

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR²⁵⁵ TAHUN 2020 SERI E

BUPATI CIREBON
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 252 TAHUN 2020

TENTANG
RENCANA STRATEGIS
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KARANGSARI 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 Karangsari Kabupaten Cirebon.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus Tahun 1950)

sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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 beberapa kali diubah terakhir 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);
7. 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 tentang Perubahan 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);

8. 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);
9. 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);
10. 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);
11. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
12. 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);

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
18. 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);
19. 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);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);

21. 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);
22. 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);
23. 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 TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KARANGSARI 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 Karangsari, yang selanjutnya disebut Puskesmas Karangsari adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Karangsari.
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 suatu 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 berfungsinya 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 Karangsari adalah dokumen perencanaan Puskesmas Karangsari untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Karangsari 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

Karangsari 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 Karangsari 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 V 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,



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR²⁵⁵ SERI E

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 252 Tahun 2020

TANGGAL : 3 Desember 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KARANGSARI
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 Karangsari 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 2019 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 Karangsari 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 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 Karangsari, 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 Karangsari 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 melalui Keputusan Kepala Puskesmas.

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

Beberapa 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 Karangsari untuk menerapkan PPK-BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Karangsari dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas Karangsari untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Karangsari 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 Karangsari, 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 (SJSN) (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 (BPJS) (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 beberapa kali terakhir 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 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 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 (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 beberapakali diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 21 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32

16. Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 21, Seri E.16);
17. 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);
18. 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);
19. 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);

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 Karangsari 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

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 252 Tahun 2020

TANGGAL : 3 Desember 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KARANGSARI
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 Karangsari 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 2019 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 Karangsari 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 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 Karangsari, 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 Karangsari 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 melalui Keputusan Kepala Puskesmas.

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

Beberapa 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 Karangsari untuk menerapkan PPK-BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Karangsari dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas Karangsari untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Karangsari 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 Karangsari, 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 (SJSN) (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 (BPJS) (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 beberap kali terakhir 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 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 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 (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 beberapakali diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 21 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32

16. Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 21, Seri E.16);
17. 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);
18. 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);
19. 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);

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 Karangsari 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 KARANGSARI

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Wilayah Kerja

Puskesmas Karang Sari secara geografis berada di wilayah Desa Karang Sari Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perkotaan.

Adapun keberadaan Puskesmas Karang Sari yang mempunyai luas wilayah 9,1 Km², dan secara administratif berbatasan dengan wilayah kerja kecamatan lain dengan batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kecamatan Plered,
- Sebelah Timur : Kecamatan Sumber,
- Sebelah Selatan : Kecamatan Sumber,
- Sebelah Barat : Kecamatan Plumbon.

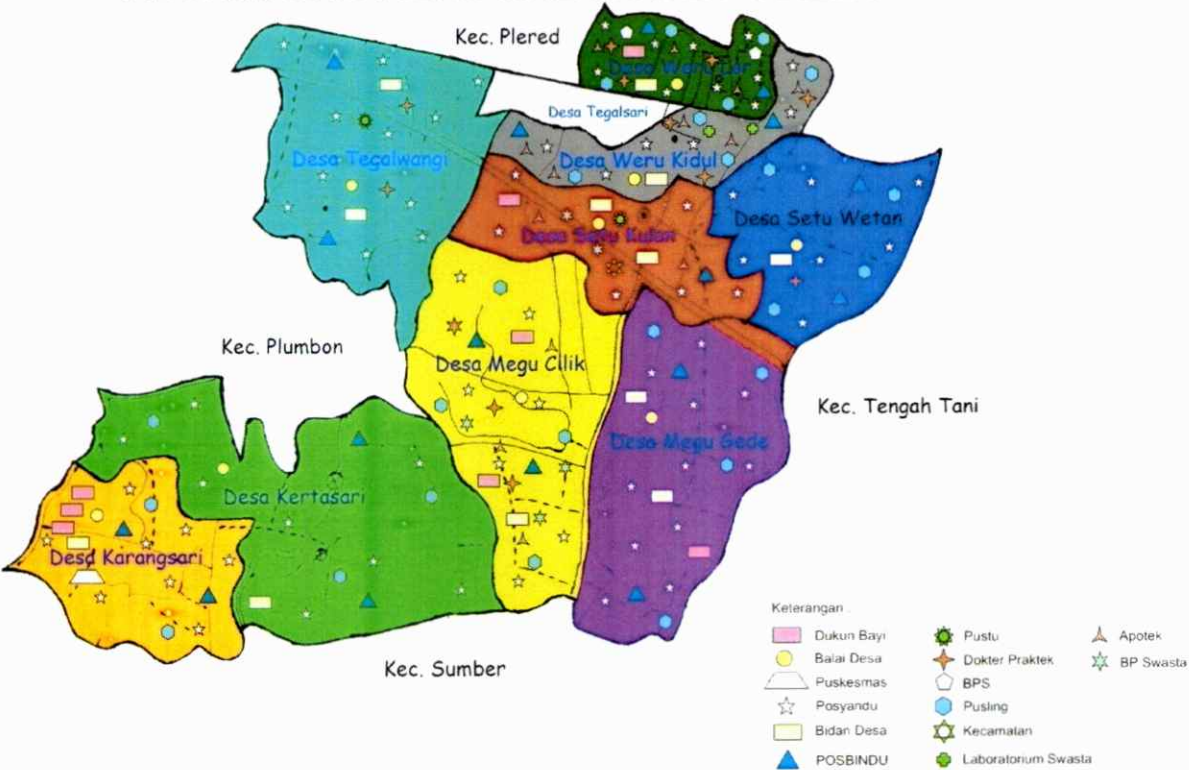
GAMBAR 2.1

PETA WILAYAH KERJA DAN BATAS WILAYAH PUSKESMAS

KARANGSARI TAHUN 2019

PETA WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KARANGSARI

KECAMATAN WERU KABUPATEN CIREBON



Puskesmas Karangsari berlokasi di Jalan Ki Sabalanang No.1 Desa Karangsari, Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon, dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 9 (sembilan) Desa.

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

TABEL 2.1
KONDISI DESA WILAYAH KERJAPUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2019

a. Desa	Luas Wilayah (Km ²)	Kualifikasi Desa	Jml Rt/Rw	Kondisi Keterjangkauan Desa			Rata-rata Waktu Tempuh Ke Puskesmas	
				Roda 2	Roda 4	Jalan Kaki	Roda 2	Roda 4
Karangsari	1.20	Desa	38/6	✓	✓	✓	3'	5'
Kertasari	1.23	Desa	13/6	✓	✓	✓	3'	5'
Megu Cilik	1.44	Desa	16/3	✓	✓	✓	10'	10'
Megu Gede	1.37	Desa	23/4	✓	✓	✓	15'	20'
Setu kulon	0.85	Desa	12/4	✓	✓	✓	15'	20'
Setu wetan	0.77	Desa	15/5	✓	✓	✓	15'	20'
Tegalwangi	1.25	Desa	34/8	✓	✓	✓	5'	10'
Weru Kidul	0.54	Desa	19/7	✓	✓	✓	15'	20'
Weru Lor	0.54	Desa	20/4	✓	✓	✓	15'	20'
Puskesmas	9.2		195/47			✓	✓	✓

Puskesmas Karangsari merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Karangsari merupakan Puskesmas

Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas rawat jalan, sebagaimana berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

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

Dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, mempunyai fungsi sebagai:

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan tersebut Puskesmas Karangsari didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang membawahi 2 (dua) Puskesmas Pembantu, Puskesmas Karangsari mempunyai fasilitas kendaraan 1 (satu) unit mobil kendaraan Pusling, sedangkan jaringan lainnya ada 9 (sembilan) Bidan desa, 7 (tujuh) Poskesdes, dan 78 (tujuh puluh delapan) Posyandu Balita serta 18 (delapan belas) Posyandu Lansia.

2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

Penyelenggaraan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Karangsari sebagai Puskesmas Kawasan Perkotaan meliputi:

a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial.

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - a) Penyuluhan, edukasi dan konseling,
 - b) Pemberdayaan,
 - c) Pelatihan Kader,
 - d) Advokasi.
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - a) Pelayanan konseling,
 - b) Inspeksi Kesehatan Lingkungan,

- c) Intervensi Kesehatan Lingkungan,
- d) Pemberdayaan Masyarakat,
- e) Peningkatan kapasitas.
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga.
 - a) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir,
 - b) Pelayanan kesehatan balita,
 - c) Usaha Kesehatan Sekolah,
 - d) Pelayanan kesehatan pada calon pengantin,
 - e) Pelayanan KB,
 - f) Pelayanan kesehatan Lansia.
- 4) Pelayanan Gizi.
 - a) Deteksi dini,
 - b) Pelayanan asuhan keperawatan kasus gizi,
 - c) Pemantauan pertumbuhan balita dan pemantauan status gizi,
 - d) Konseling pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA),
 - e) Suplementasi gizi.
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - a) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular,
 - b) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular,
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan.
 - 1) Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat,
 - 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi,
 - 3) Kesehatan Kerja dan Olahraga.

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

- a. Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit,
- b. Pelayanan gawat darurat,
- c. Perawatan di rumah (*home care*), dan

Dalam melaksanakan upaya kesehatan tersebut UKM dan UKP, wajib menyelenggarakan juga yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Karangasari sebagai berikut:

- a. Manajemen Puskesmas,
- b. Pelayanan kefarmasian,
- c. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat,
- d. Pelayanan laboratorium, dan
- e. Kunjungan keluarga.

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

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh PuskesmasKarangsari telah dikembangkan melalui berbagai inovasi sebagai responsif dalam eksplorasi kearifan lokal yang menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja sebagai upaya layanan kesehatan yang mampu meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat dan kemandirian dalam kesehatan.

Adapun beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan Puskesmas Karangsari antara lain:

- a. 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.
- b. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.
- c. Layanan program kegiatan kesehatan tradisional komplementer, yaitu layanan dalam gedung Puskesmas dengan akupresur.

Serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan PuskesmasKarangsari antara lain:

1. Layanan klinik sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan, dan *display* miniatur sistem pengelolaan air limbah rumah tangga (SPAL) dan rumah sehat.
2. Layanan konsultasi terpadu; konseling gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, gangguan metabolik, dan lanjut usia serta konsultasi kesehatan dan psikologi bagi calon pengantin.
3. Layanan Klinik Laktasi; layanan ruang khusus bagi ibu menyusui pelanggan Puskesmas

Selain itu pelayanan kesehatan di PuskesmasKarangsari juga dilengkapi 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. Sistem pusat informasi atau "*customer service*"; setiap pengunjung akan mendapatkan respon informasi sesuai kebutuhannya yang berkaitan dengan layananPuskesmas
3. Pelayanan laboratorium yang cukup lengkap menunjang sesuai Puskesmas sebagai pelayanan dasar, pelayanan dalam gedung dan luar gedung, juga bekerja sama dengan laboratorium swasta.

4. Pelayanan gawat darurat dengan sistem triase.
5. Pelayanan informasi dan monitor informasi serta jaringan komunikasi IT (*wifi*) yang bisa dimanfaatkan pelanggan Puskesmas.

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Puskesmas

Pola struktur organisasi Puskesmas Karangasari sebagai Puskesmas Kawasan Perkotaan sebagaimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Nomor 441/1155-SK/Sekr/III/2020 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Cirebon, adalah sebagai berikut:

a. Kepala Puskesmas.

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Penanggung jawab Tata Usaha.

Penanggung jawab Tata Usaha merupakan unsur pelaksana atau tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas dan membawahi kegiatan antara lain : Sistem Informasi Puskesmas, Kepegawaian, Rumah Tangga, dan Keuangan yang secara rinci membawahi pelaksana sebagai berikut :

1) Pelaksana Keuangan;

- a) Pelaksana pengelola/bendahara Jaminan Kesehatan Nasional (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 (SIMPUS);

- a) Pelaksana pendaftaran pengunjung, administrasi, rekam medis, dan pusat informasi pelanggan.

c. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

Penanggung jawab UKM Esensial dan Perkesmas merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan;
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM;
- 4) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM;
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - a) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - Pelayanan pencegahan penyakit tuberkulosis,
 - Pelayanan pencegahan penyakit kusta,
 - Pelayanan imunisasi,
 - Pelayanan surveilans,
 - Pelayanan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD), rabies, malaria dan kecacingan,
 - Pelayanan pencegahan penyakit ISPA/Diare,
 - Pelayanan pencegahan penyakit HIV-AIDS dan klinik lotus,
 - Pelayanan kesehatan matra/haji.
 - b) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM);
 - Pelayanan terpadu PTM,
 - Posbindu PTM,
 - Pelayanan kesehatan jiwa,
 - Pelayanan kesehatan indera,
 - Pelayanan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim.
- 6) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).

d. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan;

Penanggung jawab UKM Pengembangan merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- 1) Pelayanan Gizi Masyarakat;
- 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;
- 3) Pelayanan Kesehatan Olahraga;
- 4) Pelayanan Kesehatan Kerja;
- 5) Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat (UKGS dan UKGMD).

e. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium;

Penanggung jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum;
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
- 3) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP;
- 4) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP;
- 5) Pelayanan Gawat Darurat;
- 6) Pelayanan Kefarmasian;
- 7) Pelayanan Laboratorium.

f. Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas;

Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :

- 1) Puskesmas Pembantu;
- 2) Praktik Bidan Desa;
- 3) Penanggungjawab Jejaring Puskesmas;
 - Dokter praktek swasta,
 - Bidan praktek mandiri,
 - Apotik,
 - Balai Pengobatan Swasta.

g. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan;

Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi kegiatan pengelolaan asset Puskesmas berupa bangunan, prasarana, sarana dan peralatan/alat kesehatan.

h. Penanggung jawab Mutu.

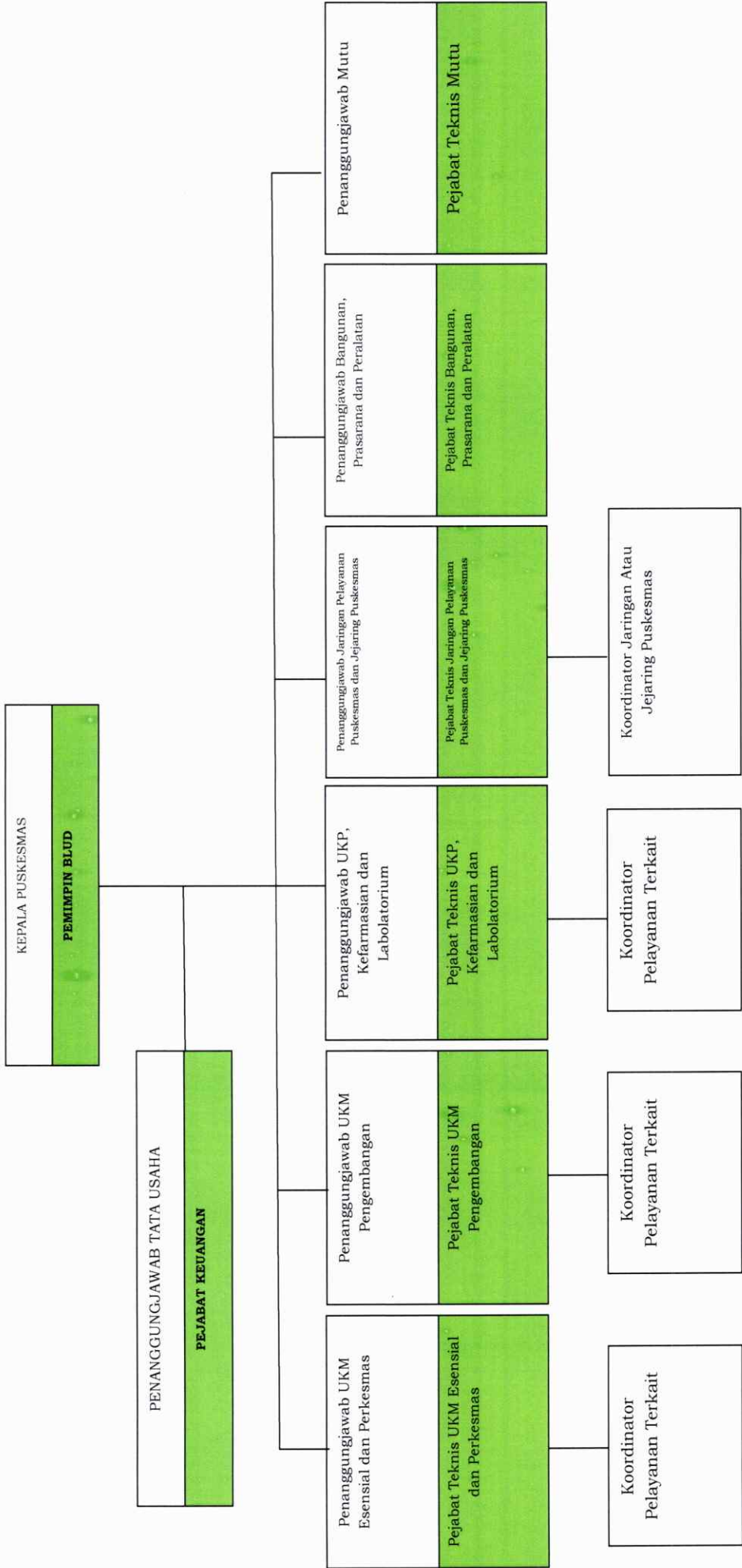
Penanggung jawab Mutu merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi pengelolaan mutu pelayanan Puskesmas.

Adapun bagan struktur organisasi Puskesmas Karangsari sebagai Puskesmas Kawasan Perkotaan berdasarkan

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Nomor 441/1155-SK/Sekr/III/2020 Tahun 2020 tentang Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Cirebon disajikan pada gambar 2.2.

GAMBAR2.2

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJAPUSKESMAS KARANGSARI



Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas;

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

b. Penanggung jawab Tata Usaha mempunyai tugas;

- 1) Menyusun rencana kegiatan tata usaha,
- 2) Menyiapkan 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 Puskesmas,

- 7) Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen Puskesmas,
 - 8) Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan Puskesmas,
 - 9) Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan tata usaha.
- c. Penanggung jawab UKM Esensial dan Perkesmas;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas),
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas),
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas),
 - 4) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- d. Penanggung jawab UKM Pengembangan;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM pengembangan Puskesmas,
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM pengembangan,
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM pengembangan,
 - 4) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- e. Penanggung jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKP 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 Puskesmas.
- f. Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan,
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan,
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan,
 - 4) Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan,

- 5) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- g. Penanggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan keadaan bangunan, prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pengadaan prasarana dan peralatan, kepatuhan prosedur dan analisis kekurangan prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja pengadaan prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 4) Melakukan monitoring dan evaluasi tentang prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 5) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- h. Penanggung Jawab Mutu;
- 1) Menyusun upaya kerja tahunan,
 - 2) Melaksanakan pembinaan dan koordinasi pelaksanaan sistem manajemen mutu,
 - 3) Melakukan koordinasi penyusunan dokumen sistem manajemen mutu,
 - 4) Mengkoordinasi pemeliharaan dokumen/rekaman,
 - 5) Melaksanakan dan mengkoordinasikan administrasi sistem manajemen mutu,
 - 6) Mengkoordinasikan pelaksanaan audit internal/ eksternal,
 - 7) Melaporkan hasil pelaksanaan audit,
 - 8) Mengkoordinir kegiatan tinjauan manajemen,
 - 9) Mensosialisasikan Kebijakan Mutu dan Sasaran Mutu serta Kinerja kepada karyawan terkait, lintas program maupun lintas sektoral,
 - 10) Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan Puskesmas.
- i. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas;
- 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.

- j. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan;
 - 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.
- k. Koordinator Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan(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.
- l. Koordinator Jaringan atau Jejaring Puskesmas;
 - 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 Puskesmas.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia atau ketenagaan dan kepegawaian di Puskesmas Karangsari meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2019 tercatat 52 orang yang terdiri dari PNS 30 orang, Pegawai Kontrak Daerah (PKD) 1 (satu) orang dan non PNS/PTT/PKD sebanyak 21 (dua puluh satu) orang.

Dalam pemetaan ketenagaan di Puskesmas Karangsari dengan rawat jalan memiliki tenaga yang belum mencapai standar ketenagaan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yaitu tenaga kurang sebanyak 5 (lima) orang (promosi kesehatan 2 orang, sistem

informasi sebanyak 1 orang, tenaga tata usaha 1 orang, pekarya 1 orang).

Puskesmas Karang Sari dengan layanan rawat jalan memerlukan tenaga perawat sebanyak 17 (tujuh belas) orang (1 orang sebagai koordinator). Tenaga Bidan Desa sejumlah 21 (dua puluh satu) orang untuk ditempatkan di 9 (sembilan) Desa wilayah kerja Puskesmas Karang Sari. Perekam medis sebanyak 2 (dua) orang. Bendahara sebanyak 2 (dua) orang.

Untuk itu gambaran profil ketenagaan berdasarkan standar dan analisis beban kerja disajikan pada tabel 2.2 sebagai berikut:

TABEL 2.2
PROFIL KETENAGAAAN DI PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2019

NO	JENIS TENAGA		JUMLAH SDM PUSKESMAS	PERMENKES NO 43 TAHUN 2019		SISTEM ABK (STANDAR BEBAN KERJA)		
				STANDAR	KESESUAIAAN	ANALISIS	STANDAR	KESESUAIAAN ANALISIS
1	Dokter atau dokter layanan primer		2	1	1	sesuai		
2	Dokter gigi		1	1	1	sesuai	1	sesuai
3	Perawat		14	5	14	lebih		
	Mahir						5	0,22 kurang 3
	Penyelia						3	2,51 kurang 1
	Terampil						1	0,06 sesuai
4	Bidan		21	4	21	lebih		
	Ahli madya						2	0,08 kurang 1
	Ahli Pertama						3	2,59 sesuai

NO	JENIS TENAGA		JUMLAH SDM PUSKESMAS	PERMENKES NO 43 TAHUN 2019		SISTEM ABK (STANDAR BEBAN KERJA)			
				STANDAR	KESESUAIAN	ANALISIS	STANDAR	KESESUAIAN	ANALISIS
		Pelaksana					7	0,31	kurang 6
		Pelaksana Lanjutan					2	02.5	kurang 1
5	Tenaga kesehatan masyarakat (promosi kesehatan dan ilmu perilaku)			2	0	Tidak sesuai kurang 2			
6	Tenaga kesehatan lingkungan		2	1	2	lebih			
		sanitarian pelaksana lanjutan					1	1,27	lebih 1
7	Ahli teknologi laboratorium medik		1	1	1	sesuai			
		pranata laboratorium kesehatan pelaksana					0	00.26	sesuai
8	Tenaga gizi		1	1	1	sesuai			
9	Tenaga Kefarmasian		4	1	4	lebih			
		Asisten Apoteker pelaksana					3	0,14	kurang 2
	Tenaga non kesehatan								
10	Tenaga administrasi		1		1	Tidak sesuai			

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH SDM PUSKESMAS	PERMENKES NO 43 TAHUN 2019		SISTEM ABK (STANDAR BEBAN KERJA)			
			STANDAR	KESESUAIAN	ANALISIS	STANDAR	KESESUAIAN	ANALISIS
	pengadministrasian keuangan		1		Tidak sesuai kurang 1	1	0,04	sesuai
11	Pekarya	1	2	1	Tidak sesuai kurang 1			
12	Tenaga ketatausahaan		1		Tidak sesuai kurang 1			
13	Tenaga Sistem Informasi Kesehatan		1		Tidak sesuai kurang 1			
	JUMLAH	48	22	47				

Sumber Data : Nominatif PuskesmasKarangsari Tahun 2019

b. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Karangsari 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 2.3
 SUMBER DAYA KEUANGANPUSKESMAS KARANGSARI
 TAHUN 2019

No	Sumber Anggaran	Keadaan Tahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	110,903,690	110,903,690
2	Bantuan Operasional Kesehatan	868,294,000	641,123,700
3	Kapitasi JKN	2,920,282,000	2,384,535,202
4	Non Kapitasi	11,900,000	0
Jumlah		3,911,379,690	3,136,562,592

Sumber Data : Laporan Keuangan PuskesmasKarangsari Tahun 2019

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana PuskesmasKarangsari memiliki jumlah yang cukup memadai, baik dan lengkap untuk pelayanan kesehatan. Adapun gambaran keadaan sarana prasarana secara umum sesuai Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dalam persyaratan peralatan Puskesmas jumlah minimum peralatan bagian Puskesmas Rawat Jalan disajikan dalam tabel2.4 dan tabel 2.5 sebagai berikut:

TABEL 2.4
 PRASARANA PUSKESMAS KARANGSARI
 TAHUN 2019

Prasarana	Jumlah	Satuan	kode satuan
Sumber Listrik			
Listrik PLN			
Daya Listrik Terpasang/Kapasitas	11	KVA	1
Genset			
Total Kapasitas Genset yg Berfungsi	1	Unit	2
Jumlah genset yang berfungsi	1	Unit	2
Jumlah Genset Keseluruhan	1	Unit	2
Jumlah Operator Genset Bersertifikat	1	KVA	1
Tenaga Surya			

Prasarana	Jumlah	Satuan	kode satuan
Total Kapasitas Listrik Tenaga Surya	0	-	0
Jumlah tenaga surya yang berfungsi	0	-	0
Sumber Air			
PDAM			
Rata Pemakaian PDAM per hari	1	KVA	1
Sumur Dangkal			
Rata Pemakaian Air Sumur Dangkal Perhari	1	Unit	2
Mobil Tangki Air			
Rata-Rata Pemakaian Mobil Tangki Air per hari	0	-	0
Mata Air			
Rata-rata pemakaian mata air per hari	0	-	0
Air Hujan			
Rata-rata pemakaian air hujan per hari	0	-	0
Sungai/Danau			
Rata Pemakaian Air Sungai/Danau per hari	0	-	0
Sumur Dalam/Artesis			
Rata Pemakaian Air Sumur Dalam per hari	0	-	0
Pengolahan Limbah			
TPS Limbah B3/infeksius Berizin			
Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berizin	1	Dokumen	134
Limbah Cair			
Jumlah IPAL Yang Berizin	1	Saluran	9
Total Kapasitas	1	Saluran	9
Jumlah IPAL yang Berfungsi	1	Saluran	9
Jumlah IPAL Keseluruhan	1	Saluran	9
Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berizin			
MOU Limbah Padat/B3	1	Dokumen	134
MOU Limbah Cair	0	-	0
Gas Medik dan Vakum Medik			
Tabung			
Tabung Oksigen/O2	5	Tabung	13
Penanggulangan Bahaya Kebakaran			
APAR			
Jumlah APAR Total (Keseluruhan)	7	Unit	2
Jumlah APAR yang Berfungsi	7	Unit	2
Ambulan			
Ambulan Transpor			

Prasarana	Jumlah	Satuan	kode satuan
Jumlah ambulan transport Kondisi Baik	0	Unit	2
Jumlah ambulan transport Kondisi Rusak Berat	0	Unit	2
Jumlah ambulan transport Kondisi Rusak Ringan	0	Unit	2
Puskesmas Keliling			
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat)			
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat) Kondisi Baik	1	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat) Kondisi Rusak Berat	0	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat) Kondisi Rusak Ringan	0	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 2 (dua)			
Puskesmas Keliling Roda 2 (dua) Kondisi Baik	0	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 2 (dua) Kondisi Rusak Berat	0	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 2 (dua) Kondisi Rusak Ringan	1	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat) Double Gardan			
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat) dengan Kondisi Baik	0	Unit	2
Puskesmas Keliling Roda 4 (empat) dengan Kondisi Rusak Berat	0	-	0
Puskesmas Keliling Roda 4(empat) dengan Kondisi Rusak Ringan	0	-	0
Puskesmas Keliling Air			
Puskesmas Keliling Air Kondisi Baik	0	-	0
Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Berat	0	-	0
Puskesmas Keliling Air kondisi Rusak Ringan	0	-	0
Jaringan Puskesmas			
Puskesmas Pembantu			
Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Ringan	1	Unit	2
Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Sedang	0	Unit	2
Puskesmas Pembantu Kondisi Rusak Berat	1	Unit	2

Prasarana	Jumlah	Satuan	kode satuan
Puskesmas Pembantu Kondisi Baik	0	Unit	2
Polindes/Poskesdes			
Polindes/Poskesdes Kondisi Baik	0	-	0
Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Berat	0	-	0
Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Ringan	0	-	0
Polindes/Poskesdes Kondisi Rusak Sedang	0	-	0
Posyandu			
Posyandu	78	Unit	2
Pendukung Puskesmas			
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan			
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Ringan	0	Unit	2
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Sedang	0	-	0
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Rusak Berat	0	Unit	2
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik	0	-	0
Sistem Telekomunikasi			
Jaringan Internet			
Jumlah Saluran Jaringan Internet	1	Unit	2
Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi	1	Unit	2

TABEL 2.5
SARANA PERALATAN PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2019

A. Ruang Pemeriksaan Umum

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Tonometer Schiotz	Ya
2.	Baki Logam tempat alat steril tertutup	Ya
3.	Baki Logam tempat alat steril tertutup	Ya
4.	Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)	Ya
5.	Buku Ishihara-kanehara	Ya
6.	Buku Ishihara-kanehara	Ya
7.	Nierbekhen besar	Ya
8.	Garputala 512 Hz, 1024 Hz, 2084 Hz	Ya
9.	Lup/Kaca Pembesar	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
10.	Lampu kepala / head lamp	Ya
11.	Pen Light / Lampu Senter	Ya
12.	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	Ya
13.	Cotton Applicator / Pelilit Kapas	Ya
14.	Cotton Applicator / Pelilit Kapas	Ya
15.	Snellen Chart 2 jenis (E Chart + Alphabet Chart)	Ya
16.	Tensimeter	Ya
17.	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	Ya
18.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	Ya
19.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	Ya
20.	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	Ya
21.	Termometer Dewasa	Ya
22.	Metline(pengukur lingkaran pinggang)	Ya
23.	Timbangan dewasa;	Ya
24.	Tensimeter Digital	Ya
25.	Tensimeter Anaeroid	Ya
26.	Anuskop	Tidak
27.	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)	Tidak
28.	Handle kaca nasopharing	Tidak
29.	Handle kaca laring	Tidak
30.	Kaca laring ukuran 2,4,5,6	Tidak
31.	Kaca nasopharing ukuran 2,4,5,6	Tidak
32.	Lup Binokuler 3-5 dioptri	Tidak
33.	Ophthalmoscope	Tidak
34.	Otoscope	Tidak
35.	Skinfold Calliper	Tidak
36.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) kecil	Tidak
37.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) sedang	Tidak
38.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) besar	Tidak
39.	Spekulum hidung	Tidak
40.	Lensa uji coba untuk pemeriksaan refraksi	Tidak

B. Ruang Tindakan dan Ruang Gawat Darurat

NO	Jenis Peralatan	Tersedia/ Tidak Tersedia
1.	Tissue Forceps	Ya
2.	Baki Logam tempat alat steril tertutup	Ya
3.	Doppler	Ya
4.	Dressing Forceps/korentang	Ya
5.	Forceps Aligator	Ya
6.	Forceps Bayonet	Ya
7.	Guedel Airway / Oropharyngeal airway	Ya
8.	Gunting Bedah Standar, Lengkung	Ya
9.	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tumpul	Ya
10.	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tumpul	Ya
11.	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tumpul/Tajam	Ya
12.	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tajam/Tajam	Ya
13.	Gunting Bedah Standar, Lurus, Ujung Tajam/Tajam	Ya
14.	Gunting Pembalut	Ya
15.	Gunting Pembuka Jahitan Lurus	Ya
16.	Klem Arteri, 12 Cm, Lengkung Tanpa Gigi (Halstead-Mosquito)	Ya
17.	Klem Arteri, 12 Cm, Lengkung Tanpa Gigi (Halstead-Mosquito)	Ya
18.	Klem arteri, 12 Cm, Lengkung Dengan Gigi 1 X 2 (Halstead-Mosquito)	Ya
19.	Klem/pemegang jarum jahit	Ya
20.	Lampu kepala / head lamp	Ya
21.	Magill forcep	Ya
22.	Nebulizer	Ya
23.	Otoscope	Ya
24.	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	Ya
25.	Pinset Bedah, 14,5 cm	Ya
26.	Pinset Bedah 18 cm	Ya
27.	Kursi roda	Ya
28.	Pinset Epilasi	Ya
29.	Semprit, Gliserin	Ya
30.	Silinder Korentang Steril	Ya
31.	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	Ya
32.	Spalk	Ya
33.	Tensimeter	Ya
34.	Stand lamp (untuk tindakan)	Ya
35.	Tiang infus	Ya
36.	Stetoskop anak	Ya
37.	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	Ya
38.	Stetoskop Janin/ Fetoscope	Ya
39.	Aspirator/Vacuum/Suction pump portable	Ya

NO	Jenis Peralatan	Tersedia/ Tidak Tersedia
40.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	Ya
41.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	Ya
42.	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	Ya
43.	Termometer Anak	Ya
44.	Termometer Dewasa	Ya
45.	Timbangan anak	Ya
46.	Torniket Karet	Ya
47.	Nierbekhen besar	Ya
48.	Hooked probes	Ya
49.	Kait dan kuret serumen	Ya
50.	Kanula hidung anak	Ya
51.	Kanula hidung dewasa	Tidak
52.	Timbangan dewasa;	Ya
53.	Kanula hidung dewasa	Ya
54.	Klem Arteri, Lurus (Kelly/ (Kocher)	Ya
55.	Klem arteri 14 cm(kocher)	Ya
56.	korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23(Cheattle)	Ya
57.	korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23(Cheattle)	Ya
58.	Laringoskop	Ya
59.	Laringoskop anak	Ya
60.	Bengkok	Ya
61.	Pinset Anatomis, 14,5 cm	Ya
62.	Pinset Anatomis, 18	Ya
63.	Resusitator Dewasa	Ya
64.	Resusitator bayi/neonatus	Ya
65.	Resusitator Anak	Ya
66.	Sungkup kecil/bayi/neonatus	Ya
67.	Sungkup sedang/anak	Ya
68.	Sungkup besar/dewasa	Ya
69.	Tabung Oksigen 1 Meterkubik dan Regulator	Ya
70.	Pinset telinga	Ya
71.	Gunting Bedah Standar, Lengkung, Ujung Tumpul/Tumpul	Ya
72.	Tensimeter anak	Ya
73.	Tensimeter Anaeroid	Ya
74.	Tensimeter Digital	Ya
75.	Neck Collar, Anak	Tidak
76.	Neck Collar, Dewasa	Tidak
77.	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)	Tidak
78.	ECG/EKG/Electrocardiograph	Tidak
79.	Handle kaca laring	Tidak
80.	Handle kaca nasopharing	Tidak
81.	Kaca laring ukuran 2,4,5,6	Tidak
82.	Kaca nasopharing ukuran 2,4,5,6	Tidak

NO	Jenis Peralatan	Tersedia/ Tidak Tersedia
83.	Pinset Untuk Insisi Hordeolum/Chalazion (Desmares)	Tidak
84.	Retraktor, Pembuka Kelopak Mata	Tidak
86.	Spekulum Mata	Tidak
87.	Laringoskop neonatus bilah lurus	Tidak
88.	Stretcher/Brankar	Tidak

C. Ruang Kesehatan Ibu dan KB

NO	Jenis Peralatan	Tersedia/ Tidak Tersedia
1.	Alat pemecah selaput ketuban atau 1/2 kocher	Ya
2.	Anuskop	Tidak
3.	Bak Instrumen dengan tutup	Ya
4.	Baki Logam tempat alat steril tertutup	Ya
5.	Doppler	Ya
6.	Gunting benang	Ya
7.	Gunting Verband	Ya
8.	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table	Ya
9.	Gynecological Bed/Obstetric table and accessories	Ya
10.	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	Ya
11.	Pinset Anatomi Panjang	Ya
12.	Pinset Anatomi Pendek	Ya
13.	Pinset Bedah/Operasi	Ya
14.	Silinder Korentang Steril	Ya
15.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	Ya
16.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	Ya
17.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	Ya
18.	Tensimeter Anaeroid	Ya
19.	Tensimeter Digital	Ya
20.	Stand lamp (untuk tindakan)	Ya
21.	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	Ya
22.	Stetoskop Janin/ Fetoscope	Ya
23.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	Ya
24.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	Ya
25.	Tampon tang	Ya
26.	Meja Periksa / Tempat tidur periksa / Examination Table	Ya
27.	Termometer Dewasa	Ya
28.	Timbangan dewasa;	Ya
29.	Torniket Karet	Ya
30.	Implant Kit	Ya
31.	IUD Kit	Ya
32.	Korcher Tang	Ya
33.	Mangkok untuk larutan	Ya
34.	Pen Lancet	Ya
35.	Sonde Mulut	Tidak

D. Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Skeler Standar, Black Kiri dan Kiri (Type Chisel/Distal)	Ya
2.	Spoon Excavator Medium / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Sedang	Ya
3.	Atraumatic Restorative Treatment (ART)	Ya
4.	Enamel Access Cutter	Ya
5.	Spoon Excavator Small / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil	Ya
6.	Spoon Excavator Large / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Besar	Ya
7.	Double Ended Applier and Carve	Ya
8.	Hatchet	Ya
9.	Batu Asah	Ya
10.	Spatula Pengaduk Semen Gigi	Ya
11.	Bein lurus besar	Ya
12.	Bein Lurus Kecil	Ya
13.	Bor Intan (Diamond Bur Assorted) untuk Air Jet Hand Piece (Kecepatan Tinggi) (round, inverted dan fissure)	Ya
14.	Bor Intan Kontra Angle Hand Piece Conventional (Kecepatan Rendah) (round,inverted dan fissure)	Ya
15.	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	Ya
16.	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	Ya
17.	Gunting Operasi Gusi (Wagner) (12 cm)	Ya
18.	Dental handpiece and accessories/Contra angle hand piece	Ya
19.	Handpiece Straight	Ya
20.	Kaca Mulut Datar No.4	Ya
21.	Klem/pemegang jarum jahit	Ya
22.	Set Kursi Gigi Elektrik	Ya
23.	Dental chair/Dental chair/kursi gigi	Ya
24.	Cuspidor Unit	Ya
25.	Meja Mayo / Meja instrumen / Intrumen table	Ya
26.	Foot Controller untuk Handpiece	Ya
27.	Compressor Oil less / Kompresor Oil less	Ya
28.	Jarum exterpasi	Ya
29.	Jarum K-File (15-40)	Ya
30.	Jarum K-File (45-80)	Ya
31.	Light Curing	Ya
32.	Pemegang Matriks (Matrix Holder)	Ya
33.	Penahan Lidah	Ya
34.	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Distal)	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
35.	Pengungkit Akar Gigi Kanan Mesial (Cryer Mesial)	Ya
36.	Penumpat Plastis	Ya
37.	Periodontal Probe	Ya
38.	Pinset gigi	Ya
39.	Pinset gigi	Ya
40.	Pinset gigi	Ya
41.	Pinset gigi	Ya
42.	Pinset gigi	Ya
43.	Polishing Bur	Ya
44.	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	Ya
45.	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	Ya
46.	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	Ya
47.	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Type Hook)	Ya
48.	Skeler Standar, Black Kiri dan Kanan (Type Chisel/Mesial)	Ya
49.	Sonde Lengkung	Ya
50.	Sonde Lurus	Ya
51.	Spatula Pengaduk Semen Ionomer	Ya
52.	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Dewasa	Ya
53.	Tang Gigi Premolar Rahang Atas	Ya
54.	Tang Gigi Molar Kanan Rahang Atas	Ya
55.	Tang Gigi Molar Kiri Rahang Atas	Ya
56.	Tang Sisa Akar Gigi Anterior Rahang Atas	Ya
57.	Tang Molar 3 Rahang Atas	Ya
58.	Tang Gigi Anterior dan Premolar Rahang Bawah	Ya
59.	Tang Sisa Akar Gigi Posterior Rahang Atas	Ya
60.	Tang Gigi Molar Rahang Bawah Kanan / Kiri	Ya
61.	Tang Gigi Molar 3 Rahang Bawah	Ya
62.	Tang Sisa Akar Rahang Bawah Anak	Ya
63.	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Anak	Ya
64.	Tang Molar Rehang Atas Anak	Ya
65.	Tang Sisa Akar Rahang Atas Anak	Ya
66.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Besar)	Ya
67.	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	Ya
68.	Tangkai kaca mulut	Ya
69.	Sonde Lurus	Ya
70.	Tangkai kaca mulut	Ya
71.	Pelindung Jari	Ya
72.	Tang Molar Susu Rehang Atas Anak	Ya
73.	Tang Gigi Anterior Rehang Bawah Anak	Ya
74.	Skalpel, Mata Pisau Bedah (Kecil)	Ya
75.	Penumpat Semen Berujung Dua	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
76.	Mikromotor denken Straight dan Contra Angle Hand Piece	Ya
77.	Skeler Ultrasonik	Ya
78.	Skeler Ultrasonik	Ya

E. Ruang Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Cetakan Jamban	Ya
2.	Boneka Bayi	Ya
3.	Buletin Board / Papan Informasi	Ya
4.	Alat Peraga Cara Menyusui yang Benar (Boneka dan Pantom payudara)	Ya
5.	Alat Permainan Edukatif (APE)	Ya
6.	Biblioterapi	Ya
7.	Cetakan Sumur Gali (Cicin)	Ya
8.	Fantom Gigi Anak	Ya
9.	Fantom Gigi Anak	Ya
10.	Fantom Gigi Dewasa	Ya
11.	Fantom Gigi Dewasa	Ya
12.	Fantom Mata Ukuran Besar (Fiberglass)	Ya
13.	Fantom Mata Ukuran Besar (Fiberglass)	Ya
14.	Fantom Panggul Wanita	Ya
15.	Flip Chart dan Stand	Ya
16.	Food Model	Ya
17.	Gambar Anatomi Gigi	Ya
18.	Gambar Anatomi Mata	Ya
19.	Gambar Anatomi Mata 60 x 90	Ya
20.	Gambar Panggul Laki-Laki	Ya
21.	Kamera Foto / Handy Camp	Ya
22.	Fantom Mata Ukuran Asli	Ya
23.	Komputer dan Printer	Ya
24.	Laptop	Ya
25.	Layar Ukuran 1 x 1,5 M / Screen	Ya
26.	Leaflet-Leaflet	Ya
27.	Megaphone	Ya
28.	Radio Kaset/ Tape Recorder	Ya
29.	Proyektor / LCD Proyektor	Ya
30.	Poster-Poster	Ya
31.	Televisi dan Antena	Ya
32.	Papan Tulis Putih	Ya
33.	VCD/ DVD Player	Ya
34.	Wireless System / Amplifier & Wireless Microphone	Ya

F. Ruang ASI

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Breast pump/breast pump	Ya

G. Ruang Laboratorium

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Rotator	Ya
2.	Batang pengaduk / Stirring Rod	Ya
3.	Beaker Glass	Ya
4.	Botol pencuci	Ya
5.	Erlenmeyer flask	Ya
6.	Corong Gelas (5 cm)	Ya
7.	Discrete photometric chemistry analyzer for clinical use/fotometer	Ya
8.	Gelas Pengukur 100mL	Ya
9.	Automated hemoglobin system/hematology analyzer	Ya
10.	Hemositometer set	Ya
11.	Gelas Ukur 500 cc	Ya
12.	Tally Counter	Ya
13.	Lemari Es	Ya
14.	Pipet Mikro 5-50, 100-200, 500-1000 ul	Ya
15.	Pipet Berskala (Vol 1 cc)	Ya
16.	pipet Berskala (Vol 10 cc)	Ya
17.	pipet Berskala (Vol 10 cc)	Ya
18.	Microscope binocular	Ya
19.	Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet	Ya
20.	Tabung Reaksi (12 mm)	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
21.	Pot Spesimen Urine(mulut lebar)	Ya
22.	Centrifugal chemistry analyzer for clinical use/centrifuge kimia klinik	Ya
23.	Pot spesimen dahak mulut lebar	Ya
24.	Tip Pipet	Ya
25.	Sentrifuse Mikrohematokrit	Ya
26.	Tabung Kapiler Mikrohematokrit	Ya
27.	Tabung Reaksi dengan tutup karet gabus	Ya
28.	Tabung Sentrifus	Ya
29.	Termometer digital	Ya
30.	Urinometer	Ya
31.	Wadah Aquades	Ya
32.	Westergren	Ya

H. Ruang Farmasi

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Gelas Piala 100mL	Ya
2.	Micro balance	Ya
3.	Batang pengaduk / Stirring Rod	Ya
4.	Corong	Ya
5.	Cawan Penguap Porselen (d.5-15cm)	Ya
6.	Gelas Pengukur 10 mL	Ya
7.	Gelas Pengukur 100mL	Ya
8.	Gelas Pengukur 250 mL	Ya
9.	Gelas Piala 1L	Ya
10.	Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet	Ya
11.	Sudip/penekan lidah/Tongue depressor	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
12.	Gelas Piala 500 mL	Ya

I. Ruang Sterilisasi

No	Jenis Peralatan	Tersedia/Tidak Tersedia
1.	Silinder Korentang Steril	Ya
2.	Autoclave	Ya
3.	Silinder Korentang Steril	Ya

J. Peralatan Untuk Pelayanan Luar Gedung Puskesmas

1. Kit Keperawatan Kesehatan Masyarakat (PHNKit)

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Tensimeter	Ya
2.	Alat Test Darah Portable / rapid diagnostic test (Hb, Gula darah, Asam Urat, Kolesterol)	Ya
3.	Bak Instrumen dengan tutup	Ya
4.	Gunting Iris Lurus	Ya
5.	Gunting Bedah	Ya
6.	Gunting Verband	Ya
7.	Nierbeken	Ya
8.	Pen Light / Lampu Senter	Ya
9.	Pinset anatomis	Ya
10.	Pinset Chirurgical	Ya
11.	Stetoskop anak	Ya
12.	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	Ya
13.	Timbangan dewasa;	Ya
14.	Klem Arteri, Lurus (Kelly/(Kocher)	Ya
15.	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	Ya

7.

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
16.	Peak-flow meter for spirometry	Ya
17.	Bleeding time device/Lancet	Ya
18.	Termometer digital	Ya
19.	Kom Iodine	Ya
20.	Gunting Angkat Jahitan	Ya
21.	Kom Kapas Steril	Ya
22.	Kom dilengkapi tutup	Ya
23.	Tensimeter Digital	Ya
24.	Tensimeter, Air Raksa dengan manset anak dan dewasa	Ya

2. Kit Imunisasi

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Vaksin Carrier	Ya

3. Kit UKS/Set Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Anak Usia Sekolah

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Spekulum hidung	Ya
2.	Garpu tala	Ya
3.	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	Ya
4.	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	Ya
5.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 12 cm	Ya
6.	Tensimeter	Ya
7.	Timbangan dewasa;	Ya
8.	Torniket Karet	Ya
9.	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	Ya
10.	Termometer air raksa	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
11.	Snellen, alat untuk pemeriksaan visus	Ya
12.	Spekulum telinga P.241 (Ukuran Kecil, Besar, Sedang)	Ya
13.	Tes buta warna (ISHIHARA)	Ya
14.	Pengait serumen	Ya
15.	Pinhole	Ya
16.	Tensimeter, Air Raksa dengan manset anak dan dewasa	Ya
17.	Tensimeter Digital	Ya

4. Kit UKGS

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Sonde Lengkung	Ya
2.	Enamel Access Cutter	Ya
3.	Spoon Excavator Small / Eksavator Berbentuk Sendok Ukuran Kecil	Ya
4.	Double Ended Applier and Carve	Ya
5.	Spatula Plastik	Ya
6.	Hatchet	Ya
7.	Batu Asah	Ya
8.	Ekskavator Berujung Dua (Besar)	Ya
9.	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	Ya
10.	Kursi Gigi Lapangan	Ya
11.	Kaca Mulut Datar No.4	Ya
12.	Tang Gigi Anterior Rehang Bawah Anak	Ya
13.	Penumpat Plastik	Ya
14.	Pinset gigi	Ya
15.	Skeler, Standar, Bentuk Bulan Sabit (Type Sickel)	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
16.	Skeler, Black Kiri dan Kanan (Tipe Hoe)	Ya
17.	Skeler Standar, Bentuk Tombak (Tipe Hoe)	Ya
18.	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kanan (Type Chisel/Mesial)	Ya
19.	Skeler Standar , Bentuk Cangkul Kiri (Type Chisel/Distal)	Ya
20.	Sonde Lurus	Ya
21.	Spatula Pengaduk Semen	Ya
22.	Tang Pencabutan Anak	Ya
23.	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Dewasa	Ya
24.	Tang Gigi Anterior Rahang Atas Anak	Ya
25.	Tang Molar Rehang Atas Anak	Ya
26.	Tang Molar Susu Rehang Atas Anak	Ya
27.	Tang Molar Rehang Bawah Anak	Ya
28.	Tang Sisa Akar Rahang Bawah Anak	Ya
29.	Sterilisator (Pressure Cooker)	Ya
30.	Tangkai kaca mulut	Ya

5. Kit Bidan

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Doppler	Ya
2.	Balon penghisap (bulb syringe)/bola karet penghisap lendir	Ya
3.	Aspirator/Vacuum/Suction pump portable	Ya
4.	Bak Instrumen dengan tutup	Ya
5.	Baki Logam tempat alat steril tertutup	Ya
6.	Bengkok kecil	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
7.	Bengkok besar	Tidak
8.	Gunting benang	Ya
9.	Gunting episiotomi	Ya
10.	Gunting Verband	Ya
11.	Gunting tali pusat	Ya
12.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Besar	Ya
13.	Analisa Hb	Ya
14.	Klem tali pusat	Ya
15.	Alat pemecah selaput ketuban atau 1/2 koher	Ya
16.	Korcher Tang	Ya
17.	Bleeding time device/Lancet	Ya
18.	Mangkok untuk larutan	Ya
19.	Meteran	Ya
20.	Reflex hammer/Palu pengukur reflex	Ya
21.	Penjepit Uterus	Ya
22.	Pelvimeter Obstetrik	Ya
23.	Alat pengukur panjang bayi	Ya
24.	Pengukur lingkar kepala	Ya
25.	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	Ya
26.	Pinset Anatomi Pendek	Ya
27.	Pinset Anatomi Panjang	Ya
28.	Pinset Bedah/Operasi	Ya
29.	Pisau Pencukur	Ya
30.	Pita Pengukur Lila	Ya
31.	Penutup Mata (Okluder)	Ya
32.	Stetoskop Janin/ Fetoscope	Ya
33.	Stetoskop bayi	Ya
34.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
	Logam panjang 12 cm	
35.	Sudip lidah logam / Spatula Lidah Logam panjang 16,5 cm	Ya
36.	Sonde Mulut	Ya
37.	Sonde Uterus (Uterine Sound)	Ya
38.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	Ya
39.	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	Ya
40.	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	Ya
41.	Silinder Korentang Steril	Ya
42.	Spekulum Sims	Ya
43.	Tabung untuk bilas vagina	Ya
44.	Tampon tang	Ya
45.	Termometer Dahi dan Telinga	Ya
46.	Termometer digital	Ya
47.	Termometer Dewasa	Ya
48.	Tensimeter	Ya
49.	Timbangan dewasa;	Ya
50.	Timbangan bayi	Ya
51.	Toples Kapas/Kasa Steril	Ya
52.	Torniket Karet	Ya
53.	Tromol Kasa / Kain Steril	Ya
54.	Resusitasi Dewasa beserta masker	Ya
55.	Resusitasi Bayi beserta masker	Ya
56.	Waskom Bengkok	Ya
57.	Waskom Cekung	Ya
58.	Baby scale with tray	Ya
59.	Tensimeter Anaeroid	Ya

6. Kit Posyandu

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Termometer Anak	Ya
2.	Alat Permainan Edukatif (APE)	Ya
3.	Food Model	Ya
4.	Timbangan bayi	Ya
5.	Timbangan dewasa;	Ya
6.	Gunting Perban	Ya

7. Kit Sanitarian

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
1.	Pengukur colinesterase (cholisterase kit)	Ya
2.	Botol sampel air bermulut lebar	Ya
3.	Colorimeter, photometer, or spectrophotometer for clinical use/Kolorimeter, fotometer, spektrofotometer	Ya
4.	Botol sampel air berpemberat	Ya
5.	Cakram (kekeruhan kolam renang)	Ya
6.	Digital chlorin test kit	Ya
7.	Comparator untuk mengukur (iron, magnese,nitrat, nitrit, total hardness, total dissolved solid)	Ya
8.	Turbidity meter	Ya
9.	Digital Ph meter	Ya
10.	Fly sweep net (fly griil)	Ya
11.	Termometer digital	Ya
12.	Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet	Ya
13.	Fogging Machine	Ya

No	Jenis Peralatan	Tersedia / Tidak Tersedia
14.	Tabung Pengukur Kekeruhan	Ya
15.	Komparator untuk mengukur chlor (chlor meter)	Ya
16.	Hygrometer	Ya
17.	Alat untuk pengukur jumlah cacing dalam tanah (Soil test kit)	Ya
18.	Alat pengukur kebutuhan nutrisi rumah tangga	Ya
19.	Alat pengukur kontaminasi makanan dan minuman (food sanitation kit)	Ya
20.	Pisau pemotong yang steril	Ya
21.	Penangkap nyamuk dan larva	Ya

C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

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 Karang Sari tersusun sebagai berikut:

- Capaian Kinerja UKM Esensial;
- Capaian Kinerja UKM Pengembangan;
- Capaian Kinerja UKP;
- Capaian Kinerja Administrasi dan manajemen;
- Capaian Kinerja Keuangan;
- Capaian Survei Kepuasan Masyarakat.

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

a. Capaian Kinerja UKM Esensial

TABEL 2.6
CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN2014 -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	96,02	95,33	95,95	100,46	96,54
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	92,05	94,58	93,54	92,45	91,52
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	96,27	73,82	104,18	83,39	80,13
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	91,53	86,98	93,47	96,86	91,52
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	91,00	94,58	93,54	93,10	91,52
	Kesehatan Anak :					
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	95,11	99,58	98,51	102	91,53
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	94,91	99,17	98,16	101,65	91,53
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	75	86,57	95,28	96,67	79,90
4	Cakupan Kunjungan Bayi	96,24	96,11	97,03	100,14	92,53
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	87,35	95,27	92,29	92,01	92,49
	Keluarga Berencana					
1	Cakupan Peserta KB Aktif	74,42	73,41	75,15	79,82	68,38
	Jumlah	89,89	89,32	94,36	94,54	87,61
B	Gizi :					
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	96,02	95,33	95,95	97,79	98,37

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	77,84	81,94	86,26	95,58	95,58
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	76,46	100	81,85	81,21	100
4	Persentase Balita Ditimbang (D)	91,82	85,01	91,22	89,15	93,08
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 Vitamin 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	80,48	78,53	93,32	88,65	93,85
C	Promosi Kesehatan :					
1	Penyuluhan PHBS pada: 1. Keluarga 2. Sekolah 3. Tempat-tempat umum 4. Fasilitas Kesehatan	100	77,67	81,76	44,59	43,82
	1. Penyuluhan PHBS keluarga	32,09	32,79	100	44,59	43,82
	2. Penyuluhan PHBS di sekolah	77,78	74,29	100	100	100
	3. Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	65,75	69,21	100	76,69	80,73
	4. Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	100	100	100	100	100
2	Komunikasi Interpersonal dan	2,66	4,98	17,03	5,92	5,92

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Konseling					
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100	100	100	100	321,79
4	Pembinaan PHBS ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	100	100	100	100	100
5	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	9,23	9,72	39,63	35,94	35,94
6	Pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga	34,91	36,75	38,69	44,59	43,82
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100	11,11	100	0	100
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	0	0	65,35	11,69	15,38
9	Advokasi Puskesmas kepada Kuwu, 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 menyebarluaskan informasi	100	100	100	100	100
13	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)					
	Jumlah	50,0	45,98	59,95	77,89	90,72
D	Kesehatan Lingkungan :					
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	52,86	71,09	49,74	98,59	86,94
2	Persentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas (memenuhi syarat)	58,57	72,62	54,62	108,53	84,40
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	20	20	20	60	60
4	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat , TFU dan TPM	82,17	85,98	82,17	83,23	85,19
	Jumlah	63,58	70,37	62,17	89,56	78,82
E	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit :					
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular :					
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	40,63	31,34	71,01	30,98	31,92
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	40,63	82,14	90,48	100	100
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	97,62	61,86	90,48	100	100
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	65,34	68,78	72,40	76,21	100
5	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	2,85	35,19	85,63	33,18	7,87
6	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	64,93	100	108,68	115,19	44,42
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	72,93	76,76	80,80	100	100
8	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	B pada Ibu Hamil					
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	100	100	100	100	100
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderita kusta	100	100	100	100	100
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	100	100	100	100	100
12	Cakupan tatalaksana kasus Filariasis	0	0	0	0	0
	Jumlah	85,20	91	92,88	91,78	109,55
Surveilans Dan Imunisasi :						
Pelayanan Imunisasi Dasar :						
1	Cakupan BCG	99,18	97,78	99,43	100,64	103,09
2	Cakupan DPT HB H1b1	99,45	100,14	99,65	100	101,72
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	94,33	96,53	99,01	96,28	98,92
4	Cakupan Polio 4	96,04	94,10	94,34	95,52	99,28
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	96,17	94,73	95,82	94,56	94,56
6	Cakupan BIAS DT	96,87	97,66	95,12	96,11	95,92
7	Cakupan BIAS Td	97,31	97,07	95,37	97,08	95,20
8	Cakupan BIAS MR	97,79	94,73	95,50	94,73	95,34
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	50,50	94,89	94,73	97,40	92,56
10	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	100	100	100	100
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100	100	100	100	577,78
12	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100	100	100	100	133,33
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	55,56	100	0
	Jumlah	85,20	86,71	92,88	91,78	109,55

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Total Capaian Kinerja UKM Esensial	87,88	6,98	91,02	189,75	81,15

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.7

CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS KARANGSARI
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	19,35	0	100	11,43	70,59
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	16,36	58,62	0	0	0
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	100	0	100	71,43	76,92
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	0	0	0	0	0
	Jumlah	45,24	19,54	66,7	27,62	49,17
	Kesehatan Olahraga :					
1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	14,29	0	100	100	17,17
	Kesehatan Kerja :					
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas	100	100	77,8	100	50,0
	Kesehatan Indera/Mata :					
1	Skrining Kelainan/gangguan refraksi pada anak sekolah	11,22	87,11	98,55	70,86	70,86
2	Penanganan kasus kelainan refraksi	4,42	100	100	100	97,31
3	Skrining katarak	13,25	100	100	100	100
4	Penanganan Penyakit Katarak	9,04	100	100	100	41,38

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
5	Rujukangguanpeng lihatanpadakasus Diabetes Milituske RS	2,31	100	100	0	-
6	KegiatanPenjaringanPe nemuanKasusGangu anPendengarandi SD/MI	7,19	100	98,5	79,60	87,82
7	KasusGangguanPende ngarandi SD/MI yang ditangani	17,99	100	100	100	100
	Jumlah	9,35	98,16	99,59	70,07	71,05
Kesehatan Lansia :						
1	Cakupanlansiayang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	1,25	31,2	76,59	126,45	42,75
2	Jumlah lansia umur $\geq$ 60 tahun yang dibinamendapat pelayanan	100	22,22	100	100	100
3	Jumlah lansia umur $\geq$ 70 tahun yang dibinayang mendapat pelayanan	100	22,22	100	100	100
4	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	100	100	100	100	100
	Jumlah	50,63	26,62	88,30	113,23	71,37
Upaya Kesehatan Sekolah :						
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan (kelas 1)	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan (kelas 7)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
Kesehatan Gigi :						
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	47,30	100	97,44	100	100
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	77,78	100	84,29	100	100
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100	100	44,81	100	100
	Jumlah	60,73	100	87,21	100	100
	Total Cakupan UKM Pengembangan	75,32	77,51	91,02	81,82	57,34

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.8
CAPAIAN KINERJA UKPPUSKESMAS KARANGSARI
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	54,6	50,65	49,64	47,01	47,84
2	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawatjalan di Puskesmas	0	0	60,06	75	98,79
3	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	194,71	141,63	149,00	2647,81	400,0
4	Cakupan kunjungan IGD	100	100	100	100	100
	Jumlah	132,76	130,2	132,59	137,81	142,52
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

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
C	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat :					
	Dalam Gedung :					
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Asuhan keperawatan Individu	100	100	100	100	100
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)	61,48	61,48	64,71	68,12	71,71
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100	100	100	100	100
	Jumlah	87,16	87,16	88,24	89,37	90,57
E	Pelayanan Laboratorium :					
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	2,01	2,18	3,02	3,12	4,91
	Jumlah	2,01	2,18	3,02	3,12	4,91
Total Cakupan UKP		96,80	97,34	99,69	102,16	104,62

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Karangsari, sedangkan gambaran persentase disajikan pada tabel diatas, adapun jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Karangsari. Gambaran kecenderungan jumlah pengunjung selama lima tahun terlihat makin menurun pada setiap tahunnya. Berikutini disajikan juga gambaranlayanan pemeriksaan kesehatan dan penemuan penyakit di Puskesmas Karangsari tahun 2019 pada tabel 2.9, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Karangsari selama 5 (lima) tahunyang disajikan pada tabel 2.10 dan gambaran kecenderungan kunjungan rawat jalan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1 sebagai berikut :

TABEL 2.9
GAMBARAN LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN
JENIS PENYAKIT
DI PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2019

No	Jenis Penyakit	0- 7 hr	8- 28 hr	29 hr – 1 th	1-4 th	5-14 th	15- 44 th	45- 54 th	55- 64 th	65 th	Jml
1	Influenza	0	0	103	196	589	415	183	137	204	1.827
2	Faringitis akut	0	0	0	86	422	535	345	265	162	1.815
3	ISPA akut tidak spesifik	0	1	274	360	540	684	460	251	275	1.990
4	Batuk	0	0	349	588	1.006	1.018	440	418	690	4.509
5	Demam tidak diketahui Sebabnya	0	10	313	363	398	216	128	255	158	1.615
6	Diare & gastroenteritis	0	0	213	327	434	270	169	111	199	1.723
7	Nasofaringitis akut	0	0	1066	756	1.330	1.599	671	642	901	6.965
8	Hipertensi primer	0	0	0	0	0	360	774	950	946	3030
9	Eksema	0	0	72	178	392	443	236	146	228	1.695
10	Myalgia	0	0	0	0	31	999	1.534	1501	1.469	5.533
11	Gangguan lain pada kulit dan jaringan sub cutan yang tidak terklasifikasi	0	0	56	127	439	428	193	265	157	1.924
12	Abses	0	0	43	101	196	229	98	57	103	827
13	Sakit Kepala	0	0	0	0	262	520	393	316	445	1.936

No	Jenis Penyakit	0-7 hr	8-28 hr	29 hr – 1 th	1-4 th	5-14 th	15-44 th	45-54 th	55-64 th	65 th	Jml
14	Conjungtivitis	0	0	15	87	219	237	90	86	74	808
15	Gastroduodenitis tidak spesifik	0	0	0	0	1	33	19	18	43	114
16	Tukak Lambung	0	0	0	17	458	701	1.266	708	1753	4.903
17	ISPA lainnya	0	0	84	95	199	146	50	31	60	665
18	ASMA	0	0	0	0	4	20	13	4	2	43
19	Artritis lainnya	0	0	0	0	0	175	188	128	228	718
20	Infeksi saluran pernafasan bawah akut tidak spesifik	0	0	0	13	78	74	32	25	33	255
21	Karies gigi	0	0	0	10	75	182	204	87	68	626
22	Penyakit sistem perencanaan tidak spesifik	0	0	41	64	105	94	26	24	64	418
23	Rematisme	0	0	0	0	0	344	367	422	671	1804
24	Gout	0	0	0	0	0	411	284	336	658	1.689
25	Scabies	0	0	0	6	17	15	7	2	0	47
26	OMP	0	0	0	23	56	38	11	7	3	138
27	Anemia lain tidak spesifik	0	0	0	0	40	85	40	32	16	213
28	Gangguan gigi dan jaringan lainnya	0	0	5	30	68	27	6	15	17	168
29	Gangguan telinga tidak spesifik	0	0	20	58	67	61	24	20	34	284

No	Jenis Penyakit	0-7 hr	8-28 hr	29 hr – 1 th	1-4 th	5-14 th	15-44 th	45-54 th	55-64 th	65 th	Jml
30	Gangguan mata lainnya	0	0	23	26	28	31	15	19	86	228
31	Gejala dan tanda umum lainnya	0	0	0	2	2	3	1	2	5	15
32	Varicella	0	0	1	52	127	45	12	0	0	237
33	Shigelosis tidak spesifik	0	0	7	49	90	50	32	16	12	256
34	Bronkitis	0	0	7	41	14	5	6	7	5	85
25	Nyeri pinggul dan perut	0	0	0	0	0	160	186	147	187	680
36	Otitis Media Supurativa	0	0	0	7	28	38	10	9	0	92
37	Impetigo	0	0	0	0	3	12	6	5	2	28
38	Anemia defisiensi besi	0	0	0	0	38	253	33	21	16	361
39	Demam paratifoid tidak spesifik	0	0	0	6	43	23	0	0	0	72
40	Pneumonia	0	0	2	2	1	0	0	0	0	5
41	Campak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	Mastoiditis	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
43	Bronkopneumonia tidak spesifik	0	0	0	17	46	23	10	5	0	101
44	Bronki ektasis	0	0	0	0	2	4	2	1	0	9
45	Gusi dan Periodontal	0	0	0	8	74	62	24	14	10	192
46	Retensi urine	0	0	0	0	0	2	2	1	1	6

No	Jenis Penyakit	0-7 hr	8-28 hr	29 hr – 1 th	1-4 th	5-14 th	15-44 th	45-54 th	55-64 th	65 th	Jml
47	Penyakit Pulpa dan jaringan Periapikal	0	0	0	0	4	2	2	2	2	12
48	Sinusitis akuta	0	0	0	0	1	4	3	7	0	15
49	Tonsilitis akuta	0	0	0	9	47	60	4	0	0	120
50	Diabetes melitus	0	0	0	0	0	107	96	67	41	311
51	Amubiasis, disentri amuba	0	0	0	5	10	12	8	6	2	43
52	Demam Berdarah Dengue	0	0	0	1	2	2	0	0	0	5
53	Laringitis akut	0	0	0	0	6	10	5	5	2	28
54	Epilepsi	0	0	0	35	125	2	0	0	0	162

TABEL 2.10

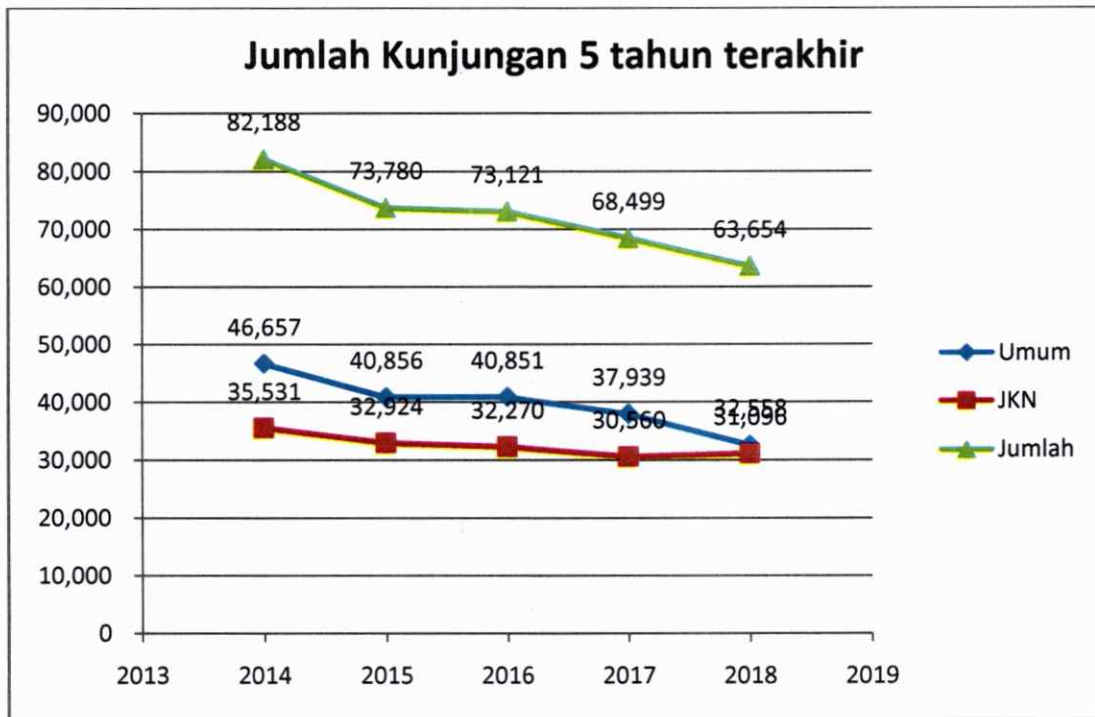
TABEL KUNJUNGAN RAWAT JALAN

DI PUSKESMAS KARANGSARI

TAHUN 2014-2018

JENIS KUNJUNGAN	TAHUN				
	2014	2015	2016	2017	2018
Umum	46.657	40.856	40.851	37.939	32.558
JKN	35.531	32.924	32.270	30.560	31.096
JUMLAH	82.188	73.780	73.121	68.499	63.654

GRAFIK 2.1
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN
DI PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2014 – 2018



d. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Karangsari menganut pola mulai dari perencanaan, penggerakkan 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 variabel 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 Karangsari selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.11 sebagai berikut :

TABEL 2.11
CAPAIAN KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN
PUSKESMAS KARANGSARI
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	10	10	10	10	10
	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>					
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalahan Masalah Kesehatan Masalah dan Pencapaian Visi Puskesmas	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Masalah dalam melaksanakan Fungsi Puskesmas Explorasi Akar Penyebab Masalah Perumusan Akar Penyebab Masalah (4 W 1 H)					
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 dipimpin 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 sekcab Dihadiri minimal 5 (Lima) 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	10	10	10	10	10
1.8.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 1 : Ada	10	10	10	10	10
	Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Penyakit terbanyak)					
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.9.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (Cakupan Program Gizi, KIA, Imunisasi, P2M)	10	10	10	10	10
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.10.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 4 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (a.l. Cakupan Program UKS, Penyuluhan, Kesehatan Gigi dll) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Pelayanan) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2 : Ada Terisi Lengkap	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Alat Kesehatan yang ada di Puskesmas Ditandatangani 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	10	10	10	10	10
	Ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Pengelola Program Dibuat Penyajian Data Kejadian Luar Biasa atau Wabah.					
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	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan Rekomendasi					
1.16.	Laporan Kegiatan : Ada Kesesuaian dengan Output Program Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output Dibuatnya Jadwal Kegiatan Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan atau Rekomendasi	10	10	10	10	10
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 Imunisasi LB3 P2P dengan laporan Penyakit Diare	10	10	10	10	10
	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					
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Ada rekam/ Status Pasien Sesuai Standar terdiri dari - Identitas Pasien - Tanggal/ Waktu - Anamnesa - Pemeriksaan Fisik/penunjang medik	10	10	10	10	10
	- Diagnosa - Pengobatan/ tindakan - Tanda tangan oleh pemeriksa/ dokter					
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	10	10	10	10	10
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas Ada Data tahun yang	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	bersangkutan					
	Kesinambungan data satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/ penduduknya yang sama. Peta/ Grafik data cakupan					
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan Ada Situasi Daerah, misal geografi, jalur angkutan, desa Fasilitasi Kesehatan, misal Pustu, pusling, rumah sakit, rumah bersalin, Balai Pengobatan, Posyandu dan lain lain 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 (Sepuluh) Penyakit terbanyak	10	10	10	10	10
	Gambaran Cakupan program-program (minimal 6 program wajib) Distribusi Penyebaran Penyakit misal malaria, kusta, tuberkolosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain lain					
	Jumlah Nilai	9,69	9,69	9,69	9,69	9,69
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	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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					
2.2.	Penerimaan Obat, Narkotika dan Psiktropika 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 penyerahan obat dalam buku penerimaan obat, serta mencatat obat narkotika dan psikotropika dalam buku khusus	10	10	10	10	10
2.3.	Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya Petugas menolak/tidak menerima obat yang kadaluarsa atau obat rusak Petugas menyimpan secara terpisah 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 terpisah dari	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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					
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 terkunci dan kunci dipegang oleh satu orang petugas Bebas dari tikus, kecoa, dan tanda-tanda yang menunjukkan tikus hidup di dalamnya	8	8	8	8	8
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 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>)	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
2.7.	Proses distribusi Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit Tersedia permohonan permintaan dari masing-masing 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	10	10	10	10	10
	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 sekurang-kurangnya selama 3 (tiga) tahun					
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 Tidak terdapat obat yang telah disimpan/dikemas dalam wadah yang siap diberikan kepada pasien	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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	10	10	10	10	10
	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					
2.12	Puskesmas selalu membuat PWS indikator peresepan 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
	Rata-rata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 (Tiga) 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>Newsletter</i> , poster obat <i>Home care</i> Evaluasi kegiatan PIO dan penyampaian hasil evaluasi PIO untuk pasien rawat jalan dan rawat inap	8	8	10	10	10
	Ada ruangan untuk konseling PI					
	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 dan uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk dan uang keluar) berdasarkan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk dan uang keluar) berdasarkan kegiatan	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap Ada dokumen tetapi tidak lengkap					
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
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas. Laporan keuangan lengkap meliputi Sisa dana tahun lalu; Total dana Yankes tahun berjalan; Biaya Pelkes yang dikeluarkan bulan ini (untuk Yandas dan persalinan) ; Biaya Pelkes yang telah dikeluarkan sampai dengan bulan ini (untuk Yandas dan 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	10	10	10	10	10
	8. Status Perkawinan 9. DUK dibuktikan dengan bukti fisik					
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	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	6. FC SK Penugasan 7. DP3 8. Kenaikan Gaji Berkala 9. Surat Keterangan Cuti					
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 ditetapkan 4. Uraian tugas harus realistik dari aspek teknik 5. Uraian tugas harus realistik dari aspek keterjangkauan sumber daya	10	10	10	10	10
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	10	10	10	10	10
	Penilaian DP3 Pemberian penghargaan Kesejahteraan petugas Pemberian sanksi					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
4.6.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan, Nakes, Non Nakes, PNS, Non PNS, dan sesuai PP 32 Tahun 1996 / 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 Ada, nilai 5 Tidak ada, nilai 0	10	10	10	10	10
4.10.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya Ada Tidak ada	0	0	0	0	0
	Jumlah Nilai	10.00	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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
5.3.	Menjalin kemitraan dengan : Program terkait (KIA, Promkes, SE) Instansi terkait (Diknas, Depag)	10	10	10	10	10
	Kuwu Tokoh masyarakat					
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	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen		49,69	49,69	48,80	48,80	48,80
Nilai Rata - Rata		9,94	9,94	9,76	9,76	9,76

Berdasarkan tabel tersebut diatas penilaian akhir capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Karang Sari selama lima tahun sebelumnya menunjukkan hasil akhir rata-rata capaian kinerja semakin meningkat dan konsisten dengan tingkat kinerja baik. Adapun akhir penilaian kinerja Puskesmas Karang Sari 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 Karangsariberasal 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 2.12 dibawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Karangsari

TABEL 2.12
CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2014 – 2018

No	Sumber Anggaran	2014		2015		2016		2017		2018	
		Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi
1	Operasional 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 Operasional 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

No	Sumber Anggaran	2014		2015		2016		2017		2018	
		Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi
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 daripada 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 tarif 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 jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima.
- 6) Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman.
- 7) Perilaku 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 2.13
HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2014-2018

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
Kategori Mutu Pelayanan		79.77	75.34	71.34	95.23	79.09
Kinerja Unit Pelayanan		Baik	Baik	Baik	Sangat Baik	Baik

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Karangsari pada tabel diatas memperlihatkan perubahan hasil nilai kinerja dari baik meningkat menjadi sangat baik dan kembali lagi ke baik, hal ini dikarenakan pada tahun 2018 sedang dilakukan pembangunan maupun renovasi gedung Puskesmas, dan tempat layanan Puskesmas Karangsari sementara pada tahun tersebut berada diluar gedung Puskesmas sehingga mengurangi tingkat kepuasanpasien pengunjung Puskesmas.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

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

Beberapa masalah kesehatan masyarakat sebagai faktor penghambat dan juga adanya potensi sebagai faktor pendorong yang berkaitan dengan kinerja Puskesmas Karang Sari pada tahun 2019 diantaranya sebagai berikut:

1. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.

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

- a. Tingginya penanganan komplikasi kebidanan (102,98 %).
- b. Tingginya kunjungan bayi (101,7%).
- c. Tingginya penanganan komplikasi pada neonatus 108,2 %.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi.	1. Tingkat pendapatan penduduk.
2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi.	2. Kemudahan mengakses fasilitas pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi.
3. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi.	3. Kemudahan akses tenaga pelayanan kesehatan.
4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain.	

2. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.

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

- a. Desa ODF kurang dari target, baru mencapai 20% dari target 100%.
- b. Kurangnya penemuan kasus TBC.
- c. Kurangnya penemuan kasus diare.
- d. Tingginya penemuan kasus penyakit kulit.
- e. Tingginya penemuan kasus *conjunctivitis*.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Kepadatan penduduk yang tinggi.	1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas.
2. Fasyankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM.	2. Adanya Jaminan kesehatan JKN bagi masyarakat miskin.
3. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau.	
4. Lingkungan dan paparan pencemaran.	

3. Penyakit Tidak Menular.

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Karang Sari diantaranya:

- a. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes melitus.
- b. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim.
- c. Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
- d. Pengetahuan masyarakat tentang pengendalian PTM masih kurang.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah.	1. Tingkat kesejahteraan penduduk.
2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit.	2. Kemudahan akses fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah.	

4. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perseorangan.

Puskesmas Karang Sari dengan jaringan 2 Puskesmas Pembantu, dan beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah Puskesmas Karang Sari seperti: Puskesmas Watubelah, Puskesmas Plumbon, dan Puskesmas Lurah.

Hal-hal tersebut diatas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Karang Sari 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 Karang Sari sebagai berikut:

1. Ketersediaan obat, alat kesehatan dan BMHP masih belum mencukupi.
2. Jumlah dokter belum sesuai Analisis Beban Kerja.
3. Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah.
4. Tingkat Kepuasan Masyarakat masih ada yang memberikan saran dan keluhan pelayanan Puskesmas.
5. Akses kendaraan umum dan jarak tempuh dari desa dengan Puskesmas relatif jauh.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi. 2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk. 3. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat dan bidan. 4. Alat transportasi umum ke desa masih kurang.	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat. 2. Kemudahan akses terhadap fasyankes. 3. Akses jalan transportasi sudah baik.

Puskesmas Karangsari dalam pencapaian derajat kesehatannya belum optimal seperti yang diuraikan dalam identifikasi masalah diatas, maka dilakukan pemetaan permasalahan untuk penentuan prioritas dan sasaran pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Karangsari sebagai berikut :

TABEL 3.1

PEMETAAN PERMASALAHAN UNTUK PENENTUAN PRIORITAS DAN SASARAN PEMBANGUNAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KARANGSARI

Masalah Pokok	Masalah	AkarMasalah
Derajat Kesehatan Masyarakat Belum Optimal	Akses dan mutu layanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana serta akses rujukan pada FKTRL.	Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Karangsari dan akses penerimaan rujukan oleh FKTRL (Rumah Sakit Rujukan).
		Belum optimalnya kualitas pelayanan penanganan pada ibu hamil dan kualitas dan frekuensi layanan kunjungan rumah ibu hamil.
		Belum optimalnya kualitas penanganan kesehatan reproduksi remaja.
		Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral pelayanan keluarga berencana.
	Akselerasi dan perbaikan gizi masyarakat	Masih ditemukannya balita gizi buruk, sangat kurus dan masalah gizi mikro lainnya dimasyarakat.

Masalah Pokok	Masalah	AkarMasalah
		Masih adanya kasus stunting.
		Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral pelayanan gizi masyarakat.
	Akses penanganan dan mutu layanan penyakit menular dan Kesehatan Lingkungan.	Masih banyak rumah keluarga di masyarakat tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan.
		Belum optimalnya ketersediaan air bersih dan kualitas air kebutuhan rumah tangga.
		Belum optimalnya ketersediaan sarana jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan.
		Belum optimalnya penanganan kesehatan lingkungan.
		Masih rendahnya masyarakat dalam hidup berPHBS.
	Akses dan penanganan penyakit tidak menular	Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Karangsari dalam penanganan penyakit tidak menular.
		Belum optimalnya akses promosi dan pengetahuan masyarakat untuk kemandirian penanganan masalah kesehatan pada penyakit tidak menular.
		Masih sedikit desa dan personal masyarakat yang dibina untuk penanganan penyakit tidak menular.
		Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral pelayanan penyakit tidak menular.
	Akses dan kualitas pelayanan dan upaya kesehatan perseorangan	Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Karangsari
		Layanan pasien infeksius dan non infeksius belum dibuat akses yang aman terhadap keselamatan pasien.

Masalah Pokok	Masalah	AkarMasalah
		Masih belum mencukupinya jumlah tenaga medis dan paramedis.
		Masih terbatasnya sarana prasarana medis untuk mencukupi persyaratan minimal layanan upaya kesehatan perseorangan.

A. Isu Strategis

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

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat.
2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
3. Peningkatan Pencegahan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.
4. Peningkatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi.

Adapun isu strategis tersebut di atas dapat ditinjau melalui faktor-faktor sebagai berikut :

a. Budaya Organisasi.

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh Puskesmas Karangsari telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya 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 Puskesmas Karangsari 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 Puskesmas Karangsari 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 Provinsi 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 Karangsari sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik pada tahun 2017 yang diberlakukan untuk seluruh Puskesmas di Kabupaten Cirebon. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan.

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

e. Sumber Daya Teknologi.

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Karangsari seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hemato Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit ECG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *Autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih tersebut Puskesmas Karangsari telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi 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).

Keadaan sarana dan prasarana Puskesmas Karangsari sampai dengan tahun 2019 telah melaksanakan pembangunan dan beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor serta peralatan medis maupun non medis lainnya.

Meskipun demikian, masih ada sarana dan prasarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas, yaitu penambahan layanan khusus untuk akses jalan dan ruang infeksius, dan layanan khusus untuk akses jalan dan ruang non infeksius.

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

C. Rencana Pengembangan Layanan

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Karangsari adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman).

Diversifikasi pada Puskesmas Karangsari 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, perekam medis, sanitarian, gizi dan bidan, serta psikolog. Dengan demikian ada 12 (duabelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan yang melayani kunjungan pelanggan dalam waktu 8 jam sehari dan 6 (tujuh) hari dalam seminggu seperti rawat jalan, dan maupun kegawatdaruratan.

Diversifikasi layanan pada hari dan jam kerja normal pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan informasi pelanggan (*customer service*), loket pendaftaran pasien, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM), pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pelayanan pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan penyakit menular, konsultasi gizi,

konsultasi sanitasi, konsultasi psikologi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Semua diversifikasi layanan diatas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap di Puskesmas Karang Sari.

2. *Market Development* (pengembangan pasar).

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Karang Sari adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Puskesmas Keliling, layanan Posbindu, Posyandu Remaja, Senam Komunitas Prolanis di Puskesmas, 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 mobilitas berlebihan. Demikian juga konsep *one stop service* disediakan layanan untuk komunitas Prolanis dengan tempat senam dan secara berkala dilakukan layanan pemeriksaan kesehatan PTM dan penyuluhan kesehatan serta pembelajaran kesehatan tradisional komplemen tertanam obat keluarga (TOGA) di Puskesmas.

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 Puskesmas Karang Sari sebagai tempat pilihan mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Karang Sari 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 layanan kesehatan menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah dan atas memilih Puskesmas Karang Sari.

Perkembangan pembangunan kawasan perumahan dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah kerja Puskesmas masih

menyimpan potensi besar bagi Puskesmas Karangsari untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk).

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

- a. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analyzer, urin lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberculosi.
- b. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.
- c. Layanan program kegiatan kesehatan tradisional komplementer, yaitu layanan dalam gedung Puskesmas dengan akupresur.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti: Layanan lansia dan Prolanis dengan *one stop service*, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC terpadu), layanan program ramah anak (Puskesmas ramah anak) dan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu.

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 perumahan 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 Karangsari 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 Puskesmas Karang Sari sampai dengan tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Kabupaten Cirebon khususnya di wilayah kerja Puskesmas Karang Sari sebagaimana visi misi Bupati dapat selaras dan terealisasi dengan baik.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat Puskesmas Karang Sari setiap tahun mengharuskan Puskesmas Karang Sari untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pelanggan. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di unit layanan pemeriksaan pasien merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Karang Sari juga akan mengembangkan lebih prima layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional komplementer maupun layanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan masyarakat pelanggan.

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan.

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar minimal sarana prasarana dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan pemenuhan elemen-elemen dalam standar akreditasi Puskesmas serta adanya peningkatan kunjungan Puskesmas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana prasarana maupun pengembangannya meliputi:

- a. Sistem loket pendaftaran pengunjung menggunakan aplikasi yang terintegrasi.
- b. Sistem pembayaran terpusat satu unit layanan (*billing system*).
- c. Penambahan ruang infeksius dan non infeksius.

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan.

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

- a. Pelatihan tenaga medis dan paramedis.
- b. Seminar kesehatan.
- c. Kajibanding.
- d. *On the job training*.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi Dan Misi

Dalam Renstra Puskesmas Karang Sari 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 (lima) Misi Pembangunan, yaitu :

1. Mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang menjunjung tinggi dan melestarikan nilai-nilai budaya, tradisi dan adat istiadat.
2. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.
3. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budi pekerti, santun dan beretika.
4. Meningkatkan 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 kondusifitas 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.

B. Tujuan

Tujuan Puskesmas Karangsari pada tahun 2019-2023, yaitu : meningkatkan kesadaran masyarakat dalam bidang kesehatan, meningkatkan kemauan, kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri dan memberikan akses pelayanan kesehatan bagi setiap warga yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas

C. 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 Karangsari 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 Karang Sari, 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 desa mencapai 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 aparatur 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 MENENGAH PUSKESMAS KARANGSARI

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.

Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Penjelasan Indikator
	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 usia ≥ 15 tahun.
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga.	Persentase Rumah Tangga berPHBS.	%	Jumlah rumah tangga yang ber PHBS terhadap jumlah rumah tangga didata/dipantau.
	Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>).	Jumlah Desa ODF.	desa	Jumlah desa yang ODF dilakukan pemicuan oleh petugas kesehatan.
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan.	Indeks Kepuasan Masyarakat	Point	Hasil perhitungan terhadap parameter IKM

TABEL 4.2
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PUSKESMAS KARANGSARI
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>succes 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 aparaturnya 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 beberapa 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 Karangsari pada saat ini dapat ditunjukkan sebagai berikut:

1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pelayanan

- 1) Pelayanan buka selama 8 jam
- 2) Puskesmas Karangsari menjadi rujukan 9 (sembilan) desa di Kabupaten Cirebon
- 3) Jadwal dan pembiayaan pasti
- 4) Farmasi atau obat-obatan belum lengkap
- 5) Persyaratan pelayanan masih banyak

b. Sumber Daya Manusia (SDM)

- 1) Pelatihan yang terus dilakukan sesuai kebutuhan
- 2) Disiplin kerja pegawai yang baik
- 3) Kuantitas sumber daya manusia yang kurang
- 4) Pegawai belum mampu membuat perencanaan organisasi

c. Sarana dan Prasarana

- 1) Ketersediaan ruangan setiap pelayanan
- 2) Kelayakan ruangan sesuai dengan standar kesehatan
- 3) Lahan parkir masih terbatas
- 4) Taman Puskesmas belum tersedia

d. Keuangan dan Akuntansi

- 1) Sumber pendapatan bervariasi yang mendukung peningkatan pelayanan
- 2) Tersedia *software* akuntansi
- 3) Tenaga keuangan yang tidak berlatar belakang pendidikan akuntansi.

2. Faktor Eksternal

Identifikasi faktor eksternal dilakukan secara *profesional judgement* terhadap 4 (empat) bidang yang dianggap berpengaruh bagi Puskesmas Karangsari 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) Letak Puskesmas dekat dengan wilayah kerja
- 2) Perubahan musim yang tidak pasti berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat

b. Karakteristik Penduduk

- 1) Daya beli masyarakat yang sesuai terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas
- 2) Jumlah penduduk produktif yang terus bertambah
- 3) Gaya hidup masyarakat belum mementingkan kesehatan
- 4) Masyarakat masih percaya pengobatan tradisional disekitar desa

c. Pesaing

- 1) Puskesmas dengan pelayanan umum yang dibutuhkan masyarakat
- 2) Puskesmas bekerja sama dengan perguruan tinggi untuk pengembangan layanan
- 3) Jarak desa dengan Puskesmas lebih jauh dibandingkan pesaing

- 4) Terdapat berbagai jenis sarana kesehatan disekitar wilayah kerja Puskesmas.
- d. Regulasi
- 1) Peraturan Pemerintah Kabupaten Cirebon yang mendukung keberadaan Puskesmas Karangsari
 - 2) Pembentukan BLUD mempermudah operasi pelayanan kesehatan
 - 3) Peraturan tentang kesehatan sering berubah-ubah yang memperlambat fungsi operasi Puskesmas Karangsari
 - 4) Tumpang tindih peraturan antara Kementerian Dalam Negeri dan Kementerian Keuangan.

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

TABEL 5.1
 ANALISIS SWOT UNTUK MENINGKATNYA UPAYA PELAYANAN
 KESEHATAN DI PUSKESMAS KARANGSARI
 TAHUN 2019

F. Intern F. Ekstern	Strength/ Kekuatan(S)	Weakness/ Kelemahan(W)
Opportunity/ Kesempatan(O)	SO Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan. 1. Memperluas pasar 2. Memperkuat kerjasama dengan CSR 3. Meningkatkan kompetensi SDM	WO Menghasilkan strategi yang mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan

F. Intern F.Ekstern	Strength/ Kekuatan(S)	Weakness/ Kelemahan(W)
	4. Memperkuat jaringan dan Jejaring 5. Melengkapi semua sarana dan prasarana yang belum terpenuhi termasuk obat-obatan	
	ST	WT
Threat/ Ancaman(T)	Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman

Setelah dirinci hubungan antara sasaran dan target maka Puskesmas Karang Sari menentukan strategi apa yang akan digunakan sesuai posisi yang ada pada analisis SWOT. Strategi yang digunakan Puskesmas Karang Sari 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 Karang Sari dalam lingkungan usaha.

Berdasarkan analisis SWOT, posisi Puskesmas Karang Sari berada pada kuadran S-O, yaitu *Strength>Weakness* serta *Opportunity>Threats*, maka strategi koorasi yang tepat diterapkan untuk Puskesmas Karang Sari , 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 BPJS 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 Karang Sari 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 Karang Sari 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 Karang Sari untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Karang Sari 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 surveilans 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 surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB.

Strategi 4

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

1. 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 (Lima) 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. Arah Kebijakan

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

TABEL 5.2
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
PUSKESMAS KARANGSARI

Visi	Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju, Dan Aman	
Misi	Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat Melalui Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pendidikan Dan Pelatihan, Kesehatan Dan Ekonomi	
Tujuan	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Optimal Dan Pengendaliannya Dengan Pelayanan Kesehatan Bermutu Sehingga Masyarakat Dapat Mandiri Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan	
Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
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 SDM;

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3
		5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasarana 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 surveilans gizi.
Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular.	Peningkatan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.	1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi;
		2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tata laksana kasus penyakit menular;
		3. Penguatan surveilans 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 (Lima) 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
PUSKESMAS KARANGSARI

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 Karangsari, termasuk dalam menjabarkannya ke dalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya

Rencana pendanaan terdiri dari proyeksi pendapatan, proyeksi belanja dan proyeksi pembiayaan yang diperoleh dan dikeluarkan oleh Puskesmas Karangsari dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada table 6.1, tabel 6.2, dan 6.3. Adapun uraian tentang rencana pendanaan Puskesmas Karangsari dalam kurun waktu tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

a. Proyeksi Pendapatan

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Karangsari 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; dan/atau
- 4) Penerimaan yang bersumber dari APBN/APBD;

5) Lain-lain pendapatan BLUD yang sah.

Adapun uraian tentang proyeksi anggaran pendapatan Puskesmas Karang Sari dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.1 sebagai berikut :

TABEL 6.1
RENCANA ANGGARAN PENDAPATAN PUSKESMAS KARANGSARI
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						
a.	Retribusi/Tarif umum	101,345,000	110,903,690	200,764,650	201,000,000	205,000,000	210,000,000
b.	Kapitasi JKN	2,818,923,228	2,920,282,000	3,000,786,189	2,870,206,200	3,587,757,750	4,484,697,187
c.	Non Kapitasi JKN	11,900,000	11,900,000	20,900,000	38,745,550	48,431,900	60,539,900
d.							
2	Hibah	-	-	-	-	-	-
a.		-	-	-	-	-	-
b.		-	-	-	-	-	-
c.		-	-	-	-	-	-
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-
a.		-	-	-	-	-	-
b.		-	-	-	-	-	-
c.		-	-	-	-	-	-
4	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD)						
a.	BOK	455,718,000	868,294,000	900,794,000	923,313,850	946,396,696	970,056,613
b.	Gaji PNS	1,438,328,664	1,516,005,348	1,601,266,884	1,608,856,392	1,769,742,031	1,946,716,234
c.	TPP	546,000,000	600,600,000	660,660,000	726,726,000	799,398,600	879,338,460
d.	Gaji PKD	19,800,000	19,800,000	19,800,000	21,780,000	23,958,000	26,353,800
e.	Pengembalian sewa tanah	-	-	-	-	-	-

5	Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)						
a.	Gaji PTT	-	-	-	-	-	-
b.							
c.							
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah						
a.	Pendapatan Bunga	-	-	-	-	-	-
b.	investasi	-	-	-	-	-	-
c.	Praktek Pendidikan	-	-	-	-	-	-
d.	Puskesmas Kajibanding	-	-	-	-	-	-
	Jumlah	5,392,014,892	6,047,785,038	6,404,971,723	6,390,627,992	7,380,684,977	8,577,702,195

b. Proyeksi Belanja

Proyeksi belanja BLUD Puskesmas Karangsari 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 Karangsari dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.2 sebagai berikut :

TABEL 6.2

RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2019 - 2023

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	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 KARANGSARI				7,157,965,452	100	6,219,687,003	100	6,761,397,603	100	7,218,044,262
URUSAN				7,157,965,452	100	6,219,687,003	100	6,761,397,603	100	7,218,044,262
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli klinik per satuan Penduduk	7,157,965,452	100	6,219,687,003	100	6,761,397,603	100	7,218,044,262
1	2	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	1,999,847,831	100	2,137,728,118	100	2,387,897,471	100	2,626,687,219
1	2	2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	1,330,031,889	100	1,425,152,078	100	1,591,931,647	100	1,751,124,812
			Belanja Operasi	1,820,757,070	100	2,036,406,800	100	2,101,108,476	100	2,048,166,220
			Belanja Pegawai	565,800,005	100	620,400,007	100	680,460,009	100	792,066,011

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan													
KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020		
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	2	2.02	33	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	%	546,000,000	100	600,600,000	100	660,660,000	100	726,726,000
1	2	2	2.02	33	Gaji PKD	%	19,800,000	100	19,800,000	100	19,800,000	100	19,800,010
1	2	2	2.02	33	Gaji PTT	%	-	100	-	100	-	100	-
					Gaji kontrak BOK		-		-		59,400,000	100	65,340,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang dan Jasa	%	3,325,079,723	100	3,562,880,196	100	3,979,829,118	100	4,377,812,031
1	2	2	2.02	33		Belanja Barang	%	-	100	-	100	-	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Pakai Habis	%	-	100	-	100	9,303,400	100	10,233,740
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor	%	133,390,700	100	126,661,600	100	149,391,585	100	164,330,744

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	2	2.02	33	Persentase kebutuhan Alat listrik dan elektronik Terpenuhi	%	15,000,000	100	15,000,000	100	16,000,000	100	17,600,000
1	2	2	2.02	33	Persentase kebutuhan Perangkat, Materi, dan Benda Pos Lainnya Terpenuhi	%	8,439,000	100	9,360,000	100	14,400,000	100	15,840,000
1	2	2	2.02	33	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih Terpenuhi	%	25,780,000	100	30,740,000	100	19,565,172	100	21,521,689
1	2	2	2.02	33	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	-	100	-	100	0	100	-

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	%	10,000,000	100	10,000,000	100	11,543,500	100	12,697,850
					Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi Terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	%	22,540,000	100	9,700,000	100	25,000,000	100	27,500,000
					Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar								
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan/Material						7,920,000		8,712,000
					Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar								
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	%	98,800,000	100	98,800,000	100	306,806,394	100	337,487,033
					Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus Terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	%	14,400,000	100	14,000,000	100	0	100	-
					Persentase Cetak/Penggunaan Terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak	%	150,735,000	100	159,200,000	100	157,291,358	100	173,020,494
					Persentase Cetak/Penggunaan Terpenuhi								

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Persentase Cetak/ Penggandaan Terpenuhi	%	35,350,200	100	23,989,400	100	29,608,588	100	32,569,447
1	2	2	2.02	33	Persentase Makanan dan Minuman Terpenuhi	%	49,000,000		49,000,000		58,000,000		63,800,000
1	2	2	2.02	33	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Terpenuhi	%	100,430,000	100	283,520,000	100	265,540,436	100	292,094,480
1	2	2	2.02	33	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu Terpenuhi	%	-	100	-	100	2,435,093	100	2,678,602
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa	%	-	100	-	100	-	100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Kantor	%	-		-		-		-
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa kesehatan terpenuhi	%	8,700,000	100	8,700,000	100	4,500,000	100	4,950,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	%	1,793,640,088	100	1,791,350,113	100	1,738,452,865	100	1,912,298,152

KODE					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
									2019		2020		2021	
									Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Telepon	Persentase telepon terpenuhi	12,000,000	100	12,000,000	100	10,200,000	100	11,220,000
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Air	Persentase air terpenuhi	-	100	-	100	275,789	100	303,368
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Listrik	Persentase listrik terpenuhi	48,000,000	100	48,000,000	100	36,909,175	100	40,600,093
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Surat Kabar/Majalah	Persentase Surat Kabar/Majalah terpenuhi	-	100	-	100	1,932,403	100	2,125,643
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Kawat/Faksimili/Internet/Pos	Persentase Kawat/Faksimili / Internet/Pos terpenuhi	21,580,000	100	10,200,000	100	9,588,289	100	10,547,118
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan	Persentase Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan terpenuhi	240,000	100	240,000	100	240,000	100	264,000
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Penambahan Daya	Persentase Penambahan Daya terpenuhi	-	100	-	100	-	100	-
1	2	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	Persentase Pengolahan Sampah terpenuhi	-	100	-	100	-	100	-

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah	%	7,200,000	100	7,200,000	100	3,600,000	100	3,960,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi		-						-
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	%	-	100	-	100	9,880,000	100	10,868,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	%	-	100	-	100	7,410,000	100	8,151,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis PNS/PPPK				-		367,718		404,490
1	2	2	2.02	33	Belanja kursus-kursus singkat/pelatihan	%	27,500,000	100	27,500,000	100	22,400,000	100	24,640,000
1	2	2	2.02	33	Belanja sewa gedung/Kantor/Tempat		-						-
1	2	2	2.02	33	Sewa Tempat	%		100	-	100	15,000,000	100	16,500,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan	%	-	100	-	100	-	100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin		-						-

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
								2019		2020		2021		
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	-	100	-	100	760,350	100	836,385
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	12,000,000	100	18,000,000	100	17,000,000	100	18,700,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan	Persentase Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan terpenuhi	%	12,000,000	100	12,000,000	100	12,136,000	100	13,349,600
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan			-						-

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Belanja pemeliharaan bangunan gedung bangunan tempat kerja/ bangunan gedung kantor	%	117,538,299	100	117,536,299	100	157,337,500	100	173,071,250
1	2	2	2.02	33	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	%	-		-		-		-
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Servis	%	7,400,000	100	7,400,000	100	4,000,000	100	4,400,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Minyak Pelumas	%	12,000,000	100	12,000,000	100	14,174,159	100	15,591,575
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas	%	-	100	-	100		100	-

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	%	35,040,000	100	35,040,000	100	13,680,000	100	15,048,000
					Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN) terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	%	32,094,111	100	45,982,777	100	6,074,835	100	6,682,319
					Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi) terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	%	168,680,000	100	320,860,000	100	296,340,000	100	325,974,000
					Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK) terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Bunga	%	-	100	-	100		100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja lain-lain	%	-	100	-	100		100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal	%		100		100		100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Tanah	%	-	100		100		100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Peralatan dan Mesin	%		100		100		100	-
					Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	%	25,575,300	100	38,500,000	100	195,582,000	100	215,140,200
					Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi								
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan								-

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
								2019		2020		2021		
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Umum	Persentase Alat Kedokteran Umum	%	30,000,000	100	35,000,000	100	50,000,000	100	55,000,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Gigi	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	12,778,000	100	35,000,000	100	40,426,000	100	44,468,600
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	26,372,800	100	25,000,000	100	71,756,500	100	78,932,150
1	2	2	2.02	33	Belanja Gedung dan Bangunan	Persentase Gedung dan Bangunan terpenuhi	%	93,600,000	100	-	100		100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Bangunan Gedung	Persentase Modal Bangunan Gedung terpenuhi	%	-	100	-	100		100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Jalan irigasi dan jaringan	Persentase Jalan irigasi dan jaringan terpenuhi	%	-	100	120,400,000	100	107,000,000	100	117,700,000

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
								2019		2020		2021	
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Persentase Modal Aset Tetap Lainnya terpenuhi	%	20,000,000	100	-	100	100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Audio Visual	Persentase Modal Audio Visual terpenuhi	%	27,242,700	100	5,000,000	100	10,000,000	11,000,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Aset Lainnya		%	110,033,520	100		100	50,000,000	55,000,000
					Jumlah			3,325,079,723	100	3,562,880,196	100	3,979,829,118	4,377,812,031

TABEL 6.2

RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS KARANGSARI

KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
1	2	3	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
			12	13	14	15	16	17	18	
		PUSKESMAS KARANGSARI		10,026,985,897	100	11,139,441,577				
		URUSAN	100	10,026,985,897	100	11,139,441,577	100	46,624,951,292		
1	2	Program Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100	10,026,985,897	100	11,139,441,577	100	46,624,951,292		
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota								
1	2	33	100	2,894,402,650	100	3,183,842,914	100	13,249,917,119		
1	2	Operasional Pelayanan Puskesmas	100	1,929,601,766	100	2,122,561,943	100	8,828,611,413		
		Belanja Operasi	100	2,540,186,840	100	2,903,962,615	100	12,142,499,291		
		Belanja Pegawai	100	2,662,794,641	100	2,929,074,104	100	12,410,923,470	JKN, BOK, Retribusi	

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
						2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	2	2.02	33	2	3	12	13	14	15	16	17	
							100	799,398,600	100	879,338,460	100	3,666,723,060	JKN, BOK, Retribusi
							100	21,780,010	100	23,958,010	100	105,138,030	JKN, BOK, Retribusi
							100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
							100	71,874,000	100	79,061,400	100	275,675,400	JKN, BOK, Retribusi
							100	4,824,004,416	100	5,306,404,857	100	22,071,528,531	JKN, BOK, Retribusi
							100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang dan Jasa	Persentase kebutuhan BHP sesuai standar	100	11,257,114	100	12,382,825	43,177,079	JKN, BOK, Retribusi	

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Output</i>)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
			2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	3	12	13	14	15	16	17	18
1	2	33		19,360,000		21,296,000	100	89,256,000	JKN, BOK, Retribusi
1	2	33	100	17,424,000	100	19,166,400	100	76,190,400	JKN, BOK, Retribusi
1	2	33	100	23,673,858	100	26,041,244	100	121,541,963	JKN, BOK, Retribusi
1	2	33	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	
						2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi Terpenuhi	100	13,967,635	100	15,364,399	100	63,573,384	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar	100	30,250,000	100	33,275,000	100	125,725,000	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan /Material		100	9,583,200	100	10,541,520	100	36,756,720	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar	100	371,235,737	100	408,359,310	100	1,522,688,475	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus Terpenuhi	100	8,411,194	100	9,252,313	100	52,261,447	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak	Persentase Cetak/ Penggandaan Terpenuhi	100	190,322,543	100	209,354,797	100	889,189,192	JKN, BOK, Retribusi
							Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			Sumber Dana
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	2	2	33	Belanja Penggandaan	Persentase Cetak/ Penggandaan Terpenuhi	100	35,826,391	100	39,409,031	100	161,402,857	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja Makanan dan Minuman	Persentase Makanan dan Minuman	100	70,180,000	100	77,198,000	100	318,178,000	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Terpenuhi	100	321,303,928	100	353,434,321	100	1,515,893,163	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja makan minum rapat Tamu	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu Terpenuhi	100	2,946,463	100	3,241,109	100	11,301,267	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja Jasa		100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja Jasa Kantor		100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	Persentase jasa Pengadaan Barang dan Jasa kesehatan terpenuhi	100	5,455,000	100	5,989,500	100	29,584,500	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	Persentase jasa kesehatan terpenuhi	100	2,103,527,967	100	2,313,880,764	100	9,859,509,859	JKN, BOK, Retribusi

KODE					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	
							2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
							Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
							12	13	14	15	16	17		
1	2	2	2	02	33	Belanja Telepon	Persentase telepon terpenuhi	100	12,342,000	100	13,576,200	100	59,338,200	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Air	Persentase air terpenuhi	100	333,705	100	367,076	100	1,279,937	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Listrik	Persentase listrik terpenuhi	100	44,660,102	100	49,126,112	100	219,295,481	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Surat Kabar/Majalah	Persentase Surat Kabar/Majalah terpenuhi	100	2,338,208	100	2,572,028	100	8,968,282	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Kawat/Faksimili/Internet/Pos	Persentase Kawat/Faksimili/Internet/Pos terpenuhi	100	11,601,830	100	12,762,013	100	54,699,249	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan	Persentase Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan terpenuhi	100	290,400	100	319,440	100	1,353,840	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Penambahan Daya	Persentase Penambahan Daya terpenuhi	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2	02	33	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	Persentase Pengolahan Sampah terpenuhi	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
						2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
						12	13	14	15	16	17	
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah	100	4,356,000	100	4,791,600	100	23,907,600	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	100	11,954,800	100	13,150,280	100	48,853,080	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	100	8,966,100	100	9,862,710	100	34,389,810	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis PNS/PPPK							
1	2	2	2.02	33	Belanja kursus-kursus singkat/pelatihan	100	27,548,939	100	30,303,833	100	131,458,400	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja sewa gedung/Kantor/Tempat	100	-	100	-	100	-	
1	2	2	2.02	33	Sewa Tempat	100	18,150,000	100	19,965,000	100	69,615,000	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin		-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
						2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	2	33	100	13	14	15	16	17	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	100	920,024	100	1,012,026	100	3,528,784	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	100	20,570,000	100	22,627,000	100	96,897,000	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	100	14,684,560	100	16,153,016	100	68,323,176	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33		-	-	-	-	-	JKN, BOK, Retribusi	

KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
				2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
				Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	1	100	190,378,375	100	209,416,213	100	847,739,637	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	1	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	1	100	4,840,000	100	5,324,000	100	25,964,000	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	1	100	17,150,732	100	18,865,805	100	77,782,272	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	1	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	
						2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	100	16,552,800	100	14	15	16	17	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	100	7,350,650	100	100	8,085,715	100	74,176,086	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	100	358,571,400	100	100	394,428,540	100	1,696,173,940	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Bunga	100	-	100	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja lain-lain	100	-	100	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal	100	-	100	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Tanah	100	-	100	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Peralatan dan Mesin	100	-	100	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	100	236,654,220	100	100	260,319,642	100	946,196,062	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan		-			-		-	JKN, BOK, Retribusi

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
						2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
						12	13	14	15	16	17	
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Umum	100	60,500,000	100	66,550,000	100	267,050,000	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Gigi	100	48,915,460	100	53,807,006	100	222,617,066	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100	86,825,365	100	95,507,902	100	358,021,917	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Gedung dan Bangunan	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Bangunan Gedung	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi
1	2	2	2.02	33	Belanja Jalan irigasi dan jaringan	100	-	100	-	100	-	JKN, BOK, Retribusi

KODE					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana
							2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		
							Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
							12	13	14	15	16	17	
1	2	2	2	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Persentase Modal Aset Tetap Lainnya terpenuhi	100	-	100	-	-	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	Belanja Modal Audio Visual	Persentase Modal Audio Visual terpenuhi	100	12,100,000	100	13,310,000	51,410,000	JKN, BOK, Retribusi	
1	2	2	2	33	Belanja Aset Lainnya		100	60,500,000	100	66,550,000	232,050,000	JKN, BOK, Retribusi	
					Jumlah		100	4,824,004,416	100	5,306,404,857	22,071,528,531		

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 Karang Sari dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.3

TABEL 6.3
 RENCANA ANGGARAN PEMBIAYAAN PUSKESMAS KARANGSARI
 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)						
a.	SiLPA JKN	748,119,926	535,746,798	704,621,229			
b.							
c.							
2	Divestasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
c.							
3	Penerimaan Utang/Pinjaman	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
c.							
Jumlah							
B	Pengeluaran Pembiayaan						
1	Investasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
c.							

2	Pembayaran Pokok Utang/Pinjaman	-	-	-	-	-	-	-
a.								-
b.								
c.								
	Jumlah	748,119,926	535,746,798	704,621,229	-	-	-	-

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 Karangsari 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 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 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 Karangsari 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 Karangsari.

Rincian target kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM), pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) serta pelayanan Administrasi dan Manajemen (ADMEN) Puskesmas Karangsari 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 Karangsari 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 KARANGSARI
TAHUN 2019 – 2023

[illegible]

[illegible]

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN						PENANGGUNG JAWAB
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
6	Pelayanan Kefarmasian	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100 %	96,25 %	98 %	99 %	100 %	100 %	100 %		PJ UKP
		Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		PJ UKP
7	Pelayanan Laboratorium	Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas	100 %	24,70 %	30 %	60 %	80%	90 %	100 %		PJ UKP

TABEL 7.2

TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS KARANGSARI
TAHUN 2019 - 2023

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN						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 ibu hamil sesuai standar	100 %	100,5 %	100,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100 %	99,8 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	PJ UKM
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100 %	104 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	PJ UKM

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN					PENANGGUNG JAWAB
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		d. Cakupan pelayanan diare	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
		e. Cakupan pelayanan penderita filariasis	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
		f. Cakupan pelayanan deteksi dini hepatitis B pada ibu hamil	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
		g. Cakupan Desa /Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	93 %	83,3 %	83,3 %	84 %	86 %	88 %	100 %	PJ UKM
		h. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	93 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
		i. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Campak	98 %	93 %	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	PJ UKM
		j. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)	98 %	97,13 %	97,5 %	98 %	98 %	99 %	100 %	PJ UKM

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR	PENCAPAIAN AWAL	RENCANA PENCAPAIAN TAHUN						PENANGGUNG JAWAB
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		Difteri Tetanus (DT)									
		k. Cakupan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Tetanus Difteri (Td)	98 %	97,88 %	98 %	98,5%	99 %	99,5%	100 %		PJ UKM
		l. Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit	90%	90 %	90%	90 %	90%	90 %	90%		PJ UKM
		m. Cakupan kelengkapan surveilans terpadu	90%	90 %	90%	90 %	90%	90 %	90%		PJ UKM
		n. Cakupan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB)	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		PJ UKM
17.	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	a. Asuhan keperawatan individu kunjungan rawat jalan	100 %	66 %	70 %	80 %	85 %	90 %	100 %		PJ UKM

[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
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
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 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 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

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		• 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.							
16		Puskesmas mempunyai data tenaga kesehatan yang melakukan praktik mandiri di wilayah kerja Puskesmas	Ada, jumlah dan nama	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
17		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 = 0	Ada, jumlah, nama dan lokasi	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
18		Ada pembagian tugas dan tanggung jawab tenaga Puskesmas	ada	Ada	Ada	ada	Ada	Ada	Ada

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19		Dilakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan
Manajemen Keuangan Dan BMN/BMD									
20		Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan terdiri dari Buku Kas Umum, Rincian belanja, Register /lembaran penutupan kas perbulan .	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap
21		Berita acara pemeriksaan kas pertriwulan (Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
22		Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	Melaksanakan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan
23		Laporan Pertanggungjawaban Keuangan Pelayanan Jaminan Kesehatan, meliputi (Silpa Dana Kapitasi tahun lalu, luncuran dana kapitasi tiap bulan, pemanfaatan dana kapitasi tiap bulan,	Membuat laporan bulanan dan dokumen pendukung lengkap serta melaporkan ke Dinas	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

[illegible]

[illegible]

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
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	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 • Survei Lapangan • Laporan Lintas Sektor • Terkait Laporan jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya	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
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	Ditetapkan ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
Manajemen Program (Perprogram)									
41		Perencanaan program disusun berdasarkan Rencana lima tahunan, melalui analisis situasi dan perumusan masalah, menentukan prioritas	Dokumen lengkap POA 5 th,POA 1 th, RUK, RPK, analisis situasi,	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen lengkap	Dokumen 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
		masalah, pemecahan masalah, RUK, RPK alternatif	identifikasi masalah, perumusan masalah, prioritas masalah, mencari akar penyebab masalah						
42		Analisis semua data program (UKM esensial, pengembangan, UKP, perkesmas, Farmasi, Laboratorium) dan PIS-PK dalam bentuk tabel/grafik	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap
43		Ketersediaan anggaran	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap	ada lengkap
44		Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga							
45		Cakupan kunjungan keluarga mendapat intervensi lanjutan	cakupan 81-100% keluarga	cakupan 81-100% keluarga	cakupan 81-100% keluarga	cakupan 81-100% keluarga	cakupan 81-100% keluarga	cakupan 81-100% keluarga	cakupan 81-100% keluarga
46		Cakupan IKS	0,8-10 sehat	0,8-10 sehat	0,8-10 sehat	0,8-10 sehat	0,8-10 sehat	0,8-10 sehat	0,8-10 sehat
Cakupan indikator Program Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Indonesia Sehat dengan									

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

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			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	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
			mutu						
62		Adanya rencana/ program kerja tahunan peningkatan mutu Puskesmas	Ada rencana/ program tahunan peningkatan mutu, ada bukti proses penyusunan, sudah implementasi disertai bukti implementasi .	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
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 Rapat Tinjauan Manajemen	Dilaksanakan sesuai rencana	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
Pelayanan Laboratorium sesuai standar, bila terdapat:									
72		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 (<i>safety</i>) 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	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap	Semua dikerjakan dan dokumen lengkap
Cakupan Pemeriksaan Mutu Internal (PMI)									

[illegible]

[illegible]

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		3. Ada dokumen (uji profesiensi)							

TABEL 7.4

DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUS CARA PERHITUNGAN

INDIKATOR KEGIATAN PUSKESMAS KARANGSARI

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) adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan 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 (%)
	b	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 kesatu dan 1 (satu) kali pada trimester kedua dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 (empat) kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	persen (%)
	c	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 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 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 faktor 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 berisiko 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	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 (%)
	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%.	persen (%)
	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%.	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	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 (tiga) – 7 (tujuh) dan 1 (satu) kali pada hari ke 8 (delapan) – 28 (dua puluh delapan) setelah lahir di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah neonatus 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%.	persen (%)
	c Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani.	cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah secara definitif oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.	Jumlah neonatus 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 (%)
	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 (satu) 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 neonatus 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	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		perkembangan minimal 2 (dua) kali setahun, serta pemberian Vitamin A 2 (dua) kali		
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 (%)
	2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). a. inisiasi menyusu dini (IMD) adalah proses menyusu 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	3 Persentase Bayi <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif.	a. bayi usia kurang dari 6 (enam) bulan adalah seluruh bayi umur 0 bulan 1 (satu) hari sampai 5 (lima) bulan 29 (dua puluh sembilan) 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 (dua puluh empat) 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 <i>direcall</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 bulan mendapat ASI Eksklusif.	a. bayi usia 6 (enam) bulan adalah seluruh bayi yang mencapai 5 (lima) bulan 29 (dua puluh Sembilan) hari. b. bayi mendapat ASI Eksklusif 6 (enam) bulan adalah bayi sampai umur 6 (enam) bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir. c. persentase bayi umur 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi mencapai umur 5 (lima) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari mendapat ASI	Jumlah bayi mencapai umur 5 (lima) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi mencapai umur 5 (lima) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		Eksklusif 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh bayi mencapai umur 5 (lima) bulan 29 (dua puluh sembilan) hari kali 100%.		
5	Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S).	a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 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 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 ini dengan bulan lalu. d. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu.	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
		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	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
		yang dibedakan 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	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.	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
		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%.		
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 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	a. Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. b. makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan	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
	Makanan 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%.		
11	Persentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).	a. balita adalah anak berumur di bawah 5 (lima) 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 dibawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari kenaikan berat badan minimum (KBM). f. balita 2T adalah balita tidak naik berat	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		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%.		
	12	a. ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari keempat puluh dua. b. ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah ibu nifas mendapat 2 (dua) kapsul vitamin 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%.	Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per Jumlah seluruh ibu nifas x 100%	Persen (%)
	13	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	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
		c. kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang dirawat inap maupun rawat jalan difasilitas 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%.		
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 (%)
	b	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 penjangkauan 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 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,	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 dalam

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		pasar, tempat wisata, dilaksanakan 2 (dua) kali dalam setahun, didukung alat bantu/media penyuluhan.		setahun
	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 kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bln (96 kali), materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah penyuluhan di Fasilitas Kesehatan per 96 kali x 100%.	Frekuensi suluh per kali dalam setahun.
	2 Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K).	komunikasi interpersonal dan konseling (KIP/K) di Puskesmas adalah pengunjung /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 pengunjung /pasien dengan didukung alat bantu media KIP/K. pembuktian dengan : nama pasien, tanggal konsultasi, nama petugas konsultan, materi konsultasi, buku visum.	Jumlah pengunjung/pasien Puskesmas yang mendapatkan KIP/K per Jumlah seluruh pengunjung Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
1	2	3	3	4	5	Persen (%)
	3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas.	penyuluhan kelompok oleh petugas didalam gedung Puskesmas adalah penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran pengunjug 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 1 tahun per 96 kali (setahun) x 100%.	Kali/ frekuensi suluh kelom- Pok	Persen (%)
4	Pembinaan PHBS ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll).	4	pembinaan PHBS ditatanan institusi kesehatan adalah pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan institusi kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll) dengan melihat 7 (tujuh) 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 1 (satu) tahun per Jumlah seluruh institusi kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%	Persen (%)	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
1	2	5	3	4	5	Persen (%)
		Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan Rumah. 5	3 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.	4 Jumlah kunjungan rumah ke pasien/ keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun per Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah x 100%.	5 Persen (%)	
		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 (%)	

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
1	2		3	4	5	
	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 (delapan) indikator : forum masyarakat desa/kelurahan, KPM/kader kesehatan, kemudahan akses ke 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, rencana intervensi peningkatan 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 (%)	
	8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama	a. Posyandu purnama 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 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.	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
	dan Mandiri).	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.		
9	Advokasi Puskesmas kepada Kuwu, 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 Kali x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 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 (%)
12	Penggunaan Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE).	kegiatan penyebarluasan 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.	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebar luasan informasi kesehatan per 5 (lima) jenis media (dalam gedung, luar gedung, media elektronik, media sosial dan media tradisional x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		c. media elektronik: TV, radio, SMS. d. media sosial. e. media tradisional.		
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 (%)
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	jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemucian minimal 1 dusun/RW, adanya	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Masyarakat (STBM).	rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya <i>natural leader</i> .		
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 berlaku 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 (%)
5	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap Tempat Fasilitas Umum (TFU).	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 (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2		3	4	5
	6	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP.	inspeksi kesehatan lingkungan terhadap TPP 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 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 (<i>case detection rate</i> /CDR) yang diobati.	cakupan pengobatan semua kasus TB (<i>Case Detection Rate</i> /CDR) yang diobati adalah jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun dibagi jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden).	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 (%)
	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 satu tahun per Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	c Positif Rate	capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentase orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	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, 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 di fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%.	Persen (%)
	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 dan atau kegiatan lainnya sebagaimana tersebut diatas, 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 (satu) 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 (<i>Case Detection Rate</i>).	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
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 (dua)	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

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5	
	1	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 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 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 Jentik.	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 (%)
	p	Cakupan tata laksana kasus Filariasis.	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 tatalaksana filariasis per Jumlah kasus filariasis yang ditemukan dalam 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	2	Penyakit Tidak Menular (PTM)		
	a	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.	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang telah mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Seluruh penduduk usia 15-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	b	cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM adalah persentase desa/kelurahan yang melaksanakan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah 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 adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kabupaten di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	d	cakupan pelayanan kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat adalah setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	Jumlah ODGJ berat (Psikotik dan Skizofrenia) yang mendapatkan pelayanan standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun / Jumlah ODGJ Berat (psikotik dan Skizofrenia 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
	e Cakupan Pelayanan kesehatan dengan penderita Diabetes melitus (DM).	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 DPT HB 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 kesatu 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-3 di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib yang ke tiga 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 keempat di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi Polio yang ke-empat 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	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		dan perempuan yang mendapat imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	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%.	
	9) Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+.	cakupan imunisasi TT2 + ibu hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT kedua atau ketiga, atau keempat atau kelima di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2, TT 3, 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 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 (%)
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
17)	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit.	cakupan ketepatan surveilans terpadu 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 yang ditanggulangi 1 x 24 jam dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
II	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM Pengembangan)			
A	Kesehatan Tradisional			
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional.	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.	cakupan penyehat tradisional terdaftar/berizin adalah persentase penyehat tradisional yang terdaftar atau berizin (yang mempunyai STPT / STRKT) 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 yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2		3	4	5
	3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA).	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.	persentase jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dibanding dengan jumlah jemaah haji yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase.	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 (%)
	2	Persentase pengukuran anak kebugaran anak sekolah.	persentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dibanding 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 (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2		3	4	5
	3	Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga.	jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah guru olahraga yang di ukur 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 didata 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 Kerja Puskesmas.	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 (%)
	2	Pendataan Perusahaan (Industri).	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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. 1. komponen skrining meliputi : 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 instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>. 4. pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrumen <i>Abbreviated Mental test (AMT)</i>. 5. pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> dengan instrumen indeks <i>Barthel Modifikasi</i>.	Jumlah lansia yang mendapat skrining kesehatan per Jumlah sasaran lansia (umur ≥60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
	2 Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	3	lansia (umur ≥ 70 tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriminasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah lansia risiko tinggi yang dibina dan 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 (satu) 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.	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.	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 kurun waktu satu tahun.	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 (%)
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 per Jumlah siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
III Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)				
A	Rawat Jalan (Puskesmas Non 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.		
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	persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap dan benar pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh kunjungan pasien ke	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2		3	4	5
		Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas.	dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	
	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	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.	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indikator dalam 1 (satu) tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		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 Sulfat injeksi 20 %. 13. Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 mg. 14. OAT dewasa. 15. Oksitosin injeksi. 16. Parasetamol 500 mg tab. 17. Tablet tambah darah. 18. Vaksin BCG. 19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib. 20. Vaksin TD.		
	2	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	Jumlah item obat yang sesuai dengan Fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan		Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2		3	4	5
		3. Diare non spesifik.	spesifik dan myalgia di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama.		
	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 dengan fornass per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)
C	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 tahun per Jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Pusesmas 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 Karangsari 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 Karangsari 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,



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 255 SERI E