

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 261 TAHUN 2020 SERI E.

PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR 259 TAHUN 2020

TENTANG

RENCANA STRATEGIS

PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GEMPOL KABUPATEN CIREBON

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah harus menyusun Rencana Strategis yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Gempol Kabupaten Cirebon.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

10. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312) ;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir,

Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);

19. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
20. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
21. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);
22. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIK DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GEMPOL KABUPATEN CIREBON.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
6. Unit Pelaksana Teknis Daerah, yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Daerah Kabupaten Cirebon.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Gempol, yang selanjutnya disebut Puskesmas Gempol adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Gempol.
9. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
10. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.

11. Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan dasar.
12. Pelayanan Kesehatan Puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
13. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
16. Puskesmas non rawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*), pelayanan gawat darurat, dan persalinan normal bagi Puskesmas yang tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.
17. Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.
18. Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah dokumen perencanaan pada Satuan Kerja

Perangkat Daerah atau Unit Pelaksana Teknis Daerah yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.

19. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Daerah karena dampaknya yang signifikan bagi Daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka menengah/panjang, dan menentukan pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan Daerah di masa yang akan datang.
20. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.
21. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
22. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
23. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atas kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
24. Program adalah penjabaran kebijakan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi.
25. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya, baik berupa personal, barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya, sebagai masukan (*input*) untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam bentuk barang atau jasa.

26. Sub Kegiatan adalah bagian dari Kegiatan merupakan bentuk aktivitas kegiatan dalam pelaksanaan kewenangan daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
27. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
28. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).
29. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
30. Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan atau berfungsi sebagai keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
31. Dampak (*impact*) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) beberapa program.
32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
33. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
34. Rencana Kerja Anggaran yang selanjutnya disingkat RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.

35. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

BAB II KEDUDUKAN RENSTRA

Pasal 2

- (1) Renstra Puskesmas Gempol adalah dokumen perencanaan Puskesmas Gempol untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Gempol yang menerapkan BLUD dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (3) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disusun sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bagian dari Renstra Dinas dan terdapat keselarasan tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, program, dan kegiatan dengan Renstra Dinas.
- (4) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman BLUD dalam penyusunan RBA.
- (5) RBA sebagaimana dimaksud pada ayat (4) diintegrasikan/dikonsolidasikan dan merupakan bagian dari RKA Dinas.

BAB III MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 3

- (1) Maksud penyusunan Renstra Puskesmas Gempol adalah untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja yang hendak dicapai dengan menggunakan teknis analisis bisnis.

- (2) Tujuan penyusunan Renstra Puskesmas Gempol adalah :
- a. sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian tujuan dan sasaran Puskesmas dan Pemerintah Daerah;
 - b. sebagai pedoman dan/atau alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran; dan
 - c. untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas dalam meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

BAB IV

PENYUSUNAN DAN SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) memuat :
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategi dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (2) Penyusunan Renstra disajikan dengan sistematika paling sedikit memuat :
 - a. pendahuluan;
 - b. gambaran pelayanan Puskesmas;
 - c. permasalahan dan isu strategis Puskesmas;
 - d. tujuan dan sasaran;
 - e. ~~strategi dan arah kebijakan;~~
 - f. rencana program dan kegiatan serta pendanaan;
 - g. kinerja pelayanan; dan
 - h. penutup.
- (3) Renstra sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Cirebon.

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

BUPATI CIREBON,

TTD

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,

The image shows a circular official stamp of the Kabupaten Cirebon Regional Secretariat (SETDA). The stamp contains the text "PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON" around the top edge, "SETDA" in the center, and "CIREBON" around the bottom edge. A handwritten signature in blue ink is written over the stamp.

RAHMAT SUTRISNO
BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 261 SERI E

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 259 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

TENTANG : RENCANA STRATEGIS PADA UNIT
PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT GEMPOL
KABUPATEN CIREBON.

RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT GEMPOL KABUPATEN CIREBON

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan, dimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Dengan mengemban tugas fungsi yang demikian berat maka pengelolaan Puskesmas harus betul-betul optimal untuk dapat memuaskan masyarakat pelanggan sekaligus mensukseskan program-program pemerintah yang dibebankan kepada Puskesmas. Salah satu bagian dari pengelolaan yang cukup strategis, yaitu pengelolaan keuangan.

Proses pengelolaan keuangan yang selama ini telah dilaksanakan oleh Puskesmas Gempol dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya masih banyak mengalami kendala terutama menyangkut regulasi antara lain:

1. Setor pendapatan *Cash flow*, sehingga tidak boleh digunakan langsung dan menghambat operasional Puskesmas pada saat Peraturan Daerah tentang APBD belum ditetapkan.

2. Anggaran kaku, dilarang melakukan pinjaman, belanja tidak boleh melebihi pagu, APBD tidak boleh untuk membayar gaji non PNS, dilarang melakukan investasi dan kerjasama langsung.
3. Pengadaan barang/jasa *high cost*, harus mengikuti Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang dan/atau Jasa Pemerintah, tidak boleh menghapus aset tetap/tidak tetap.
4. Tarif belum mencerminkan biaya satuan (*unit cost*) yang dapat berpengaruh kepada mutu pelayanan.
5. Perubahan tarif tidak mudah karena semua pembebanan pada masyarakat harus melalui Peraturan Daerah.

Memperhatikan kendala-kendala tersebut, Puskesmas Gempol akan segera menerapkan solusi model pengelolaan keuangan yang lebih tepat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yaitu dengan menerapkan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Hal ini dilakukan agar terjadi peningkatan pelayanan kepada masyarakat dan adanya transparansi, akuntabilitas, *Good Government* serta kepastian hukum bagi seluruh pemangku kepentingan.

Untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD ada persyaratan yang harus dipenuhi, yaitu persyaratan teknis, substantif dan administratif. Salah satu persyaratan administratif yang harus dipenuhi oleh Puskesmas Gempol, yaitu adanya Rencana Strategis BLUD (Renstra BLUD).

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rencana Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah Perencanaan 5 (lima) Tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas Gempol memuat antara lain:

1. Rencana pengembangan layanan;
2. Strategi dan arah kebijakan;
3. Rencana program dan kegiatan; dan
4. Rencana keuangan.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi dan jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas dengan Surat Keputusan.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan sumber daya, lingkungan, kebutuhan masyarakat dan peran serta masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

B. Pengertian Rencana Strategis

Rencana strategis (Renstra) adalah suatu dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1-5 tahun sehubungan dengan tugas dan fungsi Puskesmas dengan memperhitungkan perkembangan lingkungan strategis yang digunakan untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan. Di dalam Renstra digambarkan tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan yang merupakan proses berkelanjutan dari pembuatan keputusan.

Keputusan itu diambil melalui proses pemanfaatan sebanyak mungkin pengetahuan antisipatif dan mengorganisasikannya secara sistematis untuk dilaksanakan dan mengukur hasilnya melalui *feedback* yang sistematis.

C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis

Tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Sebagai salah satu persyaratan administratif yang harus dibuat berupa dokumen 5 (lima) tahunan dari Puskesmas Gempol untuk menerapkan PPK-BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Gempol dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas Gempol untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Gempol untuk perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian (P1, P2, P3) program dan kegiatan tahunan yang terkait dengan pembiayaan baik yang bersumber dari pendapatan operasional Puskesmas, APBD II, APBD I, APBN ataupun sumber pendapatan lain yang sah.
4. Tersedianya satu tolak ukur untuk mengukur pencapaian kinerja tahunan, sesuai dengan arah kebijakan operasional BLUD.

5. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas Gempol, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan mutu yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. Dasar Hukum Rencana Strategis

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014, Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Lembaran Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, seri E. 6);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon. (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 16, Seri D.7);
15. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2014 Nomor 32, Seri E), sebagaimana telah diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 21 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 21, Seri E.16);
16. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
17. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);

18. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11);
19. Keputusan Bupati Cirebon Nomor 440/Kep.366/Dinkes/2019 Tahun 2019 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Puskesmas Mampu PONED).

E. Perubahan Rencana Strategis

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas Gempol ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- D. Dasar Hukum Rencana Strategis
- E. Perubahan Rencana Strategis
- F. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran umum Puskesmas
 1. Wilayah Kerja
 2. Pelayanan Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
 1. Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi Puskesmas
 2. Sumber Daya Puskesmas
 - a. Sumber Daya Puskesmas
 - b. Sumber Daya Keuangan
 - c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas
 1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat
 2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan
 3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

4. Capaian Kinerja Keuangan

5. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

B. Isu Strategis

C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi dan Misi

B. Tujuan

C. Sasaran

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Strategi

B. Arah Kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PELAYANAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS GEMPOL

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Gempol secara geografis berada di wilayah desa Gempol Kecamatan Gempol Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perdesaan (koordinat $6^{\circ}42'16.1''\text{S}+108^{\circ}24'41.5''\text{E}$), dan termasuk daerah dataran dan sebagian kecil perbukitan dengan ketinggian 42-212 m di atas permukaan laut, curah hujan antara 8,8 – 32,5 mm, dan suhu rata-rata 34°C .

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Desa Kedung Bunder Kecamatan Gempol
Sebelah Timur	: Desa Palimanan Timur Kec. Palimanan
Sebelah Selatan	: Desa Cikeusal Kecamatan Gempol
Sebelah Barat	: Desa Ciwaringin Kecamatan Ciwaringin

Adapun Luas Wilayah : 18,35 Km^2

yang terdiri dari 4 (empat) Desa Wilayah Kerja yaitu :

1. Desa Cupang	: 3,53 Km^2
2. Desa Walahar	: 3,34 Km^2
3. Desa Palimanan Barat	: 10,33 Km^2
4. Desa Gempol	: 1,1 Km^2

UPTD Puskesmas Gempol berlokasi di Jalan KH. Agus Salim No. 26 Telp. (0231) 8825134 Desa Gempol Kec. Gempol Kabupaten Cirebon, dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 4 (empat) Desa membawahi 27 (dua puluh tujuh) RW dan 108 (seratus delapan) RT. Desa terjauh dengan jarak tempuh 10 km, yaitu Desa Cupang desa terdekat dengan jarak tempuh 550 M, yaitu Desa Gempol yang merupakan lokasi keberadaan UPTD Puskesmas Gempol, sedangkan jarak ke Ibu Kota Kabupaten Cirebon di Sumber 18 km.

Adapun desa wilayah kerja dan kondisi demografi serta jarak transportasinya pada tabel dan gambar peta berikut ini :

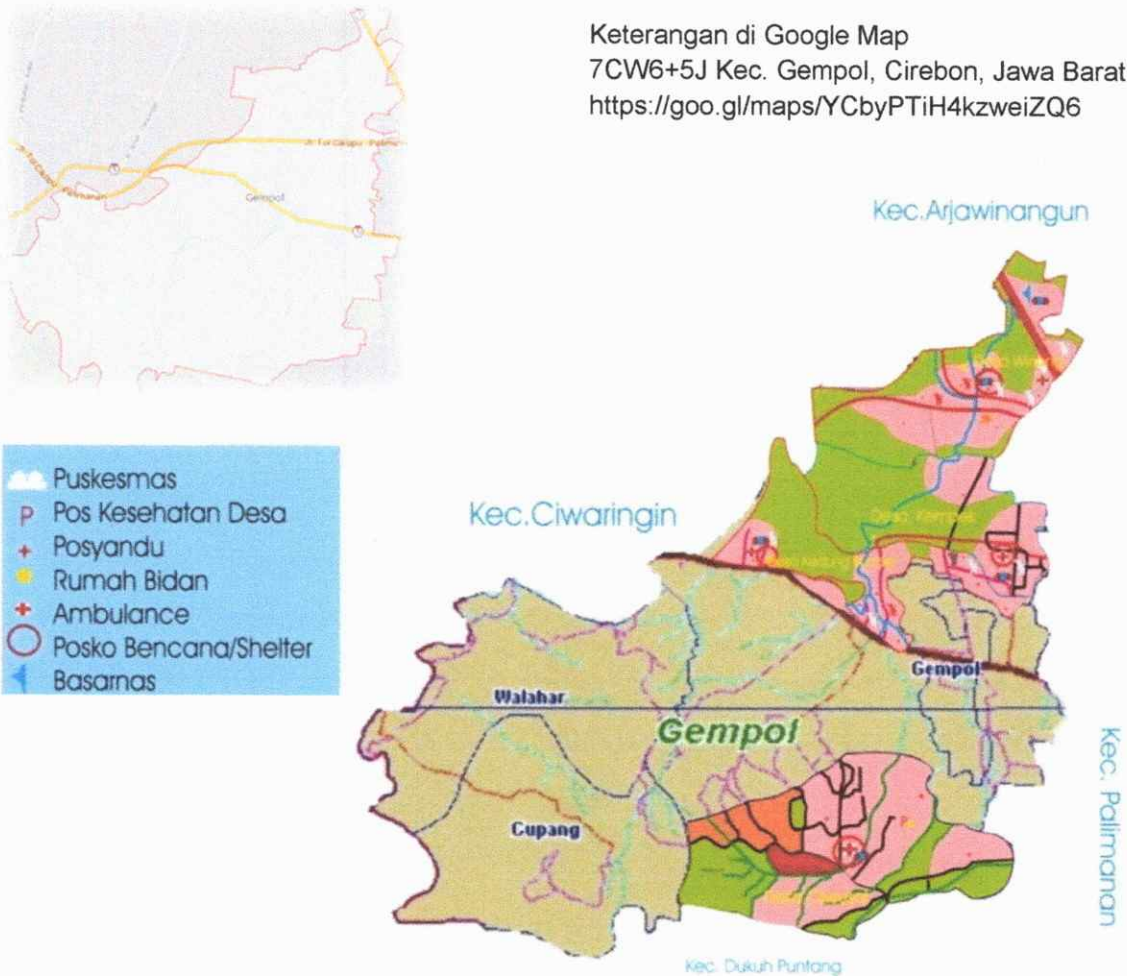
TABEL 2.1

KONDISI DESA WILAYAH KERJA
 UPTD PUSKESMAS GEMPOL
 TAHUN 2018

NO	NAMA DESA	KONDISI DAN AKSES DESA				
		JUMLAH PENDUDUK	LUAS WILAYAH (Km ²)	KEPADATAN PENDUDUK (Km)	JARAK KE PUSKESMAS (Km)	DILALUI KENDARAN UMUM (X)
1	Cupang	2939	3,53	83,26	10,7	Ya dan bermotor
2	Walahar	3566	3,34	106,77	5,7	Ya dan bermotor
3	Palimanan Barat	11094	10,33	107,40	1	Ya dan bermotor
4	Gempol	3217	1,15	279,74	1,5	Ya dan bermotor
Jumlah		20816	18,35	113,44		

GAMBAR 2.1

PETA WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GEMPOL
 TAHUN 2018



UPTD Puskesmas Gempol merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gempol di Kecamatan Gempol Kabupaten Cirebon.

Berdasarkan karakteristik wilayah UPTD Puskesmas Gempol yang merupakan UPTD Puskesmas kawasan perdesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Non Rawat Inap sebagaimana Keputusan Bupati Cirebon Nomor 445/Kep.62-Dinkes/2018 tentang Penetapan Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kabupaten Cirebon. Dan sebagaimana yang ditetapkan berdasar pada Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, dan sebagai UPTD Puskesmas Gempol mampu PONED berdasarkan Keputusan Bupati Cirebon Nomor 440/Kep.366/Dinkes/2019 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Puskesmas Mampu PONED).

Sedangkan perijinan operasional UPTD Puskesmas Gempol ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati Cirebon Nomor : 440/Kep.1126.Dinkes/2017 tentang Pemberian Izin Operasional Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kabupaten Cirebon yang berlaku sampai dengan tanggal 4 April 2021.

UPTD Puskesmas Gempol telah mendapatkan sertifikat akreditasi FKTP Puskesmas kategori Madya pada Tahun 2019. Puskesmas Gempol dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, mempunyai fungsi sebagai:

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama;
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Untuk penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan tersebut, UPTD Puskesmas Gempol didukung jaringan pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang terdiri dari 1(satu) Puskesmas Pembantu Walahar, 5 (lima) Bidan Desa, 3 (tiga) Poskesdes, 26 (dua puluh enam) Posyandu Balita, 4 (empat) Posbindu Lansia, 1 (satu) Posbindu PTM, 1 (satu) Praktek Dokter Swasta, serta 2 (dua) Bidan Praktek Mandiri.

B. PELAYANAN PUSKESMAS

Penyelenggaraan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab UPTD Puskesmas Gempol meliputi:

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan termasuk Usaha Kesehatan Sekolah;
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- 3) Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana (KIA KB);
- 4) Pelayanan Perbaikan Gizi Masyarakat;

5) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit:

- a) Kusta
- b) ISPA
- c) Diare
- d) Imunisasi
- e) Surveilans
- f) DBD
- g) Penyakit Tidak Menular (PTM)
- h) Infeksi Menular Seksual (IMS)
- i) TB Paru

6) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- 3) Pelayanan Kesehatan Indera
- 4) Pelayanan Kesehatan Olah Raga
- 5) Pelayanan Kesehatan Kerja
- 6) Pelayanan Kesehatan Pengobatan Tradisional, Komplementer dan Alternatif
- 7) Pelayanan Kesehatan Lansia

Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab UPTD Puskesmas Gempol meliputi:

- a. Rawat Jalan
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Satu Hari (*One Day Care*)
- d. *Home Care*
- e. Pelayanan Persalinan 24 Jam Puskesmas Mampu PONED.

Untuk melaksanakan upaya kesehatan tersebut, UPTD Puskesmas Gempol wajib menyelenggarakan dan bertanggung jawab terhadap :

- a. Manajemen Puskesmas;
- b. Pelayanan Kefarmasian;
- c. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat; dan
- d. Pelayanan Laboratorium.

Selain itu UPTD Puskesmas Gempol juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Gempol telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau pelayanan kesehatan seluruh masyarakat di wilayah kerja.

UPTD Puskesmas Gempol memiliki inovasi Upaya Kesehatan Masyarakat yang telah dikembangkan antara lain:

1. Gemar Berdo'a adalah (gerakan masyarakat berantas dan obati TB Paru sampai tuntas) adalah suatu kegiatan Pemberdayaan masyarakat (kader) untuk meningkatkan penjangkauan kasus suspek TB Paru di masyarakat.

Sedangkan pada pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti :

1. Pelayanan Pemeriksaan Umum
2. Pelayanan Tindakan
3. Pelayanan Pelayanan Kesehatan anak
4. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Keluarga Berencana
 - Pemeriksaan Kehamilan Terpadu
 - Pelayanan KB
 - Pemeriksaan IVA Test
 - Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil
 - Pelayanan Imunisasi Bayi
5. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
6. Pelayanan Kefarmasian
7. Laboratorium
8. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut/Lansia
9. Pelayanan Kesehatan TB Paru
10. Pelayanan Kesehatan Kusta
11. Konseling Terpadu
12. Pelayanan Kesehatan Jiwa
13. Pelayanan Persalinan dan Rawat Inap Persalinan (PONED)

Serta layanan kesehatan lainnya yang ditawarkan kepada pelanggan UPTD Puskesmas Gempol antara lain:

1. Layanan klinik sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
2. Layanan konsultasi terpadu; konseling gizi dan konseling asi untuk tata laksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, gangguan metabolik, dan lanjut usia

UPTD Puskesmas Gempol juga melakukan pelayanan 24 jam Persalinan Normal maupun Persalinan Gawat Darurat dengan membuka pelayanan Puskesmas Mampu PONED.

Selain itu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Gempol juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti :

1. Sistem pendaftaran menggunakan mesin penunjukan nomor antrian yang memungkinkan pelanggan bisa mengetahui masa tunggu mengantri sehingga bisa memanfaatkan waktu dengan efektif untuk keperluan lainnya
2. Penyampaian kepuasan pelanggan dengan menggunakan mesin dimana pelanggan bisa memanfaatkan rasa puas dan tidak puas serta memberikan keluhan, saran, masukan untuk perbaikan pelayanan

C. STRUKTUR ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI

1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi UPTD Puskemas Gempol Kabupaten Cirebon terdiri dari:

a. Kepala Puskesmas

b. Penanggung jawab Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala UPTD Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Rumah Tangga, Kepegawaian dan Sistem Informasi Puskesmas. Terdiri dari:

1) Pelaksana Keuangan:

- a) Pelaksana Pengelola/Bendahara JKN
- b) Pelaksana Bendahara Pembantu Penerimaan
- c) Pelaksana Bendahara Pembantu Pengeluaran

2) Pelaksana Rumah Tangga:

- a) Pelaksana Sarana Prasarana Lingkungan/Bangunan
- b) Pelaksana Pengelolaan Barang
- c) Pelaksana Sarana Prasarana Kendaraan

3) Pelaksana Kepegawaian

- a) Pelaksana Administrasi dan Kepegawaian

4) Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas

c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bertanggung jawab membantu Kepala UPTD Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan Pelaksana Upaya yang terbagi dalam:

- 1) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial
 - a) Pelaksana Promosi Kesehatan
 - b) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - c) Pelaksana Kesehatan Lingkungan
 - d) Pelaksana Gizi
 - e) Pelaksana Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - f) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit TB Paru
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
 - Pelaksana Imunisasi
 - Pelaksana Surveilans
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit ISPA dan Diare
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit HIV-AIDS
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Pemberantasan Penyakit akibat Kecacingan
 - g) Pelaksana Perawatan Kesehatan Masyarakat

- 2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
 - a) Pelaksana Kesehatan Jiwa
 - b) Pelaksana Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat
 - c) Pelaksana Kesehatan Tradisional dan Komplementer
 - d) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 - e) Pelaksana Kesehatan Indera
 - f) Pelaksana Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
 - g) Pelaksana Pencegahan Penyakit Hepatitis
 - h) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
 - i) Pelaksana Kesehatan Matra/Haji
 - j) Pelaksana Tim Reaksi Cepat (TRC)

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP),
Kefarmasian dan Laboratorium

- 1) Penanggung Jawab Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis
- 2) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Umum
- 3) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Lanjut Usia
- 4) Konseling Gizi dan Sanitasi

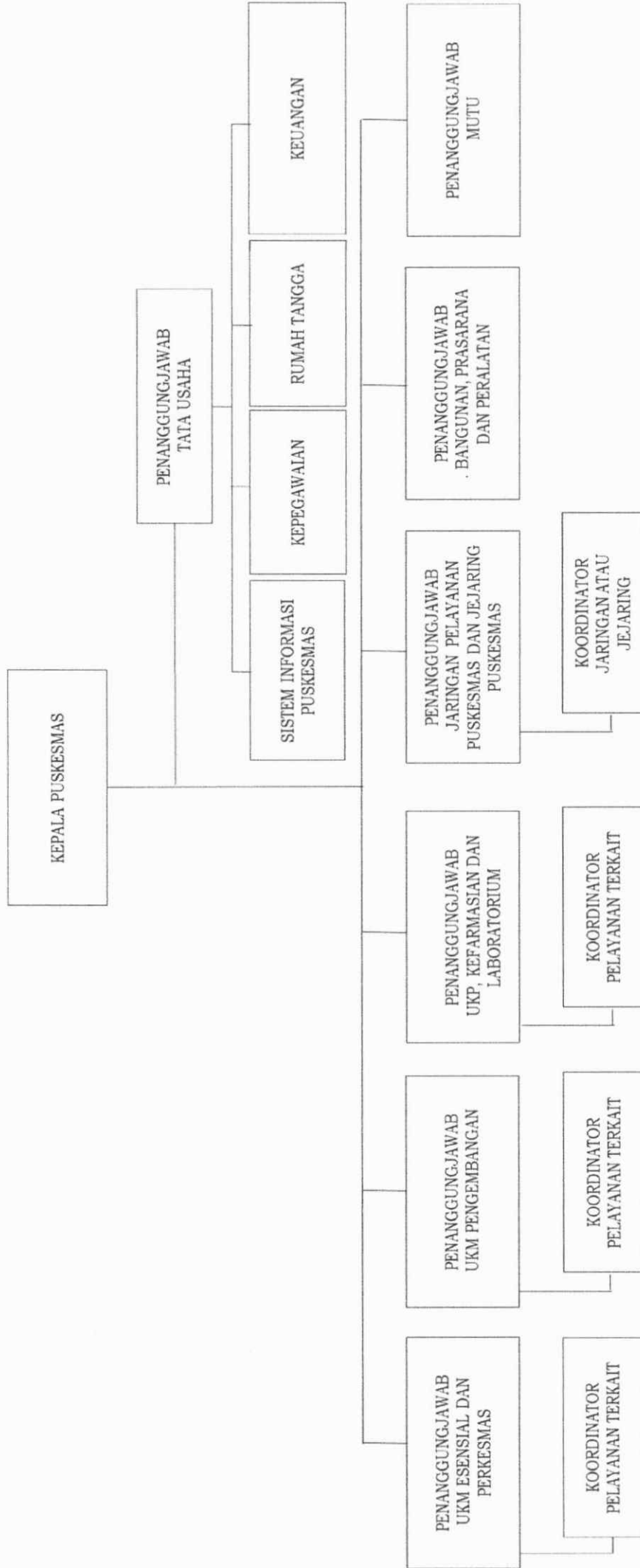
- 5) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan MTBS/Anak
- 6) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Gigi
- 7) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Imunisasi
- 8) Penanggung Jawab Ruang Imunisasi
- 9) Penanggung Jawab Ruang Pelayanan Farmasi
- 10) Penanggung Jawab Ruang Laboratorium
- 11) Penanggung Jawab Ruang Tindakan
- 12) Penanggung Jawab Puskesmas Mampu Poned

e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

- 1) Puskesmas Pembantu
 - a) Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Walahar
- 2) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)
 - a. Penanggung Jawab Poskesdes Palimanan Barat
 - b. Penanggung Jawab Poskesdes Gempol
 - c. Penanggung Jawab Polindes Cupang
- 3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

GAMBAR 2.2

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA PUSKESMAS GEMPOL



2. Tugas Dan Fungsi

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut:

a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:

- 1) Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja Puskesmas
- 2) Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
- 3) Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja UPT
- 4) Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPT
- 5) Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama
- 6) Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
- 7) Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
- 8) Melaksanakan kegiatan manajemen Puskesmas
- 9) Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat
- 10) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT

b. Penanggung jawab Admen mempunyai tugas:

- 1) Menyusun rencana kegiatan Tata Usaha
- 2) Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
- 3) Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat
- 4) Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas
- 5) Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat
- 6) Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPTD
- 7) Melaksanakan kegiatan administrasi dan manajemen UPTD

- 8) Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan UPTD
- 9) Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan
Tata Usaha

c. Penanggung Jawab UKM dan Perkesmas

- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPTD Puskesmas
- 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan,
- 3) kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM
- 4) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- 5) Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas

d. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium

- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPTD Puskesmas
- 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pelayanan,
kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan pelayanan UKP
- 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu pelayanan UKP
- 4) Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas
- 5) Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan
Kesehatan
- 6) Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan
pelayanan kesehatan
- 7) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM
dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan
UKP di jaringan pelayanan kesehatan
- 8) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di
jaringan pelayanan kesehatan
- 9) Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di
jejaring pelayanan kesehatan Melaporkan kepada Kepala UPTD
Puskesmas

e. Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas

- 1) Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan dan hasil kegiatan
dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPTD
Puskesmas/Perencanaan Tingkat Puskesmas
- 2) Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan
Kegiatan Perencanaan dan Pelaporan
- 3) Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
- 4) Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan
Kegiatan Puskesmas
- 5) Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan

- 6)Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas
- 7)Pengelola Keuangan
- 8)Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- 9)Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan pengelolaan keuangan
- 10)Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
- 11)Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian Keuangan
- 12)Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
- 13)Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

f. Pengelola Rumah Tangga

- 1)Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan sarana prasarana dan adminstrasi umum
- 2)Menyusun Pedoman Kerja, Prosedur Kerja dan Kerangka Acuan Kegiatan sarana prasarana dan administrasi umum
- 3)Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan sarana prasarana dan administrasi umum
- 4)Melaksanakan kegiatan pelayanan administrasi umum
- 5)Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- 6)Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan sarana prasarana dan administrasi umum
- 7)Melakukan evaluasi dan laporan sarana prasarana dan administrasi umum
- 8)Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

g. Pengelola Kepegawaian

- 1)Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kepegawaian
- 2)Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian
- 3)Melakukan analisis kepegawaian
- 4)Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan kepegawaian
- 5)Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian
- 6)Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas

h. Pelaksana Program UKM

- 1)Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
- 2)Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM
- 3)Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM
- 4)Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan

i. Penanggung Jawab Ruang UKP

- 1)Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang pelayanan
- 2)Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
- 3)Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan
- 4)Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
- 5)Melaksanakan pemenuhan indikator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan

j. Pelaksana Pelayanan UKP

- 1)Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
- 2)Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- 3)Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
- 4)Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab pelayanan

k. Penanggung Jawab Pustu dan Poskesdes

- 1)Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
- 2)Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja
- 3)Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan
- 4)Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
- 5)Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
- 6)Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas

1. Pelaksana Pelayanan Pustu dan Poskesdes

- 1)Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
- 2)Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang berlaku
- 3)Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
- 4)Melaporkan hasil kegiatan kepada Penanggung Jawab

D. SUMBER DAYA

1. Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan

Gambaran secara umum sarana dan prasarana UPTD Puskesmas Gempol cukup baik dan lengkap, namun sarana prasarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan dan belum tersedia. Keadaan sarana prasarana secara umum pada tabel berikut ini dan uraian rinci terdapat pada lampiran (instrumen penilaian pemenuhan standar sarana prasarana dan alat di puskesmas):

TABEL 2.3
KONDISI SARANA DAN PRASARANA UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2018

No	Sarana	Jumlah/ Kecukupan	Kondisi		
			Baik	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Gedung Puskesmas	1	v	-	-
2	Gedung Pustu	2	v	-	v
3	Gedung Poskesdes	3	v	-	-
4	Pusling	1	v	-	-
5	Ambulans	0	-	-	-
6	Mobil Jenazah	0	-	-	-
7	Motor Operasional	3	v	-	-
8	APAR	5	v	-	-
9	Tabung Oksigen	7	V	-	-
10	Genset	1	V	-	-
11	TPS B3	1	V	-	-
12	Saluran Internet	1	V	-	-

2. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Gempol meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2018 tercatat 40 (empat puluh) orang yang terdiri dari PNS 15 (lima belas) orang, PTT 1 (satu) orang, PKD 1 (satu) orang dan non PNS/PTT/PKD 23 (dua puluh tiga) orang. Gambaran profil ketenagaan dan analisis beban kerja pada tabel dibawah ini :

TABEL 2.4

PROFIL KETENAGAAN DI UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2018

No	Jenis Tenaga	Standar PMK 75/14	Jumlah (Status)			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
			PNS	PTT/ PKD	Non PNS/PKD			
1	Dokter atau DLP	1	1		1	2	2	
2	Dokter Gigi	1	1			1	1	
3	Perawat	5	6	1	4	8	8	
4	Perawat Gigi	1			1	1	1	
5	Bidan	5	7	1	11	10	10	
6	Tenaga kesehatan masyarakat	1	-	-	-	-	1	-1
7	Tenaga kesehatan lingkungan	1			2	1	1	
8	Ahli teknologi lab.medik	1			1	1	1	
9	Tenaga gizi	1			1	1	1	
10	Tenaga kefarmasian	1			2	2	2	
11	Tenaga administrasi	2			2	2	2	
12	Tenaga Pekarya							

E. CAPAIAN KINERJA UPTD PUSKESMAS

1. Kinerja Pelayanan

Gambaran hasil capaian kinerja non keuangan puskesmas pada tabel dibawah ini, merupakan capaian kinerja dalam menyelenggarakan hasil tugas Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pencapaian kinerja mutu pelayanan puskesmas tahun sebelumnya selama 5 (lima) tahun yang tercantum dalam laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan hasil survei kepuasan masyarakat yang tersusun sebagai berikut :

- a. Capaian Kinerja UKM Esensial
- b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan
- c. Capaian Kinerja UKP
- d. Capaian Kinerja Manajemen dan Administrasi
- e. Capaian Survey Kepuasan Masyarakat

Berikut gambaran kecenderungan kinerja upaya pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Gempol setiap tahun:

a. Capaian Kinerja UKM Esensial

TABEL 2.5
KINERJA UKM ESENSIAL UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2018-2023

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
I. UKM ESENSIAL							
A	KIA dan KB						
	KESEHATAN IBU						
1	Cakupan Kunjungan ibu Hamil K4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	KESEHATAN ANAK						
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN2)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Kunjungan Bayi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	KELUARGA BERENCANA						
1	Cakupan Peserta KB Aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
JUMLAH							
B	GIZI						
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
4	Persentase Balita Ditimbang (D)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase Balita Naik Timbangan (N)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Persentase Balita mempunyai KMS/ buku KIA	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH						
C	PROMKES						
1	Penyuluhan PHBS pada: 1. Keluarga 2. Sekolah 3. Tempat-tempat Umum 4. Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Penyuluhan PHBS keluarga	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Penyuluhan PHBS di sekolah	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Komunikasi Interpersonal dan Konseling	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui presentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14	Penggalangan Kemitraan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Penggunaan Media KIE penyebarluasan informasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
17	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan endapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH						
D	KESEHATAN LINGKUNGAN						
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas (memenuhi syarat)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
4	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat , TFU dan TPM	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH						
E	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT						
	PENYAKIT MENULAR						
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderta kusta	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Cakupan tata laksana kasus Filariasis	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH						
	PENYAKIT TIDAK MENULAR						
1	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan Pelayanan Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Pelayanan Orang dengan	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
	Gangguan Jiwa Berat						
5	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH						
	SURVEILANS DAN IMUNISASI						
	PELAYANAN IMUNISASI DASAR						
1	Cakupan BCG	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan DPT HB H1b1	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Polio 4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Cakupan BIAS DT	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Cakupan BIAS Td	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Cakupan BIAS MR	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Cakupan Desa /Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	TOTAL UKM ESENSIAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber data :

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.6
KINERJA UKM PENGEMBANGAN UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2018-2023

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
UKM PENGEMBANGAN							
	Kesehatan Tradisional						
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kesehatan Olahraga							
1	Persentasi Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kesehatan Kerja							
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kesehatan Indera/Mata							
	Skrining Kelainan/gangguan refraksi pada anak sekolah	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Penanganan kasus kelainan refraksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Skrining katarak	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Penanganan Penyakit Katarak						
	Rujukan gangguan penglihatan pada kasus Diabetes Militus ke RS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kegiatan Penjaringan dan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
	Kesehatan Lansia						
1	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Jumlah lansia umur $\geq$ 60 tahun yang dibina / yang mendapat plyn	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Jumlah lansia umur $\geq$ 70 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Upaya Kesehatan Sekolah						
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 1)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 7)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kesehatan Gigi						
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	TOTAL UKM PENGEMBANGAN	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber data :

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.7
KINERJA UKP UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2018-2023

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
UKP							
1	Rawat Jalan (Puskesmas Non DTP)						
	Kunjungan rawat jalan :						
	1. Cakupan rawat jalan peserta JKN	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Cakupan kunjungan IGD	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Rawat Inap (Puskesmas DTP)						
	Kunjungan rawat jalan :						
	1. Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas						
	2. Rawat jalan gigi mulut						
	3. IGD						
	Kunjungan Rawat Inap						
	1. Cakupan Asuhan keperawatan individu pada pasien rawat inap						
	2. BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka penggunaan tempat tidur)						
	3. ALOS (Average Lenght of Stay = Rata-rata lamanya pasien dirawat)						
	JUMLAH						
	JUMLAH UKP						
PELAYANAN PERKESMAS							
1	Dalam Gedung						
	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askep Individu	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
2	Luar Gedung						
	1.Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2.Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga .	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga .	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Cakupan Kelompok Resti mendapat Askep	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Askep Komunitas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PELAYANAN KEFARMASIAN							
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas						
2	Persentase penggunaan obat yang rasional di puskesmas : 1. ISPA non pneumonia 2. Myalgia 3. Diare non spesifik	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PELAYANAN LABORATORIUM							
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	UPAYA KESEHATAN	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
	puskesmas						
	JUMLAH	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL CAKUPAN UKP		100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber data : PKP UPTD Puskesmas Gempol tahun 2014 sampai dengan tahun 2019

Tingkat kunjungan di UPTD Puskesmas Gempol makin meningkat setiap tahun. Pasien non gawat darurat juga banyak berkunjung pada sore hari. Hal ini karena UPTD Puskesmas Gempol berada di wilayah dataran dan pegunungan dimana banyak penduduknya yang bekerja pada pagi hari. Berikut gambaran kenaikan kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Gempol selama 5 (lima) tahun sebelumnya:

TABEL 2.8
KUNJUNGAN RAWAT JALAN DI UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014-2019

No	Unit Pelayanan	Jumlah					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Puskesmas Dalam Gedung	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan Luar Gedung :	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	a. Pustu Walahar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Pusling Palbar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	c. Poskesdes Cupang	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	d. Polindes Cupang	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber data :

d. Capaian Kinerja Manajemen dan Administrasi

TABEL 2.9
KINERJA MANAJEMEN DAN ADMINISTRASI UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014-2019

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
A.	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS						
a.1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	10	10	10	10	10	10
a.2	Ada RUK , disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisa situasi dan perumusan masalah	10	10	10	10	10	10
a.3	Menyusun RPK secara Terinci dan lengkap	10	10	10	10	10	10
a.4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	10	10	10	10	10	10

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
a.5	Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	8	8	8	10	10	10
a.6	Membuat Penilaian Kinerja di tahun sebelumnya, mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kab/kota dan mendapat feedback dari Dinas kesehatan Kab/kota	10	10	10	10	10	10
	JUMLAH						
B	Manajemen Sumber Daya						
b.1	Membuat daftar / catatan kepegawaian seluruh petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK) setiap kolom berisi : (dibuktikan dengan bukti fisik) • Nomor, Nama, dan NIP • Pangkat / Golongan • TMT Pangkat / Golongan • Status kepegawaian (jabatan Fungsional/ Jabatan Pelaksana) • Jenjang Jabatan • Pendidikan Terakhir • Umur • Status Perkawinan	10	10	10	10	10	10
b.2	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian seluruh petugas (semua item dibuktikan dengan arsip): • FC SK Calon Pegawai Negeri Sipil • FC SK PNS/SK Non PNS • FC SK Terakhir • FC Ijazah Pendidikan Terakhir • FC SK Penugasan/ FC Kontrak Kerja bagi Non PNS • FC SK Pengangkatan Pertama dalam Jabatan Fungsional • FC SK Kenaikan Jenjang Jabatan • SK Penetapan Angka Kredit (PAK) bagi tenaga fungsional • FC DP3 • FC Sertifikat Pelatihan/Seminar/Workshop • FC Sertifikat Penghargaan • FC SK Kenaikan Gaji Berkala • Surat Keterangan Cuti	10	10	10	10	10	10
b.3	Puskesmas mempunyai Struktur Organisasi yang jelas dan lengkap:	10	10	10	10	10	10
b.4	Puskesmas mempunyai uraian tugas dan tanggung jawab seluruh petugas :	6	6	8	8	8	10
	Adanya uraian tugas pokok sesuai tanggung jawab untuk seluruh petugas;						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
	Adanya uraian tugas pokok sesuai dengan kompetensi (sesuai dengan jenjang jabatan fungsional) oleh kepala puskesmas;						
	Adanya Uraian tugas tambahan						
b.5	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab:	8	8	8	8	8	10
	Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas						
	Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas						
	Rencana kerja bulanan ada bagi 50% - <100% petugas						
	Rencana kerja tahunan ada untuk 50% - <100 % petugas						
	Rencana kerja bulanan dan atau tahunan hanya ada di sebagian kecil petugas (< 50 %)						
b.6	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara :	8	8	8	8	10	10
	· penilaian DP3,						
	· pemberian penghargaan,						
	· kesejahteraan petugas,						
	· pemberian sanksi						
b.7	Puskesmas melakukan input data sistem informasi data SDM Kesehatan	10					
b.8	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan Nakes/Non Nakes, PNS/Non PNS, dan sesuai Permenkes Nomor 33 Tahun 2015	8	8	8	8	10	10
b.9	Puskesmas mempunyai visualisasi data SDM Kesehatan • Data kepegawaian • Data Status kepegawaian (PNS/Non PNS, Jafung/Pelaksana) • Data Kebutuhan • Data Exsisting	10	10	10	10	10	10
b.10	Puskesmas mempunyai rencana peningkatan kompetensi seluruh petugas :	8	8	8	8	8	8
	· Rencana tugas belajar/ijin belajar 5 (lima) tahunan;						
	·Rencana Diklat 5 (lima) tahunan						
b.11	Puskesmas mempunyai penataan dan pengelolaan jabatan fungsional untuk seluruh pejabat fungsional :	8	8	8	8	8	8
	·Mempunyai peraturan yang mendasari pengelolaan Angka Kredit seluruh pejabat						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
	fungsional (Permenpan/SKB/Permenkes);						
	· Mempunyai arsip surat pengajuan DUPAK kepada sekretariat Tim Penilai;						
	· Mempunyai arsip SK PAK dan DUPAK seluruh pejabat fungsional;						
	· Mempunyai mapping data kepangkatan dan jenjang jabatan bagi seluruh pejabat fungsional.						
b.12	Puskesmas mempunyai data tenaga kesehatan yang melakukan praktik mandiri di wilayah kerja puskesmas	10	10	10	10	10	10
b.13	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya• 10 = Ada; jumlah, nama dan lokasi • 7 = Ada; jumlah dan nama • 4 = Ada; jumlah saja • 0 = tidak ada	0	0	0	0	0	0
b.14	Ada pembagian tugas dan tanggung jawab tenaga puskesmas	10	10	10	10	10	10
b.15	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan	10	10	10	10	10	10
	JUMLAH						
C.	Manajemen keuangan dan BMN/BMD						
c.1	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan terdiri dari Buku Kas Umum, Rincian belanja, Register /lembaran penutupan kas perbulan .						
c.2	Berita acara pemeriksaan kas pertriwulan (Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 Tentang Pegelolaan keuangan daerah)						
c.3	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala						
c.4	Laporan Pertanggungjawaban Keuangan Pelayanan Jaminan Kesehatan, meliputi (Silpa Dana Kapitasi tahun lalu, luncuran dana kapitasi tiap bulan, pemanfaatan dana kapitasi tiap bulan, laporan bulanan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota)						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
c.5	Persentasi pembayaran Kapitasi dari BPJS berbasis KBKP						
D	Manajemen BMN/BMD						
d.6	Puskesmas mempunyai buku inventaris/catatan aset						
d.7	Puskesmas mempunyai KIB (Kartu Inventaris Barang) terdiri dari:						
	A: Bidang tanah						
	B: Bidang peralatan dan mesin						
	C: Bidang Tanah dan bangunan						
	D: Jalan irigasi dan jaringan						
	E: Aset tetap lainnya						
	F: Konstruksi dalam pengerjaan						
d.8	Puskesmas mempunyai Kartu Inventaris Ruangan (KIR)						
d.9	Laporan mutasi semester I , II dan Tahunan						
	JUMLAH						
E	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat						
e.1	Melakukan survei PHBS Rumah Tangga	8	8	8	8	10	10
	a. Data survei direkap						
	b. Data survei dianalisis						
	c. Hasil analisa dibuat Mapping						
	d. Hasil analisa dibuat rencana intervensi						
	c. Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi						
	d. Ada mitra kerja yang terlibat dalam kegiatan intervensi						
	e. Ada inovasi dalam pelaksanaan kegiatan intervensi						
e.2	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	6	6	6	6	6	6
	a. Ada data strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif						
	b. Ada SK penetapan strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif oleh Kepala Desa/Lurah						
	c. Ada rencana peningkatan strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif						
	d. Ada jadwal pembinaan						
	e. Ada dukungan anggaran dari Puskesmas/Desa/Kelurahan						
e.3	Posyandu	6	6	6	6	6	6
	a. Ada data strata Posyandu						
	b. Ada data sasaran program						
	c. Ada SK penetapan strata Posyandu						
	d. Ada jadwal pembinaan Posyandu						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
e.4	UKBM lain (SBH, Posbindu lansia, Posbindu PTM, Poskesdes dll)	6	6	6	6	6	6
	a. Ada data UKBM lain yang dikembangkan						
	b. Ada data sasaran						
	c. Ada jadwal pembinaan						
	d. Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi						
	JUMLAH						
F	Manajemen Data dan informasi						
f.1	Susunan pengelola data dan informasi						
f.2	Dokumen Perencanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan						
f.3	Adanya Sistem Informasi Puskesmas yang meliputi						
	a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya						
	b. Survei Lapangan						
	c. Laporan Lintas Sektor Terkait						
	d. Laporan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya						
f.4	Kelengkapan dan Ketepatan Waktu dalam Pelaporan Puskesmas						
f.5	Penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas Berbasis Teknologi						
f.6	Desiminasi Data dan Informasi Puskesmas						
f.7	Penyebarluasan data dan informasi Puskesmas (sosial media)						
f.8	Ditetapkan tim Sistem informasi Puskesmas						
	JUMLAH						
G	Manajemen Program (perprogram)						
g.1	Perencanaan program disusun berdasarkan Rencana lima tahunan, melalui analisis situasi dan perumusan masalah, menentukan prioritas masalah, alternatif pemecahan masalah, RUK, RPK						
g.2	Analisis data kunjungan semua program (UKM esensial, UKM pengembangan, UKP,						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
	perkesmas, Farmasi, Laboratorium, dan PIS PK) dalam bentuk tabel/grafik						
g.3	Ketersediaan anggaran						
	Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga						
g.4	Cakupan kunjungan keluarga mendapat intervensi lanjutan						
g.5	Cakupan IKS						
g.6	Cakupan indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)						
	6.1. Cakupan KB						
	6.2 Cakupan Persalinan di Fasilitas Kesehatan						
	6.3 Cakupan Asi Eksklusif						
	6.4 Cakupan imunisasi dasar lengkap						
	6.5 Cakupan balita ditimbang dan dipantau tumbuh kembangnya						
	6.6 Cakupan penderita TBC diobati sesuai standar						
	6.7 Cakupan penderita hipertensi berobat teratur						
	6.8 Cakupan orang dengan gangguan jiwa diobati dan tidak di terlantarkan						
	6.9 Cakupan keluarga tidak merokok						
	6.10 Cakupan keluarga mempunyai/akses jamban sehat						
	6.11 Cakupan keluarga mempunyai/akses air bersih						
	6.12 Cakupan keluarga mengikuti JKN						
	JUMLAH						
H.	Manajemen Mutu						
	Penetapan indikator mutu, proses manajemen mutu						
	INDIKATOR INPUT						
h.1	Adanya kebijakan mutu Puskesmas						
h.2	Adanya Tim Mutu						
h.3	Adanya Pedoman atau Manual Mutu						
h.4	Adanya rencana/ program kerja tahunan peningkatan mutu Puskesmas						
	INDIKATOR PROSES						
h.5	Dilaksanakannya Audit Internal						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
h.6	Dilaksanakannya Rapat Tinjauan Manajemen						
	INDIKATOR OUTPUT						
	Capaian setiap indikator mutu/ kinerja manajemen, UKP dan UKM Puskesmas (dari masing-masing program)						
h.7	Drop Out pelayanan ANC (K1-K4)						
h.8	Persalinan oleh tenaga kesehatan, difaskes						
h.9	Error rate pemeriksaan BTA						
h.10	Kasus Persentase hipertensi yang di tata laksana sesuai standar						
h.11	Cakupan layanan penyandang DM yang dilayani sesuai standar						
h.12	Cakupan layanan penyandang hipertensi yang dilayani sesuai standar						
h.13	Persentase kepuasan pasien						
h.14	Pelayanan Laboratorium sesuai standar , bila terdapat:						
	1. Ada Kebijakan 2. Ada prosedur spesifik untuk setiap jenis pemeriksaan laboratorium 3. Hasil pemeriksaan laboratorium selesai dan tersedia dalam waktu sesuai dengan ketentuan yang ditentukan 4. Program keselamatan (safety) direncanakan, dilaksanakan dan didokumentasikan 5. Laboratorium dikerjakan oleh analis/petugas yang terlatih dan berpengalaman 6. Kalibrasi dan validasi alat laboratorium 7. Reagensia esensial selalu tersedia dan dievaluasi untuk memastikan akurasi dan presisi hasil						
	Cakupan Pemeriksaan Mutu Internal (PMI)						
h.15	Tahap Pra analitik						
	1. Memberi penjelasan kepada pasien						
	2. Ada dokumen penerimaan pasien ; petugas menerima spesimen dari pasien ,memeriksa kesesuaian antara spesimen yang diterima dengan formulir permintaan pemeriksaan dan catatan kondisi fisik						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
	spesimen tersebut saat diterima yaitu volume, warna, kekeruhan, dan konsistensi.						
	3. Ada dokumen penolakan bila spesimen tidak sesuai (via pos, ekspedisi) dicatat dalam buku penerimaan spesimen dan formulir hasil pemeriksaan.						
	4. Terdapat dokumen pengiriman pasien (jika laboratorium puskesmas tidak mampu melakukan pemeriksaan dikirim ke laboratorium lain dalam bentuk yg relatif stabil)						
	5. Ada dokumen penyimpanan spesimen						
g.16	Tahap Analitik						
	1. Persiapan reagen (ada dokumen pencatatan reagen , masa kedaluarsa ,cara pelarutan atau pencampuran sudah benar dan cara pengenceran reagen)						
	2. Ada dokumen kalibrasi dan pemeliharaan alat (inkubator, lemari es, oven, autoclave, micropipet, pemanas air, sentrifus, fotometer, timbangan analitik, timbangan elektrik , thermometer)						
	3. Ada dokumen uji ketelitian dan ketepatan dengan menggunakan bahan kontrol						
	4. Ada dokumen pemeriksaan spesimen menurut metoda dan prosedur sesuai protap masing-masing parameter						
	5. Ada dokumen penyimpanan spesimen						
g.17	Tahap Pasca analitik						
	1. Ada dokumen pencatatan hasil pemeriksaan						
	2. Ada dokumen validasi hasil						
	3. Ada dokumen pemberian interpretasi hasil sampai dengan pelaporan						
	Cakupan keikutsertaan puskesmas dalam uji profesiensi (PME=Pemantapan Mutu External)						
g.18	1. Kegiatannya dilakukan secara periodik oleh pihak						

NO	JENIS VARIABEL	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	2	3	4	5	6	7	8
	2. Pelaksanaan kegiatan oleh petugas yang biasa melakukan pemeriksaan tersebut						
	3. Ada dokumen (uji profesiensi)						
	JUMLAH						
	TOTAL						

Sumber data :

e. Capaian Survey Kepuasan Masyarakat

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat ini dilaksanakan oleh tim independen dengan wawancara atau menawarkan langsung pada responden untuk mengisi sendiri. Survey ini berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MENPAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang “*relevan, valid, dan reliable*”, sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat adalah sebagai berikut :

- 1) Prosedur pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
- 2) Persyaratan Pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
- 3) Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawabnya)
- 4) Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku.
- 5) Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu kejelasan wewenang dan tanggung jawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan .
- 6) Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/ menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.

- 7) Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan
- 8) Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan/ status masyarakat yang dilayani.
- 9) Kesopanan dan keramahan petugas, yaitu sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati.
- 10) Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
- 11) Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
- 12) Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 13) Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
- 14) Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko resiko yang diakibatkan dari pelaksanaan pelayanan.

Selain itu terdapat 10 pertanyaan tentang mutu pelayanan puskesmas yang menanyakan perihal sarana prasarana Puskesmas, petugas Puskesmas dan mekanisme pelayanan Puskesmas.

Pengklasifikasian kategori Mutu Pelayanan adalah sebagai berikut:

- A (Sangat Baik) : 81,26 – 100,00
- B (Baik) : 62,51 - 81,25
- C (Kurang Baik): 43,76 - 62,50
- D (Tidak Baik) : 25,00 - 43,75

TABEL 2.10
HASIL SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014-2019

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Prosedur pelayanan						
2	Persyaratan pelayanan						
3	Kejelasan petugas pelayanan						
4	Kedisiplinan petugas pelayanan						
5	Tanggung jawab petugas pelayanan						
6	Kemampuan petugas pelayanan						
7	Kecepatan pelayanan						
8	Keadilan mendapatkan pelayanan						
9	Kesopanan dan keramahan petugas						
10	Kewajaran biaya pelayanan						
11	Kepastian biaya pelayanan						
12	Kepastian jadwal pelayanan						
13	Kenyamanan lingkungan						
14	Keamanan pelayanan						
Nilai Konversi IKM							
Kategori Mutu Pelayanan							
Kinerja Unit Pelayanan							

Summer data :

2. Kinerja Keuangan 5 Tahun sebelumnya

Sumber daya keuangan UPTD Puskesmas Gempol berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD/Retribusi dan Bantuan Operasional Kesehatan serta berasal dari sumber daya keuangan lainnya yang sah. Berikut ini realisasi keuangan dari berbagai sumber dana sebagai kinerja keuangan pada tabel dibawah yang merupakan perbandingan anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di UPTD Puskesmas Gempol :

TABEL 2.11
KINERJA KEUANGAN SELAMA 5 TAHUN UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014-2019

[illegible]

N O	SUMBER ANGGAR AN	Alok asi	Reali sasi	Alo kasi	Reali sasi	Alo kasi	Reali sasi	Alo kasi	Reali sasi	Alo kasi	Reali sasi	Alo kasi	Reali sasi
		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n												
3	KAPITAS I JKN												
4	Non Kapitasi												
5													
	JUMLAH												

Sumber data :

a. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Gempol selama tahun 2019 yang bersumber dari operasional APBD (retribusi), bantuan operasional kesehatan (BOK), kapitasi jaminan kesehatan nasional (JKN), dan non kapitasi JKN disajikan sebagai berikut :

TABEL 2.12
SUMBER DAYA KEUANGAN PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2019

No	SumberAnggaran	KeadaanTahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	203,107,910	203,107,910
2	BantuanOperasional Kesehatan	607,175,000	607,175,000
3	Kapitasi JKN	2,740,399,400	2,656,824,174
4	Non Kapitasi	753,529,000	753,529,000
Jumlah		4,304,211,310	4,220,636,084

Sumber Data : Lapaoran Keuangan Puskesmas Gempol Tahun 2019

b. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana Puskesmas Gempol memiliki jumlah yang cukup memadai, baik dan lengkap untuk pelayanan kesehatan, berdasarkan nilai persentase kumulasi kelengkapan kepemilikan sarana prasarana dan alat kesehatan (ASPAK) di Puskesmas Gempol adalah 70,93% yang terdiri dari kelengkapan sarana 100%, kelengkapan prasarana 60,38%, dan kelengkapan alat kesehatan 36,52% yang secara detail di sajikan dalam tabel 2.13 dan tabel 2.14 sebagai berikut:

Tabel 2.13
SARANA PERALATAN PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2019

- A. Ruang Pemeriksaan Umum
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- B. Ruang Tindakan dan Ruang Gawat
Darurat
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- C. Ruang Kesehatan Ibu, Anak (KIA),
KB, dan Imunisasi
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- D. Ruang Persalinan
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- E. Ruang Rawat Pasca Persalinan
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- F. Ruang Pemeriksaan Khusus
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- G. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- H. Ruang Komunikasi, Informasi dan
Edukasi (KIE)
Sudah disesuaikan dengan aspak tahun
2019
- I. Ruang ASI
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- J. Ruang Laboratorium
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019
- K. Ruang Farmasi

Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

L. Ruang Rawat Inap

Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

M. Ruang Sterilisasi

Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

N. Ruang Penyelenggaraan Makanan
(Dapur/ *Pantry*)

Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

O. Alat Tambahan untuk Dokter

Layanan Primer/Puskesmas
Sebagai Wahana Pendidikan Dokter
Layanan Primer
Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

P. Jaringan Pelayanan Puskesmas

Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

Q. Kinerja Pelayanan Puskesmas

Sudah disesuaikan dengan aspak
tahun 2019

1. Kinerja Pelayanan

Gambaran hasil capaian kinerja pelayanan non keuangan Puskesmas merupakan capaian kinerja dalam menyelenggarakan hasil tugas Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pencapaian kinerja mutu pelayanan Puskesmas tahun sebelumnya selama 5 tahun yang tercantum dalam laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan hasil survei kepuasan masyarakat dalam indeks kepuasan masyarakat (IKM). Adapun keseluruhan gambaran kinerja layanan non keuangan Puskesmas Gempol tersusun sebagai berikut:

- a. Capaian Kinerja UKM Esensial;
- b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan;
- c. Capaian Kinerja UKP;
- d. Capaian Kinerja Administrasi dan manajemen;
- e. Capaian Kinerja Keuangan;

f. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat.

Berikut gambaran kecenderungan kinerja upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas Gempol setiap tahun sebelumnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun disajikan pada tabel-tabel sebagai berikut :

b.Capaian Kinerja UKM Esensial

TABEL 2.14
CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 -2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	KIA dan KB					
	Kesehatan Ibu :					
1	Cakupan Kunjungan ibu Hamil K4	86,44	91,19	96,07	96,03	97,987
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	81,89	86,21	90,75	93,10	98,551
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	101,46	106,81	112,44	100,00	118,182
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	81,89	86,21	90,75	88,82	94,779
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	81,89	86,21	90,75	93,10	95,582
	Kesehatan Anak :					
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	84,11	88,54	93,20	95,06	97,94
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	84,11	88,54	93,20	94,84	98,15
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	12,41	13,08	14,08	100,00	100
4	Cakupan Kunjungan Bayi	90,53	95,30	100,32	99,89	104,325
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90,50	95,27	100,29	103,73	105,784
	Keluarga Berencana					
	Cakupan Peserta KB Aktif	72,40	76,22	80,24	86,43	76,82
	Jumlah	78,875	83,053	87,463	95,545	98,918
B	Gizi :					

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	79,81	84,01	88,43	93,09	97,99
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	77,84	81,94	86,26	90,81	95,58
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	34,50	36,32	38,24	40,26	42,38
4	Persentase Balita Ditimbang (D)	88,78	93,46	98,38	103,56	109,02
5	Persentase Balita Naik Timbangan (N)	105,76	111,33	117,19	123,36	129,86
6	Persentase Balita mempunyai KMS/ buku KIA	100	100	100	100	100
7	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan Kapsul Vitaim A Dosis Tinggi	100	100	100	100	100
8	Persentase Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	79,83	84,04	88,47	93,13	98,04
9	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	100	100	100	100	100
10	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	100	100	100	100	100
	Jumlah	86,652	80,709	91,697	85,112	97,287
C	Promosi Kesehatan :					
1	Penyuluhan PHBS pada: 1. Keluarga 2. Sekolah 3. Tempat-tempat umum 4. Fasilitas Kesehatan	73,78	77,67	81,76	86,07	90,60
	1. Penyuluhan PHBS keluarga	77,36	81,44	85,73	90,25	95,00
	2. Penyuluhan PHBS di sekolah	70,57	74,29	78,21	82,33	86,67
	3. Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	65,75	69,21	72,85	76,69	80,73

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	4. Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	100	100	100	100	100
2	Komunikasi Inteersonal dan Konseling	4,73	4,98	5,24	5,52	5,816
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100	100	100	100	100
4	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringanya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	100	100	100	100	100
5	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	9,23	9,72	10,23	10,77	11,34
6	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	34,91	36,75	38,69	40,72	42,87
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100	100	100	100	100
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Prosentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	58,97	62,08	65,35	68,78	72,41
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	100	100	100	100	100
10	Penggalangan Kemitraan	100	100	100	100	100
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	44,43	46,76	49,23	51,82	54,55
12	Penggunaan Media KIE menyebarluasan informasi	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
13	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	100	100	100	100	100
	Jumlah	72,925	74,288	75,723	71,924	78,823
D	Kesehatan Lingkungan :					
1	Prosentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	78,17	82,28	86,62	83,93	95,05
2	Prosentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas (memenuhi syarat)	68,22	71,82	75,60	77,71	90,74
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	0	0	20	60	100
4	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat , TFU dan TPM	69,90	73,58	77,46	100,00	100
	Jumlah	43,258	45,536	51,936	64,328	77,158
E	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit :					
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular :					
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	58,77	61,86	65,12	44,29	52,17
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	58,77	61,86	65,12	44,29	52,17
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	58,77	61,86	65,12	35,71	68,84
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	65,34	68,78	72,40	76,21	80,23
5	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	33,43	35,19	37,05	94,33	169,31
6	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	98,08	103,246	108,68	113,71	99,33
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	72,93	76,76	80,80	85,06	89,54

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
8	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100	100	100	100	100
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	100	100	100	100	100
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderta kusta	100	100	100	100	100
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	100	100	100,00	100,00	100
12	Cakupan tatalaksana kasus Filariasis	100	100	100	100	100
	Jumlah	78,841	80,796	82,858	82,8	92,633
Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular :						
1	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	22,52	23,71	24,96	26,27	27,66
2	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Teadu (Posbindu) PTM	100	100	100	100	100
3	Cakupan Pelayanan Hipertensi	100	100	100	100	100
4	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	68,92	72,55	76,63	80,38	84,62
5	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	100	100	100	100	100
	Jumlah	78,288	79,252	80,318	81,33	82,456
Surveilans Dan Imunisasi :						
Pelayanan Imunisasi Dasar :						
1	Cakupan BCG	89,20	93,89	98,84	105,52	108,23
2	Cakupan DPT HB H1b1	89,20	93,89	98,84	115,86	99,37
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	86,06	90,59	95,36	110,11	98,63
4	Cakupan Polio 4	85,29	89,78	94,51	108,05	98,52
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	81,49	85,78	90,30	103,33	98,63

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
6	Cakupan BIAS DT	89,89	94,62	99,61	100,00	99,29
7	Cakupan BIAS Td	88,174	92,81	97,70	99,88	99,43
8	Cakupan BIAS MR	89,89	94,62	99,61	100,00	99,65
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	86,70	91,26	96,07	65,41	100,77
10	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	100	100,00	90,00	100
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100	100	100,00	100,00	100
12	Cakupan surveilans teadu penyakit	100	100	100,00	100,00	100
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100,00	100,00	100
	Jumlah	91,223	94,403	97,757	99,858	100,19
	Total Capaian Kinerja UKM Esensial	75,20	76,21	80,82	83,02	89,14

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.15

CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Kesehatan Tradisional :					
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	90,25	95	100,00	100,00	100
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	90,25	95	100,00	100,00	100
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	90,25	95	100,00	100,00	100
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	0	0	2	4	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	67,68	71,25	75,5	76	100
	Kesehatan Olahraga :					
1	Prosentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	90,25	95	100,00	100,00	100
	Kesehatan Kerja :					
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas	0	0	0	0	100
	Kesehatan Indera/Mata :					
1	SkriningKelainan/gangguanrefraksipada anaksekolah	90,25	95	100,00	116,67	94,33
2	Penanganankasuskelai ananrefraksi	90,25	95	100,00	100,00	100,00
3	Skriningkatarak	90,25	95	100,00	100,00	100,00
4	PenangananPenyakitK atarak	90,25	95	100,00	100,00	66,67
5	Rujukangangguanpeng lihatanpadakasus Diabetes Milituske RS			-	-	-
6	KegiatanPenjaringanPe nemuanKasusGanggu anPendengaran di SD/MI	90,25	95	100,00	120,18	95,01
7	KasusGangguanPende ngaran di SD/MI yang ditangani	90,25	95	100,00	100,00	100,00
	Jumlah	90,25	95	100	106,14	92,668
	Kesehatan Lansia :					
1	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	61,76	65,01	68,43	72,03	75,83
2	Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibinamendapat pelayanan	61,929	65,189	68,62	90,38	55,51
3	Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibinayang mendapat pelayanan	92,5	95	100,00	100,00	49,55
4	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	79,04	81,3	84,263	90,603	70,223
	Upaya Kesehatan Sekolah :					
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 1)	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 7)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Kesehatan Gigi :					
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyaakat	100,00	100,00	100,00	100,00	100
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	100	100	100	100	100
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	100,00	100,00	100,00	100,00	100
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Total Cakupan UKM Pengembangan	75,32	77,51	79,97	81,82	94,70

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.16
CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	Rawat Jalan (Puskesmas Non Rawat Inap)					
	Kunjungan rawat jalan :					
1	Cakupan rawat jalan peserta JKN	61,73	64,98	68,400	72,00	75,79

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
2	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	81,27	85,55	90,06	94,800	99,79
3	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	185,511	195,275	205,555	216,372	227,76
4	Cakupan kunjungan IGD	100	100	100	100	100
	Jumlah	107,13	111,45	116,00	120,79	125,84
B	Rawat Inap (Puskesmas Rawat Inap)					
	Kunjungan Rawat Jalan :					
1	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	81,27	85,55	90,06	94,800	99,79
2	Rawat jalan gigi mulut	187,464	197,331	207,717	218,64	227,76
3	Cakupan kunjungan IGD	100	100	100	100	100
	Jumlah	122,91	127,63	132,59	137,81	142,52
	Kunjungan Rawat Inap :					
1	Cakupan Asuhan keperawatan individu pada pasien rawat inap	100	100	100	100	100
2	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i> = Angka penggunaan tempat tidur)	65,16	68,59	72,2	76	80
3	ALOS (<i>Average Lenght of Stay</i> = Rata-rata lamanya pasien dirawat)	100	100	100	100	100
	Jumlah	88,39	89,53	90,73	92,00	93,33
C	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat :					
	Dalam Gedung :					
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Asuhan keperawatan Individu	100	100	100	100	100
	Luar Gedung :					
1	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	75,88	79,87	84,07	88,50	93,162
2	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	65,43	68,88	72,50	76,32	80,342
3	Cakupan Keluarga	57,35	60,37	63,55	66,89	70,42

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah.					
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	40,72	42,86	45,125	47,5	50
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	40,72	42,86	45,125	47,5	50
6	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan	100	100	100	100	100
7	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Asuhan keperawatan Komunitas	100	100	100	100	100
8	Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	48,87	51,44	54,15	57	60
	Jumlah	66,12	68,29	70,57	72,96	75,49
D	Pelayanan Kefarmasian :					
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100	100	100	100
2	Persentase penggunaan obat yang rasional di puskesmas (ISPA non pneumonia, Myalgia, Diare non spesifik)	58,40	61,48	64,71	68,12	71,71
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100	100	100	100	100
	Jumlah	86,13	87,16	88,24	89,37	90,57
E	Pelayanan Laboratorium :					
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
Total Cakupan UKP		95,11	97,34	99,69	102,16	104,62

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Gempol, sedangkan gambaran persentase disajikan pada tabel diatas, adapun jumlah kunjungan Puskesmas Gempol terdiri dari dalam gedung dan luar gedung. Gambaran kecenderungan jumlah pengunjung selama lima tahun terlihat makin meningkat pada setiap tahunnya, termasuk untuk kunjungan dalam gedung yang dilayani di ruang UGD merupakan sebagai kunjungan rawat jalan bukan gawat darurat yang dilayani pada sore hari setelah selesai jam kerja Puskesmas, dan juga karena Puskesmas Gempol berada di wilayah dimana banyak penduduknya yang bekerja pada pagi hari dan lokasi Puskesmas di jalan utama antara Cirebon dan Bandung. Sedangkan kontak sehat merupakan hasil kegiatan program UKM sebagai bentuk layanan Puskesmas Gempol terhadap masyarakat yang sehat baik layanan dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas. Berikutini disajikan juga gambaran layanan pemeriksaan kesehatan dan penyakit 10 (sepuluh) terbanyak di Puskesmas Gempol tahun 2019 pada tabel 2.17, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Gempol selama 5 (lima) tahunyang disajikan pada tabel 2.18 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.19, grafik 2.20, dan grafik 2.21 sebagai berikut:

TABEL 2.17

GAMBARAN LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN

SEPULUH BESAR PENYAKIT

DI PUSKESMAS GEMPOL

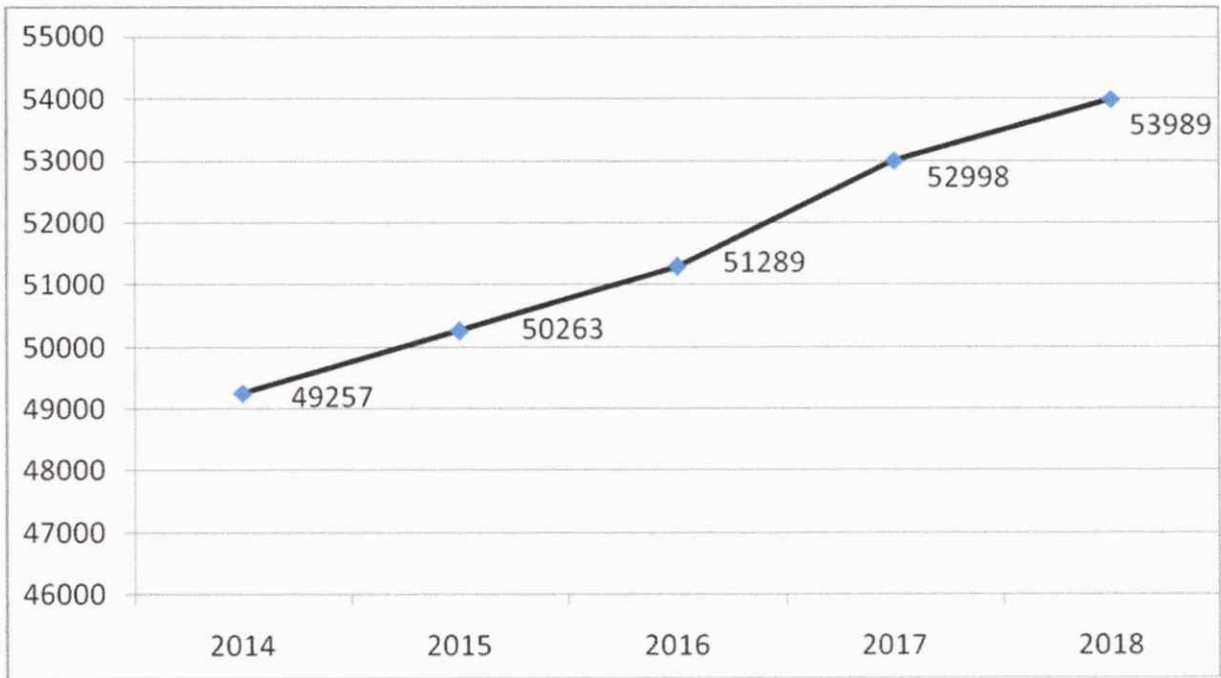
TAHUN 2019

No	Kode	Penyakit	JumlahKasus
1	J00	Nasofaringitis	1.657
2	K04	Penyakitpulpa dan jaringanperiapikal	825
3	Z36.9	Pemeriksaan antenatal, tidakspesifik	683
4	K08	Gangguanigigi dan jaringanpenunjanglainnya	535
5	K04.0	Pulpitis	373
6	K30	Dispepsia	351
7	I10	Hipertensi primer/essensial	344
8	M79.1	Myalgia	324
9	J06.9	Infeksisaluranpernafasanakutatas (ISPA), tidakspesifik	312
10	K04.1	Necrosis of pulp	257

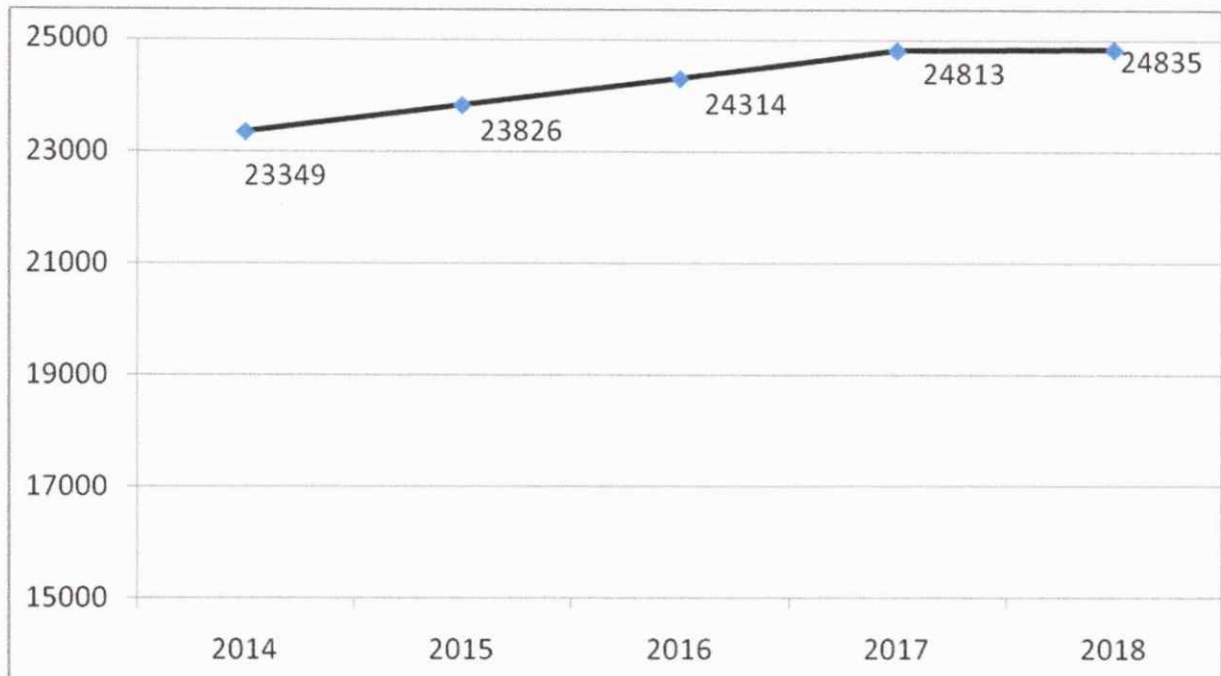
TABEL 2.18
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DAN KONTAK SEHAT
DI PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 - 2018

No	Unit Pelayanan	JumlahKunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	PelayananDalam Gedung	49.257	50.263	51.289	52.998	53.989
2	Pelayanan Luar Gedung :					
a	PuskesmasPembantu (SindangkasihdanPata pan)	23.349	23.826	24.314	24.813	24.835
b	PuskesmasKeliling(Kondangsari,Wanayasa, Sindanghayu, Cikancas, Ciawigajah, Halimpu)	1.279	1.306	1.333	1.361	2.210
3.	KontakSehat	23.050	27.189	32.970	53.430	89.485

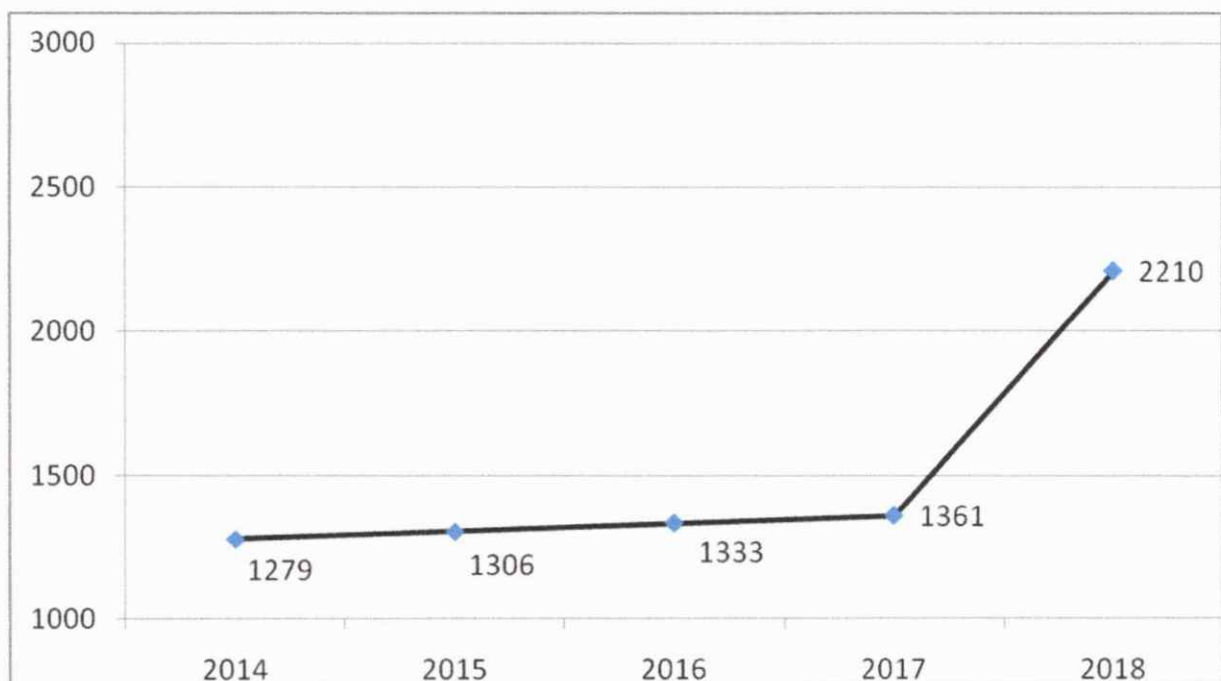
GRAFIK 2.19
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS
DI PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 – 2018



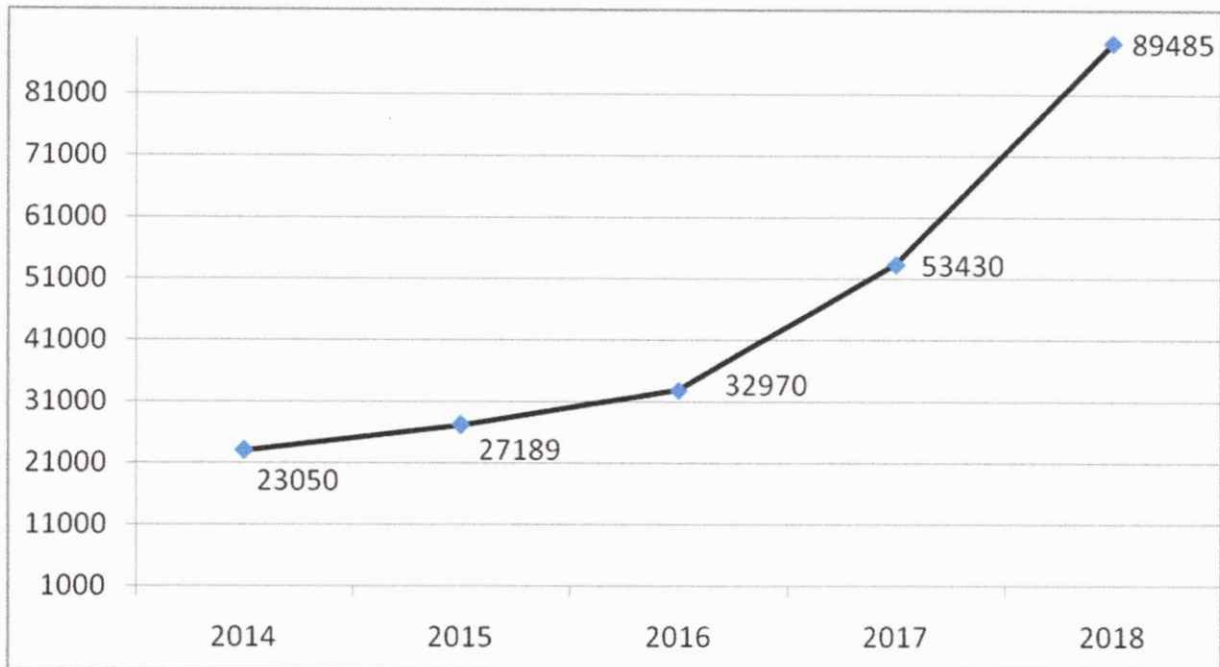
GRAFIK 2.20
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS PEMBANTU
DI PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 – 2018



GRAFIK 2.21
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS KELILING
DI PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 – 2018



GRAFIK 2.22
JUMLAH KONTAK SEHAT DI PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 – 2018



d. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Gempol menganut pola mulai dari perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan serta dengan melakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja. Kegiatan tersebut dikelompokkan dalam administrasi dan manajemen sebagai berikut :

1. Manajemen Operasional Puskesmas
2. Manajemen Alat Dan Obat
3. Manajemen Keuangan
4. Manajemen Ketenagaan
5. Program Pengamatan Dan Pencegahan Penyakit

Secara keseluruhan hasil akhir penilaian kinerja Puskesmas dalam mutu kinerja administrasi dan manajemen merupakan rata-rata dari penjumlahan seluruh variable penilaian yang dikelompokkan menjadi :

1. Baik ,dengan nilai rata-rata $\geq 8,5$
2. Sedang, dengan nilai rata-rata $5,5 - 8,4$
3. Kurang ,dengan nilai rata-rata $< 5,5$

Adapun gambaran capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Gempol selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.23 sebagai berikut :

TABEL 2.23
CAPAIAN KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN
PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014 - 2018

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
I	Manajemen Operasional Puskesmas					
1.1.	Visi Organisasi Puskesmas : Ada Makna dari Visi Keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kab/Kota Tolok Ukur Keberhasilan Visi Pemahaman Staf tentang Visi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.2.	Misi Puskesmas : Ada Kesesuaian dengan tujuan untuk mencapai Visi Makna dari Misi Tolok Ukur Keberhasilan Misi Pemahaman staf tentang Misi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas : Ada Ada, Analisa Situasi Ada, Identifikasi Masalah Ada, Prioritas Masalah Ada, Upaya Pemecahan Masalah Ada, Prioritas Pemecahan Masalah Ada, Rencana Evaluasi / Indikator Keberhasilan Ada, <i>Plan Of Action</i> (POA) Ada, <i>Gant Chart</i>	10	10	10	10	10
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalahan Masalah Kesehatan Masalah dan Pencapaian Visi Puskesmas Masalah dalam melaksanakan Fungsi Puskesmas	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Tolok Ukur Keberhasilan Misi Pemahaman staf tentang Misi (minimal 3 orang)					
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas : Ada Ada, Analisa Situasi Ada, Identifikasi Masalah Ada, Prioritas Masalah Ada, Upaya Pemecahan Masalah Ada, Prioritas Pemecahan Masalah Ada, Rencana Evaluasi / Indikator Keberhasilan Ada, <i>Plan Of Action</i> (POA) Ada, <i>Gant Chart</i>	10	10	10	10	10
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalahan Masalah Kesehatan Masalah dan Pencapaian Visi Puskesmas Masalah dalam melaksanakan Fungsi Puskesmas Explorasi Akar Penyebab Masalah Perumusan Akar Penyebab Masalah (4 W 1 H)	10	10	10	10	10
1.5.	Ada, rencana Evaluasi/ Indikator Keberhasilan. Lokakarya Mini Bulanan adalah pertemuan yang diselenggarakan setiap bulan di Puskesmas yang dihadiri oleh seluruh staf di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Bidan di desa serta dipipin oleh Kepala Puskesmas, dengan keluaran Rencana kerja Bulan yang akan datang.	10	10	10	10	10
1.6.	Mini Lokakarya bulanan : Sosialisasi masalah masalah kesehatan terkini Evaluasi kegiatan kegiatan yang telah dilaksanakan <i>Problem solving</i> Rencana Tindak Lanjut (RTL) Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain	10	10	10	10	10
1.7.	Lokakarya Triwulanan : Dipimpin oleh camat atau sekcem	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dihadiri minimal 5 sektor terkait : disdik, kesra, PKK, Agama, KB Evaluasi kegiatan kegiatan yang telah dilaksanakan Sosialisasi masalah masalah kesehatan terkini Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain					
1.8.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21 Penyakit terbanyak) Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.9.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (Cakupan Program Gizi, KIA, Immunisasi, P2M) Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.10.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 4 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (a.l. Cakupan Program UKS, Penyuluhan, Kesehatan Gigi dll) Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Pelayanan) Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Alat Kesehatan yang ada di Puskesmas Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.14.	Laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) : Ada W1 dan atau W2 Dilaporkan W2 setiap seminggu sekali pada hari Senin Terisi Lengkap Ditanda tangani oleh Kepala Puskesmas dan Pengelola Program Dibuat Penyajian Data Kejadian Luar Biasa atau Wabah.	10	10	10	10	10
1.15.	Laporan Tahunan : Ada Kesesuaian dengan Perencanaan Puskesmas Kesesuaian dengan Data Laporan Bulanan dan Tahunan Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses, Output dan Outcome Teridentifikasi Masalah pada Pelaksanaan Kegiatan dan Pencapaian Program Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.16.	Laporan Kegiatan : Ada Kesesuaian dengan Output Program Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output Dibuatnya Jadwal Kegiatan	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan atau Rekomendasi					
1.17.	Kesesuaian dan satu data laporan SP3 dengan data yang dilaporkan program LB3 KIA dengan PWS KIA LB3 Gizi dengan Laporan Gizi LB3 P2P dengan laporan Immunisasi LB3 P2P dengan laporan Penyakit Diare LB3 P2P dengan laporan Penyakit TB Paru LB3 P2P dengan laporan Kusta LB3 P2P dengan laporan Pneumonia LB3 P2P dengan laporan Malaria LB4 dengan laporan Promkes	10	10	10	10	10
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Ada rekam/ Status Pasien Sesuai Standar terdiri dari - Identitas Pasien - Tanggal/ Waktu - Anamnesa - Pemeriksaan Fisik/penunjang medik - Diagnosa - Pengobatan/ tindakan - Tanda tangan oleh pemeriksa/ dokter	10	10	10	10	10
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	10	10	10	10	10
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas Ada Data tahun yang bersangkutan Kesinambungan satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/ penduduknya yang sama. Peta/ Grafik data cakupan	10	10	10	10	10
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan Ada Situasi Daerah, misal geografi, jalur angkutan, desa Fasilitas Kesehatan, misal Pustu, pusling, rumah sakit, rumah bersalin, Balai Pengobatan, Posyandu dan lain lain	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Sarana Pendidikan misal SD, SMP, SMA, Akademi/ Perguruan tinggi Data kependudukan misal jumlah KK, Penduduk per-desa/ kelurahan, penduduk per-golongan umur, per-jenis kelamin Vital Statistik, misal jumlah kematian kasar, kelahiran, kematian ibu, kematian Balita, Kematian Bayi Data Ketenagaan Puskesmas, misal tenaga menurut jenis ketenagaan Gambaran 10 Penyakit terbanyak Gambaran Cakupan program-program (minimal 6 program wajib) Distribusi Penyebaran Penyakit misal malaria, kusta, tuberkolosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain lain					
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika Petugas puskesmas membuat permintaan obat menggunakan form LPLPO Semua kolom dalam LPLPO diisi lengkap Puskesmas menetapkan stok optimum untuk setiap item obat PLPO ditandatangani kepala puskesmas, petugas puskesmas, kepala GFK Kab/kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/kota LPLPO diarsipkan minimal 1 (satu) tahun terakhir	10	10	10	10	10
2.2.	Penerimaan Obat, Narkotika dan Psikotropika Ada petugas khusus di puskesmas yang bertugas menerima obat Petugas selalu memeriksa kemasan dan bentuk fisik obat pada saat penerimaan obat Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim dan yang tercatat dalam LPLPO Petugas memeriksa dan mencatat tanggal kadaluarsa obat Petugas penerima mencatat dokumen	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	penyerahan obat dalam buku penerimaan obat, serta mencatat obat narkotika dan psikotropika dalam buku khusus					
2.3.	Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya Petugas menolak/tidak menerima obat yang kadaluarsa atau obat rusak Petugas menyimpan secara teisah obat rusak/kadaluarsa Terdapat buku catatan obat rusak dan kadaluarsa Terdapat Berita Acara Pemusnahan obat rusak/kadaluarsa Terdapat kesesuaian antara obat rusak/kadaluarsa dengan catatan	10	10	10	10	10
2.4.	Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang Gudang obat teisah dari ruang pelayanan Tersedia kartu stok seluruh item obat yang ada Tersedia buku penerimaan obat Tersedia rak penyimpanan atau pallet Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan	10	10	10	10	10
2.5.	Sarana / gudang obat Puskesmas Jumlah obat sesuai dengan kapasitas gudang / tersedia ruang yang cukup untuk bergerak Bersih, tidak berdebu, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak ada yang bocor Jendela mempunyai teralis Sarana / Gudang Obat selalu terkunciKunci dipegang oleh satu orang petugas Bebas dari tikus, kecoa, dan tandatanda yang menunjukkan tikus hidup di dalamnya	10	10	10	10	10
2.6.	Fasilitas penyimpanan Tersedia lemari khusus untuk narkotika Tersedia lemari es khusus untuk produk tertentu Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung Obat dengan kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan dibandingkan dengan obat yang mempunyai masa	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	kadaluarsa lebih panjang (<i>First Expire First Out</i>) Untuk obat yang tidak mempunyai masa kadaluarsa, penyimpanan berdasarkan kedatangannya. Yang lebih dahulu datang disimpan lebih depan dibandingkan dengan yang datang belakangan (<i>First In First Out</i>)					
2.7.	Proses distribusi Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit Tersedia permohonan permintaan dari masingmasing sub unit Tersedia catatan pengiriman, penerimaan, pemeriksaan barang oleh sub unit Tersedia laporan distribusi kepada Kepala Puskesmas dari sub unit dengan menggunakan LPLPO sub unit Tersedia sarana repacking Kegiatan Pengelolaan Obat di Kamar Obat (Apotik) Puskesmas	10	10	10	10	10
2.8.	Kegiatan pelayanan obat Adanya buku pencatatan harian pemakaian obat Resep yang dilayani dicatat dan disimpan sesuai dengan masing-masing kelompok pasien (umum, Gakin/Gratis, Askes dan lain-lain) Arsip resep disimpan di tempat khusus sekurangkurangnya selama 3 (tiga) tahun	10	10	10	10	10
2.9.	Kelengkapan Resep Obat Setiap resep diberi nomor urut tiap harinya Mencantumkan : nama penulis resep Mencantumkan : alamat puskesmas Mencantumkan : nama obat Mencantumkan : cara pakai Mencantumkan : Tanda tangan/ paraf Mencantumkan : nama pasien Mencantumkan : alamat pasien Mencantumkan : jenis kelamin Mencantumkan : umur/ berat badan	10	10	10	10	10
2.10.	Proses pelayanan obat	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Tidak terdapat obat yang telah disimpan/dikemas dalam wadah yang siap diberikan kepada pasien Tidak mengambil obat dalam bentuk tablet/kapsul/kaplet secara langsung, tapi menggunakan sendok/spatula Tidak terdapat obat berlebih di luar wadah obat (petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet/kapsul ke dalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain) Tidak terdapat obat puyer yang dikemas sebelum ada permintaan resep Tidak menyediakan obat antibiotika yang telah dioplos sebelum permintaan Jumlah obat yang diberikan sesuai dengan jumlah yang tertulis pada resep					
2.11.	Cara penyerahan dan pemberian informasi Petugas kamar obat memanggil pasien berdasarkan no urut dan menanyakan kembali nama pasien dan no urut setelah dipanggil Petugas kamar obat memberikan informasi nama obat, cara pemakaian, manfaat obat, apa yang dilakukan bila terdapat efek samping obat Petugas kamar obat meminta pasien untuk mengulang petunjuk yang telah diberikan kepada pasien Petugas memisahkan setiap jenis obat dalam kemasan yang berbeda Petugas kamar obat memberi etiket dan label pada kemasan dengan nama pasien, tanggal, cara pemakaian	10	10	10	10	10
2.12	Puskesmas selalu membuat PWS indikator persepan Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus ISPA tidak lebih dari 20 % Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus diare tidak lebih dari 20% Persentase penggunaan injeksi untuk kasus mialgia tidak lebih dari 20 %	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Ratarata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 jenis Penggunaan injeksi tidak lebih dari 10 %					
2.13.	Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik SDM pengelola obat adalah apoteker sesuai PPSI Sosialisasi tentang pelayanan farmasi (PIO) melalui pertemuan, leaflet, poster dan spanduk Pelayanan Informasi Obat untuk petugas kesehatan Penyuluhan/ promosi kesehatan kepada masyarakat Konseling Visite mandiri dan visite bersama tim medis Pembuatan leaflet, <i>Newslatter</i> , poster obat <i>Home care</i> Evaluasi kegiatan PIO dan penyampaian hasil evaluasi PIO untuk pasien rawat jalan dan rawat inap Ada ruangan untuk konseling PIO	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap Ada dokumen tetapi tidak lengkap	10	10	10	10	10
3.2.	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku kas	10	10	10	10	10
3.3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas. Laporan keuangan lengkap meliputi Sisa dana tahun lalu; Total dana Ynakes tahun berjalan; Biaya Pelkes yg dikeluarkan bulan ini (untuk Yandas & persalinan) ; Biaya Pelkes yang telah dikeluarkan sampai dgn bulan ini (untuk Yandas & persalinan)	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
IV	Manajemen Ketenagaan					
4.1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK) : Ada dan setiap kolom berisi : 1. Seluruh Petugas 2. Nomor, Nama, dan NIP 3. Pendidikan Terakhir 4. Umur 5. Pangkat / Golongan 6. TMT Pangkat / Golongan 7. Jabatan 8. Status Perkawinan 8. DUK dibuktikan dengan bukti fisik	10	10	10	10	10
4.2.	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian petugas (semua item dibuktikan dengan arsip) : 1. Seluruh Petugas 2. FC SK Calon Pegawai 3. FC SK PNS 4. FC SK Terakhir 5. FC Ijazah Pendidikan Terakhir 6. FC SK Penugasan 7. DP3 8. Kenaikan Gaji Berkala 9. Surat Keterangan Cuti	10	10	10	10	10
4.3.	Puskesmas membuat Struktur Organisasi beserta uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas 1. Adanya Struktur Organisasi yang jelas 2. Adanya uraian tugas dan tanggung jawab yang jelas untuk seluruh petugas 3. Jabatan jelas sesuai dengan pendidikan dan jenjang karier yang	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	ditetapkan 4. Uraian tugas harus realistik dari aspek teknik 5. Uraian tugas harus realistik dari aspek keterjangkauan sumber daya					
4.4.	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab 1. Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas 2. Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas 3. Rencana kerja bulanan ada bagi 50% <100% petugas 4. Rencana kerja tahunan ada untuk 50% <100 % petugas 5. Rencana kerja bulanan dan atau tahunan hanya ada di sebagian kecil petugas (< 50 %)	10	10	10	10	10
4.5.	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara penilaian DP3, pemberian penghargaan, kesejahteraan petugas, dan pemberian sanksi Penilaian DP3 Pemberian penghargaan Kesejahteraan petugas Pemberian sanksi	10	10	10	10	10
4.6.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan, Nakes, Non Nakes, PNS, Non PNS, dan sesuai PP 32 Tahun1996 / sesuai format rutin Jawa Barat	10	10	10	10	10
4.7	Puskesmas mempunyai data keadaan dan kebutuhan Bidan di Desa Ada dan lengkap dengan data kepegawaiannya Ada tetapi tidak lengkap dengan data kepegawaiannya	10	10	10	10	10
4.8.	Puskesmas mempunyai daftar pejabat fungsional yang disusun Perjenis tenaga Membuat tugas pokok dan fungsi sesuai dengan profesi Membuat catatan kegiatan harian, membuat DUPAK persemester DUPAK ditandatangani oleh Kepala Puskesmas	10	10	10	10	10
4.9.	Puskesmas mempunyai data fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Ada, nilai 5 Tidak ada, nilai 0					
4.10.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya Ada Tidak ada	0	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00
V	Program Pengamatan Dan Pencegahan Penyakit					
5.1.	Membuat PWS per desa/per wilayah : DPT – HB 1 Polio 4 Hepatitis B1 < 7 hari Campak DO DPT HB1 – Campak	10	10	10	10	10
5.2.	Menyampaikan hasil analisis dan rencana tindak lanjut PWS dalam rapat koordinasi tingkat kecamatan	10	10	10	10	10
5.3.	Menjalin kemitraan dengan : Program terkait (KIA, Promkes, SE) Instansi terkait (Diknas, Depag) Kepala Desa Tokoh masyarakat	10	10	10	10	10
5.4.	Kewaspadaan Dini KLB penyakit potensial wabah melalui : Membuat grafik mingguan. Melakukan analisis. Membuat rencana berdasarkan nomor 12. Melaksanakan rencana yang dibuat	10	10	10	10	10
5.5.	Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini faktor risiko (pilih 1 atau lebih penyakit potensial KLB di Wil. Kerja Puskesmas) melalui : Pemetaan faktor risiko Dokumentasi faktor risiko penyakit Ada rencana intervensi faktor risiko Ada dokumentasi intervensi faktor risiko	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00
Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen		49.00	50.00	50.00	50.00	50.00
Nilai Rata - Rata		9.80	10.00	10.00	10.00	10.00

Berdasarkan tabel tersebut diatas penilaian akhir capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Gempol selama lima tahun sebelumnya menunjukkan hasil akhir rata-rata capaian kinerja semakin meningkat dan konsisten dengan tingkat kinerja baik. Adapun akhir penilaian kinerja Puskesmas Gempol secara keseluruhan yang meliputi penilaian kinerja cakupan kegiatan, kinerja mutu layanan dan kinerja administrasi manajemen selama 5 (lima) tahun sebelumnya dari tahun 2014 – 2018 mendapatkan kategori kinerja baik.

e. Capaian Kinerja Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Gempol berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD/Retribusi dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta berasal dari sumber daya keuangan lainnya yang sah. Berikut ini realisasi keuangan dari berbagai sumber dana sebagai kinerja keuangan pada tabel 2.24 dibawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Gempol.

TABEL 2.24

CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS GEMPOL

TAHUN 2014 – 2018

No	Sumber Anggaran	2014		2015		2016		2017		2018	
		Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi
1	Operasion al APBD (Retribusi)	224.356.425	224.356.425	253.272.385	253.272.385	272.820.805	272.820.805	297.390.565	297.390.565	165.303.800	165.303.800
2	Bantuan Operasion al Kesehatan	88.390.000	88.390.000	142.030.000	142.030.000	324.870.000	324.869.100	427.425.000	426.675.000	474.979.000	316.553.650
3	Kapitasi JKN	1.017.799.200	1.193.110.650	1.696.332.000	2.416.471.593	1.714.482.000	1.107.214.866	1.717.258.000	2.533.234.614	2.039.233.000	1.107.876.992
4	Non Kapitasi JKN	20.900.000	20.900.000	289.325.000	289.325.000	398.098.000	398.098.000	643.780.000	643.780.000	347.084.000	347.084.000
	Jumlah	1.351.445.625	1.526.757.075	2.380.959.385	3.101.098.978	2.710.270.805	2.103.002.771	3.085.853.565	3.901.080.179	3.026.599.800	1.936.818.442
	Persentase Realisasi (%)		113%		130%		78%		126%		64%

Keterangan :

Pencapaian persentase realisasi melebihi 100% adalah dari estimasi pendapatan kapitasi JKN yang lebih rendah dibandingkan pendapatan riil yang pada setiap bulannya mengalami peningkatan kepesertaan JKN sehingga lebih tinggi dari pada estimasi.

f. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat

Survei kepuasan masyarakat dalam Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) ini dilaksanakan oleh tim independen dengan wawancara atau menawarkan langsung pada responden untuk mengisi sendiri. Survei ini berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, yang terdiri atas 9 unsur penilaian yang "*relevan, valid, dan reliable*", sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai berikut:

- 1).Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrasi.
- 2).Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dilakukan baik pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
- 3).Waktu pelaksanaan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- 4).Biaya atau tariff adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dan penyelenggaraan yang bersifat ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
- 5).Produk spesifikasi jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima pelanggan.
- 6).Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman.
- 7).Prilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
- 8).Maklumat pelayanan merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan sesuai dengan standar pelayanan.
- 9).Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

Pengklasifikasian kategori Mutu Pelayanan adalah sebagai berikut:

- 1). A (Sangat Baik) : 81,26 – 100,00
- 2). B (Baik) : 62,51 - 81,25
- 3). C (Kurang Baik) : 43,76 - 62,50
- 4). D (Tidak Baik) : 25,00 - 43,75

TABEL 2.25
HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2014-2018

Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kategori Mutu Pelayanan	77,59	77,48	76,64	73,76	78,09
Kinerja Unit Pelayanan	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Gempol pada tabel diatas mempertahankan hasil nilai kinerja dari baik menjadi tetap baik.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGISPUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Gempol yang berada di wilayah pedesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Selain itu terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja UPTD Puskesmas Gempol pada tahun 2018 diantaranya sebagai berikut:

Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak, Keluarga Berencana dan Gizi Masyarakat masih mengalami beberapa masalah, yaitu:

1. Rendahnya capaian penanganan komplikasi kebidanan
2. Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
3. Rendahnya capaian penanganan komplikasi pada neonatus
4. Rendahnya capaian KB pasca salin,
5. Masih adanya angka stunting,

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi	A. Tingkat pendapatan penduduk
2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi	B. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi
3. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi	
4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain	

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gempol adalah:

1. Masih ada desa yang belum ODF,
2. Masih ada desa dengan tingkat BABS tinggi,

3. Masih adadesa yang mempunyaisaranasanitasirendah,
4. Masih ada angka penyakit berbasis lingkungan akibat kurangnya rasa memiliki terhadap lingkungan sekitar,
5. Masih kurangnya kesadaran masyarakat pentingnya PHBS,

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kepadatan penduduk yang tinggi 2. Saryankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM 3. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau 4. Lingkungan dan paparan pencemaran	1. Tingginya kunjungan rawat jalan puskesmas 2. Adanya Jaminan kesehatan JKN bagi masyarakat miskin 3. Adanyakaderaktif

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gempoldiantaranya:

1. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus
2. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
3. Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
4. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas,

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah 4. Keterbatasan petugas	1. Tingkat kesejahteraan penduduk 2. Kemudahan akses saryankes 3. Adanyakaderaktif

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

UPTD Puskesmas Gempol dengan jaringan 1 (satu) Puskesmas Pembantu serta 3 (tiga) Poskesdes bersaing dengan beberapa klinik

jejaring wilayah kerja puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah UPTD Puskesmas Gempol seperti: UPTD Puskesmas Ciwaringin, UPTD Puskesmas Palimanan dan UPTD Puskesmas Winong serta UPTD Puskesmas Kepuh.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan UPTD Puskesmas Gempol bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*) masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di puskesmas sebagai berikut:

1. Ketersediaan obat, alkes dan BMHP masih belum mencukupi
2. Jumlah dokter belum sesuai Analisis Beban Kerja
3. Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
4. Tingkat Kepuasan Masyarakat

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan dengan saryankes swasta tinggi,	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat
2. Tingkat kunjungan pasien sakit yang rendah,	2. Kemudahan akses terhadap saryankes,
3. Kesadaran masyarakat untuk hidup sehat masih rendah,	3. Pemenuhan sarana alkes,
	4. Kerjasama lintas sektor yang terjalin dengan baik,

A. ISU STRATEGIS

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di UPTD Puskesmas Gempol adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat
2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
3. Perbaikan Pencegahan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan
4. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
5. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan BLUD Puskesmas
 - a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Gempoltelah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi

menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di UPTD Puskesmas Gempol dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Gempol yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

d. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2014 dan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik pada tahun 2017 untuk seluruh Kabupaten Cirebon. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di UPTD Puskesmas Gempol sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Posbindu PTM, HIV, Surveillance, Gizi, Pengelolaan barang daerah dan kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh UPTD Puskesmas Gempol seperti unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta Autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, UPTD Puskesmas

seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2010 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Cirebon dan Kapitasi JKN Puskesmas.

B. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Gempol adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Gempol dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analis kesehatan, asisten apoteker, sanitarian, gizi dan bidan. Dengan demikian ada 10 (sepuluh) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan dan POND 24 jam.

Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi gizi, konsultasi santasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan diversifikasi layanan 24 jam yang ditunjang oleh bidan profesional menyediakan layanan rujukan persalinan, persalinan dan rawat inap persalinan khusus POND di UPTD Puskesmas Gempol.

Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap di UPTD Puskesmas Gempol.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Gempol adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih UPTD Puskesmas Gempol sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di puskesmas menjadikan UPTD Puskesmas Gempol memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih UPTD Puskesmas Gempol.

Perkembangan pemukiman dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi UPTD Puskesmas Gempol untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Gempol dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, Urin Lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberkulosis.

Selain mengembangkan produk khusus, puskesmas juga mengembangkan modelling dan special services seperti: Layanan lansia one stop service, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di desa atau instansi dan sekolah.

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Cirebon.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Gempol sampai dengan tahun 2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan UPTD Puskesmas Gempol setiap tahun mengharuskan UPTD Puskesmas Gempol untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, UPTD Puskesmas Gempol akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, UPTD Puskesmas Gempol juga akan membuka layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional.

Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di UPTD Puskesmas Gempol, yaitu:

- b. Pojok herbal,
- c. Pojok URO,

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi puskesmas dan peningkatan kunjungan puskesmas.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB MDR yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

Tempat parkir roda 2 diperlukan karena lahan puskesmas yang terbatas dan tidak memiliki lahan parkir kendaraan. Tempat parkir di desain berada di lantai atas sehingga akan menghemat lahan.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Sistem pendaftaran loket menggunakan sidik jari,
- b. Ruang tunggu di lengkapi *saran charging handphone*,
- c. Adanya game center berbasis android PC untuk anggotakeluargapasien yang menunggu antrian,
- d. Ruang tunggupelayanan di lengkapi AC,

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka UPTD Puskesmas Gempol perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- a. Penambahan tenaga rekam medic,
- b. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi Dan Misi

Visi puskesmas adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi puskesmas disusun berdasarkan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2019 -2024. Jika terjadi perubahan visi Pemerintah Kabupaten Cirebon yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi UPTD PuskesmasGempol Tahun 2019 –2024

“Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis,
Maju Dan Aman (BERSAMA)”

Menuju masyarakatKabupaten Cirebon mandiri untuk hidup sehat yang dimaksud adalah denganpelayananpuskesmas UKM dan UKP dapatmemfasilitasimasyarakat sehingga menyadari kebutuhan akan kesehatan, mau dan mampu mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatannya sendiri.

Visi UPTD Puskesmas Gempol memiliki keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, yaitu: “Terwujudnya masyarakat Kabupaten Cirebon Yang Sehat”. UPTD Puskesmas Gempolmendukung visi Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih bermutu.

Keterkaitan visi puskesmas dengan Visi Pemerintah Kabupaten Cirebon, yaitu: "Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Cirebon yang Beriman, Sehat, Cerdas dan Sejahtera". Visi tersebut akan diwujudkan dengan Misi ke- 2, yaitu: “MeningkatkanKualitasHidup Masyarakat MelaluiPemenuhanKebutuhan Dasar Masyarakat, PeningkatanKualitas Pendidikan Dan Pelatihan, Kesehatan Dan Ekonomi”.

Visi UPTD Puskesmas Gempol sejalan dengan cita-cita Pemerintah Kabupaten Cirebon mewujudkan kehidupan berkualitas melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. MISI PUSKESMAS

Misi puskesmas adalah langkah-langkah yang akan diambil untuk mewujudkan visi puskesmas. Adapun misi untuk mencapai visi puskesmas adalah dengan:

1. Mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang menjunjung tinggi dan melestarikan nilai-nilai budaya, tradisi, dan adatistiadat,
2. Meningkatnya kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi,
3. Meningkatnya kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budipekerti, santun dan beretika,
4. Meningkatnya produktifitas masyarakat untuk lebih maju dan unggul sehingga menambah daya saing di pasar internasional, nasional dan regional yang di dukung oleh peningkatan oleh kapasitas aparatur pemerintah daerah,
5. Memelihara keamanan dan ketertiban umum untuk mewujudkan kondusivitas daerah guna mendukung terciptanya stabilitas nasional.

Agar dapat memberikan pelayanan prima yang berkualitas maka, UPTD Puskesmas Gempol membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat puskesmas. Monitoring dan evaluasi kegiatan puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja puskesmas.

Menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

C. TUJUAN PUSKESMAS

Tujuan organisasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna:

1. Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir renstra.
2. Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi
3. Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah saran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indicator sasaran UPTD Puskesmas Gempol berdasarkan tujuan sebagai berikut:

TABEL 4.1
 SASARAN DAN INDIKATOR SASARAN UPAYA PELAYANAN KESEHATAN
 UPTD PUSKESMAS GEMPOL

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu.	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Persentase balita gizi buruk
		4	Pelayanan kesehatan usia sekolah dan remaja
		5	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
		6	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri
		7	Persentase desa STBM dan PHBS
		8	Persentase desa yang mencapai UCI
		9	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
		10	Persentase keberhasilan pengobatan TB
		11	RFT penderita kusta
		12	Case Fatality Rate DBD
		13	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
		14	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat
		15	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM
		16	 dst

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT. Dalam analisis SWOT, organisasi menilai kekuatan terhadap kelemahannya, dan peluang terhadap ancaman dari pesaing. Ada 4 kuadran posisi organisasi hasil analisis SWOT. Analisis SWOT didasarkan pada

kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunity*), dan ancaman (*threat*).

Setelah diketahui gambaran mengenai posisi/keadaan organisasi saat ini, maka akan dapat ditentukan beberapa alternative langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang dengan cara memaksimalkan kekuatan dan memanfaatkan peluang yang ada serta meminimumkan kelemahan dan mengatasi ancaman yang dihadapi.

Berdasarkan hasil identifikasi faktor internal dan eksternal yang telah dilakukan UPTD Puskesmas Gempol pada saat ini dapat ditunjukkan sebagai berikut:

1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pelayanan

- 1) UPTD Puskesmas Gempol menjadi puskesmas rujukan dari 4 desa di wilayah kerja
- 2) Pelayanan yang disediakan belum maksimal
- 3) jenis-jenis layanan penunjang belum lengkap
- 4) jenis-jenis sop layanan penunjang sudah tersedia

b. Sumber Daya Manusia (SDM)

- 1) Kualitas kompetensi pelayanan pada tingkat pelaksana belum memenuhi standar yang ada.
- 2) Kuantitas SDM yang dimiliki sudah memenuhi standar minimal yang ditetapkan
- 3) Kedisiplinan petugas dalam menjalankan tupoksi belum maksimal
- 4) Tupoksi masing-masing petugas/ programer sudah tersedia

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Masih minimnya kamar/ruangan pelayanan yang dimiliki.
- 2) Memiliki alat kesehatan yang memerlukan tempat yang cukup agar peralatan tersebut dapat berfungsi dengan baik
- 3) Belum memiliki ruang infeksius
- 4) Lahan untuk pembangunan ruang infeksius sudah tersedia

d. Keuangan dan Akuntansi

- 1) Anggaran yang ada masih terpusat berdasarkan atas skala prioritas
- 2) Pencatatan keuangan tertib dilaksanakan per bulan
- 3) Penggunaan anggaran masih terlalu banyak prosedur yang harus dilalui sehingga menghambat pelaksanaan kegiatan
- 4) Tersedianya dana operasional dari JKN dan retribusi

2. Faktor Eksternal

Identifikasi faktor eksternal dilakukan secara *profesional judgement* terhadap 4 (empat) bidang yang dianggap berpengaruh bagi UPTD Puskesmas Gempol untuk mengetahui peluang dan ancaman yang

dihadapi saat ini. Berdasarkan dari hasil pengamatan yang dilakukan diperoleh hasil identifikasi faktor eksternal sebagai berikut:

- a. Kondisi Geografis
 - 1) Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk.
 - 2) Merupakan semua wilayah desa dengan kontur tanah berbukit yang cukup tinggi 200 meter diatas permukaan laut.
 - 3) Jarak desa ke puskesmas ada yang cukup jauh tapi ada juga yang dekat
 - 4) Transportasi susah, hanya ada ojek yang cukup mahal ongkosnya
- b. Karateristik Penduduk
 - 1) Masyarakat semakin kritis terhadap perubahan pelayanan yang ada, yang menginginkan adanya pembenahan setiap waktu.
 - 2) Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan cukup tinggi
 - 3) Masih banyak masyarakat tradisional yang tidak mau mengakses pelayanan kesehatan
 - 4) Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya pengembangan pengobatan herbal
- c. Pesaing
 - 1) Adanya klinik dokter praktek swasta di sekitar puskesmas
 - 2) Satu-satunya puskesmas yang memiliki layanan konseling psikolog
 - 3) Ada praktek klinik tradisional
 - 4) Puskesmas sedang mengembangkan pengobatan herbal/ pengobatan tradisional
- d. Regulasi
 - 1) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme pengangkatan pegawai non PNS sesuai kebutuhan puskesmas.
 - 2) Adanya pegawai kontrak kerja internal puskesmas bagi karyawan non PNS yang bersifat lokal
 - 3) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme penggajian pegawai non PNS yang bekerja di puskesmas.
 - 4) Adanya sistem jasa pelayanan internal puskesmas bagi karyawan non PNS yang bersifat lokal

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut ini:

TABEL 4.2
ANALISIS SWOT UNTUK MENINGKATNYA UPAYA PELAYANAN KESEHATAN
DI UPTD PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2019

Faktor Intern Faktor Ekstern	Strength/ Kekuatan (S)	Weakness/ Kelemahan (W)
	SO	WO

Opportunity/ Kesempatan (O)	yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan 1. Memperluas pasar 2. Memperkuat kerjasama 3. Meningkatkan kompetensi SDM	mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan 1. Strategi jemput bola 2. Meningkatkan loyalitas pelanggan 3. Meningkatkan kualitas layanan 4. Optimalisasi biaya
Threat/ Ancaman (T)	ST Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman 1. Menentukan target pemasaran 2. Meningkatkan kualitas pelayanan 3. Membuat layanan yang inovatif	WT Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman 1. Promosi 2. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien

Dengan melihat hasil analisis SWOT diatas maka bisa di pastikan UPTD Puskesmas Gempol akan mampu meningkatkan jangkauan pemasaran serta membuat inovasi inovasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Terutama pada bidang pelayanan kesehatan. DengandemikianUPTD Puskesmas Gempol Optimisikan terjadinya hal-hal berikut dimasa yang akan datang :

1. Sarana dan prasarana akan tersedia lebih baik dan lengkap karena UPTD Puskesmas Gempol dapat menambah sarana dan prasarana di sesuaikan dengan peningkatan kebutuhan dan pemasukan keuangan,
2. Pelayanan persalinan, pelayanan kesehatan gigi, laboratorium serta UGD yang terus di perbaiki akan meningkatkan kunjungan pasien dan secara otomatis meningkatkan pendapatan puskesmas,
3. Sumber daya manusia akan terus bertambah seiring dengan meningkatnya kinerja dan kebutuhan pelayanan,
4. Bertambahnya kegiatan kegiatan ke luar gedung disebabkan adanya dana BOK, serta kapitasi BPJS dan kegiatan Prolanis hipertensi dan Diabetes Militus yang sudah dirintis untuk dikembangkan sejak saat ini,
5. Akan Lebih ditegaskannya lagi implementasi dari SOP dan Tupoksi Pegawai di UPTD Puskesmas Gempol.

Strategi untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TABEL 4.3
STRATEGI UNTUK MENINGKATNYA KESEHATAN KELUARGA, PERBAIKAN GIZI,
KESEHATAN LINGKUNGAN, PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR DAN TIDAK
MENULAR SERTA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI UPTD PUSKESMAS GEMPOL

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu.	Meningkatnya kesehatan keluarga, perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kualitas pelayanan kesehatan	1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		2 Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, skrining risti pre eklampsia
		3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial
		4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu
		5 Peningkatan pembinaan dan	5 Membentuk jejaring kerjasama dengan

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
		jejaring dan jaringan puskesmas	melalui supervisi dan pembinaan
		6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7 Menetapkan layanan klinik IMS-HIV dan UGD dan persalinan 24 jam

Dalam Renstra Puskesmas Gempol Tahun 2019-2023 tidak ada visi misi Puskesmas, sebagaimana pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tidak ada visi misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti Visi Misi Bupati Cirebon, yaitu “Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju dan Aman (BERSAMA)”. Upaya untuk mewujudkan Visi tersebut adalah melalui 5 Misi Pembangunan, yaitu :

1. Mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang menjunjung tinggi dan melestarikan nilai-nilai budaya, tradisi dan adat istiadat.
2. Meningkatnya kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.
3. Meningkatnya kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budi pekerti, santun dan beretika.
4. Meningkatnya produktifitas masyarakat untuk lebih maju dan unggul sehingga menambah daya saing di pasar internasional, nasional dan regional yang didukung oleh peningkatan oleh kapasitas aparatur pemerintah daerah.

5. Memelihara keamanan dan ketertiban umum untuk mewujudkan kondusivitas daerah guna mendukung terciptanya stabilitas nasional.

Misi Kabupaten Cirebon Sejahtera bertujuan untuk mewujudkan pembangunan manusia yang berkualitas dan sejahtera. Sasaran pembangunan kesehatan untuk mewujudkan misi Kabupaten Cirebon sejahtera adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH).

Selanjutnya prioritas pembangunan daerah Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan akses, kualitas pendidikan dan partisipasi masyarakat untuk keberlanjutan pendidikan dasar.
2. Perluasan Jaminan Kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan baik bersifat preventif maupun kuratif berbasis masyarakat.
3. Penyediaan infrastruktur wilayah untuk peningkatan layanan dasar, kelancaran kegiatan ekonomi, daerah perbatasan dan rawan bencana.
4. Pengembangan ekonomi kerakyatan sektor pertanian, industri, perdagangan dan pariwisata yang berbasis inovasi.
5. Penanganan kemiskinan melalui pemberdayaan masyarakat miskin dan perlindungan jaminan sosial.
6. Perluasan kesempatan kerja melalui peningkatan daya saing tenaga kerja dan penguatan jiwa kewirausahaan.
7. Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan pengendalian pemanfaatan ruang guna mendukung sinergitas wilayah dan keberlanjutan pembangunan.
8. Reformasi birokrasi melalui optimalisasi pelayanan publik yang prima.
9. Peningkatan kondusifitas kehidupan bermasyarakat dalam interaksi sosial dan kehidupan beragama.

F. Tujuan

Tujuan PuskesmasGempol pada tahun 2019-2023, yaitu :
“Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan pengendaliannya dengan pelayanan kesehatan bermutu sehingga masyarakat dapat mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan”,
tujuanPuskesmasGempoltersebutselarasdengantujuanDinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, yaitu : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebagai indikatornya, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Program Indonesia Sehat dilaksanakandengan menegakkan 3 (tiga)

pelayanan kesehatan, dan 3) pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *continuum of care (CoC)* serta intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Hal itu semua ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat, dan adapun target pencapaian indikator IKS di Puskesmas Gempol pada tahun 2019 adalah 0,24 atau 24% dan meningkat menjadi 0,40 atau 40% pada tahun 2023.

G. Sasaran

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar-upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya.

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi tersebut diatas dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Gempol tahun 2019-2023 berorientasi pada sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang memiliki 8 (delapan) sasaran, dan uraian disajikan pada tabel 4.1 dan 4.2 sebagai berikut :

Sasaran 1

Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat di Puskesmas Gempol, dengan indikator sasaran :

- Persentase keluarga sehat dari 0,24 atau 24% pada tahun 2019 menjadi 0,40 atau 40% pada tahun 2023.

Sasaran 2

Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian Bayi, dengan indikator sasaran :

- Jumlah Kematian Ibu dari <1 pada tahun 2019 menjadi <1 pada tahun 2023.
- Jumlah Kematian Bayi dari <1 pada tahun 2019 menjadi <1 pada tahun 2023.

Sasaran 3

Meningkatnya status gizi Balita, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi balita gizi kurang dari 7,30 pada tahun 2019 menjadi 6,20 pada tahun 2023.
- Persentase Balita Gizi Buruk (sangat kurus) dari 0,16 pada tahun 2019 menjadi 0,12 pada tahun 2023.

Sasaran 4

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dengan indikator sasaran :

- Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (*success rate*) mencapai 90%.
- Persentase UCI Desa dari 10 desamencapai 100% setiap tahunnya.

Sasaran 5

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), dengan indikator sasaran :

- Persentase pelayanan hipertensi (HT) mencapai 100% setiap tahunnya.

Sasaran 6

Meningkatnya PHBS Rumah Tangga, dengan indikator sasaran:

- Persentase Rumah Tangga berPHBS dari 40% pada tahun 2019 menjadi 75% pada tahun 2023.

Sasaran 7

Meningkatnya jumlah Desa ODF (*Open Defecation Free*), dengan indikator sasaran :

- Jumlah Desa ODF dari 2 desa pada tahun 2019 menjadi 10 desa pada tahun 2023.

Sasaran 8

Meningkatkan kinerja aparaturnya dan kualitas manajemen pelayanan kesehatan, dengan indikator sasaran :

- Indeks Kepuasan Masyarakat dari 3,99 pada tahun 2019 menjadi 4,00 pada tahun 2023.

TABEL 4.1
TUJUAN, SASARAN, INDIKATOR DAN PENJELASAN INDIKATOR
JANGKA MENENGAHPUSKESMAS GEMPOL

Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Penjelasan Indikator
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya keluarga sehat.	Indeks Keluarga Sehat (persentase keluarga sehat).	Indeks/ %	Jumlah keluarga dengan IKS >0,8 terhadap seluruh jumlah keluarga.
	Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian Bayi.	Jumlah kematian ibu.	jumlah	Jumlah seluruh kematian ibu dari seluruh kelahiran hidup.
		Jumlah kematian bayi.	jumlah	Jumlah seluruh kematian bayi dari seluruh kelahiran hidup.
	Meningkatnya status gizi balita.	Prevalensi balita gizi kurang.	%	Jumlah balita(0-59 bulan) dengan kategori status gizi kurang (BB/TB <-3SD) terhadap seluruh Jumlah balita (0-59 bulan) yang ditimbang.
		Persentase balita gizi buruk (sangat kurus).	%	Jumlah balita(0-59 bulan) dengan kategori status gizi sangat kurus (BB/TB <-3SD) terhadap seluruh Jumlah balita (0-59 bulan) yang ditimbang.
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular.	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (<i>succes rate</i>).	%	Jumlah pasien TB yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) terhadap seluruh pasien TB.
		Persentase UCI Desa.	%	Jumlah seluruh desa UCI terhadap seluruh desa.
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular.	Persentase pelayanan hipertensi (HT).	%	Jumlah penderita hipertensi usia ≥15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar terhadap seluruh estimasi penderita hipertensi

Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Penjelasan Indikator
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga.	Persentase Rumah Tangga berPHBS.	%	Jumlah rumah tangga yang ber PHBS terhadap jumlah rumah tangga di data/dipantau.
	Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>).	Jumlah Desa ODF.	desa	Jumlah desa yang ODF dilakukan pemecuan oleh petugas kesehatan.
	Meningkatnya kinerja aparaturnan dan kualitas manajemen pelayanan.	Indeks Kepuasan Masyarakat	Point	Hasil perhitungan terhadap parameter IKM

TABEL 4.2

TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PUSKESMAS GEMPOL

TAHUN 2019– 2023

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya keluarga sehat.	Indeks Keluarga Sehat (Persentase Keluarga Sehat)	0,24 (24%)	0,25 (25%)	0,30 (30%)	0,35 (35%)	0,40 (40%)
	Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Jumlah kematian ibu	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
		Jumlah kematian bayi	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
	Meningkatnya status gizi balita	Prevalensi balita gizi kurang	7,30	7,00	6,80	6,50	6,20
		Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)	0,16%	0,15%	0,14%	0,13%	0,12%
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (<i>success rate</i>)	90%	90%	90%	90%	90%
		Persentase UCI Desa	100%(10 desa)	100%(10 desa)	100%(10 desa)	100%(10 desa)	100%(10 desa)

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular	Persentase pelayanan hipertensi (HT)	100%	100%	100%	100%	100%
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	40%	50%	60%	70%	75%
	Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>)	Jumlah Desa ODF	2	5	8	9	10
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,95	3,96	3,97	3,98	4,00

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

A. Strategi

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT. Dalam analisis SWOT, organisasi menilai kekuatan terhadap kelemahannya, dan peluang terhadap ancaman dari pesaing. Ada 4 kuadran posisi organisasi hasil analisis SWOT. Analisis SWOT didasarkan pada peninjauan dan penilaian atas keadaan-keadaan yang dianggap sebagai kekuatan (*S = strength*), kelemahan (*W = weakness*), peluang (*O = opportunity*), dan ancaman (*T = threat*).

Setelah diketahui gambaran mengenai posisi atau keadaan organisasi saat ini, maka akan dapat ditentukan Gempolapa alternatif langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang dengan cara memaksimalkan kekuatan dan memanfaatkan peluang yang ada serta meminimumkan kelemahan dan mengatasi ancaman yang dihadapi.

Berdasarkan hasil identifikasi faktor internal dan eksternal yang telah dilakukan Puskesmas Gempol pada saat ini dapat ditunjukkan sebagai berikut:

3. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pelayanan;

- 5) Puskesmas Gempol membawahi wilayah kerja sebanyak 10 desa,
- 6) Pelayanan yang disediakan belum maksimal,
- 7) Jenis-jenis layanan penunjang belum lengkap,
- 8) Jenis-jenis SOP layanan penunjang sudah tersedia.

b. Sumber Daya Manusia (SDM);

- 5) Kualitas kompetensi pelayanan pada tingkat pelaksanaan belum memenuhi standar yang ada,
- 6) Kuantitas SDM yang dimiliki sudah memenuhi standar minimal yang ditetapkan,
- 7) Kedisiplinan petugas dalam menjalankan tugas dan fungsi belum maksimal,
- 8) Tugas dan fungsi masing-masing petugas/ programer sudah tersedia.

c. Sarana dan Prasarana;

- 5) Masih minimnya kamar/ruangan pelayanan yang dimiliki,
- 6) Memiliki alat kesehatan yang memerlukan tempat yang cukup agar peralatan tersebut dapat berfungsi dengan baik,
- 7) Belum memiliki ruang infeksius,
- 8) Lahan untuk pembangunan ruang infeksius sudah tersedia.

d. Keuangan dan Akuntansi;

- 5) Anggaran yang ada masih terpusat berdasarkan atas skala prioritas,
- 6) Pencatatan keuangan tertib dilaksanakan per bulan,
- 7) Penggunaan anggaran masih terlalu banyak prosedur yang harus dilalui sehingga menghambat pelaksanaan kegiatan,
- 8) Tersedianya dana operasional dari JKN dan retribusi.

4. Faktor Eksternal

Identifikasi faktor eksternal dilakukan secara *profesional judgement* terhadap 4 (empat) bidang yang dianggap berpengaruh bagi Puskesmas Gempol untuk mengetahui peluang dan ancaman yang dihadapi saat ini. Berdasarkan dari hasil pengamatan yang dilakukan diperoleh hasil identifikasi faktor eksternal sebagai berikut:

a. Kondisi Geografis;

- 5) Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk,
- 6) Merupakan semua wilayah desa dengan kontur tanah berbukit yang cukup tinggi 200 meter di atas permukaan laut,
- 7) Jarak desa ke Puskesmas ada yang cukup jauh tapi ada juga yang dekat.

b. Karakteristik Penduduk;

- 5) Masyarakat semakin kritis terhadap perubahan pelayanan yang ada, yang menginginkan adanya pembenahan setiap waktu,
- 6) Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan cukup tinggi,
- 7) Masih banyak masyarakat tradisional yang tidak mau mengakses pelayanan kesehatan,
- 8) Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya pengembangan pengobatan herbal.

- c. Pesaing;
- 5) Adanya klinik dokter praktek swasta di sekitar Puskesmas,
 - 6) Satu-satunya Puskesmas yang memiliki layanan konseling psikolog,
 - 7) Ada praktek klinik tradisional,
 - 8) Puskesmas sedang mengembangkan pengobatan herbal/ pengobatan tradisional komplementer.
- d. Regulasi;
- 5) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme pengangkatan pegawai non PNS sesuai kebutuhan Puskesmas,
 - 6) Adanya pegawai kontrak kerja internal Puskesmas bagi karyawan non PNS yang bersifat lokal,
 - 7) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme penggajian pegawai non PNS yang bekerja di Puskesmas,
 - 8) Adanya sistem jasa pelayanan internal Puskesmas bagi karyawan non PNS yang bersifat lokal.

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut ini:

TABEL 5.1
ANALISIS SWOT UNTUK MENINGKATKAN UPAYA PELAYANAN
KESEHATAN DI PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2019

Faktor Intern Faktor Ekstern	Strength/Kekuatan (S)	Weakness/Kelemahan (W)
	SO Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan	WO Menghasilkan strategi yang mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan
Opportunity/ Kesempatan (O)	4. Memperluas pasar 5. Memperkuat kerjasama 6. Meningkatkan kompetensi SDM	5. Strategi jempit bola 6. Meningkatkan loyalitas pelanggan 7. Meningkatkan kualitas layanan 8. Optimalisasi biaya

	ST Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	WT Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman
<i>Threat/</i> Ancaman (T)	4. Menentukan target pemasaran 5. Meningkatkan kualitas pelayanan 6. Membuat layanan yang inovatif	3. Promosi 4. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien

Setelah dirinci hubungan antara sasaran dan target maka PuskesmasGempol menentukan strategi apa yang akan digunakan sesuai posisi yang ada pada analisis SWOT. Strategi yang digunakan PuskesmasGempol untuk mencapai sasaran selama 5 (lima) tahun ke depan ialah menggunakan *grand strategy*.

Grand Strategy merupakan strategi dasar yang dikembangkan oleh *top management* dimana *grand strategy* sangat penting karena menyediakan arah dasar strategi pada level *koorat*. Penentuan strategi ini dilakukan berdasarkan posisi Puskesmas Gempol dalam lingkungan usaha.

Berdasarkan analisis SWOT, posisi PuskesmasGempol berada pada kuadran S-O, yaitu *Strength>Weaknessserta Opportunity>Threats*, maka strategi koorasi yang tepat diterapkan untuk PuskesmasGempol, yakni *Intensive Strategy*. *Intensive Strategy*, yaitu strategi yang mensyaratkan berbagai upaya yang intensif untuk meningkatkan posisi kompetitif perusahaan dengan produk yang ada.

Intensive strategy yang tepat diterapkan, yaitu *product development*. *Product development* mengandung pengertian bahwa organisasi akan melakukan modifikasi yang cukup besar atas produk lama atau menciptakan produk baru yang masih berkaitan dengan target sasaran, yaitu pelanggan lama. Modifikasi besar atas produk lama dimaksudkan untuk pelanggan potensial, yakni peserta JKN atauBPJS Kesehatan yang saat ini sudah dihadapkan pada banyaknya pilihan fasilitas kesehatan rujukan yang bermitra dengan pihak BPJS Kesehatan. Sedangkan menciptakan produk baru dimaksudkan untuk pangsa pasar umum, yaitu masyarakat dengan tingkat perekonomian

menengah keatas dengan tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih bervariasi.

Adapun Strategi Puskesmas Gempol yang merupakan langkah-langkah berisi program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi, dimana strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (*strategy focussed-management*). Rumusan strategi tersebut berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan merupakan rumusan perencanaan komprehensif mengacu kepada bagaimana Pemerintah Daerah mencapai tujuan dan sasaran RPJMD dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Visi dan Misi yang telah dirumuskan dan dijelaskan tujuan serta sasarannya perlu dipertegas dengan upaya atau cara untuk mencapai tujuan dan sasaran misi tersebut melalui strategi yang dipilih, serta arah kebijakan dari setiap strategi terpilih. Strategi dan arah kebijakan Puskesmas Gempol berdasarkan acuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang mengacu kepada strategi RPJMD Pemerintah Kabupaten Cirebon yang tertuang dalam Misi 2. Strategi dan arah kebijakan Puskesmas Gempol untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Gempol sebagai berikut :

Strategi 1

Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas, dengan arah kebijakan :

1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan usia lanjut yang berkualitas dengan pendekatan *continuum of care* (CoC);
2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM;
5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.

Strategi 2

Peningkatan keluarga sadar gizi (KADARZI), dengan arah kebijakan:

1. Meningkatkan pelayanan Gizi Masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tata laksana gizi dan surveilan gizi.

Strategi 3

Peningkatan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular, dengan arah kebijakan :

1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi;
2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tata laksana kasus penyakit menular;
3. Penguatan surveilan epidemiologi dan penanggulangan KLB.

Strategi 4

Peningkatan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui UKM dan UKP, dengan arah kebijakan :

2. Mengendalikan Faktor Risiko PTM yang dapat diubah dan peningkatan pelayanan PTM.

Strategi 5

Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan arah kebijakan :

1. Meningkatkan promosi kesehatan (KIE) dan meningkatkan peran serta masyarakat melalui UKBM;
2. Meningkatkan pembinaan PHBS di 5 tatanan.

Strategi 6

Peningkatan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar yang sehat, dengan arah kebijakan :

1. Meningkatkan penyelenggaraan dan pembinaan STBM.

Strategi 7

Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan prima, dengan arah kebijakan :

1. Meningkatkan intensitas, profesionalitas, kapasitas, dan kesejahteraan sumber daya manusia;
2. Menyederhanakan mekanisme dan standar pelayanan.

B. ArahKebijakan

Arah kebijakan sebagai langkah pengambilan keputusan untuk mencapai tujuan dari strategi yang telah ditetapkan untuk setiap sasaran kegiatan disajikan pada table sebagai berikut :

TABEL 5.2
TUJUAN,SASARAN,STRATEGI DANARAH KEBIJAKAN
PUSKESMASGEMPOL

Visi	TerwujudnyaKabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju, Dan Aman	
Misi	Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat Melalui Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat, Peningkatan Kualits Pendidikan Dan Pelatihan, Kesehatan Dan Ekonomi	
Tujuan	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Optimal Dan Pengendaliannya Dengan PelayananKesehatan Bermutu Sehingga Masyarakat Dapat Mandiri Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan	
Sasaran	Strategi	ArahKebijakan
1	2	3
Menurunnya Jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas.	1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak,usia produktif dan Usia Lanjut yang berkualitas dengan pendekatan <i>continuum of care</i> (CoC);
		2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
		3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
		4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDMk;
		5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasaranan pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
		6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.
Meningkatnya status gizi balita.	Peningkatan keluarga sadar gizi (KADARZI).	1. Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tata laksana gizi dan surveilan gizi.
Meningkatnya pencegahan	Peningkatan upaya	1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi;

dan pengendalian penyakit menular.	pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.	2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tata laksana kasus penyakit menular;
		3. Penguatan surveilan epidemiologi dan penanggulangan KLB.
Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM).	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) melalui UKM dan UKP.	1. Mengendalikan faktor risiko PTM yang dapat diubah dan peningkatan pelayanan PTM.
Meningkatnya PHBS rumah tangga.	Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.	1. Meningkatkan promosi kesehatan (KIE) dan meningkatkan peran serta masyarakat melalui UKBM;
		2. Meningkatkan pembinaan PHBS di 5 tatanan.
Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>).	Peningkatan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar yang sehat.	1. Meningkatkan penyelenggaraan dan pembinaan STBM.
Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan kesehatan.	Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan prima.	1. Meningkatkan intensitas, profesionalitas, kapasitas, dan kesejahteraan sumber daya manusia;
		2. Menyederhanakan mekanisme dan standar pelayanan.

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
PUSKESMASGEMPOL

A. Rencana Program dan Kegiatan

Indikasi rencana program prioritas Puskesmas berisi program program, baik untuk mencapai visi dan misi pembangunan jangka menengah maupun untuk pemenuhan layanan Puskesmas dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan tahunan.

Program-program prioritas yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) yang ada di dalam RPJMD selanjutnya dijadikan sebagai acuan bagi Puskesmas dalam penyusunan Renstra Puskesmas Gempol, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya

Rencanapendanaan terdiri dari proyeksi pendapatan, proyeksibelanja dan proyeksipembiayaan yang diperoleh dan dikeluarkan oleh Puskesmas Gempol dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada table 6.1, tabel 6.2, dan 6.3. Adapun rencana pendanaan Puskesmas Gempol sebagai berikut :

a. Proyeksi Pendapatan;

Proyeksipendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Gempol terdiri dari :

- 1) Jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat (umum) sebagai imbalan atas pemberian pelayanan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Hasil pendapatan dari jasa layanan ini merupakan hasil dari perkalian dari rencana pemasaran dan tarif yang diberlakukan. Masing-masing proyeksi pendapatan dari jasa layanan dibedakan berdasarkan cara pembayaran;
- 2) Hibah tidak terikat dan/atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;
- 3) Hasil kerjasama Puskesmas dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas dan fungsinya;
- 4) Penerimaan yang bersumber dari APBN/APBD;
- 5) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Adapun proyeksi pendapatan Puskesmas Gempol dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.1 sebagai berikut :

TABEL 6.1
RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2019-2023

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
Pendapatan							
1	Jasa Layanan	2,662,058,920	3,353,539,451	2,558,780,370	3,766,988,650	4,143,686,855	4,558,055,541
a.	Retribusi/Tarif umum	280,741,920	281,627,970	249,716,925	143,364,600	157,700,400	173,470,440
b.	Kapitasi JKN	2,034,233,000	2,557,056,000	1,737,001,800	2,988,000,000	3,286,800,000	3,615,480,000
c.	Non Kapitasi JKN	347,084,000	514,855,481	572,061,645	635,624,050	699,186,455	769,105,101
d.							
2	Hibah	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
4	AnggaranPendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	2,132,926,265	2,639,774,995	2,821,083,100	2,962,187,255	3,143,432,055	3,336,993,640
5	AnggaranPendapatan Belanja Negara (APBN)	111,974,400	124,416,000	138,240,000	145,152,000	152,409,600	160,030,080

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	-	-	-	1,800,000	1,980,000	2,178,000
a.	Pendapatan Bunga				1,800,000	1,980,000	2,178,000
b.	investasi						
c.	Praktek Pendidikan						
d.	Puskesmas Kaji banding						
e.							
Jumlah (1+2+3+4+5+6)			4,906,959,585	6,117,730,446	5,518,103,470	6,876,127,905	7,441,508,510
							8,057,257,261

b. Proyeksi Belanja

Proyeksi belanja BLUD Puskesmas Gempol terdiri atas belanja operasi, dan belanja modal. Proyeksi belanja operasi mencakup proyeksi seluruh belanja BLUD untuk menjalankan tugas dan fungsinya, yang meliputi proyeksi belanja pegawai, belanja barang dan jasa, belanja bunga dan belanja lainnya.

Sedangkan proyeksi belanja modal mencakup seluruh proyeksi belanja BLUD untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari 12 (dua belas) bulan untuk digunakan dalam kegiatan BLUD, yang meliputi belanja tanah, belanja peralatan dan mesin, belanja gedung dan bangunan, belanja jalan, irigasi dan jaringan, dan belanja aset tetap lainnya.

Adapun uraian tentang proyeksi anggaran belanja Puskesmas Gempol dalam kurun waktu tahun 2019-2023 dituangkan pada tabel 6.2 sebagai rencana target indikator kinerja dan pendanaan program dan kegiatan Puskesmas Gempol untuk 5 (lima) tahun kedepan (dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023) sebagai berikut :

TABEL 6.2

RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS GEMPOL

TAHUN 2019 - 2023

KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
						2019		2020		2021	
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PUSKESMAS GEMPOL			7,715,931,387	100	9,349,672,726	100	9,326,511,482	100	10,891,081,166
		URUSAN			7,715,931,387	100	9,349,672,726	100	9,326,511,482	100	10,891,081,166
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Persesorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rasio Puskesmas, Pustu, Poliklinik per satuan Penduduk	%	7,715,931,387	100	9,349,672,726	100	9,326,511,482	100	10,891,081,166
1	2	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	%	2,985,683,855	100	3,317,426,506	100	3,815,193,582	100	4,014,953,261
1	2	2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	%	4,730,247,532	100	6,032,246,220	100	5,511,317,900	100	6,876,127,905

[illegible]

1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih terpenuhi	%	18,000,000	100	15,000,000	100	17,000,000	100	21,778,700	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	2,000,000	100	2,000,000	100	3,000,000	100	3,000,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi terpenuhi	%	10,000,000	100	15,000,000	100	8,000,000	100	5,000,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar	%	-	100	-	100	-	100	-	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Bahan/Material										
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar	%	199,503,200	100	210,000,000	100	220,000,000	100	242,000,000	

1	2	2	2.02	33	Belanja Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus terpenuhi	%	10,000,000	100	10,000,000	100	10,000,000	100	20,000,000	
1	2	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus terpenuhi	%	21,600,000	100	21,600,000	100	21,600,000	100	25,000,000	
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak/Penggandaan										
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak	Persentase Cetak/Penggandaan terpenuhi	%	64,200,000	100	75,700,000	100	83,934,800	100	98,634,200	
1	2	2	2.02	33	Belanja Penggandaan	Persentase Cetak/Penggandaan terpenuhi	%	6,000,000	100	3,000,000	100	2,500,600	100	4,760,000	
1	2	2	2.02	33	Belanja Makanan dan Minuman	Persentase Makanan dan Minuman terpenuhi	%								
1	2	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	Persentase Makanan dan Minuman Rapat terpenuhi	%	2,000,000	100	1,200,000	100	960,000	100	35,000,000	
1	2	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat Tamu	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu terpenuhi	%	-	100	-	100	6,000,000	100	12,000,000	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

1	2	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan	Persentase Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan terpenuhi	%	20,000,000	100	20,000,000	8,000,000	100	20,000,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan									
1	2	2	2	2.02	33	Belanja pemeliharaan bangunan gedung bangunan gedung tempat kerja/bangunan gedung kantor	Persentase pemeliharaan bangunan gedung tempat kerja/bangunan gedung kantor terpenuhi	%	100,400,000	100	185,850,000	80,000,000	100	150,000,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%							
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Servis	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	10,600,000	100	10,600,000	10,600,000	100	10,600,000	

[illegible]

1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	43,500,000	100	330,000,000	100	108,000,000	100	135,300,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Modal Alat Kesehatan										
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Umum	Persentase Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	42,840,000	100	50,000,000	100	60,440,000	100	66,484,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Gigi	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	5,000,000	100	15,000,000	100	25,000,000	100	27,500,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	46,000,000	100	10,000,000	100	25,734,000	100	25,734,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Gedung dan Bangunan	Persentase Gedung dan Bangunan terpenuhi	%	125,500,000	100	158,000,000	100	60,000,000	100	151,855,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Modal Bangunan Gedung	Persentase Modal Bangunan Gedung terpenuhi	%	125,500,000	100	158,000,000	100	60,000,000	100	151,855,000	
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Jalan irigasi dan jaringan	Persentase Jalan irigasi dan jaringan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-	

1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Persentase Modal Aset Tetap Lainnya terpenuhi	%	-	100	30,000,000	100	-	100	40,000,000	
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Audio Visual	Persentase Modal Audio Visual terpenuhi	%	-	100	30,000,000	100	-	100	40,000,000	
1	2	2	2.02	33	Belanja Aset Lainnya		%	-	100	-	100	-	100	-	

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
			2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)				
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19	
	PUSKESMAS GEMPOL	100	11,665,609,449	100	12,500,363,243	100	53,733,238,066	JKN BOK Retribusi			
	URUSAN	100	11,665,609,449	100	12,500,363,243	100	53,733,238,066	JKN BOK Retribusi			
1 2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100	11,665,609,449	100	12,500,363,243	100	53,733,238,066	JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas		
1 2 2 2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab./Kota	100	4,224,100,939	100	4,443,105,982	100	19,814,780,270	JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas		
1 2 2 2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	100	7,441,508,510	100	8,057,257,261	100	33,918,457,796	JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas		
	Belanja Operasi	100	6,954,988,710	100	7,521,017,931	100	31,576,651,666	JKN BOK Retribusi			

KODE		Program dan Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
1	2	...	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	18	19	
			100	2,265,822,830	100	2,379,113,972	100	10,763,215,402	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	2.02	33	Gaji PNS	100	1,224,496,145	100	1,285,720,952	100	5,842,179,397	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	100	829,977,435	100	871,476,307	100	3,922,255,042	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Gaji PKD	100	58,939,650	100	61,886,633	100	278,533,283	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Gaji PTT	100	152,409,600	100	160,030,080	100	720,247,680	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Barang dan Jasa		4,689,165,880	100	5,141,903,959	100	20,813,436,264	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Barang	100	695,837,513	100	774,121,264	100	2,941,148,807	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Bahan Pakai Habis									
1	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor	100	94,426,123	100	103,868,735	100	427,900,588	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Alat Listrik dan Elektronik	100	15,510,000	100	17,061,000	100	67,671,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	

KODE		Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
			2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
							Target	Dana				
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	2	33	Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	100	8,197,200	100	9,016,920	100	30,030,120	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	100	23,956,570	100	26,352,227	100	104,087,497	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	100	3,000,000	100	3,000,000	100	14,000,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	100	5,500,000	100	6,050,000	100	39,550,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	Belanja Bahan/Material									
1	2	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	100	266,200,000	100	292,820,000	100	1,231,020,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
			2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)				
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	2.02	33	100	30,000,000	100	40,000,000	100	110,000,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	100	30,000,000	100	35,000,000	100	133,200,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33									
1	2.02	33									
1	2	33	100	108,497,620	100	119,347,382	100	486,114,002	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	100	5,236,000	100	5,759,600	100	21,256,200	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33									
1	2	33	100	92,114,000	100	101,325,400	100	230,599,400	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	33	100	13,200,000	100	14,520,000	100	45,720,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	

KODE				Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana	
					2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)				
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			
1	2	2	2	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19
1	2	2	2	33	Belanja Jasa	100	2,949,539,142	100	3,224,834,547	100	13,013,601,334	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Jasa Kantor								
1	2	2	2	33	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	100	12,000,000	100	12,800,000	100	51,890,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	100	2,656,782,142	100	2,903,071,847	100	11,830,181,634	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Telepon	100	5,940,000	100	6,534,000	100	29,274,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Air	100	22,440,000	100	24,684,000	100	115,524,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Listrik	100	105,600,000	100	116,160,000	100	461,760,000	JKN BOK Retribusi	BendaharaJKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Surat Kabar/Majalah	100	5,500,000	100	6,050,000	100	16,550,000	JKN BOK Retribusi	BendaharaJKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2	33	Belanja Kawat/Faksimili/Internet/Pos	100	20,460,000	100	22,506,000	100	89,166,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK

KODE		Program dan Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
1	2	...	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	18	19	
1	2	33	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	100	132,000	100	145,200	100	637,200	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	33	Belanja Penambahan Daya	100	55,000,000	100	60,500,000	100	165,500,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	33	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	100	9,900,000	100	10,890,000	100	29,790,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	33	Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah	100	3,960,000	100	4,356,000	100	17,916,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	33	Belanja Jasa Konsultansi								
1	2	33	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	100	15,400,000	100	16,940,000	100	46,340,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	33	Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	100	11,550,000	100	12,705,000	100	34,755,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	33	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis PNS/PPPK								

KODE		Program dan Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
1	2	...	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	18	19	
1	2	33	Belanja kursus-kursus singkat/pelatihan	100	21,175,000	100	23,292,500	100	107,217,500	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	33	Belanja sewa gedung/Kantor/Tempat										
1	2	33	Sewa Tempat	100	3,700,000	100	4,200,000	100	17,100,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	33	Belanja Pemeliharaan	100	305,640,000	100	330,984,000	100	1,367,074,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	33	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin										
1	2	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya	100	46,200,000	100	50,820,000	100	207,020,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum	100	22,000,000	100	24,200,000	100	66,200,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi	100	5,500,000	100	6,050,000	100	31,550,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		

KODE		Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana		
			2022				2023						Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)	
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19				
1	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100	5,500,000	100	6,050,000	100	31,550,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan	100	20,000,000	100	20,000,000	100	88,000,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan										
1	2	2.02	33	Belanja pemeliharaan bangunan gedung tempat kerja/ bangunan gedung kantor	100	174,240,000	100	191,664,000	100	781,754,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	2.02	33	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor										
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Servis	100	10,600,000	100	10,600,000	100	53,000,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	2.02	33	Belanja Minyak Pelumas	100	21,600,000	100	21,600,000	100	108,000,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		

KODE		Program dan Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
1		2	...	12	Dana	14	Dana	16	Dana	17	18	19	
1	2	2	33	Belanja Perjalanan Dinas	100	738,149,225	100	811,964,148	100	3,491,612,123	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	100	14,471,600	100	15,918,760	100	79,150,360	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	100	2,178,000	100	2,395,800	100	9,553,800	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	100	721,499,625	100	793,649,588	100	3,402,907,963	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2	33	Belanja Bunga	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2	33	Belanja lain-lain	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2	33	Belanja Modal	100	486,519,800	100	536,239,330	100	2,341,806,130	JKN BOK Retribusi		
1	2	2	33	Belanja Tanah	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	

KODE		Program dan Kegiatan		Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
								Target	Dana	Target	Dana		
1		2	...	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	2	2.02	33	Belanja Peralatan dan Mesin	100	280,519,800	100	308,571,780	100	1,468,283,580	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33		100	148,830,000	100	163,713,000	100	885,843,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan									
1	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Umum	100	73,132,400	100	80,445,640	100	330,502,040	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Gigi	100	30,250,000	100	33,275,000	100	131,025,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100	28,307,400	100	31,138,140	100	120,913,540	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Gedung dan Bangunan	100	165,000,000	100	183,744,550	100	718,599,550	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Modal Bangunan Gedung	100	165,000,000	100	183,744,550	100	718,599,550	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	
1	2	2.02	33	Belanja Jalan irigasi dan jaringan	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK	

KODE				Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana	
					2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)				
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			
1				2	...	12	13	14	15	16	17	18	19
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	100	41,000,000	100	43,923,000	100	154,923,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Audio Visual	100	41,000,000	100	43,923,000	100	154,923,000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja Aset Lainnya	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK

c. Proyeksi Pembiayaan

Proyeksi pembiayaan BLUD terdiri dari penerimaan pembiayaan, dan pengeluaran pembiayaan. Proyeksi pembiayaan merupakan proyeksi semua penerimaan yang perlu dibayar kembali dan/atau pengeluaran yang akan diterima kembali, baik pada tahun anggaran yang bersangkutan maupun pada tahun anggaran berikutnya.

Proyeksi penerimaan pembiayaan, meliputi sisa Lebih perhitungan anggaran tahun anggaran sebelumnya, divestasi, dan penerimaan utang/pinjaman.

Sedangkan proyeksi pengeluaran pembiayaan meliputi proyeksi investasi, dan pembayaran pokok utang/pinjaman yang akan dilakukan.

Adapun uraian tentang proyeksi anggaran pembiayaan Puskesmas Gempol dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan untuk tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.3.

TABEL 6.3

RENCANA ANGGARAN PEMBIAYAAN PUSKESMAS GEMPOL

TAHUN 2019-2023

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiayaan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
Pembiayaan							
A	Penerimaan Pembiayaan						
1	Penggunaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA)	176,712,053	85,484,226	81,210,015	77,149,514	73,292,038	69,434,562
a.	SILPA JKN	176,712,053	85,484,226	81,210,015	77,149,514	73,292,038	69,434,562
b.							
c.							
2	Divestasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Penerimaan Utang /Pinjaman	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
	Jumlah	176,712,053	85,484,226	81,210,015	77,149,514	73,292,038	69,434,562

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiayaan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
B	Pengeluaran Pembiayaan						
1	Investasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
c.							
2	Pembayaran Pokok Utang/ Pinjaman	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
c.							
Jumlah		-	-	-	-	-	-

BAB VII

KINERJA PELAYANAN

Upaya yang dilakukan untuk pencapaian tujuan adalah disusun hasil kerja secara kualitas yang akan dicapai oleh setiap unit pelayanan dalam melaksanakan fungsinya. Setiap pelayanan menggunakan target kinerja sebagai arahan dan mengukur kinerja pelaksanaan wajib yang berhubungan dengan pelayanan dasar Puskesmas pada Puskesmas Gempol dalam kurun waktu tahun 2019-2023 yang terdiri atas :

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) Tingkat Pertama sebagaimana dalam Pasal 54 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, disebutkan bahwa upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan (baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit), pelayanan gawat darurat, pelayanan persalinan normal, perawatan di rumah (*home care*), dan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) terdiri atas UKM esensial dan pengembangan. UKM esensial diselenggarakan oleh Puskesmas Gempol untuk mendukung pencapaian misi Kabupaten Cirebon bidang kesehatan. UKM esensial terdiri atas pelayanan kesehatan dasar, penyelidikan epidemiologi dan pengembangan KLB, serta promosi kesehatan. UKM pengembangan merupakan kegiatan yang memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia pada Puskesmas Gempol.

Rincian target kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM), pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) serta pelayanan Administrasi dan Manajemen (ADMEN) Puskesmas Gempol dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 7.1, tabel 7.2, dan tabel 7.3, serta adapun definisi operasional dan rumus cara perhitungan pencapaian kinerja setiap indikator kesehatan dalam rencana strategis Puskesmas Gempol tahun 2019-2023 adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas yang disajikan pada tabel 7.4.

TABEL 7.1
TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP) PUSKESMAS GEMPOL
TAHUN 2019 - 2023

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	Dokter dan Koordinator perawatan
		Kematian pasien $\geq$ 48 jam	$\leq 0,24$ %	$\leq 0,24$ %	$\leq 0,24$ %	$\leq 0,24$ %	$\leq 0,24$ %	$\leq 0,24$ %	$\leq 0,24$ %	
		Kepuasan Pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Tim Kepuasan Pelanggan
4	Pelayanan Persalinan	Adanya Tim Pelayanan Persalinan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Koordinator pelayanan persalinan
		Pemberi pelayanan persalinan normal	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	
		Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	90 %	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kelengkapan inform consent sebelum tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Kepuasan pasien

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5	Pelayanan Kefarmasian	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	15 menit	15 menit	15 menit	10 menit	5 menit	5 menit	5 menit	Apoteker
		Waktu tunggu pelayanan obat racikan	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	10 menit	10 menit	15menit	
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	
		Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Ketersediaan formularium	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
		Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Kepuasan pasien

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Persentase penggunaan obat yang rasional	100 %	71,71 %	76 %	85 %	90 %	96 %	100 %	
		Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	
6	Pelayanan Laboratorium	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ≤20 menit	≥ 20 menit	≥ 20 menit	≥ 20 menit	≥ 20 menit	≥ 20 menit	≥ 20 menit	≥ 20 menit	Petugas Laboratorium
		Pemberi pelayanan laboratorium	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Kepuasan pasien
		Fasilitas dan peralatan laboratorium	90 %	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	95 %	95 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap	2 jam	2 jam	2 jam	1,5 jam	1 jam	1 jam	1 jam	
		Cost recovery	65 %	65 %	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	
		Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam/tahun	77 %	77 %	77 %	87 %	90 %	100 %	100 %	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

TABEL 7.2

TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS GEMPOL

TAHUN 2019– 2023

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (K4)	100 %	97,987 %	98 %	99 %	100 %	100 %	100 %	Bidan koordinator
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	100 %	98,551 %	98 %	99 %	100 %	100 %	100 %	Bidan koordinator
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar (KN lengkap)	100 %	98,15 %	98 %	99 %	100 %	100 %	100 %	Bidan koordinator
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase Balita mendapat pelayanan kesehatan Balita sesuai standar (Kunjungan Balita)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan koordinator
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Usaha Kesehatan Sekolah

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	27,66 %	35,5 %	45,5 %	60 %	80 %	100 %	Penanggung Jawab UKM
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Usia Lanjut
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Petugas Penyakit Tidak Menular
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes	Persentase penderita diabetes yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Petugas Penyakit Tidak Menular
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 %	84,62 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %	Koordinator Kesehatan jiwa
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga (TBC)	Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %	52,17 %	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	Koordinator Programmer Pengendalian Pemberantasan Penyakit

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i> = HIV)	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	80,23%	80,5 %	90 %	90,5 %	99 %	100 %	Koordinator Programmer Pengendalian Pemberantasan Penyakit
13	Pelayanan Imunisasi	a. Persentase Desa/Kelurahan <i>Universal Immunization (UCl)</i> <i>Child</i>	93 %	100 %	100 %	100%	100%	100%	100%	Koordinator imunisasi
		b. Persentase IDL	100 %	98,63%	100%	100%	100%	100%	100%	
		c. Persentase BIAS	100%	99,45 %	100%	100%	100%	100%	100%	
14	Pelayanan Penyakit Menular Lainnya	a. Persentase kesembuhan Kusta (MB dan PB)	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Pengendalian Pemberantasan Penyakit
		b. Persentase Angka Bebas Jentik	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		c. Persentase cakupan	100%	169,31%	100%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan						Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		penemuan penderita pneumonia balita									
		d. Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100%	99,33%	100%	100%	100%	100%	100%		
		e. Persentase tata laksana kasus Filariasis	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		f. Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
15	Pelayanan Promosi Kesehatan	a. Persentase Pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga	100 %	42,87%	50 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Programmer Promosi Kesehatan	
		b. Persentase Penyuluhan PHBS keluarga, sekolah, tempat-tempat umum dan fasilitas kesehatan	96,5 %	100 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %		
		c. Persentase Pembinaan PHBS ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya: Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll)	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		d. Persentase Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan rumah	100 %	11,34%	30 %	60 %	75 %	90 %	100 %	
		e. Persentase Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		f. Persentase Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	100 %	72,41%	85 %	89 %	90 %	98 %	100 %	
		g. Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/ Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		h. Penggalangan Kemitraan	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		i. Orientasi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	100 %	54,55%	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		j. Penggunaan Media KIE menyebarluasan informasi)	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		k. Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
16	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	a. Persentase inspeksi sanitasi	25 %	24,04 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	Koordinator Programmer Kesehatan Lingkungan
		b. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	75 %	83,93 %	75 %	75 %	75 %	75%	75%	
		c. Persentase Jumlah desa yang melaksanakan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		d. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	80 %	77,71 %	80 %	80 %	80 %	80%	80%	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		e. Persentase Kesehatan lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum)	75 %	100 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	
		f. Persentase Kesehatan lingkungan terhadap TPP	75 %	100 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	
17	Pelayanan Gizi	a. Persentase Sadar Gizi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programer Gizi
		b. Persentase Ditimbang (D/S)	85 %	110,44 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	
		c. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A bagi Bayi (6-11 bulan)	90 %	100 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	
		d. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A Bagi Anak Balita (12-59 bulan)	90 %	100 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	
		e. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A bagi IbuNifas	97,4 %	99,67 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	
		f. Persentase Distribusi Tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil	97,6 %	101,99 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	
		g. Persentase Balita Gizi	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan						Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		buruk Perawatan									
		h. Persentase ASI Eksklusif	90 %	50,62 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %		
18	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	a. Persentase Asuhan keperawatan individu kunjungan rawat jalan	100 %	100%	100%	100%	100 %	100 %	100%	Koordinator Programmer Keperawatan Kesehatan Masyarakat	
		b. Persentase Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100 %	80,34%	85 %	90 %	95 %	99 %	100 %		
		c. Persentase keluarga risiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	100 %	93,16%	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %		
		d. Persentase Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	100 %	50%	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %		
		e. Persentase Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat	100 %	50%	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
20	Pelayanan Kesehatan Kerja	a. Persentase Pembinaan Pos UKK	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Kesehatan Kerja
		b. Persentase Pendataan Perusahaan (Industri)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
21	Pelayanan Kesehatan Olahraga	a. Persentase Pengukuran kebugaran (Haji, anak sekolah dan guru olahraga)	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Kesehatan Olahraga
		b. Persentase Pembinaan kelompok olahraga	100%	70 %	70 %	75 %	80 %	90 %	100 %	
22	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer	a. Persentase Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional (Kestrad)	13 %	100 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	Koordinator Programmer Pengobatan Tradisional
		b. Persentase Pengobatan Tradisional Terdaftar/berijin	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		c. Persentase Pembinaan Kelompok Taman Obat Keluarga (TOGA)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
23	Pelayanan Kesehatan Indera	a. Persentase Penanganan kasus kelainan refraksi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Kesehatan Indera

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan						Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		b. Persentase Penanganan Penyakit Katarak	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
24	Pelayanan kesehatan pengembangan lainnya (surveilans)	a. Persentase Ketepatan surveilans terpadu penyakit	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Surveilans	
		b. Persentase Penanggulangan kejadian luar biasa (KLB)	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		c. Persentase kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		

TABEL 7.3

TARGET KINERJA PELAYANAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN) PUSKESMAS GEMPOL

TAHUN 2019– 2023

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Manajemen Umum Puskesmas									
1		Mempunyai Rencana Lima Tahunan	Punya	Punya	Punya	Punya	Punya	Punya	Punya
2		Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisa situasi dan perumusan masalah	Ada, seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
3		Menyusun RPK secara Terinci dan lengkap	Ya, terinci semuanya	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
4		Melaksanakan mini lokakarya bulanan	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun
5		Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun
6		Membuat Penilaian Kinerja di tahun sebelumnya, mengirim ke Dinas Kesehatan Kab/kota dan	Membuat, mengirim dan mendapat feedback dari	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

[illegible]

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		• FC SK PNS/SK Non PNS • FC SK Terakhir • FC Ijazah Pendidikan Terakhir • FC SK Penugasan/ FC Kontrak Kerja bagi Non PNS • FC SK Pengangkatan Pertama dalam Jabatan Fungsional • FC SK Kenaikan Jenjang Jabatan • SK Penetapan Angka Kredit (PAK) bagi tenaga fungsional • FC DP3 • FC Sertifikat Pelatihan/Seminar/Workshop • FC Sertifikat Penghargaan • FC SK Kenaikan Gaji Berkala • Surat Keterangan Cuti							
3		Puskesmas mempunyai Struktur Organisasi yang jelas dan lengkap:	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap
4		Puskesmas mempunyai uraian tugas dan tanggung jawab seluruh petugas : a. Adanya uraian tugas pokok sesuai tanggung jawab untuk	Ada, 3 item sesuai kompetensi	Ada, 3 item sesuai kompetensi	Ada, 3 item sesuai kompetensi	Ada, 3 item sesuai kompetensi	Ada , 3 item sesuai kompetensi	Ada , 3 item sesuai kompetensi	Ada , 3 item sesuai kompetensi

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		seluruh petugas; b. Adanya uraian tugas pokok sesuai dengan kompetensi (sesuai dengan jenjang jabatan fungsional) dan ditandatangani oleh kepala Puskesmas; c. Adanya Uraian tugas tambahan							
5		Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab: a. Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas	Ada, 1 item (no.5)	Ada, 1 item (no.5)	Ada, 1 item (no.5)	Ada, 1 item (no.5)	Ada, 1 item (no.5)	Ada, 1 item (no.5)	Ada, 1 item (no.5)
6		Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan
7		Rencana kerja bulanan ada bagi 50% - <100% petugas	ada	Ada	Ada	ada	Ada	Ada	ada
8		Rencana kerja tahunan ada untuk 50% - <100 % petugas	ya, seluruh unit	ya, seluruh unit	ya, seluruh unit	ya, seluruh unit	ya, seluruh unit	ya, seluruh unit	ya, seluruh unit
9		Rencana kerja bulanan dan atau tahunan hanya ada di sebagian kecil petugas (< 50 %)	ada	Ada	Ada	ada	Ada	Ada	ada

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10		Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara : • penilaian DP3; • pemberian penghargaan, kesejahteraan petugas; • pemberian sanksi	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu	memenuhi 4 aspek tersebut dan tepat waktu
11		Puskesmas melakukan input data sistem informasi data SDM Kesehatan	update input data lengkap pada aplikasi	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
12		Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan Nakes/Non Nakes, PNS/Non PNS, dan sesuai Permenkes 33 Tahun 2015	data lengkap (keadaan dan kebutuhan Nakes/Non Nakes, PNS/Non PNS)	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
13		Puskesmas mempunyai visualisasi data SDM Kesehatan • Data kepegawaian • Data Status kepegawaian (PNS/Non PNS, Jafung/Pelaksana) • Data Kebutuhan • Data Existing	ada, 3 aspek	ada, 3 aspek	ada, 3 aspek	ada, 3 aspek	ada, 3 aspek	ada, 3 aspek	ada, 3 aspek

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14		Puskesmas mempunyai rencana peningkatan kompetensi seluruh petugas : • Rencana tugas belajar/ijin belajar 5 tahunan; • Rencana Diklat 5 tahunan	memenuhi, 2 aspek lengkap	memenuhi, 2 aspek lengkap	memenuhi, 2 aspek lengkap	memenuhi, 2 aspek lengkap	memenuhi, 2 aspek lengkap	memenuhi, 2 aspek lengkap	memenuhi, 2 aspek lengkap
15		Puskesmas mempunyai penataan dan pengelolaan jabatan fungsional untuk seluruh pejabat fungsional : • Mempunyai peraturan yang mendasari pengelolaan Angka Kredit seluruh pejabat fungsional (Permenpan/SKB/Permenkes) • Mempunyai arsip surat pengajuan DUPAK kepada sekretariat Tim Penilai; • Mempunyai arsip SK PAK dan DUPAK seluruh pejabat fungsional; • Mempunyai mapping data kepangkatan dan jenjang jabatan bagi seluruh pejabat fungsional.	memenuhi, 4 aspek lengkap	memenuhi, 4 aspek lengkap	memenuhi, 4 aspek lengkap	memenuhi, 4 aspek lengkap	memenuhi, 4 aspek lengkap	memenuhi, 4 aspek lengkap	memenuhi, 4 aspek lengkap
16		Puskesmas mempunyai data tenaga kesehatan yang	Ada, jumlah	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

[illegible]

[illegible]

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		E: Aset tetap lainnya F: Konstruksi dalam pengerjaan							
27		Puskesmas mempunyai Kartu Inventaris Ruangan (KIR)	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua
28		Laporan mutasi semester I , II dan Tahunan	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua
Manajemen Pemberdayaan Masyarakat									
29		Melakukan survei PHBS Rumah Tangga : a. Data survei direkap b. Data survei dianalisis c. Hasil analisa dibuat mapping d. Hasil analisa dibuat rencana intervensi e. Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi f. Ada mitra kerja yang terlibat dalam kegiatan intervensi g. Ada inovasi dalam pelaksanaan kegiatan intervensi	>6 komponen	>4 komponen	>6 komponen	> 6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		• Ada data sasaran • Ada jadwal pembinaan • Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi							
Manajemen Data Dan Informasi									
33		Susunan pengelola data dan informasi	Lengkap meliputi Penanggung jawab, Koordinator dan Anggota	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap	Lengkap
34		Dokumen Perencanaan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan	Lengkap termasuk rencana lima tahunan dan rencana pengembangan SDM pengelola data dan informasi	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
35		Adanya Sistem Informasi Puskesmas yang meliputi : • Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya	Lengkap dan didokumentasikan	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		• Survei Lapangan • Laporan Lintas Sektor • Terkait Laporan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya							
36		Kelengkapan dan Ketepatan Waktu dalam Pelaporan Puskesmas	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap	Tepat waktu dan lengkap
37		Penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas Berbasis Teknologi	Menggunakan sistem informasi terintegrasi	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
38		Diseminasi Data dan Informasi Puskesmas	Melaksanakan Diseminasi data dan informasi	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
39		Penyebarluasan data dan informasi Puskesmas (sosial media)	Lengkap dan update	lengkap dan update	lengkap dan update	lengkap dan update	lengkap dan update	lengkap dan update	lengkap dan update
40		Ditetapkan tim Sistem informasi Puskesmas	Ditetapkanadalengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
Manajemen Program (Perprogram)									
41		Perencanaan program disusun berdasarkan Rencana lima	Dokumen lengkap POA 5	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap

[illegible]

[illegible]

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		tidak di telantarkan		keluarga	keluarga	keluarga	keluarga	keluarga	keluarga
55		9. Cakupan keluarga tidak merokok	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga
56		10. Cakupan keluarga mempunyai/akses sehat	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga
57		11. Cakupan keluarga mempunyai/akses air bersih	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga
58		12. Cakupan keluarga mengikuti JKN	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga	cakupan, ≥ 70 % keluarga
Manajemen Mutu									
Penetapan Indikator Mutu, Proses Manajemen Mutu									
Indikator Input									
59		Adanya kebijakan Puskesmas	Adanya kebijakan mutu	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
			Ada kebijakan mutu, ditetapkan, adanya sosialisasi, ada kesesuaian dengan visi misi Puskesmas,	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			dipahami, ada penggalangan komitmen.						
60		Adanya Tim Mutu	Ada Tim Mutu, ditetapkan, disertai uraian tugas dan tanggung jawab, ada kejelasan garis tanggung jawab dan jalur koordinasi dalam struktur organisasi Puskesmas	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
61		Adanya Pedoman atau Manual Mutu	Ada pedoman mutu, ditetapkan oleh kepala Puskesmas disertai bukti kegiatan penyusunan pedoman mutu	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
62		Adanya rencana/ program kerja tahunan peningkatan mutu	Ada rencana/ program	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Puskesmas	tahunan peningkatan mutu, ada bukti proses penyusunan, sudah implementasi, disertai bukti implementasi.						
Indikator Proses									
63		Dilaksanakannya Audit Internal	Dilaksanakan sesuai rencana dengan dokumen yang dipersyaratkan dalam pembuktian lengkap.	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
64		Dilaksanakannya Tinjauan Manajemen Rapat	Dilaksanakan sesuai rencana dengan dokumen yang dipersyaratkan dan pembuktian lengkap.	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

[illegible]

[illegible]

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3 (PME=Pemantapan External) 1. Kegiatannya dilakukan secara periodik oleh pihak lain 2. Pelaksanaan kegiatan oleh petugas yang biasa melakukan pemeriksaan tersebut 3. Ada dokumen (uji profesiensi)	4 dilakukan dan dokumen lengkap	5 dilakukan dan dokumen lengkap	6 dilakukan dan dokumen lengkap	7 dilakukan dan dokumen lengkap	8 dilakukan dan dokumen lengkap	9 dilakukan dan dokumen lengkap	10 dilakukan dan dokumen lengkap

TABEL 7.4

DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUS CARA PERHITUNGAN

INDIKATOR KEGIATAN PUSKESMAS GEMPOL

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
I	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (UKM Esensial)			
A	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB)			
	1	Kesehatan Ibu		
	a	Akses Pelayanan Antenatal (cakupan K1).	Akses pelayanan antenatal (cakupan K1) adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	persen (%)
	b	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (cakupan K4).	Cakupan pelayanan ibu hamil (cakupan K4) adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, paling sedikit 4 (empat) kali dengan distribusi waktu 1 (satu) kali pada trimester ke 1 (satu), dan 1(satu) kali pada trimester ke 2 (dua), dan 2 (dua) kali pada trimester ke 3 (tiga) di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	persen (%)
	c	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (cakupan Pn).	Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (cakupan Pn) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di wilayah kerja Puskesmas pada	persen (%)
			Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		kurun waktu satu tahun.		
	d Cakupan Pertolongan Persalinan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (cakupan Pf).	Cakupan pertolongan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan Pf) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%	persen (%)
	e Cakupan Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (cakupan KF3).	Cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (cakupan KF3) adalah cakupan Pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan sesuai standar paling sedikit 3 (tiga) kali dengan distribusi waktu 6 jam - 3 hari, 4-28 hari dan 29-42 hari setelah persalinan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 (tiga) kali pelayanan nifas sesuai standar oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per jumlah sasaran ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%	persen (%)
	f Deteksi faktor risiko dan komplikasi oleh masyarakat.	Deteksi factor risiko dan komplikasi oleh masyarakat adalah cakupan ibu hamil dengan faktor risiko atau komplikasi yang ditemukan oleh kader atau dukun bayi atau masyarakat serta di rujuk ke tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang beresiko yang ditemukan kader atau dukun bayi atau masyarakat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 20 % Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	g Cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif.	Cakupan peserta KB aktif adalah cakupan dari peserta KB yang baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi (alokon) dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun / jumlah PUS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	h	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani secara definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Penanganan definitif adalah penanganan / pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan setiap kasus komplikasi kebidanan.	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per 20% Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.
	2 Kesehatan Anak			
	a	Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1).	Cakupan kunjungan neonatal 1 (KN 1) adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di wilayah kerja Pada kurun waktu tertentu.	Jumlah neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.
	b	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap).	Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 (tiga) kali dengan distribusi waktu 1 (satu) kali pada 6-48 jam, 1 (satu) kali pada hari ke 3-7 dan 1 (satu) kali pada hari ke 8-28 setelah lahir di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah neonates yang memperoleh 3 (tiga) kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.
	c	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani.	Cakupan neonates dengan komplikasi yang ditangani adalah secara definitif oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di wilayah kerja Puskesmas	Jumlah neonates dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		pada kurun waktu tertentu.	dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	
	d Cakupan Kunjungan Bayi.	Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan paripurna minimal 4 (empat) kali, yaitu 1 (satu) kali pada umur 29 hari - 2 bulan, 1 (satu) kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan dan 1 (satu) kali pada umur 9-11 bulan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah neonates dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	e Cakupan Kunjungan Balita.	Cakupan kunjungan balita adalah cakupan pelayanan anak balita (12 – 59 bulan) yang memperoleh pelayanan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 (delapan) kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 (dua) kali setahun, serta pemberian Vitamin A 2 kali setahun.	Jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan sesuai standar disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh anak balita di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
B	Gizi			
	1 Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet.	a. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri. b. Persentase ibu hamil mendapat 90 TTD adalah jumlah ibu hamil yang selama kehamilan mendapat minimal 90 TTD terhadap jumlah sasaran ibu hamil di kali 100%.	Jumlah ibu hamil selama kehamilan yang mendapat minimal 90 TTD per Jumlah ibu hamil yang ada x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).	a. Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses menyusui dimulai segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera setelah lahir dan berlangsung minimal satu jam. b. Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD adalah jumlah bayi baru lahir hidup yang mendapat IMD terhadap jumlah bayi baru lahir hidup x 100%.	Jumlah bayi baru lahir hidup yang mendapat IMD per Jumlah seluruh bayi baru lahir hidup x 100%.	Persen (%)
3	Persentase Bayi <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif.	a. Bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan adalah seluruh bayi umur 0 bulan 1 hari sampai 5 bulan 29 hari. b. Bayi mendapat ASI Eksklusif kurang dari 6 (enam) bulan adalah bayi kurang dari 6 (enam) bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan <i>recall</i> 24 jam. c. Persentase bayi kurang dari 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi kurang dari 6 (enam) bulan yang masih mendapat ASI Eksklusif terhadap jumlah seluruh bayi kurang dari 6 (enam) bulan yang di <i>recall</i> kali 100%.	Jumlah bayi kurang dari 6 (enam) bulan masih mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi kurang dari 6 (enam) bulan yang di <i>recall</i> x 100%.	Persen (%)
4	Persentase Bayi umur 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif.	a. Bayi usia 6 (enam) bulan adalah seluruh bayi yang mencapai 5 bulan 29 hari. b. Bayi mendapat ASI Eksklusif 6 (enam) bulan adalah bayi sampai umur 6 (enam) bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau	Jumlah bayi mencapai umur 5 (lima) bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir. c. Persentase bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari kali 100%.		
5	Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S).	a. Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 (lima) tahun (0-59 bulan 29 hari) b. S balita adalah jumlah seluruh sasaran (S) balita yang ada di suatu wilayah. c. D balita adalah jumlah balita yang ditimbang (D) di suatu wilayah. d. Persentase D/S adalah jumlah balita yang ditimbang terhadap balita yang ada kali 100%.	Jumlah balita ditimbang di suatu wilayah per Jumlah Balita yang ada x 100%	Persen (%)
6	Persentase Balita ditimbang yang Naik berat badannya (N/D).	a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 (lima) tahun (0-59 bulan 29 hari). b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang. c. Berat badan naik (N) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih. Kenaikan berat badan ditentukan dengan membandingkan hasil penimbangan bulan	Jumlah balita yang Naik Berat Badannya per Jumlah seluruh balita yang ditimbang – (balita tidak ditimbang bulan lalu + balita baru) x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		ini dengan bulan lalu. d. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu. e. balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya. f. D adalah jumlah seluruh balita yang ditimbang dikurangi (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita yang baru bulan ini yang tidak terdaftar sebelumnya). g. persentase balita ditimbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat badannya terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru kali 100%.		
7	Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS.	a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 (lima) tahun (0-59 bulan 29 hari). b. buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan. c. kartu menuju sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan	Jumlah balita yang mempunyai buku KIA/ KMS per Jumlah seluruh Balita yang ada x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan. d. persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah balita yang mempunyai Buku KIA/KMS terhadap jumlah balita yang ada kali 100%.		
8	Persentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A.	a. bayi umur 6-11 bulan adalah bayi umur 6-11 bulan yang ada di suatu wilayah. b. balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah. c. balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah. d. kapsul vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi, yaitu 100.000 Satuan Internasional (SI) untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 SI untuk anak balita 12-59 bulan. e. persentase balita mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin A pada periode 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan dikali 100%.	Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A per Jumlah balita 6-59 bulan x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
9	Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).	a. remaja putri adalah remaja putri yang berusia 12 - 18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat. b. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh secara mandiri. c. remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 (satu) tablet. d. persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada kali 100%.	Jumlah remaja putri mendapat TTD per Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah x 100%.	Persen (%)
10	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan.	a. Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm. b. makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal. c. persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan adalah jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan terhadap jumlah ibu hamil KEK yang ada dikali 100%.	Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
11	Persentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).	a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari). b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di suatu wilayah pada periode tertentu. c. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu. d. balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya. e. tidak naik berat badannya (T) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari kenaikan berat badan minimum (KBM). f. balita 2T adalah balita tidak naik berat badannya dua kali berturut –turut dalam 2 bulan. g. persentase balita 2T adalah jumlah balita 2T terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru dikali 100%.	Jumlah balita tidak naik berat badannya 2 (dua) kali berturut-turut per Jumlah seluruh balita yang ditimbang (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru) x 100%.	Persen (%)
12	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A.	a. ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari ke 42. b. ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah ibu nifas mendapat 2 (dua) kapsul vitamin	Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per Jumlah seluruh ibu nifas x 100%	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		A, satu kapsul diberikan setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan 24 jam setelah pemberian pertama. c. kapsul vitamin A untuk ibu nifas adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis 200.000 satuan internasional (SI). d. persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A terhadap jumlah ibu nifas yang ada dikali 100%.		
13	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	a. balita adalah anak berumur di bawah 5 (lima) tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari). b. kasus balita gizi buruk adalah balita dengan tanda klinis gizi buruk dan atau indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z -Score <-3SD c. kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang dirawat inap maupun rawat jalan difasilitasi pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk. d. persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan terhadap jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di suatu wilayah pada periode tertentu dikali 100%.	Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja per Jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di wilayah kerja x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
14	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	a. balita kurus adalah anak usia 6 bulan 0 hari sampai dengan 59 bulan 29 hari dengan status gizi kurus (BB/PB atau BB/TB - 3 SD sampai dengan < - 2 SD). b. makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal. c. persentase balita kurus mendapat makanan tambahan adalah jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan terhadap jumlah balita kurus dikali 100%.	Jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan per Jumlah seluruh balita kurus yang ada x 100%.	Persen (%)
C	Promosi Kesehatan (Promkes)			
	1	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		
	a	Penyuluhan PHBS di Keluarga adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas dengan sasaran keluarga dan anggotanya yang mendapat intervensi PIS/PK atau keluarga yang tidak berPHBS, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah keluarga yang mendapat penyuluhan oleh petugas/mitra kerja di rumah per Jumlah seluruh sasaran intervensi PIS/PK atau keluarga tidak berPHBS di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	b Penyuluhan PHBS di Sekolah.	penyuluhan PHBS di Sekolah adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas secara berkelompok dengan sasaran siswa, guru dan masyarakat sekolah, tujuannya adalah agar tahu, mau dan mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat, dilaksanakan setiap triwulan terintegrasi dengan kegiatan penjarangan sekolah, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah sekolah yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)
	c Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum.	penyuluhan PHBS di tempat-tempat umum adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas kepada pengelola tempat-tempat umum secara berkelompok (5-30 orang) dengan sasaran tempat-tempat umum (TTU) yang terdiri dari mesjid, terminal, hotel, pasar, tempat wisata, dilaksanakan 2 (dua) kali dalam setahun, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah tempat-tempat umum yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh tempat-tempat umum di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%) TTU/ kali dalamse tahun
	d Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan.	penyuluhan PHBS di fasilitas kesehatan adalah kegiatan penyampaian informasi secara berkelompok (5-30 orang) kepada pengunjung Puskesmas dan jaringannya oleh petugas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Pustu, Poskesdes) dilaksanakan 2 (dua) kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bln (96 kali), materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS),	Jumlah penyuluhan di Fasilitas Kesehatan per 96 kali x 100%.	Frekuensi suluh per kali dalamseta hun.

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
1	2		3	4		5
			didukung alat bantu/media penyuluhan.			
	2	Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K).	komunikasi interpersonal dan konseling (KIP/K) di Puskesmas adalah pengunjungan/pasien yang harus mendapat tindak lanjut dengan KIP/K di klinik khusus atau klinik terpadu KIP/K, terkait tentang gizi, P2M, sanitasi, PHBS dan lain-lain, sesuai kondisi/masalah dari pengunjungan/pasien dengan didukung alat bantu media KIP/K. pembuktian dengan : nama pasien, tanggal konsultasi, nama petugas konsultan, materi konsultasi, buku visum.	Jumlah pengunjungan/pasien Puskesmas yang mendapatkan KIP/K per Jumlah seluruh pengunjungan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.		Persen (%)
	3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas.	Penyuluhan kelompok oleh petugas didalam gedung Puskesmas adalah penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran pengunjungan Puskesmas secara berkelompok (5-30 orang) yang dilaksanakan oleh petugas, dilaksanakan 2 kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bln (96 kali), didukung alat bantu/media penyuluhan 96 kali. Pembuktiannya dengan : jadwal, materi, dokumentasi, pemberi materi, alat bantu yang digunakan, buku visum.	Jumlah penyuluhan kelompok di dalam gedung Puskesmas dalam satu tahun per 96 kali (setahun) x 100%.		Persen (%) Kali/ frekuensi uluhkelompok

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
4	Pembinaan PHBS ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll).	pembinaan PHBS ditatanan institusi kesehatan adalah pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan institusi kesehatan (Puskesmas dan jaringannya :Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll) dengan melihat 7 indikator : menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun, menggunakan jamban, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak meludah sembarangan dan memberantas jentik nyamuk. Pembuktian dengan : hasil data kajian PHBS institusi kesehatan, tanggal pengkajian, petugas yang mengkaji, analisis hasil kajian.	Jumlah institusi kesehatan berPHBS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh institusi kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%	Persen (%)
5	Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan Rumah.	Pemberdayaan individu/keluarga adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan di dalam gedung Puskesmas kepada pasien/keluarga yang karena masalah kesehatannya memerlukan pembinaan lebih lanjut dengan metoda KIP/K, didukung alat bantu/media penyuluhan. Pembuktian dengan :buku visum, nama pasien/kepala keluarga yang dikunjungi, tanggal kunjungan, materi KIP/K.	Jumlah kunjungan rumah ke pasien/ keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
6	Pembinaan PHBS ditatanan Rumah Tangga.	pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga dengan melihat 10 indikator :Linakes, memberi ASI Eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan, air bersih, mencuci tangan dengan sabun & air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok di dalam rumah pada setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Pembuktian dengan : adanya data hasil kajian PHBS RT, adanya hasil analisis, rencana dan jadwal tindak lanjut dari hasil kajian.	Jumlah rumah tangga berPHBS di wilayah kerja puskesmas per Seluruh rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui persentase (%) Strata Desa/ Kelurahan Siaga Aktif.	desa/kelurahan menjadi desa/kelurahan siaga aktif dengan strata purnama dan mandiri minimal 50% dari jumlah desa/kelurahan yang ada, menggunakan strata 8 indikator : forum masyarakat desa/kelurahan, KPM/kader kesehatan, kemudahan akses pelayanan kesehatan dasar, posyandu dan UKBM, dana untuk desa/kelurahan siaga aktif, peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, peraturan di desa/kelurahan tentang desa/kelurahan siaga aktif dan pembinaan PHBS rumah tangga). Pembuktian dengan : data desa/kelurahan dan strata desa/kelurahan siaga aktif, mapping strata,	Jumlah desa/kelurahan berstrata desa/ kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri per Seluruh desa/kelurahan siaga aktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas x100%.	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
1		2	3	4	5	
			rencana intervensi peningkatan strata.			
	8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri).	a. Posyandu purnama adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 (dua) kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu. b. posyandu mandiri adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 (delapan) kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 (dua) kegiatan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu. Pembuktian dengan : data strata posyandu, SK pokjanal kecamatan, SK Pokja desa/kelurahan.	Jumlah posyandu strata purnama dan mandiri per Seluruh posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.		Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
1		2	3	4	5	
	9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/ Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor.	Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kepala desa/Kelurahan, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal (satu) kali dalam satu bulan, guna mendapatkan komitmen/dukungan kebijakan/anggaran dalam bidang kesehatan. Pembuktian dengan buku visum, substansi advokasi, nama petugas yang mengadvokasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, hasil advokasi.	Jumlah kegiatan advokasi kepada kepala desa/lurah, camat/lintas sektor per 12 (dua belas) Kali x 100%.	Persen (%)	
	10	Penggalangan Kemitraan.	Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan; lintas program, swasta/dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan. Pembuktian dengan nama kegiatan, petugas yang melaksanakan, nama mitra kerja, buku visum.	Jumlah kegiatan Puskesmas di luar gedung dilaksanakan dengan mitra kerja per 12 (dua belas) Kali x 100%.	Persen (%)	
	11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader.	kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, yang dilaksanakan dalam waktu tertentu dengan alokasi anggaran baik dari Puskesmas maupun dari mitra kerja serta dari anggaran lainnya. Pembuktian dengan nama kader yang diorientasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, dokumentasi, notulen/laporan kegiatan.	Jumlah Kader yang mendapat promosi kesehatan per Jumlah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)	

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
12	Penggunaan Media Komunikasi dan Edukasi (KIE).	Kegiatan penyebaran informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media komunikasi, informasi dan edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : a. dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus). b. luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. c. media elektronik: TV, radio, SMS. d. media sosial. e. media tradisional.	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebaran informasi kesehatan per 5 (lima) jenis media (dalam gedung, luar gedung, media elektronik, media sosial dan media tradisional x 100%.	Persen (%)
13	Pendampingan Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat.	kegiatan di desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas yang memerlukan pemberdayaan masyarakat, dengan langkah-langkah kegiatan pertemuan tingkat desa, survei mawas diri, musyawarah masyarakat desa, bertujuan agar kegiatan tersebut dapat berjalan secara kontinyu karena berdasarkan kebutuhan masyarakat. Pembuktian dengan :lokasi pemberdayaan, dokumentasi kegiatan, substansi pemberdayaan masyarakat, petugas pelaksana.	Jumlah desa/kelurahan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD) per Jumlah desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
D	Kesehatan Lingkungan			
	1 Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat).	Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah perbandingan antara penduduk yang akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan penduduk seluruhnya, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja pada periode tertentu per Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
	2 Jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemecuan minimal 1 (satu) dusun/RW, adanya rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya <i>natural leader</i> .	Jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
	3 Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap sarana air bersih.	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana air bersih di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana air bersih di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
	4 Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap pasar sehat.	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap pasar sehat adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada pasar sehat.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana pasar sehat di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana pasar sehat di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	5	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap TFU adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada TFU).	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana TFU di Wilayah Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TFU di wilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
	6	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana TPP di Wilayah Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TPP di wilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
E	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	1	Penyakit Menular		
	a	Cakupan Pengobatan semua kasus TB (case detection rate /CDR) yang diobati.	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Perkiraan jumlah semua kasus TB di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	b Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus.	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB.	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu per Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tahun x 100%.	Persen (%)
	c Positif Rate	Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentasi orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satutahun.	Jumlah orang positif HIV di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah orang yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
	d Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentase orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS, waria, pengguna napza, warga binaan) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah orang diperiksa HIV dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran yang harus diperiksa HIV sesuai standar difasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	e Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita.	Cakupan penemuan penderita pneumonia balita adalah persentase balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tata laksana sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas pada waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
	f Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur.	Jumlah/angka penemuan kasus diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan/ pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.	Jumlah penderita diare semua umur dilayani dalam 1 (satu) tahun per Target penemuan penderita diare semua umur x 100%.	Persen (%)
	g Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA).	Layanan rehidrasi oral aktif (LROA) adalah layanan yang berada di fasilitas kesehatan, yang melakukan kegiatan tata laksana diare atau kegiatan lainnya sebagaimana tersebut di atas, paling tidak pada 3 (tiga) bulan terakhir dalam periode pelaporan tahun berjalan yang dibuktikan dengan adanya data hasil pelaksanaan kegiatan.	Jumlah LROA di fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 tahun per Jumlah LRO di fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 (satu) tahun yang sama x 100%.	Persen (%)
	h Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil.	Angka kesakitan adalah angka yang menunjukkan proporsi kasus/kejadian (baru) penyakit dalam suatu populasi. Angka kesakitan merupakan jumlah orang yang menderita penyakit dibagi jumlah total populasi dalam kurun waktu tertentu dikalikan konstanta.	Jumlah kasus baru dalam kurun waktu tertentu per Jumlah populasi dalam kurun waktu tertentu x 100%.	Persen (%)
	i Angka Penemuan Kasus Baru/ CDR (Case Detection)	Jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun	Jumlah kasus yang baru ditemukan pada periode satu tahun per Jumlah penduduk pada tahun yang sama x 100 %.	Per 100.000 Penduduk

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Rate).			
	j Angka prevalensi/PR (<i>Prevalensi Rate</i>).	Jumlah kasus terdaftar pada suatu saat tertentu diukur dengan jumlah kasus kusta terdaftar PB dan MB pada suatu saat tertentu.	Jumlah kasus kusta terdaftar pada suatu saat tertentu per Jumlah Penduduk pada tahun yang sama x 100 %.	Per 10.000 Penduduk Target <1
	k Proporsi Cacat Tingkat 2	Jumlah kasus cacat tingkat 2 (dua) yang ditemukan diantara kasus baru pada periode satu tahun.	Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 dalam periode satu tahun per Jumlah kasus baru yang ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
	l Proporsi kasus anak	Jumlah kasus anak (0-14 tahun) di antara kasus yang baru ditemukan pada periode satu tahun.	Jumlah kasus anak (0-14 tahun) yang baru ditemukan pada periode satu tahun per Jumlah kasus yang baru ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
	m Angka kesembuhan/ RFT (<i>Release From Treatment</i>) MB.	Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan).	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 (dua belas) dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun per Jumlah seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)
	n Angka kesembuhan / RFT (<i>Release From Treatment</i>) PB.	Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan).	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 (enam) dosis dalam 6-9 bulan per Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100%.	Persen (%)
	o Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas	Persentase rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik.	Jumlah rumah dan tempat umum yang diperiksa jentik dan hasilnya negatif tidak ada jentik dalam waktu 1 (satu) tahun per Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Jentik.			
	p	Cakupan pelayanan penderita filariasis adalah persentase kasus filariasis yang dilakukan tata laksana minimal 7 (tujuh) kali kunjungan rumah di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah kasus filariasis yang dilakukan tata laksana filariasis per Jumlah kasus filariasis yang ditemukan dalam satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2 Penyakit Tidak Menular (PTM)			
	a	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif.	Cakupan pelayanan skrining kesehatan pada usia produktif adalah persentase penduduk usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Persen (%)
	b	Cakupan Desa/ Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM.	Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Seluruh desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	c	Cakupan Penyakit Hipertensi.	Cakupan penyakit hipertensi adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Persen (%)
	d	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat.	Cakupan pelayanan kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat adalah setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
			Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	
	e	Cakupan pelayanan kesehatan dengan penderita DM adalah persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah penderita DM berdasarkan angka prevalensi DM Nasional di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
3	Surveilans dan Imunisasi			
	a	Pelayanan Imunisasi Dasar		
	1)	cakupan BCG adalah persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi BCG di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi BCG di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2)	cakupan DPT HB Hib 1 adalah Jumlah bayi usia 2- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi DPTHB ke satu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Cakupan DPT HB Hib 1 adalah Jumlah bayi usia 2- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT HB ke- satu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	3)	cakupan DPT-HB-Hib 3 adalah Jumlah bayi usia 4 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT HB ke tiga di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib yang ketiga di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	4) Cakupan Polio 4.	Cakupan imunisasi polio 4 adalah jumlah bayi usia 4 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio ke empat di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi Polio yang keempat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	5) Cakupan Campak - Rubella (MR).	Cakupan imunisasi MR adalah jumlah bayi usia 9 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	6) Cakupan Bulan Anak Sekolah (BIAS) DT.	cakupan BIAS DT adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	7) Cakupan BIAS Td.	cakupan BIAS Td adalah jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 2 dan kelas 3 yang mendapat imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	8) Cakupan BIAS MR.	cakupan BIAS MR adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapat imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
9)	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+.	Cakupan imunisasi TT2 + ibu hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT ke dua atau ke tiga, atau ke empat atau ke lima di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2, TT3, TT4, TT5 di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
10)	Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI).	Cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI) adalah desa/ kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.	Jumlah desa/kelurahan UCI di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
11)	Cakupan campak lanjutan.	Cakupan campak lanjutan adalah cakupan bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi campak lanjutan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Jumlah bayi 18-24 bulan yang mendapatkan imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
12)	Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan.	cakupan DPT-HB-Hib lanjutan adalah cakupan bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Jumlah bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%	Persen (%)
13)	Cakupan IDL.	Cakupan IDL adalah cakupan bayi 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
14)	Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB.	Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan form W2).	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 52 minggu x 100%.	Persen (%)
15)	Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB.	Cakupan ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan/identifikasi Penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan form W2).	Jumlah W2 yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu dalam kurun waktu satu tahun per 52 minggu x 100%.	Persen (%)
16)	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit (STP).	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit (STP) adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per 12 bulan x 100%.	Persen (%)
17)	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit.	Cakupan ketepatan surveilans sterpadu penyakit adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun per 12 bulan x 100%.	Persen (%)
18)	Cakupan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB).	Cakupan penanggulangan KLB penyakit dan keracunan makanan yang dilakukan dalam waktu 1 x 24 jam.	Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
II	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM Pengembangan)			
A	Kesehatan Tradisional			
	1	Pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi <i>Gan Hattra</i> , pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyehat tradisional seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/ Berizin.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyehat tradisional yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	3	Cakupan pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun dibagi 1(satu) kelompok TOGA.	Jumlah kelompok TOGA yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) kelompok TOGA di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
B	Kesehatan Olahraga			
	1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani.	Jumlah Jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah jemaah haji yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		dalam persentase.		
2	Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah.	Persentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dibandingkan dengan jumlah anak sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
3	Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga.	jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah guru olahraga yang diukur tes kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
4	Jumlah kelompok olahraga.	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kelompok olahraga yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
C	Kesehatan Kerja			
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah KerjaPuskesmas.	jumlah pos UKK yang terbentuk minimal 1 (satu) Puskesmas terbentuk 1 (satu) pos UKK di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) pos UKK yang terbentuk yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	2	Pendataan perusahaan/ industri yang ada di wilayah kerja Puskesmas baik formal maupun informal.	Jumlah perusahaan (industri) yang dilakukan pendataan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu per Jumlah perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
D	Kesehatan Lansia			
	1	Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Komponen skrining meliputi : 1. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter (manual atau digital). 2. Pengukuran kadar gula darah dan kolesterol dalam darah menggunakan alat monitor/ pemeriksaan laboratorium sederhana. 3. Pemeriksaan gangguan mental emosional usia lanjut menggunakan instrument <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>. 4. Pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrument <i>Abbreviated Mental test (AMT)</i>. 5. Pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> dengan instrument indeks <i>Barthel Modifikasi</i>.	Jumlah lansia yang mendapat skrining kesehatan per Jumlah sasaran lansia (umur ≥60 th) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun (satu) x 100%. Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	2	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 (satu) kali dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur ≥ 60 tahun) per Jumlah sasaran lansia (umur ≥ 60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
	3	lansia (umur ≥ 70 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 (satu) kali dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Jumlah lansia risiko tinggi yang dibina atau yang mendapatkan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	Persen (%)
	4	Jumlah kelompok lansia/ posyandu lansia yang aktif.	Jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh posyandu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
E	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)			
	1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 1).	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 7).	Jumlah siswa SMP yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SMP yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan	
1	2	3	4	5	
	3	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Puskesmas wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran (PMK Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan).	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran per Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama x 100%.	Persen (%)	
F	Kesehatan Gigi				
	1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat.	cakupan UKGM adalah persentase UKBM yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun.	Jumlah UKBM yang mendapat pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI.	Pembinaan kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan untuk mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi menguntungkan terhadap kesehatan gigi pada murid kelas 1.	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD.	Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		kurun waktu satu tahun.	100%.	
	4 Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi.	Cakupan penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi adalah persentase siswa SD/MI yang mendapatkan penanganan berupa perawatan gigi oleh petugas di Puskesmas.	Jumlah siswa SD/ MI yang mendapat penanganan oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
III Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)				
A	Rawat Jalan (PuskesmasNon DTP)			
	1 Kunjungan Rawat Jalan :	Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan strata pertama.		Persen (%)
	a Cakupan rawat jalan peserta JKN.	Cakupan rawat jalan adalah jumlah kunjungan kasus (baru) rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan strata pertama.	Jumlah kunjungan baru peserta JKN di Puskesmas rawat jalan pada kurun waktu satu tahun per Jumlah kapitasi peserta JKN rata-rata dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	b Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas.	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap dan benar pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh kunjungan pasien ke Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	c Cakupan kunjungan rawat jalan gigi.	Kunjungan rawat jalan gigi mulut adalah kunjungan pasien baru pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan gigi pada pasien.	Jumlah kunjungan baru pasien rawat jalan klinik gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dari dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 4% Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	d Cakupan kunjungan IGD	Kunjungan instalasi gawat darurat (IGD) adalah kunjungan pasien baru pada salah satu bagian di Rumah Sakit/ Puskesmas yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah Puskesmas yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15 % kunjungan rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)
B	Rawat Inap (Puskesmas DTP)			
	1 Kunjungan Rawat Jalan :	Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap.		
	a Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas.	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah rekam medis pasien yang terisi lengkap di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kunjungan seluruh pasien di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	b Rawat jalan gigi mulut.	Pelayanan rawat jalan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana Seperti pencabutan gigi tetap, pengobatan, dan penambalan sementara yang dilakukan di Puskesmas.	Jumlah kunjunganbaru pasien rawat jalan klinik gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 4 % Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2		3	4	5
	c	IGD	Pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di instalasi gawat darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter.	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah Puskesmas yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% kunjungan rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)
	2	Kunjungan Rawat Inap			
	a	Cakupan asuhan keperawatan individu pada pasien rawat inap.	Cakupan asuhan keperawatan pada individu pada pasien rawat inap adalah persentase jumlah pasien rawat inap yang mendapat asuhan keperawatan individu di Puskesmas dalam periode satu tahun.	Jumlah pasien rawat inap (baru dan lama) di Puskesmas rawat inap yang mendapat Askep pada kurun waktu satu tahun per Jumlah total pasien yang dirawat di Puskesmas rawat inap selama periode satu tahun x 100%.	Persen (%)
	b	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i> = angka penggunaan tempat tidur).	Persentase pemakaian tempat tidur di Puskesmas rawat inap pada satuan waktu tertentu (1 tahun).	Jumlah hari perawatan per Jumlah tempat tidur tersedia x Jumlah hari pada satuan waktu tertentu dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
	c	ALOS (<i>Average Length of Stay</i> = rata-rata lamanya pasien di rawat).	rata-rata lamanya pasien di rawat.	Jumlah lama dirawat per Jumlah pasien keluar (hidup + mati).	hari
C	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)				
	Dalam Gedung				
	1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat asuhan keperawatan individu.	Jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat.	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan per Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, IGD di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Luar Gedung			
	1 Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga.	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS PK).	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan Keluarga di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 Perkesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2 Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus.	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keseluruhan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah keluarga rawan yang dibina yang memenuhi kriteria KM III dan IV di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Seluruh keluarga rawan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	3 Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 (empat) kali kunjungan rumah.	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita TBC, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 (empat) kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita TBC di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya menderita TBC di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	4 Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Hipertensi, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita hipertensi di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	keluarga.			
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 (empat) kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita ODGJ di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya.	Persen (%)
6	Cakupan Kelompok Risiko tinggi mendapat asuhan keperawatan.	Jumlah kelompok risiko tinggi (prolanis, kelompok bumil resti, kelompok balita resti, dll) yang mendapat asuhan keperawatan kelompok oleh petugas Puskesmas.	Jumlah kelompok risiko tinggi yang ada di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat askep kelompok pada kurun waktu satu tahun per Kelompok risiko tinggi yang ada dan tercatat pada buku register kelompok resti di Puskesmas pada kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
7	Cakupan masyarakat/ Desa mendapat asuhan keperawatan komunitas.	Jumlah desa/ kelurahan/RW yang mendapat asuhan keperawatan komunitas oleh perawat.	Jumlah desa atau RW atau RT atau kelurahan yang mendapat askep komunitas pada kurun waktu 1 (satu) tahun per Jumlah desa atau RW atau Rt atau kelurahan minimal 1 (satu) mendapat askep komunitas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
8	Persentase kunjungan pasien kesentra keperawatan aktif.	Persentase kunjungan pasien kesentra keperawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien kesentra keperawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, kuratif atau rehabilitatif di Puskesmas, dimana hari buka pelayanan sentra keperawatan minimal 1(satu) kali perminggu, dan kontinyu sepanjang tahun.	Jumlah kunjungan pasien sentra keperawatan per 10% Jumlah kunjungan Puskesmas x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
D	Pelayanan Kefarmasian			
	1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas. Tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 (dua puluh) item obat esensial di Puskesmas : 1. Albendazol tab. 2. Amoxicillin 500 mg tab. 3. Amoxicillin syrup. 4. Dexamatason tab. 5. Diazepam injeksi 5 mg/l. 6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL). 7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi. 8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid. 9. Garam Oralit. 10. Glibenklamid/ Metformin. 11. Kaptopril tab. 12. Magnesium Sulfatinjeksi 20 %. 13. Metilergometrin Maleatinj 0,200 mg-1 mg. 14. OAT dewasa. 15. Oksitosininjeksi. 16. Parasetamol 500 mg tab. 17. Tablet tambahdarah. 18. Vaksin BCG. 19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib.	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indicator dalam satu tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		20. Vaksin TD.		
	2 Persentase penggunaan obat yang rasional di Puskesmas : 6. ISPA non pneumonia 7. Myalgia 8. Diare non spesifik	Persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan kasus myalgia dan rerata item obat perlembar resep di Puskesmas terhadap seluruh kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik dan myalgia di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama.	Jumlah item obat yang sesuai dengan Fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)
	3 Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional.	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional adalah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP.	Jumlah item obat yang sesuai denganfornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)
E	Pelayanan Laboratorium			
	1 Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas.	Cakupan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium Puskesmas adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan.	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun per Jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Gempol dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Rencana Strategis Puskesmas Gempol ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan Puskesmas.

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

BUPATI CIREBON,

TTD

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 261 SERI E.