

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 242 TAHUN 2020 SERI E

PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR 239 TAHUN 2020

TENTANG
RENCANA STRATEGIS
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEPUH 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 Kepuh 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 beberapakali 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 KEPUH 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 Kepuh, yang selanjutnya disebut Puskesmas Kepuh adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kepuh.

9. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
10. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
11. Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan dasar.
12. Pelayanan Kesehatan Puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
13. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
16. Puskesmas non rawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan,

perawatan di rumah (*home care*), pelayanan gawat darurat, dan persalinan normal bagi Puskesmas yang tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.

17. Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.
18. Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah dokumen perencanaan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Pelaksana Teknis Daerah yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
19. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Daerah karena dampaknya yang signifikan bagi Daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka menengah/panjang, dan menentukan pencapaian tujuan penyelenggaraan pemerintahan Daerah di masa yang akan datang.
20. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.
21. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
22. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
23. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atas kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
24. Program adalah penjabaran kebijakan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan

menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi.

25. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada OPD 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 Kepuh adalah dokumen perencanaan Puskesmas Kepuh untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh 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 NOMOR 239 SERI E

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 239 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEPUH
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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh, 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 Kepuh 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 Kepuh untuk menerapkan PPK-BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Kepuh dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas Kepuh untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Kepuh 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 Kepuh, 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 beberapakali 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);
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 Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (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 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 21, Seri E.16);
16. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
17. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon sebagaimana telah diubah dengan

Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);

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

E. Perubahan Rencana Strategis

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

Rencana Strategis Puskesmas Kepuh 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 KEPUH

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Wilayah Kerja

Puskesmas Kephuh secara geografis berada di wilayah Desa Semplo Kecamatan Palimanan Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perdesaan), sebagian yang berada di wilayah selatan mempunyai ketinggian antara 25 – 200 m di atas permukaan air laut (dpl). Wilayah UPTD Puskesmas Kephuh mayoritas merupakan desa persawahan, bercuaca panas, kondisi ini dipengaruhi oleh keadaan alamnya yang sebagian besar merupakan daerah pantai, hanya sebagian kecil merupakan daerah perbukitan. Keadaan hidrografi, dialiri beberapa sungai kecil, semua berhulu dan bermuara ke Laut Jawa. Sebagian kecil sungai-sungai ini dipergunakan masyarakat untuk keperluan pengairan, persawahan.

Adapun keberadaan Puskesmas Kepuh yang mempunyai luas wilayah 7,2 Km², dan secara administratif berbatasan dengan wilayah kerja kecamatan dan kabupaten lain dengan batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Klangenan,

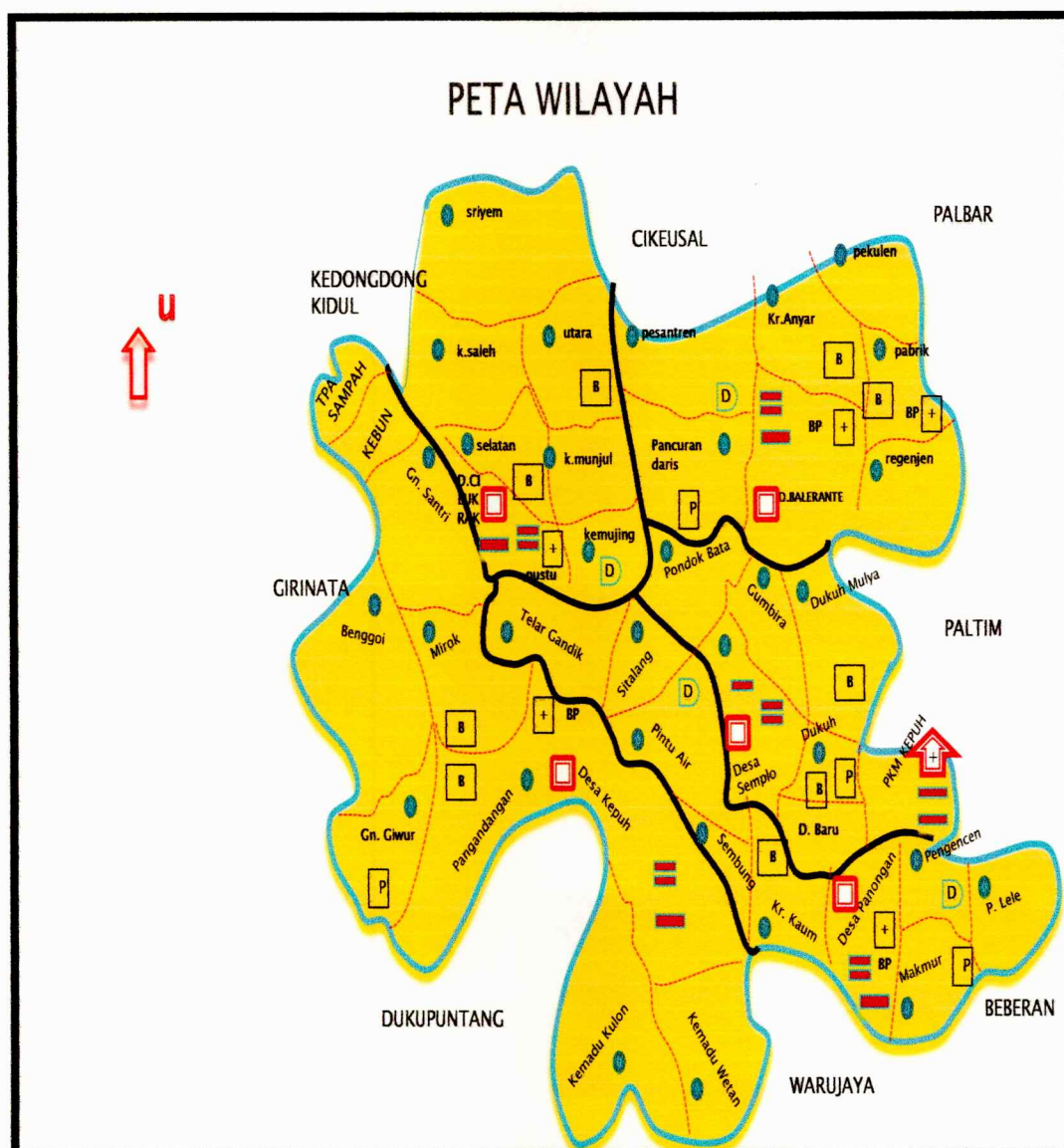
Sebelah Timur : Kecamatan Depok,

Sebelah Selatan : Kecamatan Dukupuntang,

Sebelah Barat : Kecamatan Gempol.

GAMBAR 2.1

PETA WILAYAH KERJA DAN BATAS WILAYAH PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2019



Puskesmas Kepuh berlokasi di Jalan Ki Ageng Tepak Desa Semplo, Kecamatan Palimanan Kabupaten Cirebon, dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 5 Desa membawahi 80 RW dan 23 RT. Desa terjauh dengan jarak tempuh 2 km, yaitu Kepuh, desa terdekat dengan jarak tempuh 0,5 km, yaitu Desa Semplo yang merupakan lokasi keberadaan

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

TABEL 2.1
KONDISI DESA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2019

No	Nama Desa	Kondisi Dan Akses Desa			
		Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (km) ²	Jarak Ke Puskesmas (Km)	Dilalui Kendaraan Umum (V)
1	Kepuh	5.157	2,8	20 mnt	v
2	Panongan	5.123	1,1	15 mnt	v
3	Cilukrak	3.632	1,4	20 mnt	v
4	Balerante	4.943	1,1	15 mnt	v
5	Semplo	2.919	0,8	10 mnt	v
Jumlah		21.774	7,2		

Puskesmas Kepuh merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan sebagian Palimanan Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Kepuh 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. Selain itu Puskesmas Kepuh dinyatakan Puskesmas mampu PONED berdasarkan Keputusan Bupati Cirebon Nomor 440/Kep.366/Dinkes/2019 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Puskesmas Mampu PONED).

Sedangkan berlakunya perijinan operasional Puskesmas Kepuh 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 4 April 2021.

Puskesmas Kepuh telah mendapatkan sertifikat akreditasi fasilitas

kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas pertama kali pada tahun 2017 mendapat status Utama. 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 Kepuh didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang membawahi 1 (satu) Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling ada 2 lokasi di desa terjauh dan kesulitan akses kendaraan umum, dimana Puskesmas Kepuh mempunyai fasilitas kendaraan 2 unit mobil kendaraan Pusling, sedangkan jaringan lainnya ada 5 Bidan desa, 4 Poskesdes, dan 33 Posyandu Balita serta 10 Posyandu Lansia.

2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

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

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

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

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

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

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kepuh 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 Kepuh antara lain :

- a. Kudu Resik
 - 1) Pemeriksaan Jentik dirumah melibatkan anak sekolah kelas 4 dan 5 siswa SD
 - 2) Kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk)
 - 3) Penyuluhan
 - 4) Satu rumah satu kader Jumantik
- b. Getapati (gerakan tanggap atasi kematian ibu)
 - 1) Pemasangan stiker P4K
 - 2) Kelas ibu hamil
 - 3) pemantauan bumil resti
 - 4) Pendampingan rujukan ke RS
 - 5) USG
 - 6) Penyuluhan didalam dan luar gedung
- c. Banting Harga (brantas stunting dimulai dari keluarga).
- d. Waras Kabeh (warga aktif cari sasaran tersangka TB)
- e. Durian Langsung (peduli diri lansia dan masyarakat)

Serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas Kepuh 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 konseling; konseling gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, gangguan metabolik, dan lanjut usia serta konsultasi kesehatan.
3. Layanan Klinik Laktasi; layanan ruang khusus bagi ibu menyusui bagi pelanggan Puskesmas atau petugas Puskesmas.
4. Layanan IVA test (deteksi dini kanker rahim).

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kepuh 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 layanan Puskesmas.
3. Penyampaian kepuasan pelanggan dengan menggunakan mesin, dimana pelanggan bisa memanfaatkan rasa puas dan tidak puas serta

memberikan keluhan, saran, masukan untuk perbaikan pelayanan yang dievaluasi dalam rapat - rapat manajemen Puskesmas setiap 1 bulan.

4. Pelayanan laboratorium yang cukup lengkap menunjang sesuai Puskesmas sebagai pelayanan dasar, pelayanan dalam gedung dan luar gedung, juga bekerja sama dengan laboratorium swasta.
5. Pelayanan Kegawatdaruratan.
6. Pelayanan Persalinan dengan fasilitas *air conditioning (ac)* dan terbagi ruang pasca nifas.

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Puskesmas

Pola struktur organisasi Puskesmas Kepuh sebagai Puskesmas Kawasan Perdesaan 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;

Pelaksana administrasi dan kepegawaian.

4) Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS);

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;
 - Pelayanan kesehatan tempat - tempat umum,
 - Pelayanan klinik sanitasi.
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM;
 - Pelayanan KIA dan KB,
 - Pelayanan ramah anak,
 - Pelayanan usaha kesehatan sekolah (UKS),
 - Pelayanan kesehatan lansia.
- 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;
 - Pelayanan Pemeriksaan Lanjut Usia (Lansia),
 - Pelayanan Pemeriksaan MTBS/Anak,
 - Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Menular, IMS-HIV AIDS,
 - Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM).
 - 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - 3) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP;
 - Pelayanan Pre-Eklampsia,
 - Pelayanan Pemeriksaan IVA,
 - Pelayanan Imunisasi.
 - 5) Pelayanan Gawat Darurat;
 - 6) Pelayanan Persalinan;
 - Pelayanan Persalinan (PONED)
 - 7) Pelayanan Kefarmasian;
 - Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan Puskesmas,
 - Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan Puskesmas Keliling,
 - Pelayanan Kefarmasian, UGD dan PONED.
 - 8) 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;
 - Pelayanan Puskesmas Pembantu Cilukrak,
 - 2) Puskesmas Keliling;
 - a) Pelayanan Puskesmas Keliling Gunung Santri (Desa Kepuh),

- b) Pelayanan Puskesmas Keliling Pesantren (Desa Balerante),
- 3) Praktik Bidan Desa;
 - a) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Kepuh,
 - b) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Panongan,
 - c) Pelayanan Bidan Desa di Pustu Cilukrak,
 - d) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Blok Desa dan Blok Pabrik (Desa Balerante).
 - e) Pelayanan Bidan Desa di Semplo.
- 4) Penanggung jawab Jejaring Puskesmas;
 - Dokter praktek swasta,
 - Bidan praktek mandiri,
 - Apotik,
 - Balai Pengobatan Swasta.

g. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan;

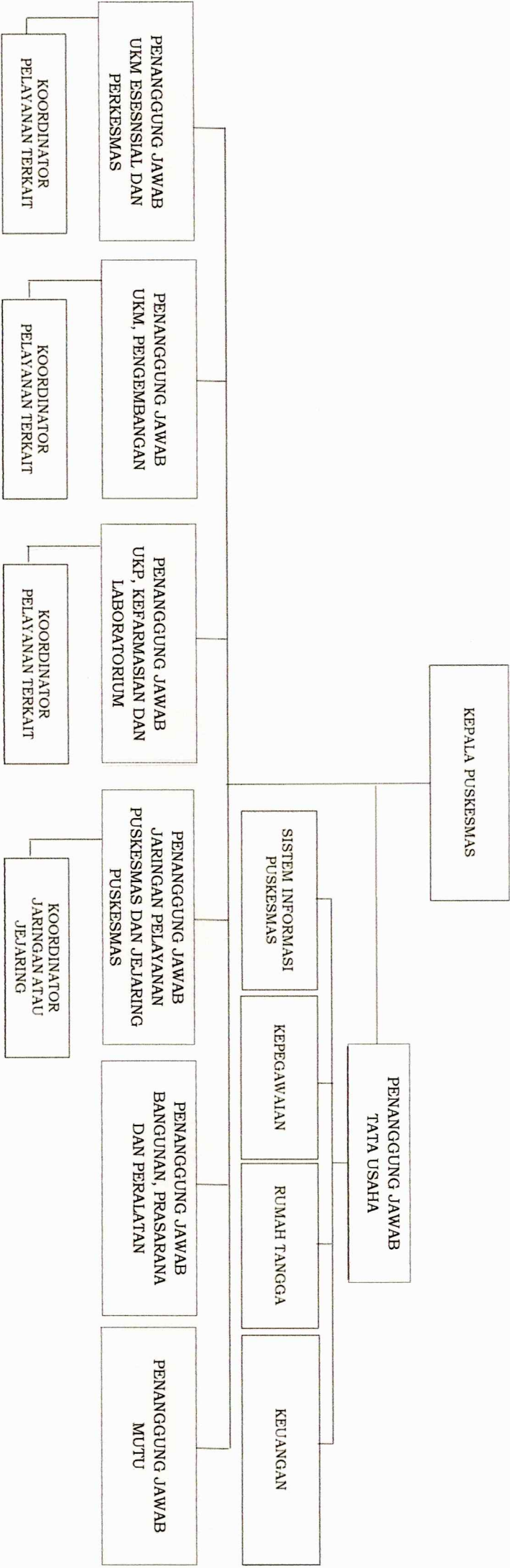
Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi kegiatan pengelolaan aset Puskesmas berupa bangunan, prasarana, sarana dan peralatan/alat kesehatan.

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

GAMBAR 2.2
STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA PUSKESMAS KEPUH



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 pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat,
- 10) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Puskesmas.

b. Penanggung jawab Tata Usaha mempunyai tugas;

- 1) Menyusun rencana kegiatan tata usaha,
- 2) Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat,
- 3) Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat,
- 4) Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas,
- 5) Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat,
- 6) Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan 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 Kepuh meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan Tahun 2019 tercatat 53 orang yang terdiri dari PNS 22 orang, PTT 4 orang, Pegawai Kontrak Daerah (PKK) 2 orang dan non PNS 25 orang.

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

TABEL 2.2
PROFIL KETENAGAAN DI PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2019

No	Jenis Tenaga	Standar PMK 43/19	Jumlah (Status)			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kelebihan (+) Kekurangan (-)
			PNS	PTT/ PKD	Non PNS/ PKD			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Dokter dan atau DLP	1	2	-	-	2	2	-
2	Dokter gigi	1	-	-	1	1	1	-
3	Perawat Puskesmas	5	10	1	3	14	14	-
	Perawat Gigi	-	1	-	-	1	1	-
4	Bidan Puskesmas	4	-	-	4	2	2	-
	Bidan Desa	-	4	-	1	5	5	-
	Bidan PONEB	-	-	4	7	11	11	-
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	2	-	-	-	1	1	-
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	2	-	-	2	2	-
7	Nutrisionis	1	1	-	1	1	1	-
8	Tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian	1	1	-	1	2	2	-
9	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	-	1	1	1	-
10	Tenaga sistem informasi kesehatan	1	-	-	-	1	1	-1
11	Tenaga administrasi keuangan	1	-	-	-	1	1	-1
12	Tenaga ketatausahaan	1	-	1	-	1	1	-
13	Pekarya	2	-	-	-	1	1	-1
14	Tenaga perekam medis	-	-	-	-	1	1	-1
15	Tenaga psikolog	-	-	-	-	-	-	-

No	Jenis Tenaga	Standar PMK 43/19	Jumlah (Status)			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kelebihan (+) Kekurangan (-)
			PNS	PTT/ PKD	Non PNS/ PKD			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
16	Magister Kesehatan Masyarakat	-	-	-	-	-	-	-
17	Tenaga umum lainnya	-	-	-	5	-	-	-
Jumlah		23	22	6	25	53	53	-

Sumber Data : Nominatif Puskesmas Kepuh Tahun 2019

b. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Kepuh 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 KEUANGAN PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2019

No	Sumber Anggaran	Keadaan Tahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	194,107,910	194,107,910
2	Bantuan Operasional Kesehatan	565,175,000	565,175,000
3	Kapitasi JKN	1,074,399,400	1,074,399,400
4	Non Kapitasi	103,529,000	103,529,000
Jumlah		1,937,211,310	1,937,211,310

Sumber Data : Laporan Keuangan Puskesmas Kepuh Tahun 2019

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana Puskesmas Kepuh memiliki jumlah yang cukup memadai, baik dan lengkap untuk pelayanan kesehatan, berdasarkan nilai persentase kumulasi kelengkapan kepemilikan sarana prasarana dan alat kesehatan (ASPAK) di Puskesmas Kepuh adalah 63,64% yang terdiri dari kelengkapan sarana 80,49%, kelengkapan prasarana 33,96%, dan kelengkapan alat kesehatan 50%.

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 Kepuh tersusun sebagai berikut :

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

Berikut gambaran kecenderungan kinerja upaya pelayanan kesehatan di Puskesmas Kepuh 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 KEPUH
TAHUN 2014 -2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	KIA dan KB					
	Kesehatan Ibu :					
1	Cakupan Kunjungan ibu Hamil K4	86,44	91,19	96,07	96,03	100,60
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	81,89	86,21	90,75	93,10	102,58
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	101,46	106,81	112,44	100,00	103,16
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	81,89	86,21	90,75	88,82	102,58
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	81,89	86,21	90,75	93,10	100,00

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Kesehatan Anak :					
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	84,11	88,54	93,20	95,06	107,18
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	84,11	88,54	93,20	94,84	107,18
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	12,41	13,08	14,08	100,00	170,03
4	Cakupan Kunjungan Bayi	90,53	95,30	100,32	99,89	105,56
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90,50	95,27	100,29	103,73	101,86
	Keluarga Berencana					
	Cakupan Peserta KB Aktif	72,40	76,22	80,24	86,43	104,41
	Jumlah	78,875	83,053	87,463	95,545	98,918
B	Gizi :					
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	79,81	84,01	88,43	93,09	97,99
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	77,84	81,94	86,26	90,81	95,58
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	34,50	36,32	38,24	40,26	42,38
4	Persentase Balita Ditimbang (D)	88,78	93,46	98,38	103,56	109,02
5	Persentase Balita Naik Timbangan (N)	105,76	111,33	117,19	123,36	129,86
6	Persentase Balita mempunyai KMS/ buku KIA	100	100	100	100	100
7	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan Kapsul 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

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
10	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	100	100	100	100	100
	Jumlah	86,652	80,709	91,697	85,112	97,287
C	Promosi Kesehatan :					
1	Penyuluhan PHBS pada: 1. Keluarga 2. Sekolah 3. Tempat-tempat umum 4. Fasilitas Kesehatan	73,78	77,67	81,76	86,07	90,60
	1. Penyuluhan PHBS keluarga	77,36	81,44	85,73	90,25	95,00
	2. Penyuluhan PHBS di sekolah	70,57	74,29	78,21	82,33	86,67
	3. Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	65,75	69,21	72,85	76,69	80,73
	4. Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	100	100	100	100	100
2	Komunikasi Intersonal dan Konseling	4,73	4,98	5,24	5,52	5,816
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100	100	100	100	100
4	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringanya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	100	100	100	100	100
5	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	9,23	9,72	10,23	10,77	11,34
6	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	34,91	36,75	38,69	40,72	42,87
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	58,97	62,08	65,35	68,78	72,41
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	100	100	100	100	100
10	Penggalangan Kemitraan	100	100	100	100	100
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	44,43	46,76	49,23	51,82	54,55
12	Penggunaan Media KIE menyebarluaskan informasi	100	100	100	100	100
13	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	100	100	100	100	100
	Jumlah	72,925	74,288	75,723	71,924	78,823
D	Kesehatan Lingkungan :					
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	78,17	82,28	86,62	83,93	95,05
2	Persentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas (memenuhi syarat)	68,22	71,82	75,60	77,71	90,74
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	0	0	20	60	100
4	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat , TFU dan TPM	69,90	73,58	77,46	100,00	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	43,258	45,536	51,936	64,328	77,158
E	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit :					
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular :					
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	58,77	61,86	65,12	44,29	52,17
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	58,77	61,86	65,12	44,29	52,17
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	58,77	61,86	65,12	35,71	68,84
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	65,34	68,78	72,40	76,21	80,23
5	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	33,43	35,19	37,05	94,33	169,31
6	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	98,08	103,246	108,68	113,71	99,33
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	72,93	76,76	80,80	85,06	89,54
8	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100	100	100	100	100
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	100	100	100	100	100
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderita kusta	100	100	100	100	100
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	100	100	100,00	100,00	100
12	Cakupan tatalaksana kasus Filariasis	100	100	100	100	100
	Jumlah	78,841	80,796	82,858	82,8	92,633
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular :					
1	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	22,52	23,71	24,96	26,27	27,66
2	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM					
3	Cakupan Pelayanan Hipertensi	100	100	100	100	100
4	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	68,92	72,55	76,63	80,38	84,62
5	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	100	100	100	100	100
	Jumlah	78,288	79,252	80,318	81,33	82,456
	Surveilans Dan Imunisasi :					
	Pelayanan Imunisasi Dasar :					
1	Cakupan BCG	89,20	93,89	98,84	105,52	108,23
2	Cakupan DPT HB H1b1	89,20	93,89	98,84	115,86	99,37
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	86,06	90,59	95,36	110,11	98,63
4	Cakupan Polio 4	85,29	89,78	94,51	108,05	98,52
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	81,49	85,78	90,30	103,33	98,63
6	Cakupan BIAS DT	89,89	94,62	99,61	100,00	99,29
7	Cakupan BIAS Td	88,174	92,81	97,70	99,88	99,43
8	Cakupan BIAS MR	89,89	94,62	99,61	100,00	99,65
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	86,70	91,26	96,07	65,41	100,77
10	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	100	100,00	90,00	100
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100	100	100,00	100,00	100
12	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100	100	100,00	100,00	100
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100,00	100,00	100
	Jumlah	91,223	94,403	97,757	99,858	100,19
	Total Capaian Kinerja UKM Esensial	75,20	76,21	80,82	83,02	89,14

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.7

CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
Kesehatan Tradisional :						
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	90,25	95	100,00	100,00	100
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	90,25	95	100,00	100,00	100
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	90,25	95	100,00	100,00	100
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	0	0	2	4	100
Jumlah		67,68	71,25	75,5	76	100
Kesehatan Olahraga :						
1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	90,25	95	100,00	100,00	100
Kesehatan Kerja :						
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas	0	0	0	0	100
Kesehatan Indera/Mata :						
1	Skrining Kelainan/ gangguan refraksi pada anak sekolah	90,25	95	100,00	116,67	94,33
2	Penanganan kasus kelainan refraksi	90,25	95	100,00	100,00	100,00
3	Skrining katarak	90,25	95	100,00	100,00	100,00
4	Penanganan Penyakit Katarak	90,25	95	100,00	100,00	66,67
5	Rujukan gangguan penglihatan pada kasus Diabetes Militus ke RS			-	-	-
6	Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus	90,25	95	100,00	120,18	95,01

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Gangguan Pendengaran di SD/MI					
7	Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI yang ditangani	90,25	95	100,00	100,00	100,00
	Jumlah	90,25	95	100	106,14	92,668
Kesehatan Lansia :						
1	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	61,76	65,01	68,43	72,03	75,83
2	Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina mendapat pelayanan	61,929	65,189	68,62	90,38	55,51
3	Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina yang mendapat pelayanan	92,5	95	100,00	100,00	49,55
4	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	100	100	100	100	100
	Jumlah	79,04	81,3	84,263	90,603	70,223
Upaya Kesehatan Sekolah :						
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 1)	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 7)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
Kesehatan Gigi :						
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	100,00	100,00	100,00	100,00	100
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	100	100	100	100	100
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	100,00	100,00	100,00	100,00	100
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan	100	100	100	100	100



No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Gigi					
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Total Cakupan UKM Pengembangan	75,32	77,51	79,97	81,82	94,70

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.8
CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	Rawat Jalan (Puskesmas Non Rawat Inap)					
	Kunjungan rawat jalan :					
1	Cakupan rawat jalan peserta JKN	61,73	64,98	68,400	72,00	75,79
2	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	81,27	85,55	90,06	94,800	99,79
3	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	185,511	195,275	205,555	216,372	227,76
4	Cakupan kunjungan IGD	100	100	100	100	100
	Jumlah	107,13	111,45	116,00	120,79	125,84
B	Rawat Inap (Puskesmas Rawat Inap)					
	Kunjungan Rawat Jalan :					
1	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	81,27	85,55	90,06	94,800	99,79
2	Rawat jalan gigi mulut	187,464	197,331	207,717	218,64	227,76
3	Cakupan kunjungan IGD	100	100	100	100	100
	Jumlah	122,91	127,63	132,59	137,81	142,52
	Kunjungan Rawat Inap :					
1	Cakupan Asuhan keperawatan individu pada pasien rawat inap	100	100	100	100	100
2	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i> = Angka	65,16	68,59	72,2	76	80

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	penggunaan tempat tidur)					
3	ALOS (<i>Average Lenght of Stay</i> = Rata-rata lamanya pasien dirawat)	100	100	100	100	100
	Jumlah	88,39	89,53	90,73	92,00	93,33
C	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat :					
	Dalam Gedung :					
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Asuhan keperawatan Individu	100	100	100	100	100
	Luar Gedung :					
1	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	75,88	79,87	84,07	88,50	93,162
2	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	65,43	68,88	72,50	76,32	80,342
3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah.	57,35	60,37	63,55	66,89	70,42
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	40,72	42,86	45,125	47,5	50
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	40,72	42,86	45,125	47,5	50
6	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan	100	100	100	100	100
7	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Asuhan keperawatan Komunitas	100	100	100	100	100
8	Persentase kunjungan pasien ke Sentra perawatan aktif	48,87	51,44	54,15	57	60

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	66,12	68,29	70,57	72,96	75,49
D	Pelayanan Kefarmasian :					
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100	100	100	100
2	Persentase penggunaan obat yang rasional di puskesmas (ISPA non pneumonia, Myalgia, Diare non spesifik)	58,40	61,48	64,71	68,12	71,71
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100	100	100	100	100
	Jumlah	86,13	87,16	88,24	89,37	90,57
E	Pelayanan Laboratorium :					
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
Total Cakupan UKP		95,11	97,34	99,69	102,16	104,62

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Kepuh, sedangkan gambaran persentase disajikan pada tabel di atas, adapun jumlah kunjungan Puskesmas Kepuh terdiri dari dalam gedung dan luar gedung. Gambaran kecenderungan jumlah pengunjung selama lima tahun terlihat makin meningkat pada setiap tahunnya, termasuk untuk kunjungan dalam gedung yang dilayani di ruang UGD merupakan sebagai kunjungan rawat jalan bukan gawat darurat yang dilayani pada sore hari setelah selesai jam kerja Puskesmas, dan juga karena Puskesmas Kepuh berada di wilayah dimana banyak penduduknya yang bekerja pada pagi hari dan lokasi Puskesmas di jalan utama. Sedangkan kontak sehat merupakan hasil kegiatan program UKM sebagai bentuk layanan Puskesmas Kepuh terhadap masyarakat yang sehat baik layanan dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas. Berikut ini disajikan juga gambaran layanan

pemeriksaan kesehatan dan penyakit 10 (sepuluh) terbanyak di Puskesmas Kepuh Tahun 2019 pada tabel 2.9, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Kepuh selama 5 (lima) tahun yang disajikan pada tabel 2.10 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1, grafik 2.2, dan grafik 2.3 sebagai berikut :

TABEL 2.9
GAMBARAN LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN
SEPULUH BESAR PENYAKIT
DI PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2019

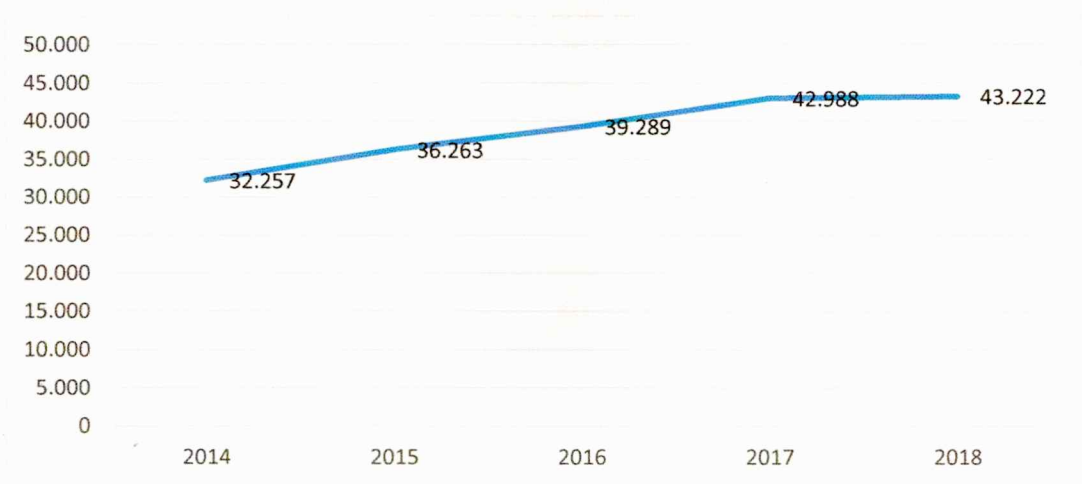
No	Kode	Penyakit	Jumlah Kasus
1	J06	Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut tidak spesifik	6773
2	K29.9	Gastroduodenitis tidak spesifik	3648
3	M 791	Myalgia	3523
4	J 02	Faringitis Akut	3500
5	I 10	Hipertensi Primer (esensial)	3078
6	L 98	Gangguan lain pada kulit dan jaringan subkutan yang tidak terklasifikasi	2730
7	K04	Penyakit pulpa dan Jaringan Periapikal	2585
8	R 50	Demam yang tidak terklasifikasikan di tempat lain	1594
9	L 30.9	Dermatitis lain, tidak spesifik (eksema)	1930
10	A09	konjungtivitis	881

TABEL 2.10
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DAN KONTAK SEHAT
DI PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2014 - 2018

No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan Dalam Gedung	32.257	36.263	39.289	42.998	43.222
2	Pelayanan Luar Gedung :					
a	Puskesmas Pembantu	9.349	11.026	11.314	11.513	12.835
b	Puskesmas Keliling Sriyem Cilukrak , Pesantren Balerante, dan Gunung Santri Kepuh	479	506	633	661	710

No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
3.	Kontak Sehat	2.050	3.189	3.970	5.430	9.485

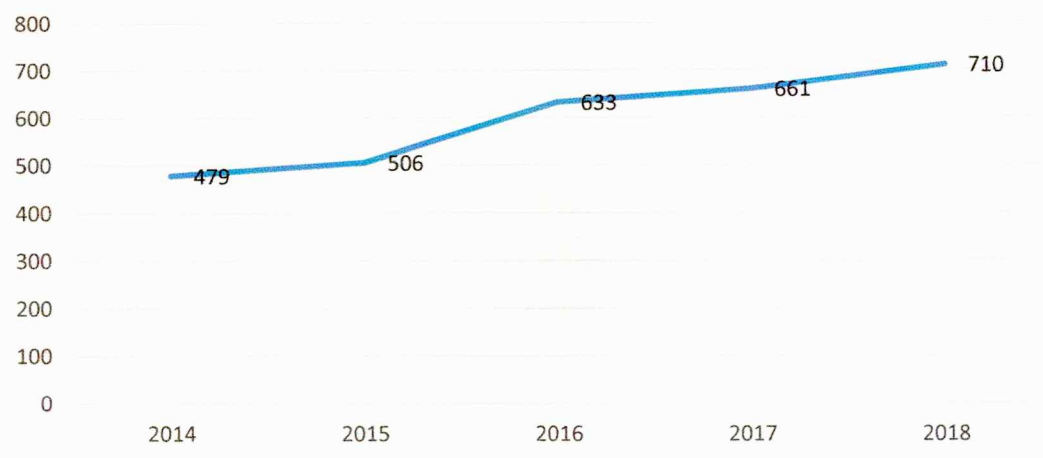
GRAFIK 2.1
 JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS
 DI PUSKESMAS KEPUH
 TAHUN 2014 – 2018



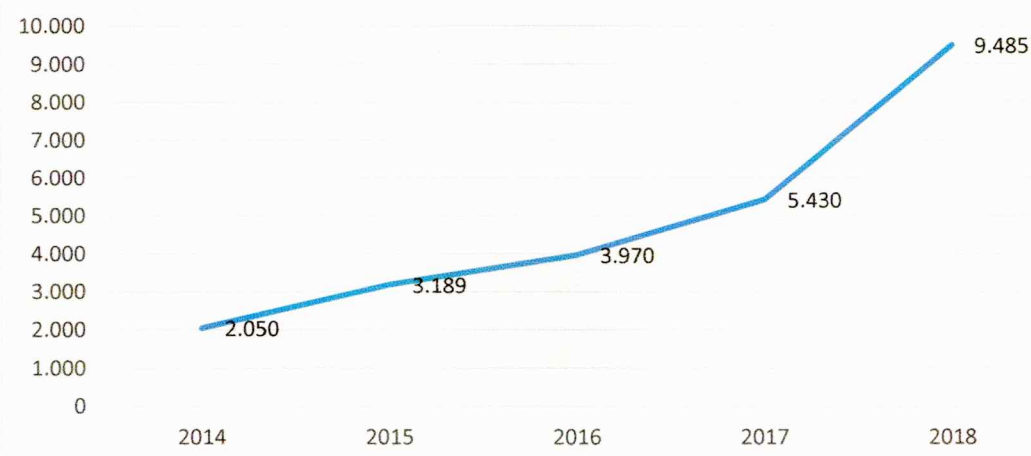
GRAFIK 2.2
 JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS PEMBANTU
 DI PUSKESMAS KEPUH
 TAHUN 2014 – 2018



GRAFIK 2.3
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS KELILING
DI PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2014 – 2018



GRAFIK 2.4
JUMLAH KONTAK SEHAT DI PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2014 – 2018



d. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

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

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

Secara keseluruhan hasil akhir penilaian kinerja Puskesmas dalam mutu kinerja administrasi dan manajemen merupakan rata-rata dari penjumlahan seluruh 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 Kepuh selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.11 sebagai berikut :

TABEL 2.11
CAPAIAN KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN
PUSKESMAS KEPUH
TAHUN 2014 - 2018

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
I	Manajemen Operasional Puskesmas					
1.1.	Visi Organisasi Puskesmas : Ada Makna dari Visi Keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kab/Kota Tolok Ukur Keberhasilan Visi Pemahaman Staf tentang Visi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.2.	Misi Puskesmas : Ada Kesesuaian dengan tujuan untuk mencapai Visi Makna dari Misi Tolok Ukur Keberhasilan Misi Pemahaman staf tentang Misi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas : Ada Ada, Analisa Situasi Ada, Identifikasi Masalah Ada, Prioritas Masalah Ada, Upaya Pemecahan Masalah Ada, Prioritas Pemecahan Masalah	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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 Masalah dalam melaksanakan Fungsi Puskesmas Explorasi Akar Penyebab Masalah Perumusan Akar Penyebab Masalah (4 W 1 H)	10	10	10	10	10
1.5.	Ada, rencana Evaluasi/ Indikator Keberhasilan. Lokakarya Mini Bulanan adalah pertemuan yang diselenggarakan setiap bulan di Puskesmas yang dihadiri oleh seluruh staf di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Bidan di desa serta dipimpin oleh Kepala Puskesmas, dengan keluaran Rencana kerja Bulanan 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 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 Terisi Lengkap	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21 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, Immunisasi, P2M) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.10.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 4 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (a.l. Cakupan Program UKS, Penyuluhan, Kesehatan Gigi dll) 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 Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
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 Ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Pengelola Program Dibuat Penyajian Data Kejadian Luar Biasa dan/atau Wabah.	10	10	10	10	10
1.15.	Laporan Tahunan : Ada Kesesuaian dengan Perencanaan Puskesmas Kesesuaian dengan Data Laporan Bulanan dan Tahunan Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses, Output dan Outcome Teridentifikasi Masalah pada Pelaksanaan Kegiatan dan Pencapaian Program Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan/atau Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.16.	Laporan Kegiatan : Ada Kesesuaian dengan Output Program Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output Dibuatnya Jadwal Kegiatan 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 Immunisasi LB3 P2P dengan laporan Penyakit Diare	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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 - Diagnosa - Pengobatan/tindakan - Tanda tangan oleh pemeriksa/dokter	10	10	10	10	10
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	10	10	10	10	10
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas Ada Data tahun yang bersangkutan Kesinambungan satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/ penduduknya yang sama. Peta/Grafik data cakupan	10	10	10	10	10
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan Ada Situasi Daerah, misal geografi, jalur angkutan, desa 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 Penyakit terbanyak	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Gambaran Cakupan program-program (minimal 6 program wajib) Distribusi Penyebaran Penyakit misal malaria, kusta, tuberkolosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain-lain					
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika Petugas puskesmas membuat permintaan obat menggunakan form LPLPO Semua kolom dalam LPLPO diisi lengkap Puskesmas menetapkan stok optimum untuk setiap item obat PLPO ditandatangani kepala puskesmas, petugas puskesmas, kepala GFK Kab/Kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota LPLPO diarsipkan minimal 1 (satu) tahun terakhir	10	10	10	10	10
2.2.	Penerimaan Obat, Narkotika dan Psikotropika Ada petugas khusus di puskesmas yang bertugas menerima obat Petugas selalu memeriksa kemasan dan bentuk fisik obat pada saat penerimaan obat Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim dan yang tercatat dalam LPLPO Petugas memeriksa dan mencatat tanggal kadaluarsa obat Petugas penerima mencatat dokumen 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	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Terdapat Berita Acara Pemusnahan obat rusak/kadaluarsa Terdapat kesesuaian antara obat rusak/kadaluarsa dengan catatan					
2.4.	Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan Tersedia kartu stok seluruh item obat yang ada Tersedia buku penerimaan obat Tersedia rak penyimpanan atau pallet Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan	10	10	10	10	10
2.5.	Sarana / gudang obat Puskesmas Jumlah obat sesuai dengan kapasitas gudang / tersedia ruang yang cukup untuk bergerak Bersih, tidak berdebu, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak ada yang bocor Jendela mempunyai teralis Sarana/Gudang Obat selalu terkunci. Kunci dipegang oleh satu orang petugas. Bebas dari tikus, kecoa, dan tanda-tanda yang menunjukkan tikus hidup didalamnya	10	10	10	10	10
2.6.	Fasilitas penyimpanan Tersedia lemari khusus untuk narkotika Tersedia lemari es khusus untuk produk tertentu Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung Obat dengan kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan dibandingkan dengan obat yang mempunyai masa 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
2.7.	Proses distribusi Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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					
2.8.	Kegiatan pelayanan obat Adanya buku pencatatan harian pemakaian obat Resep yang dilayani dicatat dan disimpan sesuai dengan masing-masing kelompok pasien (umum, Gakin/Gratis, Askes dan lain-lain) Arsip resep disimpan di tempat khusus sekurang-kurangnya selama 3 (tiga) tahun	10	10	10	10	10
2.9.	Kelengkapan Resep Obat Setiap resep diberi nomor urut tiap harinya Mencantumkan : nama penulis resep Mencantumkan : alamat puskesmas Mencantumkan : nama obat Mencantumkan : cara pakai Mencantumkan : Tanda tangan/ paraf Mencantumkan : nama pasien Mencantumkan : alamat pasien Mencantumkan : jenis kelamin Mencantumkan : umur/ berat badan	10	10	10	10	10
2.10.	Proses pelayanan obat Tidak terdapat obat yang telah disimpan/dikemas dalam wadah yang siap diberikan kepada pasien. Tidak mengambil obat dalam bentuk tablet/kapsul/kaplet secara langsung, tapi menggunakan sendok/spatula. Tidak terdapat obat berlebih di luar wadah obat (petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet/kapsul ke dalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain).	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Tidak terdapat obat puyer yang dikemas sebelum ada permintaan resep. Tidak menyediakan obat antibiotik 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 Nomor urut dan menanyakan kembali nama pasien dan Nomor urut setelah dipanggil Petugas kamar obat memberikan informasi nama obat, cara pemakaian, manfaat obat, apa yang dilakukan bila terdapat efek samping obat Petugas kamar obat meminta pasien untuk mengulang petunjuk yang telah diberikan kepada pasien Petugas memisahkan setiap jenis obat dalam kemasan yang berbeda Petugas kamar obat memberi etiket dan label pada kemasan dengan nama pasien, tanggal, cara pemakaian	10	10	10	10	10
2.12	Puskesmas selalu membuat PWS indikator 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 % Rata-rata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 jenis Penggunaan injeksi tidak lebih dari 10 %	10	10	10	10	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	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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 Ada ruangan untuk konseling PIO					
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap Ada dokumen tetapi tidak lengkap	10	10	10	10	10
3.2.	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku kas	10	10	10	10	10
3.3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10	10	10	10	10
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas. Laporan keuangan lengkap meliputi Sisa dana tahun lalu; Total dana pelayanan kesehatan tahun berjalan; Biaya Pelayanan kesehatan yang dikeluarkan bulan ini (untuk pelayanan dasar & persalinan) ; Biaya Pelayanan kesehatan yang telah dikeluarkan sampai dengan bulan ini (untuk pelayanan dasar & persalinan)	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
IV	Manajemen Ketenagaan					
4.1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK) : Ada dan setiap kolom berisi : 1. Seluruh Petugas 2. Nomor, Nama, dan NIP 3. Pendidikan Terakhir 4. Umur 5. Pangkat / Golongan 6. TMT Pangkat / Golongan 7. Jabatan 8. Status Perkawinan 8. DUK dibuktikan dengan bukti fisik	10	10	10	10	10
4.2.	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian petugas (semua item dibuktikan dengan arsip) : 1. Seluruh Petugas 2. FC SK Calon Pegawai 3. FC SK PNS 4. FC SK Terakhir 5. FC Ijazah Pendidikan Terakhir 6. FC SK Penugasan 7. DP3 8. Kenaikan Gaji Berkala 9. Surat Keterangan Cuti	10	10	10	10	10
4.3.	Puskesmas membuat Struktur Organisasi beserta uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas 1. Adanya Struktur Organisasi yang jelas 2. Adanya uraian tugas dan tanggung jawab yang jelas untuk seluruh petugas 3. Jabatan jelas sesuai dengan pendidikan dan jenjang karier yang ditetapkan 4. Uraian tugas harus realistik dari aspek teknik 5. Uraian tugas harus realistik dari aspek keterjangkauan sumber daya	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
4.4.	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab	10	10	10	10	10
	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 %)					
4.5.	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara penilaian DP3, pemberian penghargaan, kesejahteraan petugas, dan pemberian sanksi Penilaian DP3 Pemberian penghargaan Kesejahteraan petugas Pemberian sanksi	10	10	10	10	10
4.6.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan, Nakes, Non Nakes, PNS, Non PNS, dan sesuai PP Nomor 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	0	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Tidak ada					
	Jumlah Nilai	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00
V	Program Pengamatan Dan Pencegahan Penyakit					
5.1.	Membuat PWS per desa/per wilayah : DPT – HB 1 Polio 4 Hepatitis B1 < 7 hari Campak DO DPTHB1 – Campak	10	10	10	10	10
5.2.	Menyampaikan hasil analisis dan rencana tindak lanjut PWS dalam rapat koordinasi tingkat kecamatan	10	10	10	10	10
5.3.	Menjalin kemitraan dengan : Program terkait (KIA, Promkes, SE) Instansi terkait (Diknas, Depag) Kepala Desa Tokoh masyarakat	10	10	10	10	10
5.4.	Kewaspadaan Dini KLB penyakit potensial wabah melalui : Membuat grafik mingguan. Melakukan analisis. Membuat rencana berdasarkan nomor 12. Melaksanakan rencana yang dibuat	10	10	10	10	10
5.5.	Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini faktor risiko (pilih 1 atau lebih penyakit potensial KLB di Wil. Kerja Puskesmas) melalui : Pemetaan faktor risiko Dokumentasi faktor risiko penyakit Ada rencana intervensi faktor risiko Ada dokumentasi intervensi faktor risiko	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00
Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen		49.00	50.00	50.00	50.00	50.00
Nilai Rata - Rata		9.80	10.00	10.00	10.00	10.00

Berdasarkan tabel tersebut di atas penilaian akhir capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Kepuh selama lima tahun sebelumnya menunjukkan hasil akhir rata-rata capaian kinerja semakin meningkat dan konsisten dengan tingkat kinerja baik. Adapun akhir penilaian kinerja Puskesmas Kepuh 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 Kepuh berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD/Retribusi dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta berasal dari sumber daya keuangan lainnya yang sah. Berikut ini realisasi keuangan dari berbagai sumber dana sebagai kinerja keuangan pada tabel 2.12 di bawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Kepuh.

TABEL 2.12

CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS KEPUH

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)	54.356.425	54.356.425	56.272.385	56.272.385	58.820.805	58.820.805	67.390.565	67.390.565	69.746.625	69.746.625
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	286.256.400	286.256.400
3	Kapitasi JKN	117.799.200	97.342.000	169.332.000	152.652.000	216.471.593	186.650.000	417.258.000	382.740.000	766.174.419	566.174.419
4	Non Kapitasi JKN	14.900.000	12.900.000	38.325.000	34.325.000	49.098.000	48.098.000	53.780.000	53.780.000	97.084.000	97.084.000
	Jumlah	275.445.625	252.988.425	405.959.385	385.279.385	649.260.398	618.437.905	965.853.565	930.585.565	1.219.261.444	1.019.261.444
	Persentase Realisasi (%)		92%		95%		95%		96%		84%

Keterangan :

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

f. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat

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

- 1) Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrasi.
- 2) Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dilakukan baik pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
- 3) Waktu pelaksanaan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- 4) Biaya atau 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 spesifikasi jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima pelanggan.
- 6) Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman.
- 7) 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 KEPUH
TAHUN 2014-2018

Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kategori Mutu Pelayanan	70,59	74,48	77,64	73,76	78,26
Kinerja Unit Pelayanan	Sangat Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Kepuh pada tabel di atas memperlihatkan perubahan hasil nilai kinerja dari sangat baik menurun menjadi baik, hal ini dikarenakan pada Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2018 tersebut sedang dilakukan pembangunan maupun renovasi gedung Puskesmas, dan tempat layanan Puskesmas Kepuh sementara pada tahun tersebut berada diluar gedung Puskesmas sehingga mengurangi tingkat kepuasan pasien pengunjung Puskesmas.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Wilayah kerja Puskesmas Kepuh yang berada di wilayah perdesaan 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 Kepuh 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 (103,16 %).
- b. Masih banyak perkawinan di bawah umur (<20 tahun) untuk wanita (sebesar 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 Kepuh adalah :

- a. Desa ODF kurang dari target, baru mencapai 20% dari target 100%.
- b. Tingginya penemuan kasus TBC.
- c. Tingginya penemuan kasus DBD.
- d. Tingginya penemuan kasus diare.
- e. Tingginya penemuan kasus penyakit kulit.
- f. 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 Kepuh diantaranya :

- a. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus.
- 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. 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit. 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah.	1. Tingkat kesejahteraan penduduk. 2. Kemudahan akses fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perseorangan.

Puskesmas Kepuh dengan jaringan 1 Puskesmas Pembantu, dan ada 3 titik lokasi desa Puskesmas Keliling serta 4 Poskesdes, dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah Puskesmas Kepuh seperti : Puskesmas Palimanan, Puskesmas Gempol, Puskesmas Waruroyom dan Puskesmas Dukupuntang Kabupaten Cirebon.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Kepuh 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 Kepuh 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.

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

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

TABEL 3.1
PEMETAAN PERMASALAHAN UNTUK PENENTUAN PRIORITAS DAN
SASARAN PEMBANGUNAN KESEHATAN DI PUSKESMAS KEPUH

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
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 Kepuh 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	Akar Masalah
		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 ber PHBS.
	Akses dan penanganan penyakit tidak menular	Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Kepuh 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 Kepuh.
		Layanan pasien infeksius dan non infeksius belum dibuat akses yang aman terhadap keselamatan pasien.
		Masih belum mencukupinya jumlah tenaga medis dan paramedis.
		Masih terbatasnya sarana prasarana medis untuk mencukupi persyaratan minimal layanan upaya kesehatan perseorangan.

B. Isu Strategis

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Kepuh 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 di tinjau melalui faktor-faktor sebagai berikut :

a. Budaya Organisasi.

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh Puskesmas Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hemato Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, 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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh adalah sebagai berikut :

1. *Related Diversification* (keanekaragaman).

Diversifikasi pada Puskesmas Kepuh 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. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan yang melayani kunjungan pelanggan dalam waktu 6 (enam) hari kerja dalam seminggu seperti rawat jalan dan persalinan normal maupun persalinan kegawatdaruratan PONED 24 jam.

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, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan diversifikasi layanan 24 jam yang ditunjang oleh bidan profesional gawat darurat, rujukan, persalinan normal dan persalinan kegawatdaruratan (PONED) Puskesmas Kepuh.

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

2. *Market Development* (pengembangan pasar).

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Kepuh adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, mendekatkan layanan kesehatan dengan memperbanyak titik layanan Puskesmas Keliling, layanan Posbindu, Senam Komunitas Prolanis di Puskesmas, dan sebagainya.

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan 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 komplementer tanaman 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 Kepuh sebagai tempat pilihan mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Kepuh 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 Kepuh.

Perkembangan pembangunan kawasan perumahan dan kawasan industri yang masih terus berjalan di wilayah kerja Puskesmas masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas Kepuh untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk).

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kepuh dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat.

Adapun beberapa produk layanan yang menjadi unggulan Puskesmas Kepuh antara lain :

- a. Layanan Klinik Lotus, yaitu konseling khusus penyakit menular dan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti gonore, sifilis dan pemeriksaan HIV/AIDS.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, urin lengkap, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit tuberkulosis.
- c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti; Layanan lansia dan Prolanis, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC terpadu), 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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh

sebagaimana visi misi Bupati dapat selaras dan terealisasi dengan baik.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat Puskesmas Kepuh setiap tahun mengharuskan Puskesmas Kepuh 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 Kepuh juga akan mengembangkan lebih prima layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional komplementer maupun layanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan masyarakat pelanggan.

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

- a. Kudu Resik (kudu bareng - bareng berantas jentik)
- b. Getapati (gerakan tanggap atasi risti)
- c. Banting Harga (berantas stunting dimulai dari keluarga).
- d. Waras Kabeh (warga aktif cari sasaran tersangka TB)
- e. Durian langsung (peduli diri lansia dan masyarakat)

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 dan pemisahan 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 kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan kunjungan dan jumlah peserta JKN, maka Puskesmas Kepuh 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 Kepuh Tahun 2019-2023 tidak ada visi misi Puskesmas, sebagaimana pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tidak ada visi misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti Visi Misi Bupati Cirebon, yaitu “Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju dan Aman (BERSAMA)”. Upaya untuk mewujudkan Visi tersebut adalah melalui 5 Misi Pembangunan, yaitu :

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

Misi Kabupaten Cirebon Sejahtera bertujuan untuk mewujudkan pembangunan manusia yang berkualitas dan sejahtera. Sasaran pembangunan kesehatan untuk mewujudkan misi Kabupaten Cirebon

sejahtera adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH).

Selanjutnya prioritas pembangunan daerah Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut :

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

B. Tujuan

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

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan 3 (tiga) pilar utama, yaitu : 1) penerapan paradigma sehat, 2) penguatan pelayanan kesehatan, dan 3) pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi

pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *continuum of care (CoC)* serta intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Hal itu semua ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat, dan adapun target pencapaian indikator IKS di Puskesmas Kepuh pada Tahun 2019 adalah 0,20 atau 20% dan meningkat menjadi 0,40 atau 40% pada Tahun 2023.

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 di atas dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Kepuh 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 tabel 4.2 sebagai berikut :

Sasaran 1

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

- Persentase keluarga sehat dari 0,20 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 5 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 1 desa pada Tahun 2019 menjadi 5 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 KEPUH

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

Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Penjelasan Indikator
	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 di data/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 KEPUH

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)	0,20 (20%)	0,25 (25%)	0,30 (30%)	0,35 (35%)	0,40 (40%)
	Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Jumlah kematian ibu	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
		Jumlah kematian bayi	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
	Meningkatnya status gizi balita	Prevalensi balita gizi kurang	7,30	7,00	6,80	6,50	6,20
		Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)	0,16%	0,15%	0,14%	0,13%	0,12%
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (<i>success rate</i>)	90%	90%	90%	90%	90%
		Persentase UCI Desa	100% (5 desa)	100% (5 desa)	100% (5 desa)	100% (5 desa)	100% (5 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	1	1	2	4	5
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,95	3,96	3,97	3,98	4,00

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

A. Strategi

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

Setelah diketahui gambaran mengenai posisi atau keadaan organisasi saat ini, maka akan dapat ditentukan 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 Kepuh pada saat ini dapat ditunjukkan sebagai berikut :

1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pelayanan;

- 1) Puskesmas Kepuh membawahi wilayah kerja sebanyak 5 desa,
- 2) Pelayanan yang disediakan belum maksimal,
- 3) Jenis-jenis layanan penunjang belum lengkap,
- 4) Jenis-jenis SOP layanan penunjang sudah tersedia.

b. Sumber Daya Manusia (SDM);

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

c. Sarana dan Prasarana;

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

d. Keuangan dan Akuntansi;

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

2. Faktor Eksternal

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

a. Kondisi Geografis;

- 1) Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk,
- 2) Merupakan semua wilayah desa dengan kontur tanah dataran rendah,
- 3) Jarak desa ke Puskesmas ada yang cukup jauh tapi ada juga yang dekat.

b. Karakteristik Penduduk;

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

c. Pesaing;

- 1) Adanya klinik dokter praktek swasta di sekitar Puskesmas,
- 2) Ada praktek klinik tradisional,

d. Regulasi;

- 1) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme pengangkatan pegawai non PNS sesuai kebutuhan Puskesmas,
- 2) Adanya pegawai kontrak kerja internal Puskesmas bagi karyawan non PNS yang bersifat lokal,
- 3) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme penggajian pegawai non PNS yang bekerja di Puskesmas,
- 4) Adanya sistem jasa pelayanan internal Puskesmas bagi karyawan non PNS yang bersifat lokal.

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

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

Faktor Intern Faktor Ekstern	<i>Strength/Kekuatan</i> (S)	<i>Weakness/Kelemahan</i> (W)
	SO Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan	WO Menghasilkan strategi yang mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan
<i>Opportunity/Kesempatan</i> (O)	1. Memperluas pasar 2. Memperkuat kerjasama 3. Meningkatkan kompetensi SDM	1. Strategi jemput bola 2. Meningkatkan loyalitas pelanggan 3. Meningkatkan kualitas layanan 4. Optimalisasi biaya
	ST Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari	WT Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman

	ancaman	
<i>Threat/</i> Ancaman (T)	1. Menentukan target pemasaran 2. Meningkatkan kualitas pelayanan 3. Membuat layanan yang inovatif	1. Promosi 2. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien

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

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

Intensive strategy yang tepat diterapkan, yaitu *product development*. *Product development* mengandung pengertian bahwa organisasi akan melakukan modifikasi yang cukup besar atas produk lama atau menciptakan produk baru yang masih berkaitan dengan target sasaran, yaitu pelanggan lama. Modifikasi besar atas produk lama dimaksudkan untuk pelanggan potensial, yakni peserta JKN atau 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 Kepuh 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 Kepuh 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 Kepuh untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Kepuh 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 :
Meningkatkan pelayanan Gizi Masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tatalaksana 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 tatalaksana 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 :

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

Strategi 5

Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan arah kebijakan :

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

Strategi 6

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

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 KEPUH

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 SDMk;
		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).	Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tatalaksana 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 surveilan epidemiologi dan penanggulangan KLB.

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM).	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) melalui UKM dan UKP.	Mengendalikan faktor risiko PTM yang dapat diubah dan peningkatan pelayanan PTM.
Meningkatnya PHBS rumah tangga.	Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.	1. Meningkatkan promosi kesehatan (KIE) dan meningkatkan peran serta masyarakat melalui UKBM;
		2. Meningkatkan pembinaan PHBS di 5 tatanan.
Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>).	Peningkatan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar yang sehat.	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 KEPUH

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 Kepuh, 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 Kepuh dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan

pada table 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada tabel 6.1, tabel 6.2, dan tabel 6.3. Adapun rencana pendanaan Puskesmas Kepuh sebagai berikut:

a. Proyeksi Pendapatan;

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Kepuh terdiri dari :

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

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

TABEL 6.1

RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS KEPUH

TAHUN 2019-2023

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
Pendapatan							
1	Jasa Layanan	2,662,058,920	3,353,539,451	2,558,780,370	3,766,988,650	4,143,686,855	4,558,055,541
a.	Retribusi/Tarif umum	280,741,920	281,627,970	249,716,925	143,364,600	157,700,400	173,470,440
b.	Kapitasi JKN	566,174,419	2,557,056,000	1,737,001,800	2,988,000,000	3,286,800,000	3,615,480,000
c.	Non Kapitasi JKN	347,084,000	514,855,481	572,061,645	635,624,050	699,186,455	769,105,101
d.							
2	Hibah	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
4	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	2,132,926,265	2,639,774,995	2,821,083,100	2,962,187,255	3,143,432,055	3,336,993,640
5	Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)	111,974,400	124,416,000	138,240,000	145,152,000	152,409,600	160,030,080

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	-	-	-	1,400,000	1,580,000	1,778,000
a.	Pendapatan Bunga				1,400,000	1,580,000	1,778,000
b.	investasi						
c.	Praktek Pendidikan						
d.	Puskesmas Kajibanding						
e.							
Jumlah (1+2+3+4+5+6)			6,117,730,446	5,518,103,470	6,876,127,905	7,441,508,510	8,057,257,261

b. Proyeksi Belanja

Proyeksi belanja BLUD Puskesmas Kepuh 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 Kepuh dalam kurun waktu Tahun 2019-2023 dituangkan pada tabel 6.2 sebagai rencana target indikator kinerja dan pendanaan program dan kegiatan Puskesmas Kepuh untuk 5 (lima) tahun kedepan (dari Tahun 2019 sampai dengan Tahun 2023) sebagai berikut :

TABEL 6.2
 RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS BEBER TAHUN 2019 - 2023

KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
						2019		2020		2021	
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		PUSKESMAS KEPUH				100	3.079.672.726	100	3.383.680.362	100	3.706.604.680
		URUSAN				100	3.079.672.726	100	3.383.680.362	100	3.706.604.680
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli klinik per satuan Penduduk	%	2.912.931.387	100	3.079.672.726	100	3.383.680.362	100	3.706.604.680
1	2	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	%	185.683.855	100	317.426.506	100	333.297.831	100	349.962.723
1	2	2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	%	2.727.247.532	100	2.762.246.220	100	3.050.382.531	100	3.356.641.958
		Belanja Operasi		%	2.467.407.532	100	2.639.246.220	100	2.771.208.531	100	2.909.768.958
		Belanja Pegawai		%	1.767.421.665	100	1.905.183.995	100	2.000.443.195	100	2.100.465.354
1	2	2.02	33 Gaji PNS	%	1.002.365.325	100	1.055.121.395	100	1.107.877.465	100	1.163.271.338
1	2	2.02	33 Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	%	609.779.340	100	677.532.600	100	711.409.230	100	746.979.692
1	2	2.02	33 Gaji PKD	%	43.302.600	100	48.114.000	100	50.519.700	100	53.045.685

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)						Pelaksana	
					2022		2023		Kondisi Kinerja pada periode renstra (tahun 2023)			Sumber Dana
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18	19
PUSKESMAS KEPUH												
URUSAN												
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli klinik per satuan Penduduk	%	2.912.931.387	100	3.909.238.064	100	4.130.093.508	100	18.209.289.341	Kepala Puskesmas
1	2	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	%	185.683.855	100	367.460.859	100	385.833.902	100	1.753.981.821	Kepala Puskesmas
1	2	2.02	Operasional Pelayanan Puskesmas	%	2.727.247.532	100	3.541.777.205	100	3.744.259.606	100	16.455.307.520	Kepala Puskesmas
		Belanja Operasi		%	2.467.407.532	100	3.055.257.405	100	3.208.020.276	100	14.583.501.390	JKN BOK Retribusi
		Belanja Pegawai		%	1.767.421.665	100	2.205.488.622	100	2.315.763.053	100	10.527.344.220	JKN BOK
1	2	2.02	Gaji PNS	%	1.002.365.325	100	1.221.434.905	100	1.282.506.650	100	1.346.631.983	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	Tunjangan Penerimaan Pegawai (TPP)	%	609.779.340	100	784.328.676	100	823.545.110	100	3.743.795.307	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	Gaji PKD	%	43.302.600	100	55.697.969	100	58.482.868	100	265.860.222	JKN BOK Retribusi

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														
KODE			Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)		Satuan	Capaian Awal (2018)	2019		2020		2021	
									Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	19
1	2	2.02	33	Gaji PTT	Persentase Gaji PTT terpenuhi	%	111.974.400	100	124.416.000	100	130.636.800	100	137.168.640	
1	2	2.02	33	Belanja Barang dan Jasa		%	699.985.867	100	734.062.225	100	770.765.336	100	809.303.603	
1	2	2.02	33	Belanja Barang		%	385.631.784	100	410.802.400	100	430.842.520	100	463.384.646	
1	2	2.02	33	Belanja Bahan Pakai Habis	Persentase kebutuhan BHP sesuai standar	%								
1	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor	Persentase kebutuhan ATK Terpenuhi	%	40.268.584	100	41.422.400	100	43.493.520	100	45.668.196	
1	2	2.02	33	Belanja Alat Listrik dan Elektronik	Persentase kebutuhan Alat listrik dan elektronik Terpenuhi	%	9.000.000	100	12.000.000	100	12.600.000	100	13.230.000	
1	2	2.02	33	Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	Persentase kebutuhan Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya Terpenuhi	%	3.060.000	100	2.880.000	100	3.024.000	100	3.175.200	
1	2	2.02	33	Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih Terpenuhi	%	18.000.000	100	15.000.000	100	15.750.000	100	16.537.500	
1	2	2.02	33	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	2.000.000	100	2.000.000	100	2.100.000	100	2.205.000	

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)								Sumber Dana	Pelaksana
					2022		2023		2023		2023			
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
														
1	2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18	19		
1 2 2 2.02	33 Gaji PTT	Persentase Gaji PTT terpenuhi	%	111.974.400	100	144.027.072	100	151.228.426	100	687.476.938		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Barang dan Jasa		%	699.985.867	100	849.768.783	100	892.257.222	100	4.056.157.170		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Barang		%	385.631.784	100	498.653.878	100	536.896.572	100	2.340.580.017		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Bahan Pakai Habis	Persentase kebutuhan BHP sesuai standar	%											
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Tulis Kantor	Persentase kebutuhan ATK Terpenuhi	%	40.268.584	100	47.951.606	100	50.349.186	100	228.884.908		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Listrik dan Elektronik	Persentase kebutuhan Alat listrik dan elektronik Terpenuhi	%	9.000.000	100	13.891.500	100	14.586.075	100	66.307.575		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	Persentase kebutuhan Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya Terpenuhi	%	3.060.000	100	3.333.960	100	3.500.658	100	15.913.818		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih Terpenuhi	%	18.000.000	100	17.364.375	100	18.232.594	100	82.884.469		JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	2.000.000	100	2.315.250	100	2.431.013	100	11.051.263		JKN BOK Retribusi		

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan		Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Output</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019		2020		2021		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
						6	7	8	9	10	11	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	19	
1 2 2 2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi Terpenuhi	%	10.000.000	100	15.000.000	100	15.750.000	100	16.537.500	
1 2 2 2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar	%	-	100	-	100	-	100	-	
1 2 2 2.02	33	Belanja Bahan/Obat-Obatan	Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar	%	199.503.200	100	210.000.000	100	220.000.000	100	242.000.000	
1 2 2 2.02	33	Belanja Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus Terpenuhi	%	10.000.000	100	10.000.000	100	10.500.000	100	11.025.000	
1 2 2 2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus Terpenuhi	%	21.600.000	100	21.600.000	100	22.680.000	100	23.814.000	
1 2 2 2.02	33	Belanja Cetak/Penggunaan	Persentase Cetak/Penggunaan Terpenuhi	%	64.200.000	100	75.700.000	100	79.485.000	100	83.459.250	
1 2 2 2.02	33	Belanja Penggunaan	Persentase Cetak/Penggunaan Terpenuhi	%	6.000.000	100	3.000.000	100	3.150.000	100	3.307.500	
1 2 2 2.02	33	Belanja Makanan dan Minuman	Persentase Makanan dan Minuman Terpenuhi	%								

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan															
KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019						2020		2021	
						Target		Dana		Target		Dana		Target	Dana
						6	7	8	9	10	11	19			
1	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Terpenuhi	%	2.000.000	100	2.200.000	100	2.310.000	100	2.425.500		
1	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat Tamu	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu Terpenuhi	%	-	100	-	100	-	-	-		
1	2	2.02	33	Belanja Jasa		%	635.625.083	100	819.634.825	100	853.120.566	100	989.485.595		
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Kantor		%									
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	Persentase jasa Pengadaan Barang dan Jasa kesehatan terpenuhi	%	4.100.000	100	6.300.000	100	6.615.000	100	6.945.750		
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	Persentase jasa kesehatan terpenuhi	%	556.155.083	100	733.414.825	100	770.085.566	100	808.589.845		
1	2	2.02	33	Belanja Telepon	Persentase telepon terpenuhi	%	6.000.000	100	6.000.000	100	5.400.000	100	5.400.000		
1	2	2.02	33	Belanja Air	Persentase air terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-		
1	2	2.02	33	Belanja Listrik	Persentase listrik terpenuhi	%	32.000.000	100	32.000.000	100	33.600.000	100	35.280.000		
1	2	2.02	33	Belanja Surat Kabar/Majalah	Persentase Surat Kabar/Majalah terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	5.000.000		
1	2	2.02	33	Belanja Kawat/Faksimili/Internet/Pos	Persentase Kawat/Faksimili/Internet/Pos terpenuhi	%	7.000.000	100	9.800.000	100	13.800.000	100	18.600.000		

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)										Sumber Dana	Pelaksana		
					2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)									
					2022		2023		Target		Dana		Target				Dana	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18	19						
1	2	33	%	2.000.000	100	2.546.775	100	2.674.114	100	12.156.389		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	635.625.083	100	1.046.073.374	100	1.106.142.893	100	4.814.457.253		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%															
1	2	33	%	4.100.000	100	7.293.038	100	7.657.689	100	34.811.477		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	556.155.083	100	849.019.337	100	891.470.304	100	4.052.579.876		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	6.000.000	100	5.940.000	100	6.534.000	100	29.274.000		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	32.000.000	100	37.044.000	100	38.896.200	100	176.820.200		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	-	100	5.500.000	100	6.050.000	100	16.550.000		JKN BOK Retribusi						
1	2	33	%	7.000.000	100	20.460.000	100	22.506.000	100	85.166.000		JKN BOK Retribusi						

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Output</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019				2020			
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
					6	7	8	9	10	11	19	
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	3 Persentase Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan terpenuhi	4 %	5 120.000	100	120.000	100	120.000	100	120.000	100	120.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Penambahan Daya	3 Persentase Penambahan Daya terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	50.000.000	100	50.000.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pengolahan Sampah	3 Persentase Pengolahan Sampah terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	9.000.000	100	9.000.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah	3 Persentase Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah terpenuhi	%	-	100	3.000.000	100	3.000.000	100	3.600.000	100	3.600.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Konsultansi											
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	3 Persentase jasa konsultasi perencanaan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	14.000.000	100	14.000.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	3 Persentase jasa konsultansi pengawasan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	10.500.000	100	10.500.000
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	3 Persentase jasa kesehatan terpenuhi	%	27.750.000	100	26.000.000	100	17.500.000	100	19.250.000	100	19.250.000
1 2 2 2.02	33 Belanja sewa gedung/Kantor/Tempat											
1 2 2 2.02	33 Sewa Tempat	3 Persentase Sewa Tempat terpenuhi	%	2.500.000	100	3.000.000	100	3.000.000	100	3.200.000	100	3.200.000

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2022				2023				Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Sumber Dana	Pelaksana
1				2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18	19				
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	Persentase Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan terpenuhi	%	120.000	100	132.000	100	145.200	100	637.200		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja Penambahan Daya	Persentase Penambahan Daya terpenuhi	%	-	100	55.000.000	100	60.500.000	100	165.500.000		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	Persentase Pengolahan Sampah terpenuhi	%	-	100	9.900.000	100	10.890.000	100	29.790.000		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah	Persentase Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah terpenuhi	%	-	100	3.960.000	100	4.356.000	100	17.916.000		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi															
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	Persentase jasa konsultasi perencanaan terpenuhi	%	-	100	15.400.000	100	16.940.000	100	46.340.000		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	Persentase jasa konsultasi pengawasan terpenuhi	%	-	100	11.550.000	100	12.705.000	100	34.755.000		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis PNS/PPPK															
1	2	2.02	33	Belanja kursus- kursus singkat/ pelatihan	Persentase jasa kesehatan terpenuhi	%	27.750.000	100	21.175.000	100	23.292.500	100	107.217.500		JKN BOK Retribusi				
1	2	2.02	33	Belanja sewa gedung/ Kantor/Tempat															
1	2	2.02	33	Sewa Tempat	Persentase Sewa Tempat terpenuhi	%	2.500.000	100	3.700.000	100	4.200.000	100	17.100.000		JKN BOK Retribusi				

[illegible]

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019		2020		2021		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	19	
1	2	33	Belanja pemeliharaan bangunan gedung bangunan tempat kerja/ bangunan gedung kantor gedung kantor	%	40.400.000	55.850.000	100	58.642.500	100	61.574.625		
1	2	33	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	%								
1	2	33	Belanja Jasa Servis	%	10.600.000	10.600.000	100	10.600.000	100	10.600.000		
1	2	33	Belanja Minyak Pelumas	%	21.600.000	21.600.000	100	21.600.000	100	21.600.000		
1	2	33	Belanja Perjalanan Dinas	%	81.079.000	213.375.000	100	231.293.750	100	682.488.750		
1	2	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	%	5.100.000	5.000.000	100	11.960.000	100	24.600.000		
1	2	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	%	1.000.000	1.200.000	100	1.800.000	100	1.980.000		

[illegible]

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 2 2 2.02	33 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK) terpenuhi	%	74.979.000	100	207.175.000	100	217.533.750	100	655.908.750
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		%	259.840.000	100	123.000.000	100	279.174.000	100	446.873.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Tanah		%	-	100	-	100	-	100	-
1 2 2 2.02	33 Belanja Peralatan dan Mesin		%	67.340.000	100	113.000.000	100	219.174.000	100	255.018.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	13.500.000	100	38.000.000	100	108.000.000	100	135.300.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan									
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Umum	Persentase Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	42.840.000	100	50.000.000	100	60.440.000	100	66.484.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Gigi	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	5.000.000	100	15.000.000	100	25.000.000	100	27.500.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	6.000.000	100	10.000.000	100	25.734.000	100	25.734.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Gedung dan Bangunan	Persentase Gedung dan Bangunan terpenuhi	%	192.500.000	100	-	100	60.000.000	100	151.855.000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2022						2023			Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Sumber Dana	Pelaksana
					Target		Dana		Target		Dana		Target	Dana			
																	
1	2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18	19					
1 2 2 2.02	33 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK) terpenuhi	%	74.979.000	100	721.499.625	100	793.649.588	100	2.595.766.713		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Bunga		%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja lain-lain		%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal		%	259.840.000	100	486.519.800	100	536.239.330	100	1.871.806.130		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Tanah		%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Peralatan dan Mesin		%	67.340.000	100	280.519.800	100	308.571.780	100	1.176.283.580		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	13.500.000	100	148.830.000	100	163.713.000	100	593.843.000		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan																
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Umum	Persentase Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	42.840.000	100	73.132.400	100	80.445.640	100	330.502.040		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Gigi	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	5.000.000	100	30.250.000	100	33.275.000	100	131.025.000		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	6.000.000	100	28.307.400	100	31.138.140	100	120.913.540		JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Gedung dan Bangunan	Persentase Gedung dan Bangunan terpenuhi	%	192.500.000	100	165.000.000	100	183.744.550	100	560.599.550		JKN BOK Retribusi					

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														
KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019		2020		2021				
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	19		
1	2	2.02	33	Belanja Modal Bangunan Gedung	%	192.500.000	-	100	60.000.000	100	151.855.000			
				terpenuhi										
1	2	2.02	33	Belanja Jalan irigasi dan jaringan	%	-	-	100	-	100	-			
				terpenuhi										
1	2	2.02	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	%	-	10.000.000	100	-	100	40.000.000			
				terpenuhi										
1	2	2.02	33	Belanja Modal Audio Visual	%	-	10.000.000	100	-	100	40.000.000			
				terpenuhi										
1	2	2.02	33	Belanja Aset Lainnya	%	-	-	100	-	100	-			
				Jumlah		2.727.247.532	2.762.246.220	100	3.050.382.531	100	3.356.641.958			

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (<i>Outcome</i>) Kegiatan (<i>Out put</i>)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)								Pelaksana
					2022				2023				
					2022		2023		2023		2023		
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	3	4	5	12	13	14	15	16	17	18	19	
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Bangunan Gedung	Persentase Modal Bangunan Gedung terpenuhi	%	192.500.000	100	165.000.000	100	183.744.550	100	560.599.550		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Jalan irigasi dan jaringan	Persentase Jalan irigasi dan jaringan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Persentase Modal Aset Tetap Lainnya terpenuhi	%	-	100	41.000.000	100	43.923.000	100	134.923.000		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Audio Visual	Persentase Modal Audio Visual terpenuhi	%	-	100	41.000.000	100	43.923.000	100	134.923.000		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Aset Lainnya		%	-	100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi	
	Jumlah			2.727.247.532	100	3.541.777.205	100	3.744.259.606	100	16.455.307.520		JKN BOK Retribusi	

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 Kepuh dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan untuk Tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.3.

TABEL 6.3

RENCANA ANGGARAN PEMBIAYAAN PUSKESMAS KEPUH

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)	62,349,666	49,879,733	39,903,786	31,923,029	25,538,423	20,430,739
a.	SiLPA JKN	62,349,666	49,879,733	39,903,786	31,923,029	25,538,423	20,430,739
b.							
c.							
2	Divestasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Penerimaan Utang/ Pinjaman	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
	Jumlah	62,349,666	49,879,733	39,903,786	31,923,029	25,538,423	20,430,739

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

BAB VII

KINERJA PELAYANAN

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

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

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

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) terdiri atas UKM esensial dan pengembangan. UKM esensial diselenggarakan oleh Puskesmas Kepuh 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 Kepuh.

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

[illegible]

[illegible]

[illegible]

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Pelayanan KIA	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan Koordinator
		Pelayanan KB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan Koordinator
		Pelayanan Imunisasi	95 %	97,5 %	97,5 %	97,5 %	97,5 %	97,5 %	97,5 %	Koordinator Imunisasi
		Pelayanan kesehatan Poskesdes	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan/ Perawat desa
		Konseling KIP-K	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	Petugas Promosi Kesehatan
		Konseling Psikolog	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	2 %	Psikolog
		Pelayanan SDIDTK	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	Petugas Gizi
		Kepuasan pasien	≥70 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Tim Kepuasan Pelanggan

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Pendaftaran	Pemberi pelayanan pendaftaran	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	Koordinator Pendaftaran
		Ketepatan waktu buka loket pendaftaran	Jam 07.00	Jam 07.00	Jam 07.00	Jam 07.00	Jam 07.00	Jam 07.00	Jam 07.00	
		Waktu tunggu pendaftaran < 5 menit	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
	Rekam Medis	Pemberi pelayanan rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Tenaga ahli rekam medis	Petugas Rekam Medis
		Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapat informasi yang jelas	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	
		Waktu penyediaan dokumen rekam medis	8 menit	8 menit	8 menit	7 menit	5 menit	5 menit	5 menit	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		pelayanan rawat inap								
		Kelengkapan rekam medis, selesai maksimal 7 jam	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan Pelanggan	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	>80 %	Petugas Rekam Medis
3	Pelayanan Persalinan	Adanya Tim Pelayanan Persalinan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Koordinator pelayanan persalinan
		Pemberi pelayanan persalinan normal	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	Bidan terlatih	
		Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	90 %	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kelengkapan inform consent sebelum tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Kepuasan pasien

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

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

[illegible]

[illegible]

[illegible]

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

[illegible]

[illegible]

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang								

TABEL 7.2

TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS KEPUH

TAHUN 2019 – 2023

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

[illegible]

	Usia Lanjut	usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar									Usia Lanjut
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Petugas Penyakit Tidak Menular
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Petugas Penyakit Tidak Menular
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 %	84,62 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		Koordinator Kesehatan jiwa

[illegible]

	Menular Lainnya	an Kusta (MB dan PB)							Pengendalian Pemberan-tasan Penyakit
		b. Persentase Angka Bebas Jentik	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		c. Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	100%	169,31%	100%	100%	100%	100%	
		d. Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100%	99,33%	100%	100%	100%	100%	
		e. Persentase tatalaksana kasus Filariasis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		f. Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

15	Pelayanan Promosi Kesehatan	a. Persentase Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	100 %	42,87 %	50 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Programer Promosi Kesehatan
		b. Persentase Penyuluhan PHBS keluarga, sekolah, tempat-tempat umum dan fasilitas kesehatan	96,5 %	100 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	
		c. Persentase Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya: Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		d. Persentase Pemberdayaan	100 %	11,34 %	30 %	60 %	75 %	90 %	100 %	

		Individu/ Keluarga melalui Kunjungan rumah	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		e. Persentase Pembinaan Pemberda- yaan Masyara- kat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelu- rahan Siaga Aktif	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		f. Persentase Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persen- tase Posyandu yang ada di wilayah kerja	100 %	72,41 %	85 %	89 %	90 %	98 %	100 %		

[illegible]

[illegible]

[illegible]

		Kapsul Vitamin A Bagi Anak Balita (12-59 bulan)															
		e. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A bagi Ibu Nifas		97,4 %	99,67 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %				
		f. Persentase Distribusi Tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil		97,6 %	101,99 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %				
		g. Persentase Balita Gizi buruk mendapat Perawatan		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %				
		h. Persentase ASI Eksklusif		90 %	50,62 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %				
18	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	a. Persentase Asuhan keperawatan individu kunjungan rawat jalan		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Keperawatan Kesehatan Masyarakat			

		b. Persentase Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100 %	80,34 %	85 %	90 %	95 %	99 %	100 %	
		c. Persentase keluarga resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	100 %	93,16 %	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	
		d.Persentase Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	100 %	50 %	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	
		e. Persentase Keluarga Mandiri	100 %	50 %	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	

[illegible]

[illegible]

	Kesehatan Indera	Penganganan kasus kelaianan refraksi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Programer Kesehatan Indra
		b. Penangan Penyakit Katarak	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
24	Pelayanan kesehatan pengembangannya lainnya (surveilans)	a. Persentase Ketepatan surveilan terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programer Surveillans
		b. Persentase Pengulangan kejadian luar biasa (KLB)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		c. Persentase kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

3	Menyusun RPK secara Terinci dan lengkap	Ya, terinci semuanya	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	
4	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	9-12 kali/tahun	
5	Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	
6	Membuat Penilaian Kinerja di tahun sebelumnya, mengirim ke Dinas Kesehatan Kab/Kota dan mendapat <i>feedback</i> dari Dinas kesehatan Kab/Kota	Membuat, mengirim dan mendapat <i>feedback</i> dari Dinkes Kab	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	
Manajemen Sumber Daya											
1	Membuat daftar/catatan kepegawaian	Ada , 8 item (1-8)	Ada , 8 item (1-8)	Ada , 8 item (1-8)	Ada, 8 item (1-8)	Ada, 8 item (1-8)	Ada, 8 item (1-8)	Ada, 8 item (1-8)	Ada, 8 item (1-8)	Ada, 8 item (1-8)	Penanggung Jawab Tata Usaha

2		Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian seluruh petugas (semua item dibuktikan dengan arsip): • FC SK Calon Pegawai Negeri Sipil • FC SK PNS/SK Non PNS • FC SK Terakhir • FC Ijazah Pendidikan Terakhir • FC SK Penugasan / FC Kontrak Kerja bagi Non PNS • FC SK Pengangkatan Pertama dalam Jabatan Fungsional	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	
---	--	--	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--

[illegible]

	c. Adanya Uraian tugas tambahan		Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Ada	
5	Puskesmas membuat rencana kerja tahunan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab: a. Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas		Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Ada, 1 item (5)	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Ada	
6	Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas		Dilakuka n	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Ada	
7	Rencana kerja bulanan ada bagi 50% - <100%		Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Ada	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

									mendasari pengelola- an Angka Kredit seluruh pejabat fungsional (Permen- pan/ SKB/Per- menkes); • Mempunyai arsip surat pengajuan DUPAK kepada sekretariat Tim Penilai; • Mempunyai arsip SK PAK dan DUPAK seluruh pejabat fungsional; • Mempunyai mapping data kepangkat- an dan jenjang jabatan bagi seluruh pejabat		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

[illegible]

	Pegelolaan keuangan daerah)		Melaksana kan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	
22	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala								
23	Laporan Pertanggung jawaban Keuangan Pelayanan Jaminan Kesehatan, meliputi (Silpa Dana Kapitasi tahun lalu, luncuran dana kapitasi tiap bulan, pemanfaatan dana kapitasi tiap bulan, laporan bulanan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota)	Membuat laporan bulanan dan dokumen pendukung lengkap serta melaporkan ke Dinas Kesehatan Kab							
24	Persentasi								

[illegible]

		dalam pengerjaan																	
27		Puskesmas mempunyai Kartu Inventaris Ruangan (KIR)	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua			
28		Laporan mutasi semester I, II dan Tahunan	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua			

Manajemen Pemberdayaan Masyarakat

29		Melakukan survei PHBS Rumah Tangga : a. Data survei direkap b. Data survei dianalisis c. Hasil analisa di buat mapping d. Hasil analisa di buat rencana intervensi	>6 komponen	> 4 komponen	>6 komponen	> 6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen	>6 komponen			Petugas Promosi Kesehatan
----	--	--	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--	--	---------------------------

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

61			Adanya rencana/program 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
62			Dilaksanakannya Audit Internal	Dilaksanakan sesuai rencana dengan dokumen yang dipersya-	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

								kesesuaian antara spesimen yang diterima dengan formulir permintaan pemeriksaan dan catatan kondisi fisik spesimen tersebut saat diterima yaitu volume, warna, kekerasan, dan konsistensi.		
								3. Ada dokumen penolakan bila spesimen tidak sesuai (via pos, ekspedisi) di catat dalam buku		

[illegible]

									fotometer, timbangan analitik, timbangan elektrik, thermome- ter) 3. Ada dokumen uji ketelitian dan kecepatan dengan mengguna- kan bahan kontrol 4. Ada dokumen pemeriksa- an spesimen menurut metoda dan prosedur sesuai protap masing- masing parameter 5. Ada dokumen penyimpan- an spesimen		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

[illegible]

TABEL 7.4

DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUS CARA PERHITUNGAN

INDIKATOR KEGIATAN PUSKESMAS KEPUH

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 kali pada trimester ke 1, dan 1 kali pada trimester ke 2, dan 2 kali pada trimester ke 3 di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 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 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). 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 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 resiko dan komplikasi oleh masyarakat.	deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat adalah cakupan ibu hamil dengan faktor resiko atau komplikasi yang ditemukan oleh kader atau dukun bayi atau masyarakat serta di rujuk ke tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang beresiko yang ditemukan kader atau dukun bayi atau masyarakat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 20 % Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	g Cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif.	cakupan peserta KB aktif adalah cakupan dari peserta KB yang baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi (alokon) dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun / jumlah PUS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi 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 (%)
3	Persentase Bayi <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif.	a. bayi usia kurang dari 6 bulan adalah seluruh bayi umur 0 bulan 1 hari sampai 5 bulan 29 hari. b. bayi mendapat ASI Eksklusif kurang dari 6 bulan adalah bayi kurang dari 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan <i>recall</i> 24 jam. c. persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang masih mendapat ASI Eksklusif terhadap jumlah seluruh bayi kurang dari 6 bulan yang <i>direct recall</i> kali 100%.	Jumlah bayi kurang dari 6 bulan masih mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang di <i>recall</i> x 100%.	Persen (%)
4	Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif.	a. bayi usia 6 bulan adalah seluruh bayi yang mencapai 5 bulan 29 hari. b. bayi mendapat ASI Eksklusif 6 bulan adalah bayi sampai umur 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir. c. persentase bayi umur 6 bulan mendapat ASI	Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		Eksklusif adalah jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif 6 bulan terhadap jumlah seluruh bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari kali 100%.		
5	Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S).	a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 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 di timbang 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. e. balita baru (B) adalah balita yang baru	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
		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 di timbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat badannya terhadap jumlah balita yang di timbang di kurangi balita tidak di timbang bulan lalu dan balita baru kali 100%.		
7	Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS.	a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari). b. buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan. c. kartu menuju sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan.	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
		d. persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah balita yang mempunyai Buku KIA/KMS terhadap jumlah balita yang ada kali 100%.		
8	Persentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A.	a. bayi umur 6-11 bulan adalah bayi umur 6-11 bulan yang ada di suatu wilayah. b. balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah. c. balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah. d. kapsul vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi, yaitu 100.000 Satuan Internasional (SI) untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 SI untuk anak balita 12-59 bulan. e. persentase balita mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin A pada periode 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan dikali 100%.	Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A per Jumlah balita 6-59 bulan x 100%.	Persen (%)
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.	Jumlah remaja putri mendapat TTD per Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		c. remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet. d. persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada kali 100%.		
	10 Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan.	a. Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm. b. makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal. c. persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan adalah jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan terhadap jumlah ibu hamil KEK yang ada dikali 100%.	Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada x 100%.	Persen (%)
	11 Persentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).	a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari). b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di suatu wilayah pada periode tertentu. c. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu. d. balita baru (B) adalah balita yang baru	Jumlah balita tidak naik berat badannya 2 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
		datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya. e. tidak naik berat badannya (T) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari kenaikan berat badan minimum (KBM). f. balita 2T adalah balita tidak naik berat badannya dua kali berturut -turut dalam 2 bulan. g. persentase balita 2T adalah jumlah balita 2T terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru dikali 100%.		
12	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A.	a. ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari ke -42. b. ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah ibu nifas mendapat 2 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
13	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari). b. kasus balita gizi buruk adalah balita dengan tanda klinis gizi buruk dan/atau indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z -Score < -3SD c. kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang dirawat inap maupun rawat jalan difasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tatalaksana gizi buruk. d. persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan balita gizi buruk yang mendapat perawatan terhadap jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di suatu wilayah pada periode tertentu dikali 100%.	Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja per Jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di wilayah kerja x 100%.	Persen (%)
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	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
		mendapat makanan tambahan terhadap jumlah balita kurus dikali 100%.		
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 penjarangan sekolah, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah sekolah yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
c	Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum.	penyuluhan PHBS di tempat-tempat umum adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas kepada pengelola tempat-tempat umum secara berkelompok (5-30 orang) dengan sasaran tempat-tempat umum (TTU) yang terdiri dari masjid, terminal, hotel, pasar, tempat wisata, dilaksanakan 2 kali dalam setahun, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah tempat-tempat umum yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh tempat-tempat umum di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%) TTU/ kali dalam 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 bulan (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 seluruh 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 tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas.	penyuluhan kelompok oleh petugas didalam gedung Puskesmas adalah penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran pengunjung 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 bulan (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%.	Persen (%) Kali/ frekuensi suluh kelompok
4	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll)	pembinaan PHBS di tatanan institusi kesehatan adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan institusi kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll) dengan melihat 7 indikator : menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun, menggunakan jamban, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak meludah sembarangan dan memberantas jentik nyamuk. pembuktian dengan : hasil data kajian PHBS institusi kesehatan, tanggal pengkajian, petugas yang mengkaji, analisis hasil kajian.	Jumlah institusi kesehatan berPHBS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah seluruh institusi kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
5	Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan Rumah.	pemberdayaan individu/keluarga adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan di dalam gedung Puskesmas kepada pasien/keluarga yang karena masalah kesehatannya memerlukan pembinaan lebih lanjut dengan metoda KIP/K, didukung alat bantu/media penyuluhan. pembuktian dengan : buku visum, nama pasien/kepala keluarga yang dikunjungi, tanggal kunjungan, materi KIP/K.	Jumlah kunjungan rumah ke pasien/ keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah x 100%.	Persen (%)
6	Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga.	pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan 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 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 dan Mandiri).	a. Posyandu purnama adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu. b. posyandu mandiri adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima	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
		kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 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 Kepala Desa/ Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor.	Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal (satu) kali dalam satu bulan, guna mendapatkan komitmen/dukungan kebijakan/anggaran dalam bidang kesehatan. Pembuktian dengan buku visum, substansi advokasi, nama petugas yang mengadvokasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, hasil advokasi.	Jumlah kegiatan advokasi kepada kepala desa/lurah, camat/lintas sektor per 12 Kali x 100%.	Persen (%)
10	Penggalangan Kemitraan.	Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan : lintas program, swasta/dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan. pembuktian dengan nama kegiatan, petugas yang melaksanakan, nama mitra kerja, buku visum.	Jumlah kegiatan Puskesmas di luar gedung dilaksanakan dengan mitra kerja per 12 Kali x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 dan Informasi dan Edukasi (KIE).	kegiatan penyebaran informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media komunikasi, informasi dan edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : a. dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus). b. luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. c. media elektronik: TV, radio, SMS. d. media sosial. e. media tradisional.	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebaran informasi kesehatan per 5 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
13	Pendampingan Pelaksanaan Survey 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, survey 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 Masyarakat (STBM).	jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemecuan minimal 1 dusun/RW, adanya rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya <i>natural leader</i> .	Jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 Puskemas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TFU di wilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
6	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP.	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 Puskemas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TPP di wilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
E	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	1	Penyakit Menular		
	a	cakupan pengobatan semua kasus TB (<i>Case Detection Rate/CDR</i>) yang diobati adalah jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun di bagi jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TB (<i>insiden</i>).	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 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 Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun satu tahun x 100%.	Persen (%)
	c	Positif Rate capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentasi orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	d Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentase orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS, waria, pengguna napza, warga binaan) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah orang diperiksa HIV dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran yang harus diperiksa HIV sesuai standar 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 tatalaksana 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 tahun per Target penemuan penderita diare semua umur x 100%.	Persen (%)
	g Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA).	layanan rehidrasi oral aktif (LROA) adalah layanan yang berada di fasilitas kesehatan, yang melakukan kegiatan tatalaksana diare dan/atau kegiatan lainnya sebagaimana tersebut di atas, paling tidak pada 3 bulan terakhir dalam periode pelaporan tahun berjalan yang dibuktikan dengan adanya data hasil pelaksanaan kegiatan.	Jumlah LROA di fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 tahun per Jumlah LRO di fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 tahun yang sama x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	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	jumlah kasus cacat tingkat 2 yang ditemukan diantara kasus baru pada periode satu tahun.	Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 dalam periode satu tahun per Jumlah kasus baru yang ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
	l Proporsi kasus anak	jumlah kasus anak (0-14 tahun) di antara kasus yang baru ditemukan pada periode satu tahun.	Jumlah kasus anak (0-14 tahun) yang baru ditemukan pada periode satu tahun per Jumlah kasus yang baru ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
	m Angka kesembuhan/ RFT (<i>Release From Treatment</i>) MB.	jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan).	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 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</i>	jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 dosis dalam 6-9 bulan per Jumlah seluruh kasus baru PB	Persen

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	<i>From Treatment</i>) PB.	pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan).	yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100%.	(%)
	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 tahun per Jumlah rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik x 100 %.	Persen (%)
	p Cakupan tatalaksana kasus Filariasis.	cakupan pelayanan penderita filariasis adalah persentase kasus filariasis yang dilakukan tatalaksana minimal 7 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 tahun x 100%.	Persen (%)
	2 Penyakit Tidak Menular (PTM)			
	a Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif.	cakupan pelayanan skrining kesehatan pada usia produktif adalah persentase penduduk usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	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.	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 x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	c Cakupan Penyakit Hipertensi.	cakupan penyakit hipertensi adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	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 Orang dengan Gangguan Jiwa Berat.	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 (%)
	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.	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	2) Cakupan DPT HB Hib1.	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 ke-satu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	3) Cakupan DPT-HB-Hib3.	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 (%)
	4) Cakupan Polio 4.	cakupan imunisasi polio 4 adalah jumlah bayi usia 4 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio ke-empat di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi Polio yang keempat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	5) Cakupan Campak - Rubella (MR).	cakupan imunisasi MR adalah jumlah bayi usia 9 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	6) Cakupan Bulan Anak Sekolah (BIAS) DT.	cakupan BIAS DT adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7)	Cakupan BIAS Td.	cakupan BIAS Td adalah jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 2 dan kelas 3 yang mendapat imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
8)	Cakupan BIAS MR.	cakupan BIAS MR adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapat imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
9)	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+.	cakupan imunisasi TT2 + ibu hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT ke-dua atau ke-tiga, atau keempat atau ke-lima di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2, TT3, TT4, TT5 di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
10)	Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI).	cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI) adalah desa/ kelurahan dimana ≥ 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 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 (%)
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 fasilitas 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 Tendaftar / 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 kelompok TOGA.	Jumlah kelompok TOGA yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 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 di banding dengan jumlah jemaah haji yang ada diwilayah 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 kebugaran anak sekolah.	persentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas di banding dengan jumlah anak sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, di nyatakan dalam persentase.	Jumlah anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)	
	3	Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga.	jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah guru olahraga yang 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 (%)	

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
4	Jumlah kelompok olahraga.	jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kelompok olahraga yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
C	Kesehatan Kerja			
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah 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 diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) pos UKK yang terbentuk yang ada diwilayah 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 di lakukan pendataan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu per Jumlah perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
D	Kesehatan Lansia			
1	Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu 1 tahun. komponen skrining meliputi : 1. pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensi meter (manual atau digital). 2. pengukuran kadar gula darah dan kolesterol dalam darah menggunakan alat monitor/ pemeriksaan laboratorium sederhana.	Jumlah lansia yang mendapat skrining kesehatan per Jumlah sasaran lansia (umur ≥60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		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> .		
	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 kali dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur ≥60 tahun) per Jumlah sasaran lansia (umur ≥60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	Persen (%)
	3 Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	lansia (umur ≥ 70 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya 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 tahun x 100%.	Persen (%)
	4 Jumlah kelompok lansia/ posyandu lansia yang aktif.	jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan.	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 tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
E	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)			
	1 Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 1).	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 (%)
	2 Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 7).	cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SMP adalah persentase siswa SMP yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	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 (%)
	3 Cakupan Anak Usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
F	Kesehatan Gigi			
	1 Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat.	cakupan UKGM adalah persentase UKBM yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun.	Jumlah UKBM yang mendapat pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	2 Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI.	pembinaan kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan untuk mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi menguntungkan terhadap kesehatan gigi pada murid kelas 1.	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	3 Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD.	cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas.	persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap dan benar pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh kunjungan pasien ke Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
B	Rawat Inap (Puskesmas DTP)			
	1	rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.		
	a	persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah rekam medis pasien yang terisi lengkap di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kunjungan seluruh pasien di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	b	pelayanan rawat jalan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi tetap, pengobatan, dan penambalan sementara yang dilakukan di Puskesmas.	Jumlah kunjungan baru pasien rawat jalan klinik gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 4 % Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	c	pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di instalasi gawat darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter.	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah Puskesmas yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% kunjungan rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)
	2	Kunjungan Rawat Inap		
	a	cakupan asuhan keperawatan pada individu pada jumlah pasien rawat inap yang mendapat asuhan keperawatan individu di Puskesmas dalam periode satu tahun.	Jumlah pasien rawat inap (baru dan lama) di Puskesmas rawat inap yang mendapat Askep pada kurun waktu satu tahun per Jumlah total pasien yang dirawat di Puskesmas rawat inap selama periode satu tahun x 100%.	Persen (%)
	b	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>) = persentase pemakaian tempat tidur di Puskesmas rawat inap pada satuan waktu	Jumlah hari perawatan per Jumlah tempat tidur tersedia x Jumlah hari pada satuan waktu tertentu	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	angka penggunaan tempat tidur).	tertentu (1 tahun).	dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	
	c	rata-rata lamanya pasien dirawat.	Jumlah lama dirawat per Jumlah pasien keluar (hidup + mati).	hari
C	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)			
	Dalam Gedung			
	1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat asuhan keperawatan individu.	jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat.	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan per Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, IGD di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.
	Luas Gedung			
	1	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga.	jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS PK).	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan Keluarga di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 Perkesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.
	2	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus.	cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keseluruhan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah keluarga rawan yang dibina yang memenuhi kriteria KM III dan IV di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Seluruh keluarga rawan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah.	cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita TBC, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita TBC di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya menderita TBC di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Hipertensi, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita hipertensi di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) , setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita ODGJ di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya.	Persen (%)
6	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan.	jumlah kelompok resiko tinggi (prolanis, kelompok bumil resti, kelompok balita resti, dll) yang mendapat asuhan keperawatan kelompok oleh petugas Puskesmas.	Jumlah kelompok resiko tinggi yang ada di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat askep kelompok pada kurun waktu satu tahun per Kelompok resiko tinggi yang ada dan tercatat pada buku register kelompok resti di Puskesmas pada kurun waktu 1 tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7	Cakupan masyarakat/ Desa mendapat asuhan keperawatan komunitas.	jumlah desa/ kelurahan/RW yang mendapat asuhan keperawatan komunitas oleh perawat.	Jumlah desa atau RW atau RT atau kelurahan yang mendapat askep komunitas pada kurun waktu 1 tahun per Jumlah desa atau RW atau RT atau kelurahan minimal 1 mendapat askep komunitas dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	Persen (%)
8	Persentase kunjungan pasien ke sentra ke sentra keperawatan aktif.	persentase kunjungan pasien ke sentra keperawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien ke sentra keperawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, kuratif atau rehabilitatif di Puskesmas, dimana hari buka pelayanan sentra keperawatan minimal 1 kali perminggu, dan kontinyu sepanjang tahun.	Jumlah kunjungan pasien sentra keperawatan per 10% Jumlah kunjungan Puskesmas x 100%.	Persen (%)
D	Pelayanan Kefarmasian			
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas.	tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 item obat esensial di Puskesmas : 1. Albendazol tab. 2. Amoxicillin 500 mg tab. 3. Amoxicillin syrup. 4. Dexametason 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.	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indikator dalam 1 tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		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 spesifik dan myalgia di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama.	Jumlah item obat yang sesuai dengan Fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)
	3	persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
E	Pelayanan Laboratorium			
	1 Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas.	cakupan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium Puskesmas adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan.	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kepuh 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 Kepuh 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

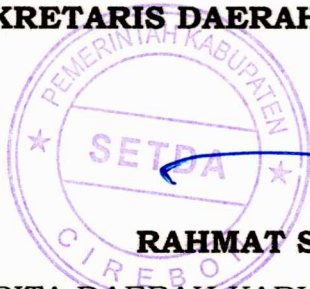
BUPATI CIREBON,

TTD

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 242 SERI E