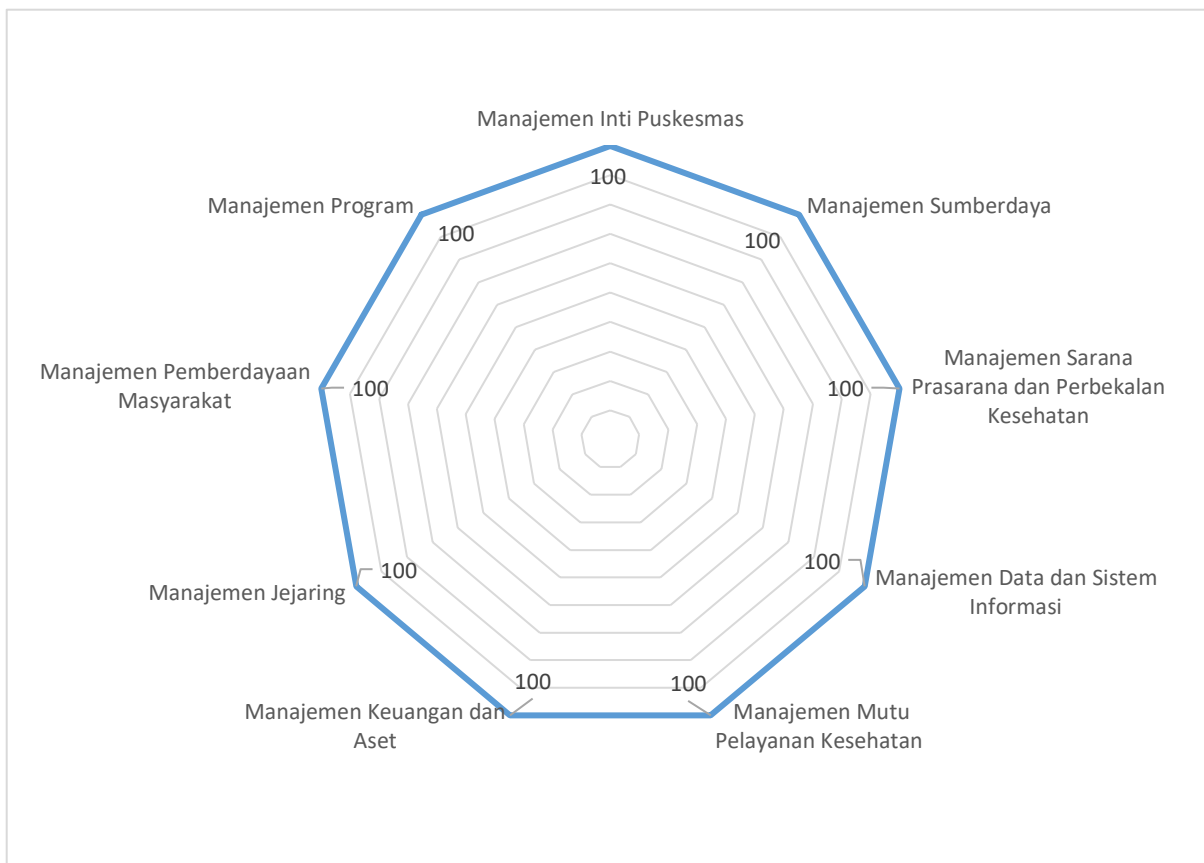
		2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan						
		Penjelasan : Puskesmas adalah puskesmas yang memiliki wilayah binaan. Wilayah binaan adalah lokasi/RW dalam Kelurahan yang menjadi tanggung jawab Puskesmas. Puskesmas yang melaksanakan surveilans gizi adalah Puskesmas yang melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta diseminasi informasi, dengan kriteria: 1. Pengumpulan data adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan entri data sasaran balita dan ibu hamil serta data pengukuran melalui Sistem Informasi Gizi Terpadu, rerata setiap bulan mencapai minimal 60% sasaran ibu hamil dan balita. 2. Pengolahan dan analisis data adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan konfirmasi dan identifikasi penyebab masalah gizi pada seluruh balita gizi buruk. 3. Diseminasi informasi adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan penyusunan rencana kegiatan berdasarkan hasil surveilans gizi dan di-upload ke dalam	%	100	100	100	100	100

		sistem setiap triwulan Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas melaksanakan surveilans gizi dibagi dengan jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%						
		Penjelasan : Tersedianya klinik atau ruang khusus dan tenaga terlatih yang dapat memberikan terapi berhenti merokok di Puskesmas di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Layanan UBM mencakup : 1. Promotif 2. Preventif 3. Kuratif 4. Rehabilitatif Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. Dokumentasi berupa laporan dan foto kegiatan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah klinik UBM yang terbentuk di Puskesmas dan Rumah Sakit di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun.	%	1	1	1	100	100

		Puskesmas membentuk dan membina Kelompok Dukungan Keluarga untuk penyandang ODGJ di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Pembentukan Kelompok Dukungan Keluarga bertujuan untuk : a. mendukung penyandang ODGJ agar lebih mandiri dalam aktifitas sehari - hari b. mengurangi stigma terhadap penyandang ODGJ di masyarakat	%	100	100	100	100	100
		Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat) adalah program yang memadukan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Program Perkesmas dilakukan dengan: Melakukan upaya kesehatan dasar Membina keluarga Melakukan pendampingan kesehatan pada keluarga Mengutamakan pelayanan promotif dan preventif Melibatkan pasien sebagai mitra kerja Menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan	%	100	100	100	100	100
		Upaya pengembangan kesehatan tradisional melalui asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan bertujuan untuk terselenggaranya asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan, melalui: - Pembentukan dan pengembangan kelompok asuhan mandiri - Kegiatan kelompok asuhan mandiri secara benar dan berkesinambungan; - Pelaksanaan pembinaan asuhan mandiri secara berjenjang.	%	100	100	100	100	100

	Penjelasan: Pelaksanaan upaya kesehatan tradisional oleh Puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya yang memenuhi kriteria: - Puskesmas yang memiliki kelompok asuhan mandiri kesehatan tradisional ramuan - Puskesmas mampu melakukan pengolahan Herbal/Memanfaatkan TOGA - Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sudah dilatih/melaksanakan upaya kesehatan tradisional (pelatihan akupresur untuk perawat, bidan, dokter; akupunktur untuk dokter)	%					
			4	4	4	100	100
			2	2	2		
			1	1	1		

Dari table dan grafik laba-laba terlihat untuk klaster 1 sudah tercapai yaitu :



PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
KLASTER 2 (KESEHATAN IBU DAN ANAK)

Klaster 2 (Kesehatan Ibu dan Anak) memiliki beberapa upaya yang dibagi berdasarkan siklus hidup yaitu :

1. Ibu hamil, bersalin, dan nifas
2. Balita dan anak prasekolah
3. Remaja

Berikut adalah capaian klaster 2 :

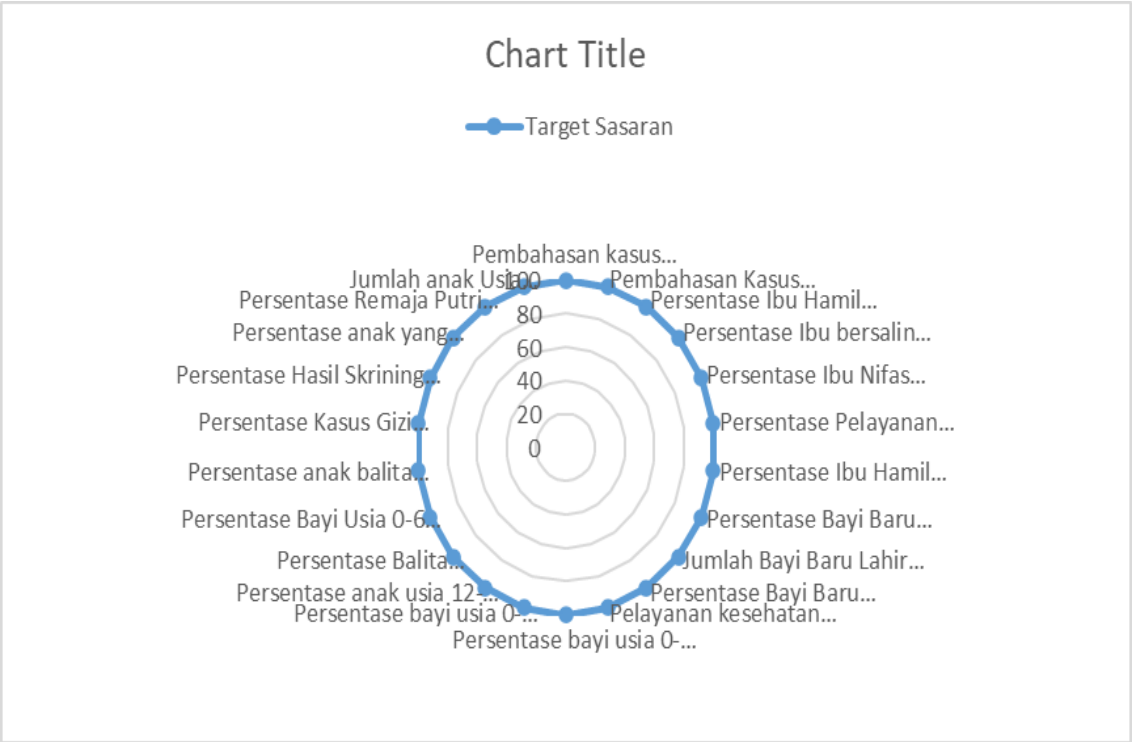
No	Indikator	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Prosentase (%)
1	Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	Pembahasan kasus kematian maternal di Puskesmas Kecamatan	Kasus	100%	NA	NA	TIDAK ADA KEMATIAN IBU	100 %
		Pembahasan Kasus Kematian Perinatal di Puskesmas Kecamatan	Kasus	100%	13	13	100%	100
		Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	Persentase	100%	2071	2303	100.00 %	100 %
		Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase	100%	2071	2303	100.00 %	100 %

		Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persentase	100%	2071	2303	100.00 %	100 %
		Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persentase	100%	153	153	100.00 %	100 %
		Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	Persentase	100%	2071	2303	100.00 %	100 %
2	Balita dan Pra Sekolah	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Persentase	100%	2290	2290	100%	100%
		Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar		2290	2290	100%	100%	2290
		Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata		100%	28	28	100%	100%

		Laksana Sesuai Standar						
		Pelayanan kesehatan pada balita sesuai standar		100%	7182	7182	100%	100%
		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)		95%	1926	1907	99%	100
		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	Perse ntase	95%	1926	1897	98,5%	100.00%
		Persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta	Perse ntase	90%	1945	1904	97,9%	100
		Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	Perse ntase	100%	7182	7182	100%	100%
		Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Perse ntase	73%	61	54	88,5%	100
		Persentase anak balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan	Perse n	65%	101	79	78.20 %	100
		Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	Perse n	91%	4	4	100.00 %	100
3	Remaja	Jumlah anak Usia	%	14%	3875	3875	14%	100

		Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar						
		Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Person	95%	2225	2115	95,1%	100
		Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	Person	63%	9732	9732	100.00 %	100
		Jumlah anak Usia Pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	100%	27676	27676	100.00 %	100
	Klaster 2							100

Berikut capaian indikator klaster 2 dalam bentuk grafik laba-laba:



Dari tabel dan grafik laba-laba terlihat semua indikator klaster 2 telah mencapai target.

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
KLASTER 3 (USIA DEWASA DAN LANSIA)

Klaster 3 (usia dewasa dan lansia) memiliki beberapa upaya yang dilakukan antara lain :

1. Pelayanan kesehatan pada calon pengantin
2. Pelayanan kesehatan bagi korban ktpa
3. Pelayanan kesehatan KB (Keluarga Berencana)
4. Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi
5. Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus
6. Pelayanan kesehatan lansia
7. Pelayanan Kesehatan jiwa

Berikut adalah capaian klaster 3 :

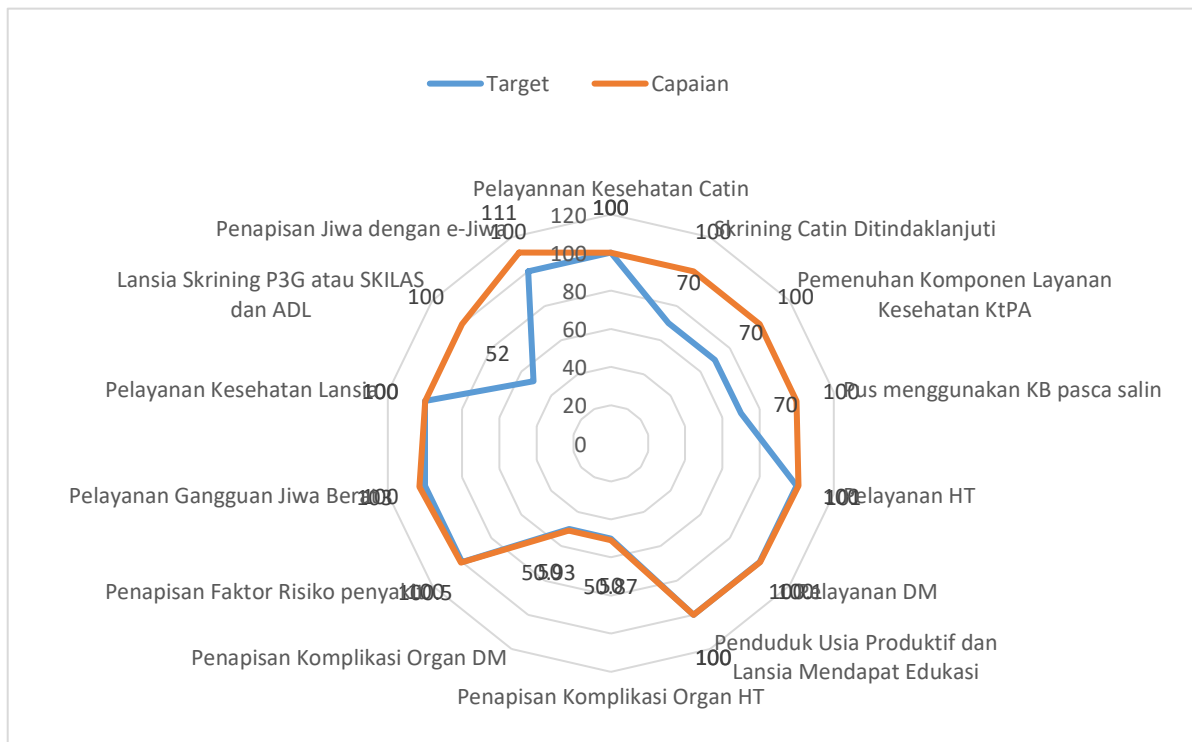
No	Siklus Hidup	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Prosentase (%)
1	Usia Dewasa dan Lansia	Pelayanan kesehatan pada calon pengantin sesuai standar	Calon Pengantin	100%	532	532	100%	100%
		Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catin) Ditindaklanjuti	%	70%	270	270	100%	100%
		Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi	%	70	90	90	100%	100%

		Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta						
		Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	%	70	767	767	100%	100%
		Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar	%	100	17835	18020	101%	101%
		Pelayanan kesehatan pada penduduk penderita diabetes melitus sesuai standar	%	100	6022	6030	100.1%	100.1%
		Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	%	100	17304	17304	100%	100%

		Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	50	4676	2712	50,87	100
		Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	50	2378	1290	50,93	100
		Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	%	100	129368	129955	100,5	100
		Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	%	100	316	324	103%	100
		Pelayanan kesehatan Pada lansia	%	100	17304	17304	100.00 %	100

		sesuai standar						
		Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) atau Skrining Lansia Sederhana (SKILAS) dan Activity Daily Living (ADL)	%	54	54	54	100.00 %	100
		Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	%	100	8578	9566	111%	100
		Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	%	4	4	4	100%	100
		KLASTER 3						100

Berikut capaian indikator klaster 3 dalam bentuk grafik laba-laba:



Dari tabel dan grafik laba-laba terlihat bahwa seluruh indikator klaster 3 telah memenuhi target.

ANALISA PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS
KLASTER 4 (PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR)

Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular) memiliki beberapa upaya yang dilakukan antara lain :

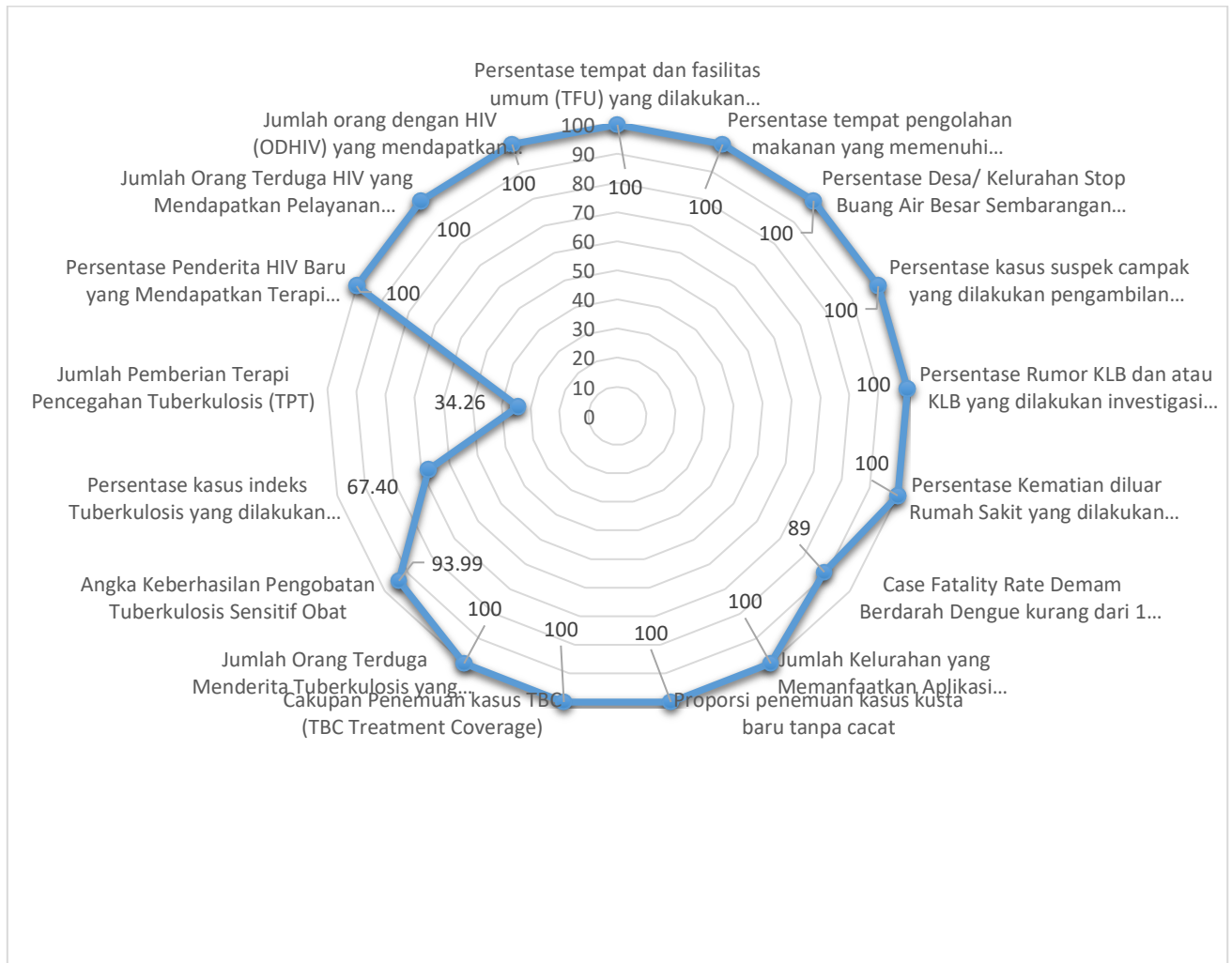
8. Kesehatan Lingkungan
9. Surveillance
10. P2PTVZ (Pencegahan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik)
11. TB Kusta
12. HIV

Berikut adalah capaian indikator klaster 4 :

No	Upaya Pelayanan	Indikator	Target	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Prosentase (%)
1	Kesehatan Lingkungan	Persentase tempat dan fasilitas umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	70%	94	76	80,85	100
2		Persentase tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	80%	80	150	187,5	100
3		Persentase Desa/ Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	100%	7	7	100	100
		Capaian Upaya Pelayanan Kesehatan Lingkungan					100
4	Surveilans	Persentase kasus suspek campak yang dilakukan pengambilan spesimen	98%	19	19	100	100
5		Persentase Rumor KLB dan atau KLB yang dilakukan investigasi dalam waktu kurang dari atau sama dengan 24 jam	100%	251	251	100	495,655214
6		Persentase Kematian diluar Rumah Sakit yang dilakukan otopsi Verbal	80%	81	73	90,12	100
		Capaian Upaya Pelayanan Surveillance					100
7	P2PTVZ	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %	<1%	89	1	1,12	89
8		Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	2 lokasi	2	2	100	100
		Capaian Upaya Pelayanan P2PTVZ					94,5

9	TB KUSTA	Proporsi penemuan kasus kusta baru tanpa cacat	85%	1	1	100	100
10		Cakupan Penemuan kasus TBC (TBC Treatment Coverage)	90%	5	428	93,04	100
11		Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	65	8339	128,29	100
12		Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat	90%	370	313	84,59	93,99
13		Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak	90%	272	165	60,66	67,40
14		Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	72%	1200	296	24,67	34,26
		Capaian Upaya Pelayanan TB Kusta					82,61
15	HIV	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	93%	15	15	100	100
16		Jumlah Orang Terduga HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	9273	9273	100	100
17		Jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	250	250	250	100
		Capaian Upaya Pelayanan HIV AIDS					100
		Capaian Upaya Pelayanan Klaster 4					95,66

Berikut capaian indikator klaster 4 dalam bentuk grafik laba-laba:



Secara umum capaian upaya pelayanan klaster 4 tahun 2025 sebesar 95,66 %. menurun dari tahun 2024 sebesar 96,90%. Hal ini disebabkan adanya penambahan indikator yang belum mencapai target.

Dari table dan grafik laba-laba terlihat bahwa masih ada 4 indikator klaster 4 yang belum mencapai target yaitu :

1. Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat dengan capaian 84,59% dari target 90%.
2. Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak dengan capaian 60,66% dari target 90%.
3. Jumlah pemberian terapi pencegahan TB dengan capaian 34,26% dari target 72%
4. Case fertility rate deman berdarah 1,2 % dengan target <1%

Dari 4 indikator yang belum tercapai 3 diantaranya ada di upaya pelayanan TB. Seperti kita ketahui penyakit tersebut merupakan penyakit menular dan menjadi salah satu prioritas pemerintah untuk ditanggulangi. Untuk itu perlu dilakukan analisa dan untuk selanjutnya dibuat rencana tindak lanjut untuk dilaksanakan.

Tabel USG Analisa Indikator Yang Tidak Tercapai

NO	INDIKATOR	U	S	G	HASIL
1	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (84,59%)	3	4	3	36
2	Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak (60,66%)	4	4	4	64
3	Jumlah pemberian terapi pencegahan TB dengan capaian (34,26%)	3	4	4	48
4	Case fertility rate deman berdarah (1,2%)	2	3	3	27

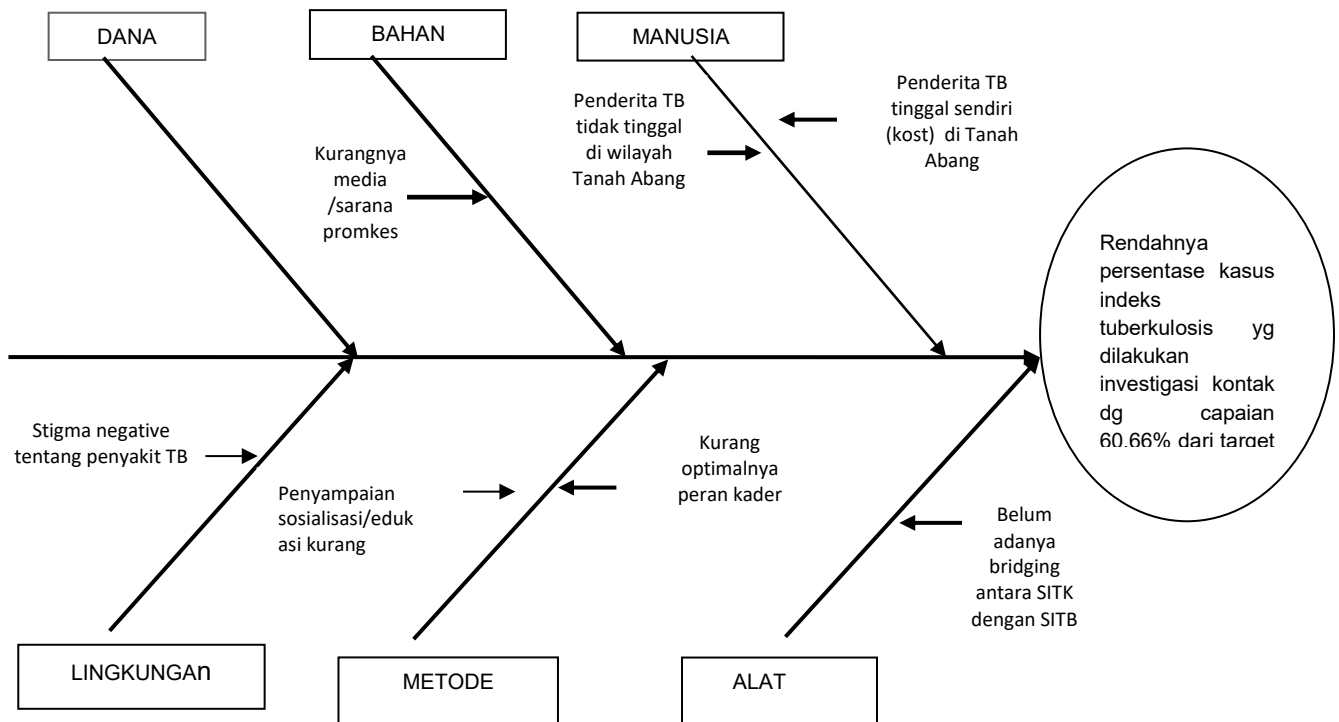
Setelah menentukan prioritas masalah, maka dirumuskan masalah yang akan dipecahkan yaitu :

1. Rendahnya persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak (60,66%)
2. Rendahnya pemberian terapi pencegahan TB dengan capaian (34,26%)
3. Rendahnya Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (84,59%)

4. Masih Tingginya Case fertility rate deman berdarah (1,2%)

Setelah diketahui prioritas masalah maka perlu dilakukan analisa penyebab. Upaya pencarian akar penyebab masalah dengan menelusuri faktor penyebab yang berpengaruh terhadap masalah tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan alat analisis Ishikawa atau diagram tulang ikan (Fish Bone Diagram). Beberapa akar penyebab masalah tersebut dikelompokkan dalam faktor Man (manusia), Material (bahan), Methode (metode), Equipment (alat) dan Environment (lingkungan) yang dapat dilihat dalam diagram berikut :

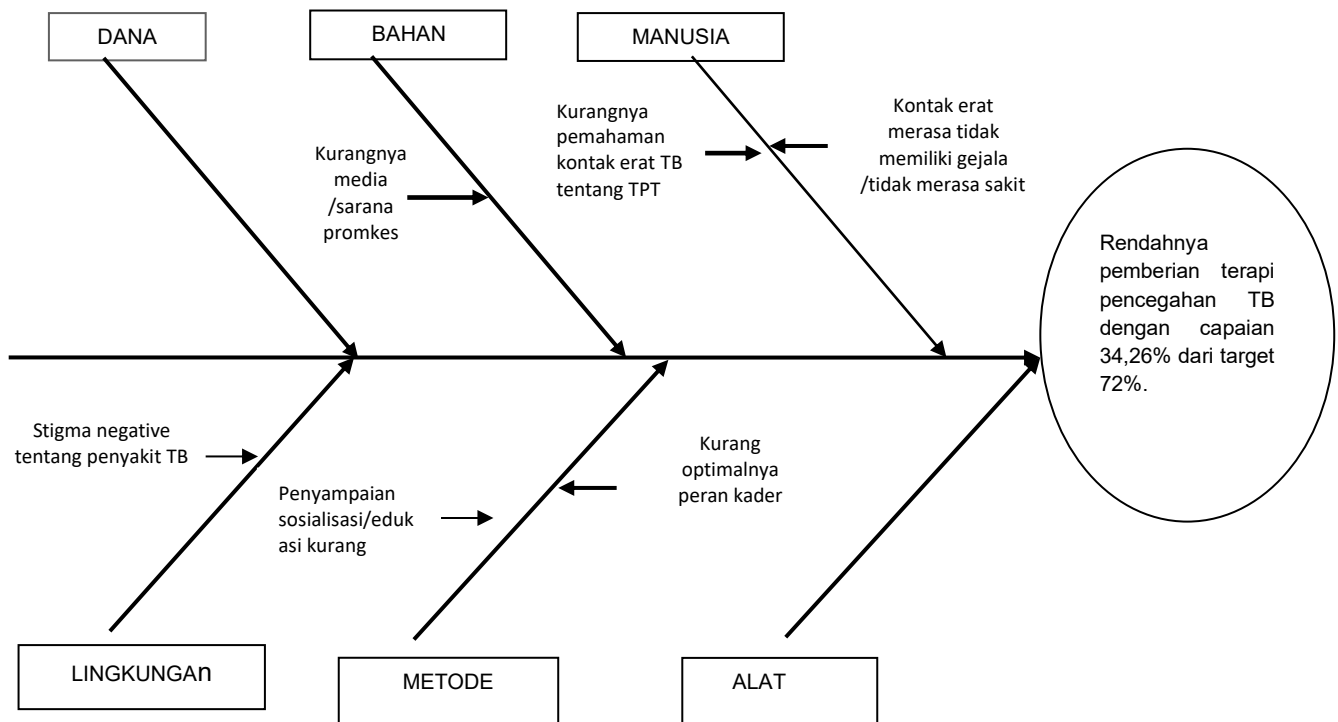
Prioritas Masalah 1. Rendahnya Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak 60,66% dari target 90%



Berdasarkan prioritas masalah yang telah ditetapkan, maka dapat diidentifikasi akar penyebab masalah :

- Rendahnya persentase kasus indeks tuberkulosis yang dilakukan investigasi kontak dengan capaian 60,66% dari target 90%.
 1. Manusia
 - Pasien TB tidak tinggal di wilayah Kecamatan Tanah Abang
 - Pasien TB tinggal sendiri/kos di wilayah Kecamatan Tanah Abang
 2. Alat
 - Belum adanya bridging antara SITK dengan SITB
 3. Metode
 - Penyampaian sosialisasi/edukasi kurang
 - Kurang optimalnya peran kader
 4. Kurangnya Bahan.
 - Kurangnya media/sarana promosi
 5. Lingkungan
 - Stigma negative tentang penyakit TB

Prioritas Masalah 2. Rendahnya pemberian terapi pencegahan TB dengan capaian 34,26% dari target 72%



Berdasarkan prioritas masalah yang telah ditetapkan, maka dapat diidentifikasi akar penyebab masalah :

- Rendahnya persentase kasus indeks tuberkulosis yang dilakukan investigasi kontak dengan capaian 60,66% dari target 90%.

1. Manusia

- Kontak erat merasa tidak memiliki gejala /tidak merasa sakit
- Kurangnya pemahaman kontak erat TB tentang TPT

2. Metode

- Penyampaian sosialisasi/edukasi kurang
- Kurang optimalnya peran kader

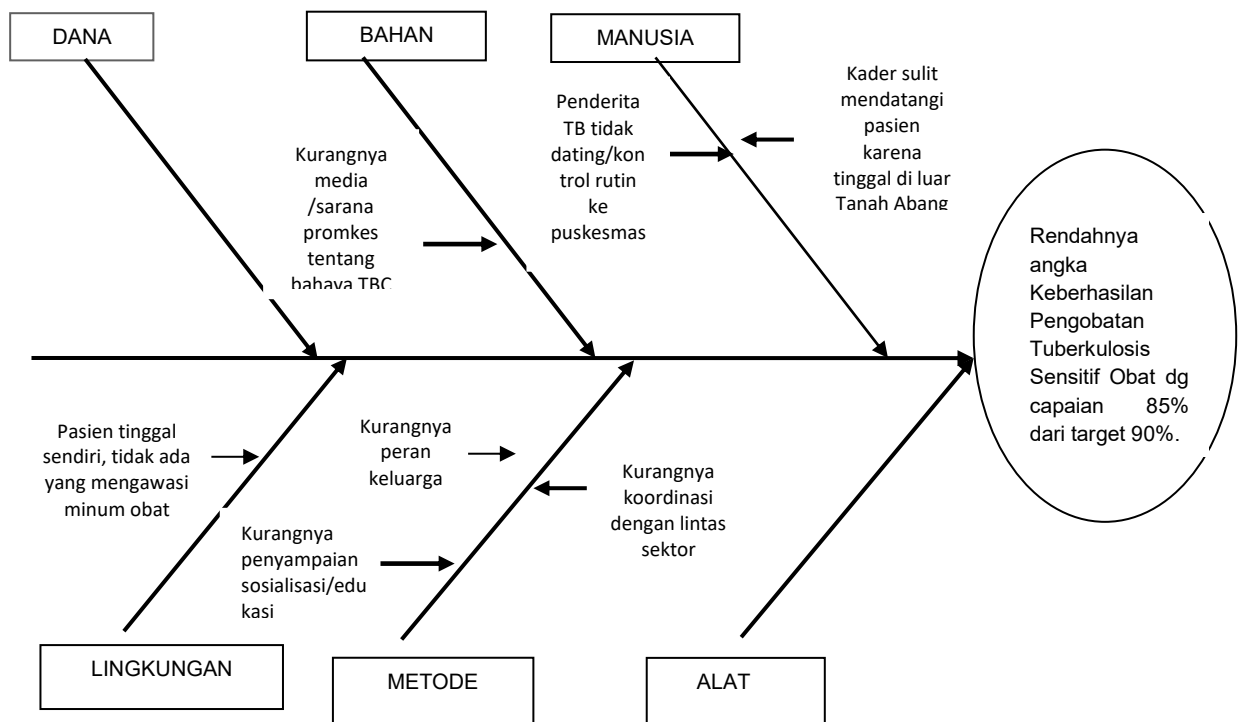
3. Kurangnya Bahan.

- Kurangnya media/sarana promosi

4. Lingkungan

- Stigma negative tentang penyakit TB

Prioritas Masalah 3. Rendahnya angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis sensitif obat dengan capaian 84,59% dari target 90%.



Berdasarkan prioritas masalah yang telah ditetapkan, maka dapat diidentifikasi akar Penyebab masalah :

- Rendahnya angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis sensitif obat dengan capaian 84,59% dari target 90%.

1. Manusia

- Pasien tidak kontrol dan berobat rutin ke puskesmas
- Kader kesulitan mendatangi pasien karena pasien tinggal di luar Tanah Abang

2. Metode

- Kurangnya koordinasi dengan lintas sector
- Kurangnya upaya sosialisasi dan edukasi
- Kurangnya peran keluarga

3. Bahan.

- Kurangnya media promosi/edukasi

4. Lingkungan

- Pasien tinggal sendiri sehingga tidak ada pengawas minum obat

A. Prioritas Penyebab Masalah

Berdasarkan hasil analisa penyebab masalah (*fish bone*) maka akan ditetapkan urutan prioritas penyebab masalah yaitu sebagai berikut :

Tabel penetapan urutan prioritas penyebab masalah

No	Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
1.	Rendahnya persentase kasus indeks tuberkulosis yang dilakukan investigasi kontak dengan capaian 60,66% dari target 90%.	- Pasien TB tidak tinggal di wilayah Kecamatan Tanah Abang	- Koordinasi dengan jejaring/jaringan puskesmas - Koordinasi dengan lintas sector dan kader	- Sosialisasi dan koordinasi penanggulangan TB - Melaksanakan temu TB
		- Pasien TB tinggal sendiri/kos di wilayah Kecamatan Tanah Abang	- Koordinasi dengan lintas sector dan kader	- Melakukan monev petugas dan kader
		- Belum adanya bridging antara SITK dengan SITB	- Koordinasi dengan IT puskesmas dan sudinkes	- Melakukan koordinasi dengan sudinkes dan IT puskesmas
		- Penyampaian sosialisasi/edukasi kurang	- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada pasien dan masyarakat	- Sosialisasi TB kepada pasien dan masyarakat
		- Kurang optimalnya peran kader	- Koordinasi dengan lintas sector dan kader - Melakukan monev	- Melakukan monev petugas dan kader

		- Kurangnya media/sarana promosi	- Membuat media promosi berupa media online dan cetak	- Membuat media promosi berupa media online dan cetak
		- Stigma negative tentang penyakit TB	- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada lintas sektor dan masyarakat	- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada lintas sektor dan masyarakat
2	Rendahnya pemberian terapi pencegahan TB dengan capaian 34,26% dari target 72%	- Kontak erat merasa tidak memiliki gejala/merasa sakit	- Melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga	- Melaksanakan sosialisasi TPT kepada pasien, keluarga/kontak erat dan kader
		- Kontak erat belum memahami pentingnya TPT	- Melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga	- Melaksanakan sosialisasi TPT kepada pasien, keluarga/kontak erat dan kader
		- Penyampaian sosialisasi/edukasi kurang	- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada pasien dan masyarakat	- Sosialisasi TB kepada pasien dan masyarakat
		- Kurang optimalnya peran kader	- Koordinasi dengan lintas sector dan kader - Melakukan monev	- Melakukan monev petugas dan kader
		- Kurangnya media/sarana promosi	- Membuat media promosi berupa media online dan cetak	- Membuat media promosi berupa media online dan cetak
		- Stigma negative tentang penyakit TB	- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada lintas sektor dan masyarakat	- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada lintas sektor dan masyarakat
			▪	▪
		▪	▪	
3	Rendahnya angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat dg capaian 85% dari target 90%.	▪ Pasien tidak kontrol dan berobat rutin ke puskesmas	▪ Petugas melakukan kunjungan TB mangkir, penelusuran via telepon, kunjungan rumah oleh nakes/kader ▪ Melakukan monev petugas dan kader	▪ Penelusuran TB mangkir ▪ Melakukan monev petugas dan kader

		▪ Kader sulit mendatangi pasien karena tinggal di luar Tanah Abang	▪ Melakukan monev petugas dan kader	▪ Melakukan monev petugas dan kader
		▪ Kurangnya sosialisasi dan edukasi	▪ Sosialisasi TB kepada pasien dan masyarakat	▪ Sosialisasi TB kepada pasien dan masyarakat
		▪ Kurangnya media promosi/edukasi	▪ Membuat media promosi berupa media online dan cetak	▪ Membuat media promosi berupa media online dan cetak
		▪ Pasien tinggal sendiri/tidak ada pengawas minum obat	▪ Optimalisasi kader, koordinasi lintas sector, Kunjungan rumah oleh nakes/kader	▪ Optimalisasi kader, koordinasi lintas sector, Kunjungan rumah oleh nakes/kader

PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS TAHUN 2025

LINTAS KLASTER

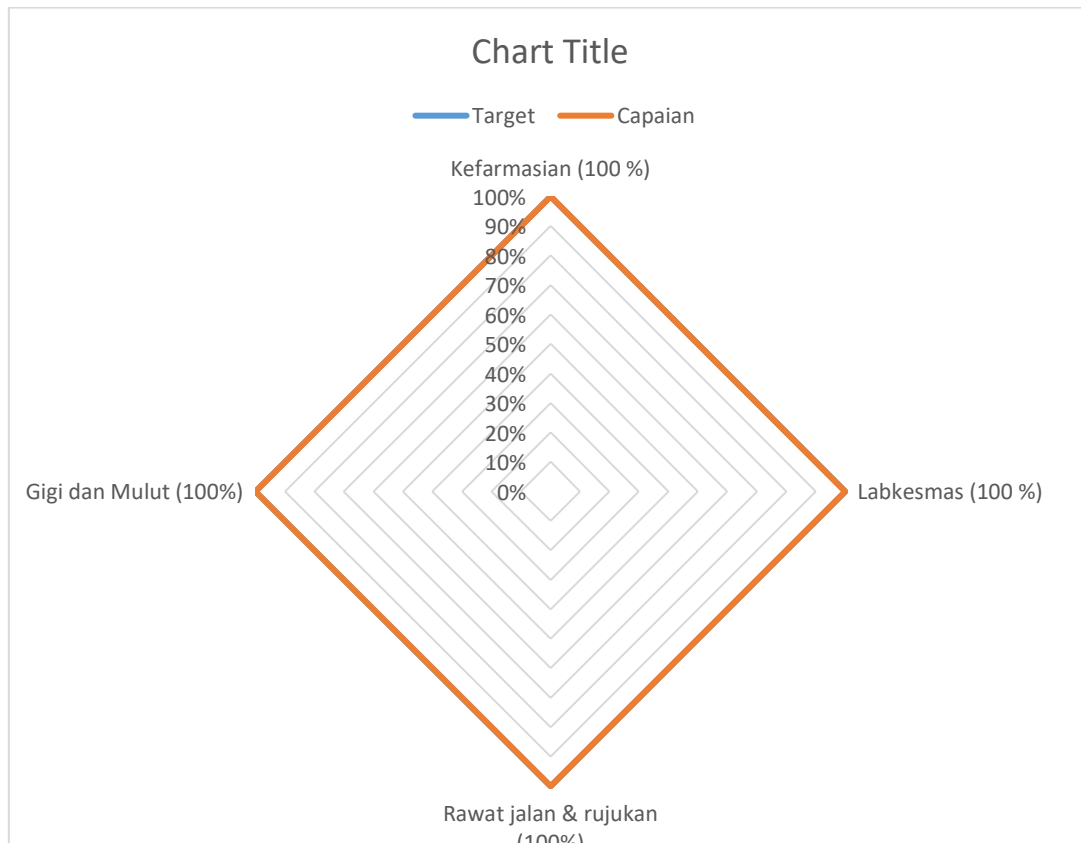
Lintas Klaster merupakan Klaster dukungan pelayanan antara lain :

1. Pelayanan kefarmasian
2. Pelayanan Laboratorium kesehatan masyarakat
3. Pelayanan rawat jalan dan rujukan
4. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut

Berikut adalah capaian indikator Lintas Klaster :

No	Indikator	Kegiatan	Satuan	Target Sasaran	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Prosentase (%)
1	Pelayanan kefarmasian	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	%	80	45	45	100	100
2	Pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat	Puskesmas memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans	Puskesmas	1	1	1	100	100
3	Pelayanan rawat jalan dan rujukan	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	%	Kurang dari 2 %	45.836	226	0,49%	100
4	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	Ibu Hamil yang dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang	541	541	541	100	100
		Balita dan anak pra sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang	1665	1665	1665	100	100
		Anak Usia sekolah dilakukan skrining Gigi dan Mulut	Orang	3664	3664	3664	100	100
		LINTAS KLASTER						100

Berikut capaian indikator Lintas klaster dalam bentuk grafik laba-laba :



Dari table dan grafik laba-laba dapat dianalisa bahwa 4 indikator lintas klaster semua mencapai target yaitu 100 %. Untuk rencana tindak lanjut dan tindak lanjutnya adalah tetap melaksanakan pelayanan lintas klaster baik pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat, pelayanan rawat jalan dan rujukan, pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

5.2 Program Inovasi

Pada tahun 2025 memiliki beberapa inovasi yang dilakukan oleh Pegawai Puskesmas Tanah Abang. Adapun inovasi yang dilaksanakan pada Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

1. AKU ANAK SEHAT (ayo Kenali dan Budayakan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat)
2. TAMAN (Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis
3. BUNGA (Meningkatkan Kualitas Pemeriksaan Tuberculosis)
4. LENTERA (Layanan Terapi Untuk Hipertensi dengan Depresi Pada Lansia)

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Penyusunan Laporan Tahunan Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025 merupakan laporan hasil pencapaian kinerja selama setahun. Kegiatan yang dilakukan Puskesmas Tanah Abang Tahun 2025 berdasarkan pada Tugas Pokok dan Fungsi yang telah ditentukan dan sesuai dengan visi dan misi Puskesmas Tanah Abang.
2. Realisasi Belanja Tahun 2025 belum mencapai 100 % yang terdiri dari :
 - A. Anggaran APBD Murni dengan pagu Rp **23,523,649,009,-** dan realisasi Rp **20,936,412,277,-** (90.98 %), Untuk Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat realisasinya 71,46%. Realisasi anggaran belum maksimal dikarenakan adanya pergeseran efisiensi anggaran makmin dan efisiensi harga komponen lebih tinggi dari harga realisasi/ konsolidasi terhadap belanja bahan pakai habis dan obat-obatan.
 - B. Untuk Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan(SDMK) realisasinya 94,26%. Realisasi anggaran sesuai rencana.
 - C. Untuk Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan realisasinya 100% tercapai.
 - D. Anggaran BLUD dengan pagu Rp. 15,943,449,432,- dan realisasi Rp. 15,166,370,036,- (95.13 %), dikarenakan adanya efisiensi anggaran sesuai kebutuhan.
3. Untuk meningkatkan kinerja yang optimal diperlukan SDM yang kompeten namun saat ini Masih ada pegawai yang tingkat jenjang pendidikannya SMA.
4. Pada Unit Pelayanan Pelayanan Kesehatan jumlah kunjungan yang paling tinggi adalah di Unit Pelayanan 24 jam yaitu sebanyak 63,472 kunjungan pasien, dan yang paling rendah adalah di Upaya Pelayanan INT PISPK yaitu sebanyak 3 kunjungan pasien, dan kunjungan pasien berdasarkan jenis pembayarannya terbanyak adalah peserta PBI.
5. Data penyakit terbanyak di Puskesmas Tanah Abang pada tahun 2025 yang paling tinggi adalah Hypertensi yaitu sebanyak 37.118 orang dan yang paling rendah adalah Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin yaitu sebanyak 3686 orang.

Selain Program kegiatan APBD dan BLUD , terdapat juga program prioritas yaitu Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang merupakan indikator keberhasilan wilayah Jakarta Pusat khususnya Tanah Abang. Untuk tahun 2025 Puskesmas Tanah Abang mengacu kepada 12 indikator SPM bidang kesehatan tahun 2022, berdasarkan target yang ditentukan tahun 2025 sudah tercapai 100%.

6. Data jumlah peserta JKN di wilayah Kecamatan Tanah Abang tahun 2025 naik 2.852 peserta dari jumlah kepesertaan JKN di tahun 2024. Total peserta PBI dan Non PBI tahun 2025 adalah 143.546 Peserta.
7. Untuk Pelayanan Upaya Kesehatan Klaster 1 (Manajemen) Ada 9 indikator, pada Penilaian kinerja Puskesmas Tanah Abang tahun 2025 secara umum mencapai target 100%.
8. Untuk Pelayanan Upaya Kesehatan Klaster 2 (Kesehatan Ibu dan Anak) Ada 3 indikator, pada Penilaian kinerja Puskesmas Tanah Abang tahun 2025 secara umum mencapai target 100%.
9. Untuk Pelayanan Upaya Kesehatan Klaster 3 (Usia Dewasa dan Lansia) Ada 7 indikator, pada Penilaian kinerja Puskesmas Tanah Abang tahun 2025 secara umum mencapai target 100%.
10. Untuk Pelayanan Upaya Kesehatan Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular) Ada 4 indikator, pada Penilaian kinerja Puskesmas Tanah Abang tahun 2025 secara umum mencapai target 95.66 %.

No	Upaya Pelayanan	Indikator	Target	Jumlah Sasaran	Pencapaian Absolut	Cakupan (%)	Prosentase (%)
1	P2PTVZ	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue kurang dari 1 %	<1%	89	1	1,12	89
2	TB KUSTA	Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat	90%	370	313	84,59	93,99
		Persentase kasus indeks Tuberkulosis yang dilakukan Investigasi Kontak	90%	272	165	60,66	67,40
		Jumlah Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)	72%	1200	296	24,67	34,26

11. Untuk Pelayanan Upaya Kesehatan Lintas Klaster Ada 4 indikator, pada Penilaian kinerja Puskesmas Tanah Abang tahun 2025 secara umum mencapai target 100 %.

6.2. Saran

1. Memperbaiki aspek perencanaan anggaran sehingga anggaran yang dialokasikan dapat terealisasi maksimal guna meningkatkan pelayanan kesehatan.
2. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan secara rutin dan berjenjang sehingga realisasi anggaran/kinerja dapat terpantau dan permasalahan dapat terdeteksi lebih awal
3. Perlu ada peningkatan kompetensi yang dibutuhkan khususnya untuk yang berpendidikan SMA.
4. Walaupun kepersertaan BPJS Tahun 2025 meningkat, harus tetap dilakukan sosialisasi kepada Masyarakat anggar peserta tidak berkurang dan bisa terus bertambah.
5. Puskesmas Tanah Abang perlu ditingkatkan juga inovasi-inovasi terkait fasilitas yang ada.
6. Untuk Upaya Pelayanan Klaster 1 , Klaster 2 dan Klaster 3 yang sudah tercapai, harus diadakan monitoring dan evaluasi agar tahun 2026 tercapai.
7. Untuk Upaya Pelayanan Klaster 4 yang belum tercapai perlu adanya Upaya :
 - a) Sosialisasi dan koordinasi penanggulangan TB
 - b) Melaksanakan temu TB
 - c) Melakukan monev petugas dan kader
 - d) Melakukan koordinasi dengan sudinkes dan IT puskesmas
 - e) Sosialisasi TB kepada pasien dan masyarakat
 - f) Membuat media promosi berupa media online dan cetak
 - g) Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada lintas sektor dan Masyarakat
 - h) Melaksanakan sosialisasi TPT kepada pasien, keluarga/kontak erat dan kader
 - i) Penelusuran TB mangkir
 - j) Optimalisasi kader, koordinasi lintas sector, Kunjungan rumah oleh nakes/kader



VISI dan MISI

VISI

“Menjadi Puskesmas terdepan pilihan utama masyarakat Jakarta “

MISI

1. Meningkatkan SDM (Sumber Daya Manusia) yang berkarakter dan berkualitas.
2. Memberikan pelayanan prima secara paripurna
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang tepat guna berbasis teknologi terkini.
4. Menciptakan suasana kerja yang nyaman dan harmonis.
5. Menjalin kemitraan yang efektif dan berkesinambungan dengan lintas sektor terkait

