

## **BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON**



**NOMOR 203 TAHUN 2020 SERI E**

---

### **PERATURAN BUPATI CIREBON NOMOR 200 TAHUN 2020**

#### **TENTANG RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TEGALGUBUG 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, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Tegalgubug Kabupaten Cirebon.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik

- Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
  3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
  4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia

- Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
  10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  11. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
  12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2017 Nomor 1312);
  13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
  14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
21. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
22. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18,

Seri D.2);

23. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi Tugas Pokok dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11).

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TEGALGUBUG 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 Tegalgubug,

yang selanjutnya disebut Puskesmas Tegalgubug adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Tegalgubug.

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 penggerahan 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 Tegalgubug adalah dokumen perencanaan Puskesmas Tegalgubug untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug adalah :
- sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian tujuan dan sasaran Puskesmas dan Pemerintah Daerah;
  - sebagai pedoman dan/atau alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran; dan
  - 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 :
- rencana pengembangan layanan;
  - strategi dan arah kebijakan;
  - rencana program dan kegiatan; dan
  - 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.

(8) 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,**



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR<sup>203</sup> SERI<sup>E</sup>

**LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 200 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TEGALGUBUG  
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 Tegalgubug dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya masih banyak mengalami kendala terutama menyangkut regulasi antara lain:

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

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

3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan mutu yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

#### D. Dasar Hukum Rencana Strategis

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (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 atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara 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 beberapa kali 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 (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);
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 Tegalgubug 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 TEGALGUBUG

#### A. Gambaran Umum Puskesmas

## 1. Wilayah Kerja

Puskesmas Tegalgubug secara geografis berada di wilayah Desa Tegalgubug Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perkotaan,

Adapun keberadaan Puskesmas Tegalgubug yang mempunyai luas wilayah 2.231,005 Km<sup>2</sup>, dan secara administratif berbatasan dengan wilayah kerja kecamatan lain dengan batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

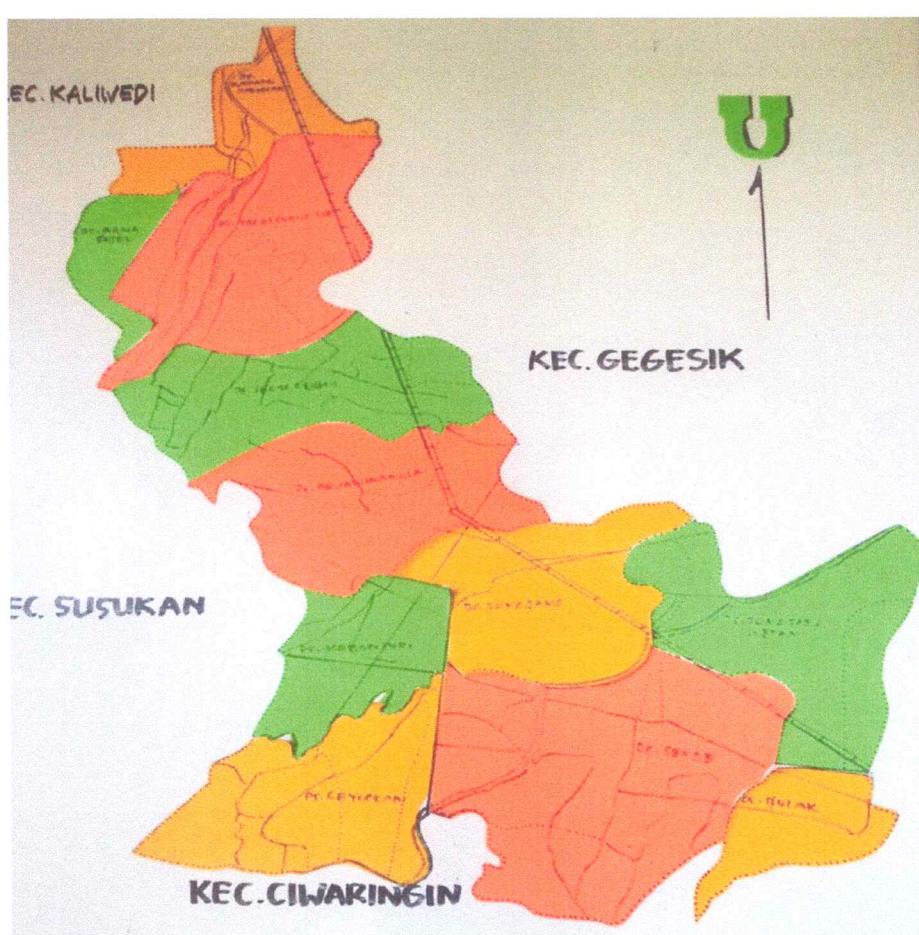
Sebelah Utara : Kecamatan Gegesik,

Sebelah Timur : Kecamatan Susukan,

Sebelah Selatan : Kecamatan Ciwariningin,

Sebelah Barat : Kecamatan Panguragan.

**GAMBAR 2.1**  
**PETA WILAYAH KERJA DAN BATAS WILAYAH**  
**PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2019**



Secara umum seluruh wilayah puskesmas Tegalgubug dapat dijangkau dengan mudah, baik oleh kendaraan roda dua atau yang beroda empat dengan waktu tempuh kurang dari setengah jam, namun ada juga beberapa wilayah yang harus ditempuh dengan berjalan kaki. Jarak terjauh yang harus ditempuh dari puskesmas Tegalgubug adalah desa Bulak dengan jarak kurang lebih 7 km dengan waktu tempuh sekitar 25 menit, dan desa yang terdekat adalah desa Tegalgubug, yang merupakan lokasi berdirinya puskesmas Tegalgubug.

**TABEL 2.1**  
**KONDISI DESA WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2019**

No	Nama Desa	Kondisi Dan Akses Desa			
		Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )	Jarak Ke Puskesmas (Km)	Dilalui Kendaraan Umum(V)
1	Tegalgubug	12.110	2,5	0,5	V
2	Tegalgubug Lor	15.826	2,7	2	V
3	Karangsambung	4.434	1,4	2,5	V
4	Rawagatel	1.514	0,8	1	V
5	Arjawinangun	10.130	3,6	3,5	V
6	Jungjang	11.739	2,5	3,8	V
7	Jungjang Wetan	6.446	2,3	4,5	V
8	Sende	4.799	2,3	5	V
9	Geyongan	3.781	2,4	4	V
10	Kebonturi	4.526	1,7	4	V
11	Bulak	2.284	1,0	7	V
Jumlah		77.589	23,2		

*Sumber/ Source : Seksi Pendapatan dan Pelayanan Umum Kec. Arjawinangun*

Puskesmas Tegalgubug merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug telah mendapatkan sertifikat akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas pertama kali pada tahun 2018 mendapat status Madya. 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 Tegalgubug didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang membawahi 1 (satu) Puskesmas Pembantu, Poskesdes ada 11 lokasi di desa, dimana Puskesmas Tegalgubug mempunyai fasilitas kendaraan 1 unit mobil kendaraan Pusling dan 3 unit Motor, sedangkan jaringan lainnya ada 15 Bidan desa, 3 Wahana/Polindes, dan 88 Posyandu Balita serta 11 Posyandu Lansia.

## 2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

Penyelenggaraan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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*).

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

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

- a. Jabure Asinan Pedas (Jaring Ibu Hamil Resti Agar Persalinan Preset dan Sehat),
- b. Gejrot TB (Gerakan Jaring Orang Terduga TB).

Serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan Puskesmas Tegalgubug antara lain:

1. Layanan klinik sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan, dan *display* miniatur sistem pengelolaan air limbah rumah tangga (SPAL) dan rumah sehat.
2. Layanan konsultasi terpadu; konseling gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, gangguan metabolismik, dan lanjut usia serta konsultasi kesehatan dan psikologi bagi calon pengantin.
3. Layanan IVA test (deteksi dini kanker rahim).
4. Tim konselor HIV AIDS dan survei lapangan HIV AIDS.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Tegalgubug 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. Pelayanan laboratorium yang cukup lengkap menunjang sesuai Puskesmas sebagai pelayanan dasar, pelayanan dalam gedung dan luar gedung, juga bekerja sama dengan laboratorium swasta.
4. Pelayanan UGD dengan sistem triase.

5. Pelayanan informasi dan monitor informasi serta jaringan komunikasi IT (*wifi*) yang bisa dimanfaatkan pelanggan Puskesmas.

## B. Gambaran Organisasi Puskesmas

### 1. Struktur Organisasi,Tugas dan Fungsi Puskesmas

Pola struktur organisasi Puskesmas Tegalgubug 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;

- a) Pelaksana administrasi dan kepegawaian.

##### 4) Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS);

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

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

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

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan;
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
  - 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,
    - 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;
    - a) Pelayanan Puskesmas Pembantu Sende

- 2) Praktik Bidan Desa;
  - a) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Tegalgubug,
  - b) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Tegalgubug Lor,
  - c) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Karangsambung,
  - d) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Rawagatel,
  - e) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Arjawanangun,
  - f) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Jungjang,
  - g) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Jungjang Wetan,
  - h) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Sende,
  - i) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Geyongan,
  - j) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Kebonturi,
  - k) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Bulak,
- 3) 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.

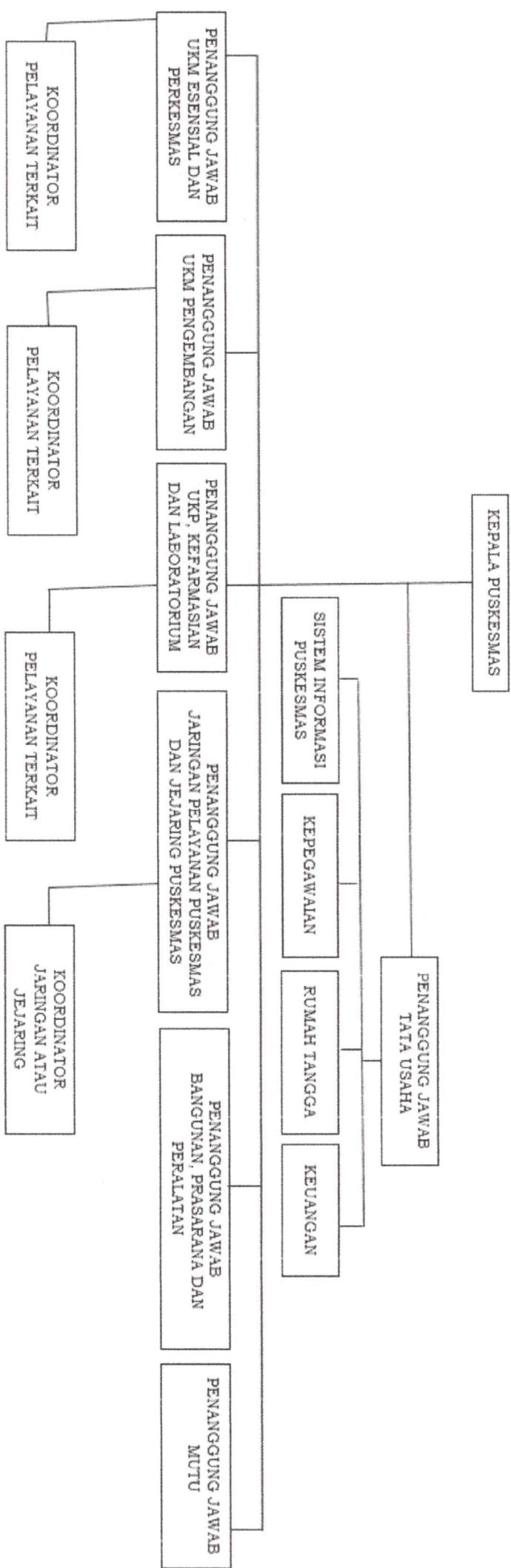
Penanggung jawab Mutu merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi pengelolaan mutu pelayanan Puskesmas.

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

GAMBAR 2.2

STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA PUSKESMAS TEGALGUBUG

HHG



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

a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas;

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

b. Penanggung jawab Tata Usaha mempunyai tugas;

- 1) Menyusun rencana kegiatan tata usaha,
- 2) Menyiapkan bahan 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 Tegalgubug meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2019 tercatat 75 orang yang terdiri dari PNS 34 orang, PTT 5 orang, Pegawai Kontrak Daerah (PKD) 3 orang dan non PNS/PTT/PKD sebanyak 33 orang.

Dalam pemetaan ketenagaan di Puskesmas Tegalgubug dengan mampu PONED memiliki tenaga yang lebih banyak dibandingkan dengan standar ketenagaan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yaitu tenaga lebih sebanyak 52 orang, dan berdasarkan standar kebutuhan dan perhitungan analisis beban kerja tenaga di Puskesmas Tegalgubug adalah sebanyak 75 orang tenaga telah

mencukupi, termasuk tenaga umum sebanyak 13 orang sebagai pengemudi ambulan/pusling, tenaga kebersihan, tenaga kebun, tenaga dapur, penjaga keamanan yang tidak tercantum dalam persyaratan regulasi SDM Puskesmas. Namun demikian masih diperlukan beberapa jenis tenaga dengan kompetensi tertentu tenaga medis maupun non medis sesuai regulasi dan memenuhi perkembangan kesehatan di masyarakat.

Puskesmas Tegalgubug sebagai Puskesmas mampu PONED memerlukan tenaga bidan 11 orang (1 orang sebagai koordinator), sementara saat ini ada 9 orang. Tenaga Bidan Desa sejumlah 15 orang untuk ditempatkan di 11 desa wilayah kerja Puskesmas Tegalgubug.

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 TEGALGUBUG**  
**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	2	2	-	-	2	2	-
2	Dokter gigi	1	1	-	-	1	1	-
3	Perawat Puskesmas	8	11	2	7	15	15	+5
	Perawat Gigi	-	1	-	1	2	2	-
4	Bidan Puskesmas	7	4	-	6	7	7	-
	Bidan Desa	-	10	-	7	11	11	+6
	Bidan PONED	-	1	5	3	11	11	-2
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	1	1	-	-	1	1	-
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	-	-	-	1	1	-
7	Nutrisionis	1	-	-	1	1	1	-

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
8	Tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian	2	2	-	2	3	3	+1
9	Ahli teknologi laboratorium medik	1	-	-	1	2	2	-1
10	Tenaga sistem informasi kesehatan	1	-	-	2	1	1	+1
11	Tenaga administrasi keuangan	1	-	-	-	1	1	-1
12	Tenaga ketatausahaan	1	-	-	-	1	1	-1
13	Pekarya	1		1	-	1	1	-
14	Tenaga perekam medis	1	-	-	1	1	1	-
15	Tenaga psikolog	-	-	-	-	1	1	-
16	Magister Kesehatan Masyarakat	-	-	-	-	-	-	-
17	Tenaga umum lainnya	-	-	1	2	-	-	-
Jumlah		28	33	9	33	63	63	+13/-5

Sumber Data : Nominatif Puskesmas Tegalgubug Tahun 2019

#### b. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Tegalgubug 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 TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2019**

No	Sumber Anggaran	Keadaan Tahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	119.441.410	119.441.410
2	Bantuan Operasional Kesehatan	679.325.000	668.163.000
3	Kapitasi JKN	3.555.137.227	2.479.710.289
4	Non Kapitasi	198.660.000	198.660.000
Jumlah		4.552.563.637	3.465.974.699

*Sumber Data : Laporan Keuangan Puskesmas Tegalgubug Tahun 2019*

#### c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug adalah 82,37% yang terdiri dari kelengkapan sarana 100 %, kelengkapan prasarana 45,28%, dan kelengkapan alat kesehatan 69,60 % yang secara detail di sajikan dalam tabel 2.4 dan tabel 2.5 sebagai berikut :

### 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug setiap tahun sebelumnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun disajikan pada tabel sebagai berikut :

- a. Capaian Kinerja UKM Esensial

**TABEL 2.4**  
**CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**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	92,8	87,35	88,81	96,19	96,75
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	93,33	88,15	88,46	96,07	94,12
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	97,9	83,78	83,13	76,69	84,66
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	92,8	73	94,45	95,82	94,19
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	88,11	91,7	89,11	89,25	94,12
	Kesehatan Anak :					
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	97,49	98,50	96,5	100,74	99,09
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	96,63	96,40	98,08	100	99,09
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	85,9	90,7	78,15	57,43	68,51
4	Cakupan Kunjungan Bayi	97,89	106	97,02	97,36	99,29
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	92,98	90,07	79,29	90,13	92,05
	Keluarga Berencana :					
	Cakupan Peserta KB Aktif	85,11	92,8	83,95	78,73	89,43

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	92,81	90,77	88,81	88,95	91,94
B	Gizi :					
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	92,92	100	89,23	100	100
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	100	100	100	100	100
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	35,20	40,10	45,00	50,00	29,60
4	Persentase Balita Ditimbang (D)	93,24	93,00	71,00	88,71	93,29
5	Persentase Balita Naik Timbangan (N)	75,00	75,00	77,00	80,00	84,00
6	Persentase Balita mempunyai KMS/ buku KIA	65,00	72,00	75,00	78,00	85,00
7	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi	91,00	94,00	94,00	96,00	97,00
8	Persentase Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	0,00	0,00	0,00	0,00	95,00
9	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	0,00	0,00	88,00	85,00	90,00
10	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	0,00	0,00	85,00	85,00	87,00
	Jumlah	55,24	57,41	72,42	76,27	86,09
C	Promosi Kesehatan :					
1	Penyuluhan PHBS pada:					
	1. Keluarga					
	2. Sekolah					
	3. Tempat-tempat umum					
	4. Fasilitas Kesehatan					
	1. Penyuluhan PHBS keluarga	50,00	55,00	60,00	70,00	80,02
	2. Penyuluhan PHBS di sekolah	45,00	50,00	55,00	75,00	64,00

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	3. Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	60,00	65,00	70,00	75,00	64,00
	4. Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	70,00	75,00	80,00	90,00	70,00
2	Komunikasi Interpersonal dan Konseling	65,00	70,00	80,00	90,00	90,00
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	75,00	70,00	85,00	90,00	100
4	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	50,00	70,00	75,00	75,00	80,00
5	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	50,00	60,00	70,00	75,00	30,00
6	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	50,00	55,00	60,00	60,00	50,00
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	50,00	60,00	70,00	80,00	30,00
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	60,00	65,00	70,00	75,00	30,00
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	70,00	80,00	90,00	100,00	50,00
10	Penggalangan Kemitraan	70,00	80,00	90,00	100	50,00
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	60,00	70,00	75,00	90,00	30,00

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
12	Penggunaan Media KIE menyebarluasan informasi	60,00	70,00	75,00	80,00	40,00
13	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	100	100	100	100	100
	Jumlah	57,94	64,41	70,88	77,94	56,36
D	Kesehatan Lingkungan :					
1	Percentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	60,00	65,00	70,00	75,00	19,40
2	Percentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas (memenuhi syarat)	65,00	70,00	75,00	80,00	86,00
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	18,18	27,27	18,18	45,45	45,45
4	Percentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat, TFU dan TPM	60,00	65,00	70,00	75,00	51,30
	Jumlah	50,80	56,82	58,30	68,86	50,54
E	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit :					
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular :					
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	42,00	46,00	42,00	46,00	44,00
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	52,00	45,00	52,00	54,00	69,00
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	86,00	69,00	72,00	59,00	89,00
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	13,00	14,00	20,00	13,00	29,20
5	Percentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	17,00	19,00	17,00	16,00	28,00
6	Percentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	70,00	68,00	70,00	75,00	37,00

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	40,00	53,00	49,00	51,00	75,00
8	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	20,00	37,00	39,00	48,00	43,00
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	50,00	70,00	75,00	80,00	87,00
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderita kusta	37,00	75,00	77,00	88,00	90,00
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	92,00	90,00	93,00	92,00	100
12	Cakupan tatalaksana kasus Filariasis	100	100	100	100	100
	Jumlah	51,583	57,167	58,833	60,167	65,93
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular :					
1	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	90,00	90,00	96,00	92,00	98,00
2	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00
3	Cakupan Pelayanan Hipertensi	93,00	96,00	96,00	97,00	53,00
4	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	74,00	76,00	98,00	89,00	90,00
5	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
	Jumlah	61,40	62,40	78,00	75,60	57,80
	Surveilans Dan Imunisasi :					
	Pelayanan Imunisasi Dasar :					
1	Cakupan BCG	98,55	98,57	93,71	99,87	95,39
2	Cakupan DPT HB H1b1	98,80	96,92	92,65	98,00	95,58
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	94,39	97,2	96,62	90,09	36,95

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
4	Cakupan Polio 4	95,18	97,48	93,98	90,67	91,69
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	94,52	94,23	95,96	96,64	87,73
6	Cakupan BIAS DT	99,51	95,5	98,42	96,41	95,80
7	Cakupan BIAS Td	95,86	95,36	96,80	99,38	96,40
8	Cakupan BIAS MR	0	95,5	96,48	89,99	96,05
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	81,82	98,12	100,00	100,00	72,00
10	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	96,15	72,00	96,15	100,00	72,00
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100	96,15	100,00	100,00	100
12	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100	100	100,00	100,00	100
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	99,51	0	98,42	96,41	100
Jumlah		88,79	87,46	96,86	96,73	62,65
Total Capaian Kinerja UKM Esensial		65,51	66,73	74,87	77,79	76,70

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.5

CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS TEGALGUBUG  
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	63,64	63,64	63,64	63,64	100
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	30,00	30,00	22,5	30,00	0
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	18,18	18,18	18,18	18,18	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	0	0	0	0	0
	Jumlah	27,96	27,96	26,08	27,96	50,00
Kesehatan Olahraga :						
1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	50,00	30,00	100	100	100
Kesehatan Kerja :						
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas	25	100	100	100	100
Kesehatan Indera/Mata :						
1	Skrining Kelainan/gangguan refraksi pada anak sekolah	40,14	98,5	97,57	34,72	99,26
2	Penanganan kasus kelainan refraksi	100,00	100	100,00	81,97	100
3	Skrining katarak	46,04	63,9	65,51	88,86	100
4	Penanganan Penyakit Katarak	77,42	10,5	64,52	7,83	67,00
5	Rujukan gangguan penglihatan pada kasus Diabetes Militus ke RS	47,46	100	100,00	90,20	21,21
6	Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	100,00	99,6	91,40	42,70	117,04
7	Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI yang ditangani	100,00	100	100,00	12,16	100,00
	Jumlah	73,01	81,79	88,43	51,21	86,36
Kesehatan Lansia :						
1	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	87,60	96,80	54,08	89,20	83,50
2	Jumlah lansia umur $\geq 60$ tahun yang dibina mendapat pelayanan	45,7	41,90	65,50	47,10	67,90
3	Jumlah lansia umur $\geq 70$ tahun yang dibina yang mendapat pelayanan	22,20	24,40	21,00	22,30	20,00
4	Jumlah kelompok lansia / posyandu lansia yang aktif	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	52,45	65,77	60,14	64,65	67,85
	Upaya Kesehatan Sekolah :					
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan (kelas 1)	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan ( kelas 7)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Kesehatan Gigi :					
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	100,00	95,83	58,97	100,00	87,50
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD / MI	129,63	121,43	100	100	100
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	60,40	62,29	64,86	95,45	61,12
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	53,24	96,06	100	96,32	91,05
	Jumlah	85,82	93,90	80,96	97,94	84,92
	Total Cakupan UKM Pengembangan	63,35	68,25	65,97	62,81	70,24

c. Capaian Kinerja UKP

**TABEL 2.6**  
**CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**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	35,07	61,90	52,60	49,80	32,40

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
2	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	67,33	73,51	80,37	88,21	94,27
3	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	13,13	9,01	73,61	91,21	95,62
4	Cakupan kunjungan IGD	78,61	80,49	83,17	90,36	96,11
	Jumlah	48,535	56,23	72,43	79,89	79,60
B	Rawat Inap (Puskesmas Mampu PONED)					
	Kunjungan Rawat Jalan :					
1	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	67,33	73,51	80,37	88,21	94,27
2	Rawat jalan gigi mulut	13,13	9,01	73,61	91,21	95,62
3	Cakupan kunjungan IGD	78,61	80,49	83,17	90,36	96,11
	Jumlah	53,02	54,34	79,05	89,93	95,33
	Kunjungan PONED :					
1	Cakupan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin	100	100	100	100	100
2	BOR ( <i>Bed Occupancy Ratio</i> = Angka penggunaan tempat tidur)	65,16	68,59	72,2	76	80
3	ALOS ( <i>Average Length 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	79,6	84,7	87,8	88	88,88
2	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	98,7	99,4	98,8	77,5	98,2

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah.	100	100	100	100	100
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	95	88,8	66,6	76,00	88,30
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	100	100	100	100	100
6	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan	50	33,3	50	100	100
7	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Asuhan keperawatan Komunitas	0	0	50	50,00	50,00
8	Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	71,9	10,00	8,00	8	7,6
	Jumlah	77,24	68,47	73,47	77,72	80,89
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)	65,42	68,43	70,52	76,8	82,61
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100	100	100	100	100
	Jumlah	88,47	89,48	90,17	92,27	94,20
E	Pelayanan Laboratorium :					
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	puskesmas					
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Total Cakupan UKP	75,94	73,76	85,83	90,28	100,90

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Tegalgubug, sedangkan gambaran persentase disajikan pada tabel di atas, adapun jumlah kunjungan Puskesmas Tegalgubug 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, dan juga karena Puskesmas Tegalgubug berada di wilayah dimana banyak penduduknya yang bekerja pada pagi hari. Sedangkan kontak sehat merupakan hasil kegiatan program UKM sebagai bentuk layanan Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug tahun 2019 pada tabel 2.7, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Tegalgubug selama 5 (lima) tahun yang disajikan pada tabel 2.8 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1, grafik 2.2, dan grafik 2.3 sebagai berikut :

**TABEL 2.7**  
**GAMBARAN LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN**  
**SEPULUH BESAR PENYAKIT**  
**DI PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2019**

No	Kode	Penyakit	Jumlah Kasus
1	M79.1	Myalgia	1.657
2	J00	Commoncold	825
3	R50.9	Demam tidak spesifik	683
4	J06.9	Infeksi saluran pernafasan akut atas (ISPA), tidak spesifik	501
5	K30	Dispepsia	351
6	I10	Hipertensi primer/essensial	344
7	K04.0	Pulpitis	373
8	L30.9	Dermatitis	312
9	K52.0	Gastroenteritis	257
10	E11.4	Diabetes Melitus	324

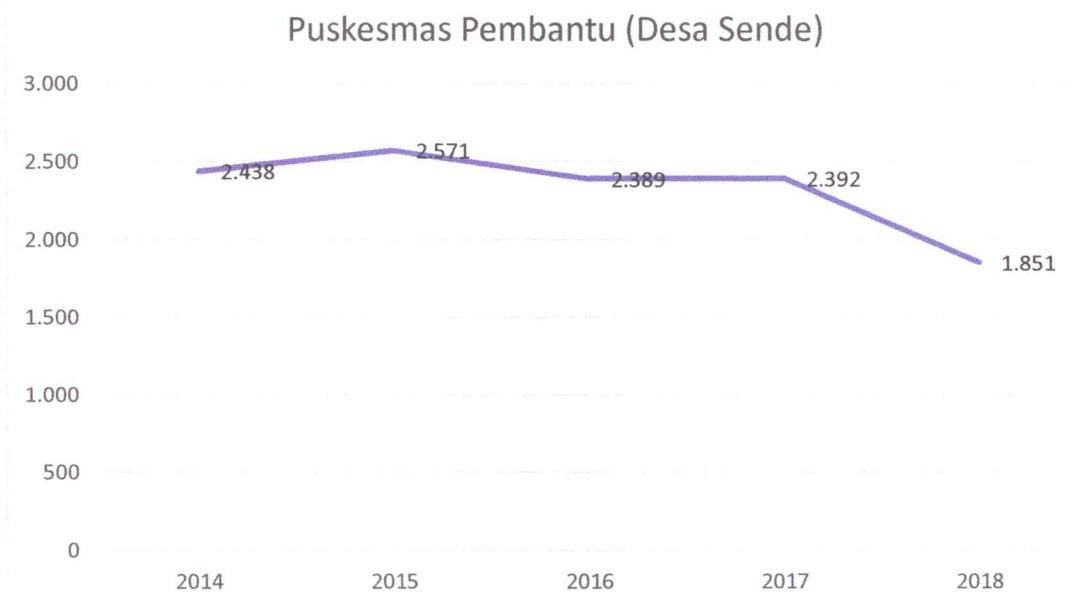
**TABEL 2.8**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DAN KONTAK SEHAT**  
**DI PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2014 – 2018**

No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan Dalam Gedung	13.624	13.224	14.425	13.562	12.275
2	Pelayanan Luar Gedung :					
a	Puskesmas Pembantu (Desa Sende)	2.438	2.571	2.389	2.392	1.851
b	Puskesmas Keliling	19.694	20.063	18.635	16.682	16.152
3.	Kontak Sehat	24.420	26.660	27.660	27.540	29.775

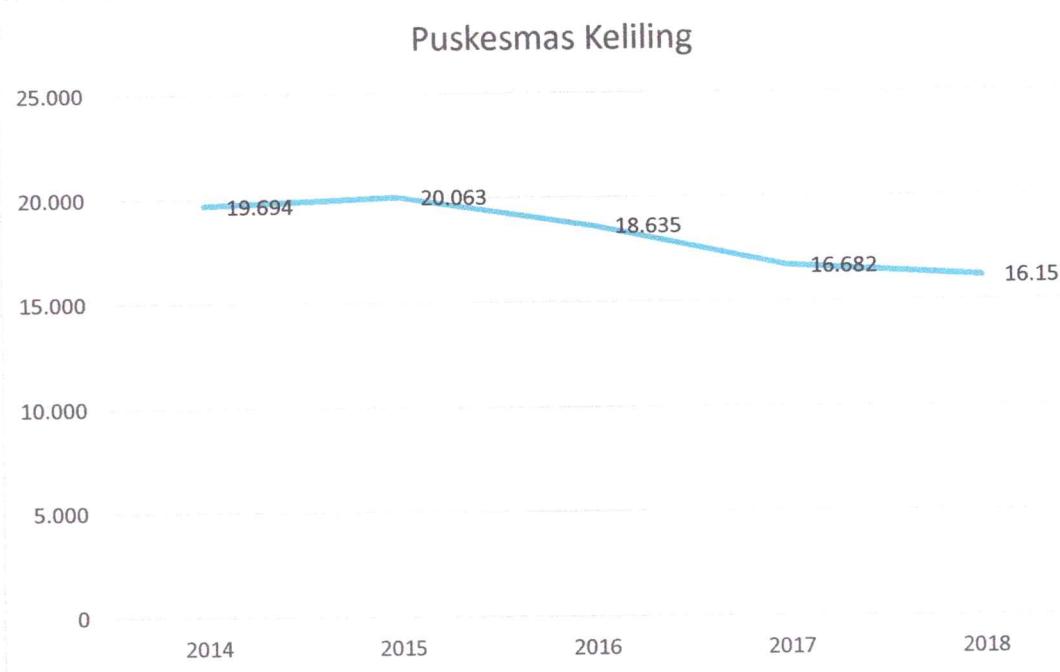
**GRAFIK 2.1**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS**  
**DI PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2014 – 2018**



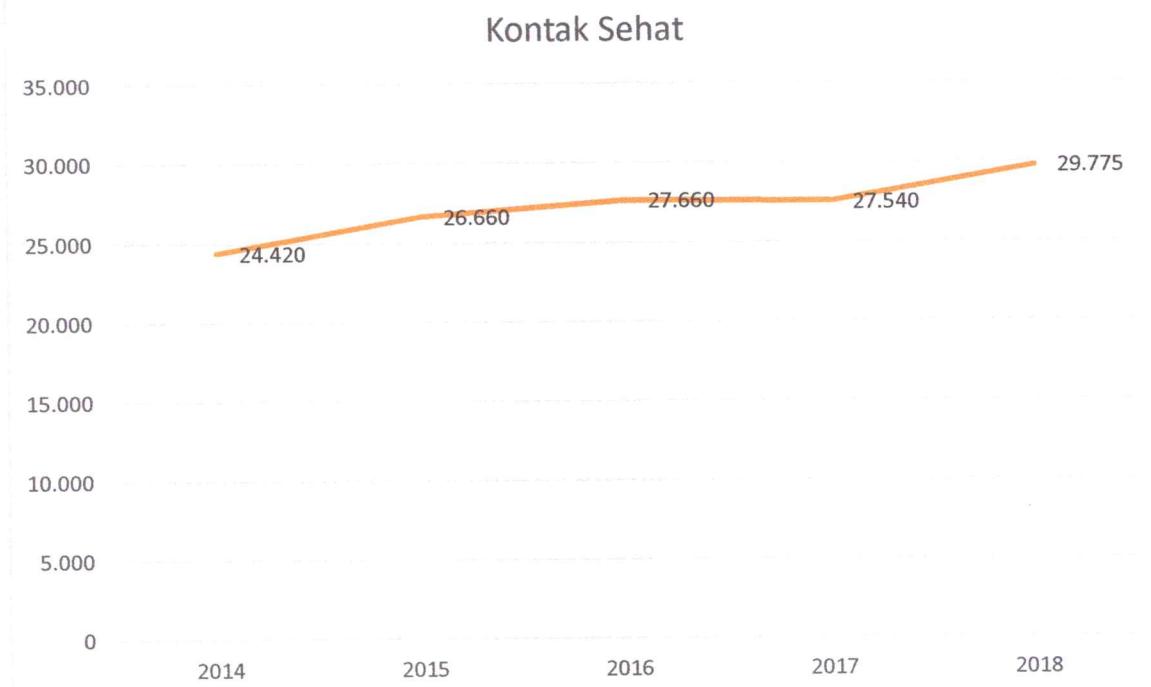
**GRAFIK 2.2**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS PEMBANTU**  
**DI PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2014 – 2018**



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



**GRAFIK 2.4**  
**JUMLAH KONTAK SEHAT DI PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2014 – 2018**



d. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Tegalgubug menganut pola mulai dari perencanaan, penggerakan dan pelaksanaan serta dengan melakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja. Kegiatan tersebut dikelompokan 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 dikelompokan 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 Tegalgubug selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.11 sebagai berikut :

TABEL 2.9

CAPAIAN KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN  
PUSKESMAS TEGALGUBUG  
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)	8	8	8	8	8
1.2.	Misi Puskesmas :  Ada	6	6	6	8	8

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Kesesuaian dengan tujuan untuk mencapai Visi Makna dari Misi Tolok Ukur Keberhasilan Misi Pemahaman staf tentang Misi (minimal 3 orang)					
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas : Ada Ada, Analisa Situasi Ada, Identifikasi Masalah Ada, Prioritas Masalah Ada, Upaya Pemecahan Masalah Ada, Prioritas Pemecahan Masalah Ada, Rencana Evaluasi / Indikator Keberhasilan Ada, <i>Plan Of Action</i> (POA) Ada, <i>Gant Chart</i>	8	8	8	4	10
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalah Masalah Kesehatan Masalah dan Pencapaian Visi Puskesmas Masalah dalam melaksanakan Fungsi Puskesmas Explorasi Akar Penyebab Masalah Perumusan Akar Penyebab Masalah (4 W 1 H)	6	6	6	4	8
1.5.	Ada, rencana Evaluasi/ Indikator Keberhasilan. Lokakarya Mini Bulanan adalah pertemuan yang diselenggarakan setiap bulan di Puskesmas yang dihadiri oleh seluruh staf di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Bidan di desa serta dipimpin oleh Kepala Puskesmas, dengan keluaran Rencana kerja Bulan yang akan datang.	8	8	8	8	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	8	10	8	6	10
1.7.	Lokakarya Triwulanan :	8	10	8	8	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dipimpin oleh camat atau sekcam Dihadiri minimal 5 sektor terkait : disdik, kesra, PKK, Agama, KB Evaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan Sosialisasi masalah-masalah kesehatan terkini Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain					
1.8.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21 Penyakit terbanyak) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	8	10
1.9.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (Cakupan Program Gizi, KIA, Immunisasi, P2M) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	8	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	8	10
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Pelayanan)	10	10	10	8	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	8	10
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Alat Kesehatan yang ada di Puskesmas Ditanda tangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	8	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 atau Wabah.	10	10	10	8	10
1.15.	Laporan Tahunan : Ada Kesesuaian dengan Perencanaan Puskesmas Kesesuaian dengan Data Laporan Bulanan dan Tahunan Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses, Output dan Outcome Teridentifikasi Masalah pada Pelaksanaan Kegiatan dan Pencapaian Program Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.16.	Laporan Kegiatan : Ada Kesesuaian dengan Output Program Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output	8	8	8	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dibuatnya Jadwal Kegiatan Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan atau Rekomendasi					
1.17.	Kesesuaian dan satu data laporan SP3 dengan data yang dilaporkan program  LB3 KIA dengan PWS KIA LB3 Gizi dengan Laporan Gizi LB3 P2P dengan laporan Immunisasi LB3 P2P dengan laporan Penyakit Diare LB3 P2P dengan laporan Penyakit TB Paru LB3 P2P dengan laporan Kusta LB3 P2P dengan laporan Pneumonia LB3 P2P dengan laporan Malaria LB4 dengan laporan Promkes	10	10	10	10	10
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Ada rekam/ Status Pasien Sesuai Standar terdiri dari - Identitas Pasien - Tanggal/ Waktu - Anamnesa - Pemeriksaan Fisik/penunjang medik - Diagnosa - Pengobatan/tidakan - Tanda tangan oleh pemeriksa/ dokter	8	6	10	0	10
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	10	10	10	4	6
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas Ada Data tahun yang bersangkutan Kesinambungan satu-satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/penduduknya yang sama. Peta/Grafik data cakupan	10	10	10	8	8
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	8	8	10	6	6

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	<p>Sarana Pendidikan misal SD, SMP, SMA, Akademi/ Perguruan tinggi</p> <p>Data kependudukan misal jumlah KK, Penduduk per-desa/ kelurahan, penduduk per-golongan umur, per-jenis kelamin</p> <p>Vital Statistik, misal jumlah kematian kasar, kelahiran, kematian ibu, kematian Balita, Kematian Bayi</p> <p>Data Ketenagaan Puskesmas, misal tenaga menurut jenis ketenagaan</p> <p>Gambaran 10 Penyakit terbanyak</p> <p>Gambaran cakupana program-program (minimal 6 program wajib)</p> <p>Distribusi Penyebaran Penyakit misal malaria, kusta, tuberkolosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain-lain</p>					
	Jumlah Nilai	8.86	8.95	09.05	7.14	9,24
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	<p>Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika</p> <p>Petugas puskesmas membuat permintaan obat menggunakan form LPLPO</p> <p>Semua kolom dalam LPLPO diisi lengkap</p> <p>Puskesmas menetapkan stok optimum untuk setiap item obat</p> <p>PLPO ditandatangani kepala puskesmas, petugas puskesmas, kepala GFK Kab/kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/kota</p> <p>LPLPO diarsipkan minimal 1 (satu) tahun terakhir</p>	10	10	10	10	10
2.2.	<p>Penerimaan Obat, Narkotika dan Psiktropika</p> <p>Ada petugas khusus di puskesmas yang bertugas menerima obat</p> <p>Petugas selalu memeriksa kemasan dan bentuk fisik obat pada saat penerimaan obat</p> <p>Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim dan yang tercatat dalam LPLPO</p> <p>Petugas memeriksa dan mencatat tanggal kadaluarsa obat</p>	8	8	10	8	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan obat dalam buku penerimaan obat, serta mencatat obat narkotika dan psikotropika dalam buku khusus					
2.3.	<p>Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya</p> <p>Petugas menolak/tidak menerima obat yang kadaluarsa atau obat rusak</p> <p>Petugas menyimpan secara terpisah obat rusak/kadaluarsa</p> <p>Terdapat buku catatan obat rusak dan kadaluarsa</p> <p>Terdapat Berita Acara Pemusnahan obat rusak/kadaluarsa</p> <p>Terdapat kesesuaian antara obat rusak/kadaluarsa dengan catatan</p>	8	8	10	6	8
2.4.	<p>Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang</p> <p>Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan</p> <p>Tersedia kartu stok seluruh item obat yang ada</p> <p>Tersedia buku penerimaan obat</p> <p>Tersedia rak penyimpanan atau pallet</p> <p>Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan</p>	8	8	10	8	10
2.5.	<p>Sarana/gudang obat Puskesmas</p> <p>Jumlah obat sesuai dengan kapasitas gudang/tersedia ruang yang cukup untuk bergerak</p> <p>Bersih, tidak berdebu, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak ada yang bocor</p> <p>Jendela mempunyai teralis</p> <p>Sarana/Gudang Obat selalu terkunci, Kunci dipegang oleh satu orang petugas</p> <p>Bebas dari tikus, kecoa, dan tanda-tanda yang menunjukkan tikus hidup di dalamnya</p>	8	8	10	8	8
2.6.	<p>Fasilitas penyimpanan</p> <p>Tersedia lemari khusus untuk narkotika</p> <p>Tersedia lemari es khusus untuk produk tertentu</p> <p>Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung</p> <p>Obat dengan kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan dibandingkan</p>	6	6	8	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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> )					
2.7.	Proses distribusi  Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit  Tersedia permohonan permintaan dari masing-masing sub unit  Tersedia catatan pengiriman, penerimaan, pemeriksaan barang oleh sub unit  Tersedia laporan distribusi kepada Kepala Puskesmas dari sub unit dengan menggunakan LPLPO sub unit  Tersedia sarana repacking  Kegiatan Pengelolaan Obat di Kamar Obat (Apotik) Puskesmas	8	8	10	6	6
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	8	8	10	8	8
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	8	8	10	4	8
2.10.	Proses pelayanan obat	10	10	10	8	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	<p>Tidak terdapat obat yang telah disimpan/dikemas dalam wadah yang siap diberikan kepada pasien</p> <p>Tidak mengambil obat dalam bentuk tablet/kapsul/kaplet secara langsung, tapi menggunakan sendok/spatula</p> <p>Tidak terdapat obat berlebih di luar wadah obat (petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet/kapsul ke dalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain )</p> <p>Tidak terdapat obat puyer yang dikemas sebelum ada permintaan resep</p> <p>Tidak menyediakan obat antibiotika yang telah dioplos sebelum permintaan</p> <p>Jumlah obat yang diberikan sesuai dengan jumlah yang tertulis pada resep</p>					
2.11.	<p>Cara penyerahan dan pemberian informasi</p> <p>Petugas kamar obat memanggil pasien berdasarkan no urut dan menanyakan kembali nama pasien dan no urut setelah dipanggil</p> <p>Petugas kamar obat memberikan informasi nama obat, cara pemakaian, manfaat obat, apa yang dilakukan bila terdapat efek samping obat</p> <p>Petugas kamar obat meminta pasien untuk mengulang petunjuk yang telah diberikan kepada pasien</p> <p>Petugas memisahkan setiap jenis obat dalam kemasan yang berbeda</p> <p>Petugas kamar obat memberi etiket dan label pada kemasan dengan nama pasien, tanggal, cara pemakaian</p>	6	6	8	8	10
2.12	<p>Puskesmas selalu membuat PWS indikator peresepan</p> <p>Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus ISPA tidak lebih dari 20 %</p> <p>Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus diare tidak lebih dari 20 %</p> <p>Persentase penggunaan injeksi untuk kasus mialgia tidak lebih dari 20 %</p> <p>Rata-rata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 jenis</p>	4	4	4	6	6

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Penggunaan injeksi tidak lebih dari 10 %					
2.13.	<p>Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik</p> <p>SDM pengelola obat adalah apoteker sesuai PPSI</p> <p>Sosialisasi tentang pelayanan farmasi (PIO) melalui pertemuan, leaflet, poster dan spanduk</p> <p>Pelayanan Informasi Obat untuk petugas kesehatan</p> <p>Penyuluhan/ promosi kesehatan kepada masyarakat</p> <p>Konseling</p> <p>Visite mandiri dan visite bersama tim medis</p> <p>Pembuatan leaflet, <i>Newslatter</i>, poster obat</p> <p><i>Home care</i></p> <p>Evaluasi kegiatan PIO dan penyampaian hasil evaluasi</p> <p>PIO untuk pasien rawat jalan</p> <p>Ada ruangan untuk konseling PIO</p>	0	0	4	4	8
	Jumlah Nilai	7.08	7.08	8.77	7,23	8.62
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	<p>Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan</p> <p>Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk &amp; uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran</p> <p>Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk &amp; uang keluar) berdasarkan sumber anggaran</p> <p>Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk &amp; uang keluar) berdasarkan kegiatan</p> <p>Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap</p> <p>Ada dokumen tetapi tidak lengkap</p>	10	10	10	10	10
3.2.	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku kas	10	10	10	10	10
3.3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas. Laporan keuangan lengkap meliputi Sisa dana tahun lalu; Total dana Yankes tahun berjalan; Biaya Pelkes yg dikeluarkan bulan ini (untuk Yandas & persalinan) ; Biaya Pelkes yang telah dikeluarkan sampai dgn bulan ini (untuk Yandas & persalinan)	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
IV	Manajemen Ketenagaan					
4.1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK) : Ada dan setiap kolom berisi :	10	10	10	10	10
	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					
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	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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					
4.4.	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab 1. Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas 2. Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas 3. Rencana kerja bulanan ada bagi 50% <100 % petugas 4. Rencana kerja tahunan ada untuk 50% <100 % petugas 5. Rencana kerja bulanan dan/atau tahunan hanya ada di sebagian kecil petugas (< 50 %)	6	6	8	8	8
4.5.	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara penilaian DP3, pemberian penghargaan, kesejahteraan petugas, dan pemberian sanksi Penilaian DP3 Pemberian penghargaan Kesejahteraan petugas Pemberian sanksi	10	10	10	10	10
4.6.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan, Nakes, Non Nakes, PNS, Non PNS, dan sesuai PP 32 Tahun 1996 / sesuai format rutin Jawa Barat	8	8	8	8	8
4.7	Puskesmas mempunyai data keadaan dan kebutuhan Bidan di Desa Ada dan lengkap dengan data kepegawaiannya Ada tetapi tidak lengkap dengan data kepegawaiannya	8	8	8	8	8
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	8	8

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
4.9.	Puskesmas mempunyai data fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya  Ada, nilai 5  Tidak ada, nilai 0	8	8	8	10	10
4.10.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya  Ada  Tidak ada	8	8	8	10	10
	Jumlah Nilai	8.80	8.80	9.00	9.20	9.20
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	8	8	8	2	2
5.3.	Menjalin kemitraan dengan : Program terkait (KIA, Promkes, SE) Instansi terkait (Diknas, Depag) Kepala Desa Tokoh masyarakat	8	8	8	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	8	6	8	8	8
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	6	10	6	8	8
	Jumlah Nilai	8.00	8.00	8.00	7.60	7.60
Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen		42.73	42.83	44.82	41.17	44,65
Nilai Rata - Rata		8.55	8.57	8.96	8.23	8.93

Berdasarkan tabel tersebut di atas penilaian akhir capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Tegalgubug selama lima tahun sebelumnya menunjukkan hasil akhir rata-rata capaian kinerja semakin meningkat dan konsisten dengan tingkat kinerja baik. Adapun akhir penilaian kinerja Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug.

**CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS TEGALGUBUG**

**TAHUN 2014 – 2018**

**TABEL 2.12**

No	Sumber Anggaran	2014	2015	2016	2017	2018
	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	104.512.130	104.512.130	101.523.340	101.523.340	110.743.020
2	Bantuan Operasional Kesehatan	525.648.735	517.011.793	553.314.458	544.222.940	582.436.272
3	Kapitasi JKN	2.143.296.000	0	2.343.296.00	1.995.972.000	1.194.107.268
4	Non Kapitasi JKN		54.000.000	67.000.000	83.000.000	115.000.000
	Jumlah	630.160.865	675.523.923	654.837.798	712.746.280	1.960.716.540
	Persentase Realisasi (%)					2.620.441.553
					2.996.993.524	3.868.324.396
						2.502.775.801

**Keterangan :**

Pencapaian persentase realisasi melebihi 100 % adalah dari estimasi pendapatan ril 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  
TEGALGUBUG  
TAHUN 2014-2018

Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kategori Mutu Pelayanan	71,80	71,80	75,10	78,10	82,70
Kinerja Unit Pelayanan	Baik	Baik	Baik	Baik	Sangat Baik

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Tegalgubug pada tabel di atas memperlihatkan perubahan hasil nilai kinerja dari sangat baik meningkat menjadi sangat baik, hal dikarenakan Puskesmas Tegalgubug melakukan renovasi di gedung pelayanan pada tahun 2018 menjadi bagus dan nyaman, sehingga pasien yang berobat ke Puskesmas Tegalgubug meningkat kepuasan berobat di Puskesmas Tegalgubug.

### BAB III

#### PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

##### A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

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

Beberapa masalah kesehatan masyarakat sebagai faktor penghambat dan juga adanya potensi sebagai faktor pendorong yang berkaitan dengan kinerja Puskesmas Tegalgubug 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.
- b. Tingginya penemuan bumil risiko tinggi.
- c. Tingginya penanganan komplikasi pada neonatus.
- d. Rendahnya capaian KB pasca salin.
- e. Masih banyak perkawinan di bawah umur (<20 tahun) untuk wanita.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi.</li><li>2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi.</li><li>3. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi.</li><li>4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tingkat pendapatan penduduk.</li><li>2. Kemudahan mengakses fasilitas pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi.</li><li>3. Kemudahan akses tenaga pelayanan kesehatan.</li></ol>

## 2. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.

Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Tegalgubug 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
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kepadatan penduduk yang tinggi.</li><li>2. Fasyankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM.</li><li>3. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau.</li><li>4. Lingkungan dan paparan pencemaran.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas.</li><li>2. Adanya Jaminan kesehatan JKN bagi masyarakat miskin.</li></ol>

## 3. Penyakit Tidak Menular.

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Tegalgubug 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
<p>1. Kesadaran skrining kesehatan yang masih rendah.</p> <p>2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit.</p> <p>3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah.</p>	<p>1. Tingkat kesejahteraan penduduk.</p> <p>2. Kemudahan akses fasilitas pelayanan kesehatan.</p>

#### 4. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perseorangan.

Puskesmas Tegalgubug dengan jaringan 1 Puskesmas Pembantu, dan 11 Praktik Bidan Desa bermitra beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah Puskesmas Tegalgubug seperti : Puskesmas Susukan, Puskesmas Bunder, Puskesmas Winong, Puskesmas Kaliwedi, Puskesmas Gegesik dan Puskesmas Panguragan.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug sebagai berikut :

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

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
<p>1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi.</p> <p>2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk.</p> <p>3. Alat transportasi umum ke desa masih kurang.</p>	<p>1. Tingkat kesejahteraan masyarakat.</p> <p>2. Kemudahan akses terhadap fasyankes.</p> <p>3. Akses jalan transportasi sudah baik.</p>

Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug sebagai berikut :

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

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 Tegalgubug 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.
		Masih adanya kasus stunting.
		Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral pelayanan gizi masyarakat.

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	Akses penanganan dan mutu layanan penyakit menular dan Kesehatan Lingkungan.	<p>Masih banyak rumah keluarga di masyarakat tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan.</p> <p>Belum optimalnya ketersediaan air bersih dan kualitas air kebutuhan rumah tangga.</p> <p>Belum optimalnya ketersediaan sarana jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan.</p> <p>Belum optimalnya penanganan kesehatan lingkungan.</p> <p>Masih rendahnya masyarakat dalam hidup berPHBS.</p>
	Akses dan penanganan penyakit tidak menular	<p>Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Tegalgubug dalam penanganan penyakit tidak menular.</p> <p>Belum optimalnya akses promosi dan pengetahuan masyarakat untuk kemandirian penanganan masalah kesehatan pada penyakit tidak menular.</p> <p>Masih sedikit desa dan personal masyarakat yang dibina untuk penanganan penyakit tidak menular.</p> <p>Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral pelayanan penyakit tidak menular.</p>
	Akses dan kualitas pelayanan dan upaya kesehatan perseorangan	<p>Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Tegalgubug.</p> <p>Layanan pasien infeksius dan non infeksius belum dibuat akses yang aman terhadap keselamatan pasien.</p> <p>Masih belum mencukupinya jumlah tenaga medis dan paramedis.</p> <p>Masih terbatasnya sarana prasarana medis untuk mencukupi persyaratan minimal layanan upaya kesehatan perseorangan.</p>

## B. Isu Strategis

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas sumber daya manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

d. Sumber Daya Informasi.

Implementasi Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug adalah sebagai berikut :

#### 1. *Related Diversification* (keanekaragaman).

Diversifikasi pada Puskesmas Tegalgubug dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh 11 (sebelas) jenis 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.

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 menyediakan layanan persalinan normal dan persalinan kegawatdaruratan (PONED) Puskesmas Tegalgubug.

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

#### 2. *Market Development* (pengembangan pasar).

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

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perkotaan yang banyak didominasi petani dan buruh yang berpenghasilan rendah maka Puskesmas Tegalgubug membuka layanan persalinan normal dan persalinan kegawatdaruratan (PONED) 24 jam agar masyarakat dengan mudah mendapatkan pelayanan persalinan di Puskesmas Tegalgubug.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug.

Perkembangan pembangunan kawasan pasar (Pasar Tegalgubug) yang merupakan pasar sandang terbesar di Jawa Barat masih terus berjalan di wilayah kerja Puskesmas masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas Tegalgubug untuk meningkatkan pengembangan pasar.

### 3. *Product Development* (pengembangan produk).

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

- a. Layanan klinik 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 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 khusus.

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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug sebagaimana visi misi Bupati dapat selaras dan terealisasi dengan baik.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan.

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

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

- a. Jabure Asinan Pedas (Jaring Ibu Hamil Resti Agar Persalinan Preset dan Sehat),
- b. Gejrot TB (Gerakan Jejaring Orang Terduga TB).

#### 6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan.

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar minimal sarana prasana 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 Tegalgubug perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi :

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

## BAB IV

### TUJUAN DAN SASARAN

#### A. Visi Dan Misi

Dalam Renstra Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug pada tahun 2019 adalah 0,24 atau 24% dan meningkat menjadi 0,40 atau 40% pada tahun 2023.

### C. Sasaran

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

#### Sasaran 1

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

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

#### Sasaran 2

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

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

#### Sasaran 3

Meningkatnya status gizi Balita, dengan indikator sasaran :

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

#### Sasaran 4

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dengan indikator sasaran :

- Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (*succes rate*) mencapai 90 %.
- Persentase UCI Desa dari 11 desa mencapai 100 % setiap tahunnya.

#### Sasaran 5

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

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

#### Sasaran 6

Meningkatnya PHBS Rumah Tangga, dengan indikator sasaran :

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

#### Sasaran 7

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

- Jumlah Desa ODF dari 2 desa pada tahun 2019 menjadi 11 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 pada menjadi 4,00 pada tahun 2023.

**TABEL 4.1**  
**TUJUAN, SASARAN, INDIKATOR DAN PENJELASAN INDIKATOR**  
**JANGKA MENENGAH PUSKESMAS TEGALGUBUG**

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 $\geq 15$ tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar terhadap seluruh estimasi penderita hipertensi usia $\geq 15$ 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



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 %	100 %
Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	40 %	50 %	60 %	70 %	75 %	
Meningkatnya jumlah Desa ODF ( <i>Open Defecation Free</i> )	Jumlah Desa ODF	2	5	8	9	11	
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 memaksimumkan 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 Tegalgubug pada saat ini dapat ditunjukkan sebagai berikut :

##### 1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

- a. Pelayanan;
  - 1) Puskesmas Tegalgubug membawahi wilayah kerja sebanyak 11 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 Tegalgubug 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) 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 rendah,
  - 3) Masih banyak masyarakat tradisional yang tidak mau mengakses pelayanan kesehatan.
- c. Pesaing;
  - 1) Adanya klinik dokter praktik swasta di sekitar Puskesmas,
  - 2) Adanya praktik bidan swasta di sekitar Puskesmas.

- 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 TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2019**

Faktor Intern Faktor Ekstern	<i>Strength/Kekuatan (S)</i>	<i>Weakness/Kelemahan (W)</i>
	<b>SO</b>  Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan	<b>WO</b>  Menghasilkan strategi yang mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan
<i>Opportunity/ Kesempatan (O)</i>	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
	<b>ST</b>  Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	<b>WT</b>  Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman
<i>Threat/ Ancaman (T)</i>	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 Tegalgubug menentukan strategi apa yang akan digunakan sesuai posisi yang ada pada analisis SWOT. Strategi yang digunakan Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug dalam lingkungan usaha.

Berdasarkan analisis SWOT, posisi Puskesmas Tegalgubug berada pada kuadran S-O, yaitu *Strength > Weakness* serta *Opportunity > Threats*, maka strategi koorasi yang tepat diterapkan untuk Puskesmas Tegalgubug, 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 Tegalgubug untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Tegalgubug 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 SDMK;
5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.

### Strategi 2

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

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

### Strategi 3

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

1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi;
2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan 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 :

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

#### **Strategi 5**

Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan arah kebijakan :

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

#### **Strategi 6**

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

1. Meningkatkan penyelenggaraan dan pembinaan STBM.

#### **Strategi 7**

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

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

### **B. Arah Kebijakan**

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

**TABEL 5.2**  
**TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**  
**PUSKESMAS TEGALGUBUG**

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).	1. 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 tatalaksana kasus penyakit menular; 3. Penguatan surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB.	

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

**BAB VI**  
**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN**  
**PUSKESMAS TEGALGUBUG**

**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 Tegalgubug, 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 Tegalgubug dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada table 6.1, tabel 6.2, dan 6.3. Adapun rencana pendanaan Puskesmas Tegalgubug sebagai berikut :

a. Proyeksi Pendapatan;

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.1 sebagai berikut :

TABEL 6.1

## RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS TEGALGUBUG

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
<b>Pendapatan</b>							
1	Jasa Layanan	3.443.265.646	3.873.238.637	3.851.370.014	3.850.594.850	4.220.341.913	4.626.298.060
a.	Retribusi/Tarif umum	118.054.220	119.441.410	125.413.481	153.883.400	161.577.570	169.656.449
b.	Kapitasi JKN	3.104.911.426	3.555.137.227	3.642.321.533	3.544.346.400	3.898.781.040	4.288.659.144
c.	Non Kapitasi JKN	220.300.000	198.660.000	83.635.000	152.365.050	159.983.303	167.982.468
d.							
2	Hibah						
a.							
b.							
3	Hasil Kerjasama						
a.							
b.							
4	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	2.573.396.220	2.075.546.267	3.377.016.002	4.258.651.000	4.450.583.550	4.652.112.728

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
5	Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)	210.000.000	210.000.000	210.000.000	210.000.000	210.000.000	210.000.000
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	-	-	-	16.136.888		
a.	Pendapatan Bunga			16.136.888			
b.	investasi						
c.	Praktek Pendidikan						
d.	Puskesmas Kaji banding						
e.							
Jumlah (1+2+3+4+5+6)		6.226.661.866	6.158.784.904	7.438.386.016	8.335.382.738	8.880.925.463	9.488.410.788

b. Proyeksi Belanja

Proyeksi belanja BLUD Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug dalam kurun waktu tahun 2019-2023 dituangkan pada tabel 6.2 sebagai rencana target indikator kinerja dan pendanaan program dan kegiatan Puskesmas Tegalgubug 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 TEGALGUBUG

TAHUN 2019 - 2023

KODE	Program dan Kegiatan	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			Capaian Awal (2018)		2019		2020	
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	PUSKESMAS TEGALGUBUG		4.886.723.459	100	5.589.052.735	100	3.878.676.698	100
1	URUSAN		4.886.723.459	100	5.589.052.735	100	3.878.676.698	100
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rasio Puskesmas, Pustu, Poliklinik per satuan Penduduk	%	4.886.723.459	100	5.589.052.735	100
1	2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Capaian SPM Bidang Kesehatan (12 pelayanan SPM)	%	100	100	100	100

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			2019		2020		2021	
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana
1	2	2	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Indeks Kepuasan Masyarakat	%	4.886.723.459
1	2	2	2.02	33	Belanja Pegawai		%	5.589.052.735
1	2	2	2.02	33	Gaji PNS	Persentase Gaji PNS terpenuhi	%	1.489.275.600
1	2	2	2.02	33	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	Persentase TPP PNS terpenuhi	%	633.218.220
1	2	2	2.02	33	Gaji PKD	Persentase Gaji PKD terpenuhi	%	56.400.000
1	2	2	2.02	33	Gaji PTT	Persentase Gaji PTT terpenuhi	%	210.000.000
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang dan Jasa		%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang Pakai Habis	Persentase kebutuhan BHP sesuai standar	%	100

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
				2019		2020		2021							
				Target	Dana	Target	Dana	Target							
1	2	3	4	5	6	7	8	9							
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor	Persentase kebutuhan ATK terpenuhi	%	63.623.370	100	68.796.181	100	29.183.541	100	116.426.309	...19
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Listrik dan Elektronik	Persentase kebutuhan Alat listrik dan elektronik terpenuhi	%	9.821.182	100	7.711.846	100	1.690.000	100	21.402.900	
1	2	2	2.02	33	Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	Persentase kebutuhan Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya terpenuhi	%	3.180.000	100	2.691.000	100	2.196.000	100	2.900.000	
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih terpenuhi	%	13.149.550	100	7.927.408	100	5.160.025	100	29.390.979	

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			2019		2020		2021	
			Capaian Awal (2018)	Satuan	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	2	2.02	33	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	1.545.000
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi terpenuhi	%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Peraga	Persentase Bahan Peraga	%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar	%	55.351.355
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan/Material			

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			2019		2020		2021	
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar	%	2.652.107
1	2	2	2.02	33	Belanja Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus terpenuhi	%	1.100.000
1	2	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus terpenuhi	%	212.760.000
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak/Penggandaan			14.131.851
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak	Persentase Cetak/ Penggandaan terpenuhi	%	34.410.656

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							
1	2	2	2.02	33	Belanja Penggandaan	Persentase Cetak/ Penggandaan terpenuhi	%	15.231.930	100	26.805.456	100	4.218.300	100	9.506.823	11	...19
1	2	2	2.02	33	Belanja Makanan dan Minuman	Persentase Makanan dan Minuman terpenuhi	%	187.551.135	100	131.956.000	100	109.394.000	100	37.242.240		
1	2	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	Persentase Makanan dan Minuman Rapat terpenuhi	%	100		100		100		100		
1	2	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat Tamu	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu terpenuhi	%	100		100		100		100		18.216.977
1	2	2	2.02	33	Belanja Makanan dan Minuman peserta/ petugas	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu Terpenuhi	%	100		100		100		100		558.390

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			2019		2020		2021	
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	33 Belanja Pakaian Batik Tradisional	Persentase Pakaian Batik Tradisional Terpenuhi	%	4	5	6	7	8
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Kantor		%			100	100	100
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	Persentase jasa Pengadaan Barang dan Jasa kesehatan terpenuhi	%		100	100	100	100
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Narasumber/ Moderator/ Pembawa Acara/Dirijen/ Pembaca Doa	Persentase Belanja Jasa Narasumber/ Moderator/ Pembawa Acara/Dirijen /Pembaca Doa terpenuhi	%		100	100	100	9.600.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	Persentase jasa kesehatan	%	1.338.222.965	100	1.687.082.885	100	857.125.740
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	Persentase jasa kesehatan	%					2.274.632.422

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program Kegiatan (Outcome) (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			2019		2020		2021	
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 2 2 2.02	33 Belanja Telepon	Persentase telepon terpenuhi	%	100	100	100	100	-
1 2 2 2.02	33 Belanja Air	Persentase air terpenuhi	%	100	100	100	100	5.092.200
1 2 2 2.02	33 Belanja Listrik	Persentase listrik terpenuhi	%	29.633.400	100	37.145.420	100	67.431.680
1 2 2 2.02	33 Belanja Surat Kabar/ Majalah	Persentase Surat Kabar / Majalah terpenuhi	%	3.480.000	100	3.480.000	100	4.752.720
1 2 2 2.02	33 Belanja Kawat/ Faksimili/ Internet/Pos	Persentase Kawat/ Faksimili/ Internet/ Pos terpenuhi	%	6.108.975	100	20.118.171	100	29.492.200
1 2 2 2.02	33 Belanja Sertifikasi	Persentase Sertifikasi terpenuhi	%	100	100	100	100	10.000.000

KODE	Indikator Kinerja Program dan Kegiatan	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			Capaian Awal (2018)		2019		2020	
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	Persentase Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan terpenuhi	%	100	100	100	100	240.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Penambahan Daya	Persentase Penambahan Daya terpenuhi	%	6.421.400	100	100	100	-
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pengolahan Sampah	Persentase Pengolahan Sampah terpenuhi	%	6.108.975	100	100	100	20.000.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkutan Sampah	Persentase Pengambilan/ Pengumpulan / Pengangkutan Sampah terpenuhi	%	- 100	100	100	100	

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program Kegiatan (Outcome) (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			Capaian Awal (2018)		2019		2020	
			Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	Persentase jasa konsultasi perencanaan terpenuhi	%	100	100	100	100	100
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	Persentase jasa konsultasi pengawasan terpenuhi	%	100	100	100	100	100
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	Persentase jasa kesehatan terpenuhi	%	21900000	100	100	100	50.000.000
1 2 2 2.02	33 Belanja sewa gedung/Kantor/Tempat							
1 2 2 2.02	33 Sewa Tempat	Persentase Sewa Tempat terpenuhi	%	100	100	100	100	100
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan		%	100	100	100	100	100

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								
			2019		2020		2021				
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana	Target		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	100	100	100	100	100	100	100	
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	7.824.400	4.121.400	8.195.500	23.157.263				
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	100	100	100	100	100	100	100	15.000.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi terpenuhi	%	100	674.000	100	-	100	10.000.000		
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Kebidanan dan Penyakit Kandungan	%	100	100	100	-	100	10.000.000		



KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
			2019		2020		2021	
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	2	2	2.02	33	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Servis	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Pajak Kendaraan Bermotor	Persentase Belanja Pajak Kendaraan Bermotor terpenuhi	%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Daerah	Percentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah	%	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)			

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	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	...19
1 2 2 2.02	33 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	(JKN) terpenuhi	%	35.416.266	100	35.832.423	100	5.900.499	100	-	
1 2 2 2.02	33 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi) terpenuhi	%	200.420.000	100	280.680.000	100	199.350.000	100	691.409.000	
1 2 2 2.02	33 Belanja Bunga		%		100		100		100		
1 2 2 2.02	33 Belanja lain-lain		%		100		100		100		
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal		%		100		100		100		
1 2 2 2.02	33 Belanja Tanah		%		100		100		100		
1 2 2 2.02	33 Belanja Peralatan dan Mesin		%		100		100		100		

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
				2019		2020		2021			
				Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	100	100	100	100	100	100	60.878.000	
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Alat Rumah Tangga	Persentase Modal Meubelair terpenuhi	%	100	100	100	100	100	100	12.656.514	
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Meubelair	Persentase Modal Meubelair terpenuhi	%	-	100	-	-	-	100	42.541.000	
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	%	100	100	100	100	100	100	40.000.000	
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Gigi	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	1.012.000	100	100	4.113.200	4.348.500	50.000.000		

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				
				2019		2020		2021
				Target	Dana	Target	Dana	Target
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	5.093.000	100	14.370.750	5.250.000	35.800.000
1 2 2 2.02	33 Belanja Gedung dan Bangunan	Persentase Gedung dan Bangunan terpenuhi	%	100	100	100	100	-
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Bangunan Gedung	Persentase Modal Bangunan Gedung terpenuhi	%	279.018.000	100	24.708.076	100	-
1 2 2 2.02	33 Belanja Jalan irigasi dan jaringan	Persentase Jalan irigasi dan jaringan terpenuhi	%	- 100	100	- 100	100	-
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Komputer		%	100	100	100	100	100
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Komputer Unit Lainnya	Persentase Modal Komputer Unit Lainnya	%	- 100	100	- 100	100	12.146.000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program Kegiatan (Outcome) (Out put)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
			2019		2020		2021			
			Satuan	Capaian Awal (2018)	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Persentase Modal Aset Tetap Lainnya terpenuhi	%	-	100	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Audio Visual	Persentase Modal Audio Visual terpenuhi	%	-	100	100
1	2	2	2.02	33	Belanja Aset Lainnya		%	-	100	-

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18		
	PUSKESMAS TEGALGUBUG	100	6.618.037.772	100	7.052.437.830	100	30.842.687.774	JKN BOK Retribusi			
	URUSAN	100	6.618.037.772	100	7.052.437.830	100	30.842.687.774	JKN BOK Retribusi			
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100	6.618.037.772	100	7.052.437.830	100	JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas		
							30.842.687.774				
1	2	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab./Kota	100	100	100	100	JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas		

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	1	2	...	12	13	14	15	16	17		
1	2	2	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	100	6.618.037.772	100	7.052.437.830		
					Belanja Operasi	100		100			
					Belanja Pegawai	100		100			
					Gaji PNS	100	725.979.450	100	762.278.423		
1	2	2	2.02	33	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	100	2.062.830.000	100	2.165.971.500		
1	2	2	2.02	33	Gaji PKD	100	1.022.534.100	100	1.073.660.805		
1	2	2	2.02	33	Gaji PTT	100	219.240.000	100	230.202.000		
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang dan Jasa			100	1.019.442.000		
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang	100		100	JKN BOK Retribusi		
1	2	2	2.02	33	Belanja Barang	100		100	JKN BOK Retribusi		
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Pakai Habis				Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan				Sumber Dana	Pelaksana		
		2022		2023					
		Target	Dana	Target	Dana				
1	1	2	...	12	13	14	15		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor	100	124.576.151		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Listrik dan Elektronik	100	135.788.004		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Listrik dan Elektronik	100	22.901.103		
1	2	2	2.02	33	Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	100	3.103.000		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	100	31.448.348		
1	2	2	2.02	33	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	100	7.729.680		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	100	22.481.535		
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Peraga	100	21.400.000		
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Peraga	100	23.326.000		
						100	64.726.000		
						JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		

KODE	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana	
	2022					2023							
	Program dan Kegiatan	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	2	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	100	107.000.000	100	116.630.000	100	491.692.147	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan/Material								
1	2	2	2.02	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	100	289.214.712	100	315.244.036	100	887.073.690	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus	100	21.400.000	100	23.326.000	100	64.726.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	100	53.928.000	100	58.781.520	100	187.886.038	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak/Penggandaan								
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak	100	62.666.048	100	68.305.992	100	238.850.379	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	33	Belanja Penggandaan	100	10.172.301	100	11.087.808	100	61.790.687	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK

KODE	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana				
	2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)							
	Program dan Kegiatan	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana					
1	2	2	2.02	33	12	13	14	15	16	17	18	19
1	2	2	2.02	Belanja Makanan dan Minuman								
1	2	2	2.02	Belanja makan minum rapat pertemuan	100	39.849.197	100	43.435.625	100	361.877.061	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	Belanja makan minum rapat Tamu	100	19.492.165	100	21.246.460	100	58.955.603	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	Belanja Makanan dan Minuman peserta/petugas/panitia	100	597.477	100	651.250	100	1.807.118	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	Belanja Pakaian Batik Tradisional	100	20.865.000	100	22.742.850	100	63.107.850	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	Belanja Jasa	100	39.849.197	100	43.435.625	100	361.877.061	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2	2.02	Belanja Jasa Kantor								
1	2	2	2.02	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	100	5.778.000	100	6.298.020	100	18.376.020	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK

KODE	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
	2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
	Program dan Kegiatan	Target	Dana	Target	Dana	Target				
1	2	...	12	13	14	15	16	17		
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Narasumber / Moderator / Pembawa	100	10.272.000	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	100	2.433.856.692	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Telepon	100	-	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Air	100	5.448.654	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Listrik	100	72.151.898	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Surat Kabar / Majalah	100	5.085.410	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Kawat / Faksimili / Internet / Pos	100	31.556.654	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Sertifikasi	100	10.700.000	100		



KODE	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana		
	2022				2023							
	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	2	2.02	33	12	13	14	15	16	17		
1	2	2	2.02	33	Belanja kursus-kursus singkat/ pelatihan	100	53.500.000	100	58.315.000	100		
1	2	2	2.02	33	Sewa Tempat	100		100		JKN BOK Retribusi		
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan	100		100		JKN BOK Retribusi		
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	100	24.778.271	100	27.008.316	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya	100		87.260.750	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum	100	16.050.000	100	17.494.500	100		
1	2	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi	100	10.700.000	100	11.663.000	100		
									33.037.000	JKN BOK Retribusi		

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19	
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100	10.700.000	100	11.663.000	100	32.363.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan	100	7.490.000	100	8.164.100	100	25.185.500	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan	100	228.056.470	100	248.581.553	100	689.774.911	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja pemeliharaan bangunan gedung tempat kerja/bangunan gedung kantor	100									
1 2 2 2.02	33 Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	100	10.700.000	100	11.663.000	100	32.363.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Servis	100	5.885.000	100	6.414.650	100	17.799.650	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Pajak Kendaraan Bermotor	100									

KODE	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
	2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
	Program dan Kegiatan	Target	Dana	Target	Dana	Target				
1	1	2	...	12	13	14	15	16		
1	1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas	100	100	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	100	55.951.845	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	100	-	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	100	739.807.630	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja Bunga	100	806.390.317	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja lain-lain	100	100	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja Modal	100	100	100		
1	1	2	2.02	33	Belanja Tanah	100	100	100		

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1 2 2 2.02	33 Belanja Peralatan dan Mesin	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	100	65.139.460	100	71.002.011	100	393.580.475	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Alat Rumah Tangga	100	45.518.870	100	49.615.568	100	137.675.438	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Meubelair	100									
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan	100	42.800.000	100	46.652.000	100	246.330.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Umum	100									
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kedokteran Gigi	100	53.500.000	100	58.315.000	100	170.276.700	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	100	38.306.000	100	41.753.540	100	135.480.290	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Gedung dan Bangunan	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana		
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)					
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18		
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Bangunan Gedung		100		100		100	24.708.076	JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Jalan irigasi dan jaringan		100	12.996.220	100	14.165.880	100	39.308.100	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Komputer										
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Komputer Unit Lainnya		100		100		100	100	JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Aset Tetap Lainnya		100		100		100	100	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Audio Visual		100		100		100	100	JKN BOK Retribusi		
1 2 2 2.02	33 Belanja Aset Lainnya	100	-	100	-	100	-	100	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK		

c. Proyeksi Pembiayaan

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

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

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

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

TABEL 6.3

**RENCANA ANGGARAN PEMBIAAYAAN PUSKESMAS TEGALGUBUG**

TAHUN 2019-2023

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiaayaan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Pembiaayaan</b>							
<b>A Penerimaan Pembiaayaan</b>							
1	Penggunaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (Silpa)	176.712.053	85.484.226	6.785.570	806.844.413	863.323.522	941.022.639
a.	Silpa JKN	176.712.053	85.484.226	6.785.570	806.844.413	863.323.522	941.022.639
b.							
c.							
2	Divestasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Penerimaan Utang/Pinjaman	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
	Jumlah	176.712.053	85.484.226	6.785.570	806.844.413	863.323.522	941.022.639

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiayaan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>B Pengeluaran Pembiayaan</b>							
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 Tegalgubug dalam kurun waktu tahun 2019-2023 yang terdiri atas :

#### 1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

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

#### 2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

Rincian target kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM), pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) serta pelayanan Administrasi dan Manajemen (ADMEN) Puskesmas Tegalgubug 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 Tegalgubug 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 TEGALGUBUG**

TAHUN 2019 – 2023

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pelayanan gawat darurat	1. Jam buka pelayanan gawat darurat	7 jam	07.30 s/d 14.30	07.30 s/d 14.30	07.30 s/d 14.30	07.30 s/d 14.30	07.30 s/d 14.30	Kepala Puskesmas
		2. Tidak adanya keharusan membayar uang muka	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas
		3. Kemampuan menangani <i>life saving</i> anak dan dewasa	100 %	25 %	30 %	50 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas
		4. Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat (ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS) yang masih berlaku	100 %	25 %	30 %	50 %	50 %	775 %	Kepala Puskesmas
		5. Kelengkapan <i>inform consent</i> sebelum tindakan medis	100 %	50 %	75 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKP



No	Jenis Pelayanan	Indikator	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
		11. Pelayanan Imunisasi	100 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	PJ UKP
		12. Pelayanan Klinik di Pusling	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Promosi Kesehatan
		13. Konseling KIP-K	5 %	3,22 %	3,5 %	4,5 %	5 %	5 %	5 %	PJ UKP
		14. Pelayanan SDIDTK	5 %	2 %	3 %	4 %	5 %	5 %	5 %	Kepala Puskesmas
3	Pelayanan Persalinan	1. Adanya Tim PONED	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Pelaksana Farmasi
		2. Pemberi pelayanan persalinan normal	Ada Bidan terlatih	Ada Bidan terlatih	Ada Bidan terlatih	Ada Bidan terlatih	Ada Bidan terlatih	Ada Bidan terlatih	Ada Bidan terlatih	Penanggung Jawab PONED
		3. Kepatuhan handhygiene	≥90 %	80 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung Jawab PONED
		4. Kelengkapan inform consent sebelum tindakan medis	100 %	50 %	75 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung Jawab PONED
4	Pelayanan Farmasi	1. Presentase ketersediaan obat di Puskesmas	100 %	85 %	90 %	92,5 %	95 %	97,5 %	100 %	Pelaksana Farmasi
		2. Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100 %	70 %	75 %	77 %	85 %	92,5 %	100 %	Pelaksana Farmasi

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun				Penanggung Jawab		
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		3. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	10 menit	10 menit	5 menit	5 Menit	5 Menit	5 Menit	5 menit	Pelaksana Farmasi
		4. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	15 menit	15 menit	10 Menit	Pelaksana Farmasi				
		5. Penulisan resep sesuai formularium	100 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	Dokter
		6. Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker dan ast. Apoteker terlatih	Kepala Puskesmas						
		7. Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	100 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	Kepala Puskesmas
		8. Ketersediaan formularium	Tersedia	Pelaksana Farmasi						
		9. Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana Farmasi
5	Pelayanan Laboratorium	1. Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas	15 %	5 %	7 %	8 %	10 %	12,5 %	15 %	Analis

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun				Penanggung Jawab		
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		2. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ≤20 menit	≤ 20 menit	60 menit	40 menit	30 menit	20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	Analis
		3. Pemberi pelayanan laboratorium	Analis pend. minimal	D3	D3	D3	D3	D3	D3	Kepala Puskesmas
		4. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Analis
		5. Fasilitas dan peralatan laboratorium	90 %	50 %	60 %	75 %	80 %	85 %	90 %	Kepala Puskesmas
		6. Tidak adanya kejadian tertukar specimen	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Analis
		7. Kemampuan memeriksa HIV- AIDS	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Kepala Puskesmas
		8. Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Kepala Puskesmas
6	Pencegahan dan pengendalian Infeksi	1. Tersedia APD di Unit Pelayanan klinis	100 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas

No	Jenis Pelayanan	Indikator	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	Kepala Puskesmas
		2. Tersedianya APD	>60 %	85 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas
		3. Adanya anggota tim PPI yang terlatih	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas
		4. Rencana program PPI	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	TIM PPI
		5. Pelaksanaan program PPI sesuai rencana	90 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	95 %	100 %	TIM PPI
		6. Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100 %	80 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	TIM PPI
7	Pengelolaan limbah	1. Adanya penanggung jawab pengelolaan limbah Puskesmas	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Kepala Puskesmas
		2. Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair	Tersedia	Tersedia Penampungan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia Penampungan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia pengelolaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia pengelolaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia pengelolaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia pengelolaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia pengelolaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Kepala Puskesmas

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	3. Pengelolaan limbah cair	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Sanitarian
	4. Pengelolaan limbah padat	Tersedia	Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Sanitarian					
8	Pelayanan ambulan	1. Ketersediaan pelayanan ambulan	24 jam	Kepala Puskesmas					
	2. Penyediaan pelayanan ambulan	Supir ambulan terlatih	Belum ada	Belum ada	Supir terlatih	Supir terlatih	Supir terlatih	Supir terlatih	Kepala Puskesmas
	3. Ketersediaan mobil ambulan	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Kepala Puskesmas
	4. Kecepatan memberikan pelayanan ambulan	15 menit	30 menit	20 menit	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit	Supir

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
				2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 11
		5. Waktu tanggap pelayanan ambulan kepada masyarakat yang membutuhkan	≤30 menit	60 menit	45 menit	30 menit	30 menit	30 menit	Supir
		6. Tidak terjadinya kecelakaan ambulan yang menyebabkan kecacatan/kematian	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Supir
9	Pelayanan Keamanan	1. Petugas keamanan bersertifikat pengamanan	60 %	Tidak Ada	30 %	50 %	60 %	100 %	Kepala Puskesmas
		2. Sistem pengamanan	100 %	80 %	85 %	90 %	100 %	100 %	Kepala Puskesmas
		3. Petugas keamanan melakukan keliling Puskesmas	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Setiap jam	Petugas Keamanan
		4. Evaluasi terhadap barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	Setiap 3 bulan	Tidak Ada	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Setiap 3 bulan	Petugas Keamanan

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018				Rencana Pencapaian Tahun				Penanggung Jawab
				2019	2020	2021	2022	2023				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
		5. Tidak adanya barang milik pasien, pengunjung, karyawan yang hilang	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Petugas Keamanan	

TABEL 7.2

**TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS TEGALGUBUG**  
**TAHUN 2019 – 2023**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
				2019	2020	2021	2022	2023		
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase Ibu Hamil mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar K4	100 %	96,75 %	99,9%	100 %	100 %	100 %	Bidan/Bidan Koordinator	- K4= Kunjungan ke-4
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Percentase Ibu bersalin mendapat pelayanan persalinan sesuai standar (PF)	100 %	94,12 %	99,6%	100 %	100 %	100 %	Bidan/Bidan Koordinator	
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Percentase BBL mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (KN lengkap)	100 %	99 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan/Bidan Koordinator	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab	Keterangan
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Pelayanan kesehatan balita	1. Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100 %	92 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan/Bidan Koordinator dan Petugas Gizi	
	2. Cakupan Kunjungan Balita	100 %	92 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan/Bidan Koordinator dan Petugas Gizi	
	3. Jumlah balita yang mendapatkan tablet kecacingan di Posyandu	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan/Bidan Koordinator dan Petugas Gizi	Mengikuti kebijakan pemerintah
	4. Jumlah balita yang mendapatkan tablet kecacingan di TK/PAUD/RA	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	Mengikuti kebijakan pemerintah
5	Pelayanan kesehatan pada usia dasar mendapatkan	Persentase anak usia pendidikan dasar mendapatkan	100 %	96 %	97 %	98 %	98,5 %	100 %	100 %	Koordinator UKS	Pelayanan kesehatan :

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
				2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	usia pendidikan dasar	pelayanan kesehatan sesuai standar								1) Penilaian status gizi; 2) Penilaian vital; 3) Penilaian kesehatan gigi dan mulut; 4) Penilaian ketajaman indera
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif									KB = Keluarga Berencana
	1. Jumlah peserta KB aktif	75 %	89,43 %	90,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Bidan Koordinator	
	2. Jumlah wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara	100 %	10 %	10 %	20 %	25 %	30 %	35 %	Bidan Koordinator	
	3. IV A Positif	0	0	0	0	0	0	0	Bidan Koordinator	IV A = Inspeksi Visual Asam Asetat
	4. Persentase orang usia 15-59 yang mendapatkan pelayanan	100 %	50 %	88 %	98 %	99 %	100 %	100 %	Penanggung Jawab Program PTM	Pelayanan Skrining : 1. Pengukuran tinggi badan,

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		kesehatan sesuai standar								berat badan dan lingkar perut	
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	1. Persentase ( $\geq$ 60 Tahun) lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	67,9 %	53,8 %	55 %	58 %	60 %	65 %	Penanggung jawab program Usila	Skrining kesehatan Lansia :
										1. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut; 2. Pengukuran tekanan darah;	
										3. Pemeriksaan gula darah; 4. Pemeriksaan gangguan mental;	



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Percentase penderita hipertensi/darah tinggi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	53 %	82 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab program PTM	Pelayanan kesehatan sesuai standar :
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Percentase penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	36 %	98 %	99 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab program PTM	Pelayanan Diabetes melitus sesuai dengan standar:
											1. Pengukuran gula darah 2. Edukasi 3. Terapi farmakologi

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	90 %	95 %	95 %	95 %	100 %	100 %	Penanggung jawab Program Kesehatan Jiwa Masyarakat	Pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pada kasus gangguan jiwa berat :
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	Percentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan	100 %	44 %	75 %	78 %	80 %	80 %	80 %	Pengelola Program TB Paru Paru	1. Pemeriksaan kesehatan jiwa antara lain pemeriksaan status mental dan wawancara; 2. Edukasi kepatuhan minum obat; 3. Melakukan rujukan bila diperlukan.

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		kesehatan sesuai standar								12
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko tertular virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	Percentase orang dengan resiko HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	29,2 %	45,3 %	33 %	35 %	35 %	38 %	Pengelola Program HIV
13	Pelayanan imunisasi	1. Cakupan BIAS DT 2. Cakupan BIAS Td 3. Cakupan BIAS MR 4. Cakupan Desa/ Kelurahan <i>Universal Child Immunizatin</i> (UCI) 5. Cakupan campak lanjutan	98 % 98 % 98 % 93% 55 %	95,8 % 96,4 % 96,05 % 72 % 37,21 %	98,2 % 98,4 % 98,4 % 90 % 48,9 %	98,8 % 98,4 % 98,4 % 100 % 55 %	98,9 % 98,5 % 98,5 % 100 % 60 %	98,9 % 98,6 % 98,6 % 100 % 65 %	98,9 % 98,7 % 98,7 % 100 % 70 %	Koorim Koorim Koorim Koorim Koorim

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		6. Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan	55 %	36,95 %	46,8 %	50 %	55 %	60 %	65 %	Koorim	
		7. Cakupan IDL	93 %	84,81 %	100 %	93 %	95 %	95 %	95 %	Koorim	
14	Pelayanan Penyakit lainnya										
	a. Kusta	1. Angka kesembuhan/ RFT (Release From Treatment) MB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana Program Kusta	
		2. Angka kesembuhan / RFT (Release From Treatment) PB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana Program Kusta	
	b. DBD	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	c. ISPA	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	86 %	28 %	54 %	60 %	60 %	60 %	60 %	Pelaksana Program ISPA	
	d. Diare	1. Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100 %	37 %	41 %	50 %	50 %	50 %	50 %	Pelaksana Program Diare	
		2. Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100 %	75 %	60 %	70 %	70 %	70 %	70 %	Pelaksana Program Diare	
	e. Surveilans	1. Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans	
		2. Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018					Rencana Pencapaian Tahun			Penanggung Jawab	Keterangan
				2019	2020	2021	2022	2023	9	10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
		penyakit potensial KLB											
3.	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans		
4.	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans		
5.	Cakupan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans		
6.	Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans		
7.	Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		Respon penyakit									
8.	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Surveilans	
15	Pelayanan promosi kesehatan	1. Penyuluhan PHBS keluarga	100 %	80,2 %	80,5 %	81 %	82 %	83 %	85 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	
		2. Penyuluhan PHBS sekolah	100 %	64 %	65 %	66 %	67 %	68 %	70 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	
		3. Penyuluhan PHBS Tempat-tempat umum	100 %	64 %	65 %	66 %	67 %	68 %	70 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	
		4. Penyuluhan PHBS fasilitas kesehatan	100 %	70 %	72 %	74 %	76 %	78 %	80 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5.	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	Target 96 kali dalam waktu 1 tahun
6.	Pembinaan PHBS tatanan institusi kesehatan	100 %	75 %	77 %	80 %	82 %	85 %	100 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan		
7.	Pemberdayaan individu/ keluarga melalui kunjungan rumah	50 %	30 %	40 %	45 %	46 %	47 %	50 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	50 % dari pencapaia KIP/K	
8.	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	70 %	50 %	55 %	60 %	65 %	67 %	70 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan		
9.	Pembinaan pemberdayaan masyarakat dilihat melalui Persentase	50 %	30 %	35 %	40 %	45 %	47 %	50 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		strata desa siaga aktif									
10.	Pembinaan UKBM melalui Persentase posyandu strata purnama dan mandiri	40 %	30 %	35 %	38 %	39 %	39 %	40 %	40 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	
11.	Advokasi Puskesmas kepada kepala desa, camat dan lintas sektor	80 %	50%	55%	60 %	65%	70%	80 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	Target 100 % = 12 kali kegiatan/tahun	
12.	Penggalangan kemitraan	80 %	50 %	60 %	65 %	70%	75 %	80 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	Target 100 % = 12 kali kegiatan/tahun	
13.	Orientasi promosi kesehatan bagi kader	50%	30 %	35 %	38 %	40 %	45 %	50%	Pelaksana Program Promosi Kesehatan		
14.	Penggunaan media KIE (penyebarluasan informasi	60 %	40 %	45 %	50 %	52 %	55 %	60 %	Pelaksana Program	100 % = 5 jenis media : dalam gedung; luar	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		menggunakan 5 jenis media : dalam gedung; luar gedung; elektronik, media sosial; media tradisional)								Promosi Kesehatan	gedung; elektronik, media sosial; media tradisional
15.	Pendampingan pelaksanaan SDM dan MMD	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana Program Promosi Kesehatan	
16	Pelayanan kesehatan lingkungan	1. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	100 %	19,4 %	16,9 %	22 %	24 %	25 %	27 %	Sanitarian	
		2. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	100 %	50 %	100 %	60 %	62 %	63 %	63 %	Sanitarian	
		3. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap	100 %	85 %	28,7 %	30 %	35 %	37 %	40 %	Sanitarian	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		sarana air bersih									
		4. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum)	100 %	62 %	100 %	60 %	65 %	70 %	72 %	Sanitarian	
		5. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TPP	100 %	7 %	55 %	60 %	62 %	65 %	65 %	Sanitarian	
17	Pelayanan gizi	1. Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80 %	29,6 %	50 %	52 %	53 %	54 %	55 %	Pelaksana Program Gizi	
		2. Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS	100 %	99,6 %	90 %	82 %	83 %	84 %	84 %	Pelaksana Program Gizi	
		3. Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (RTD)	100 %	95 %	30 %	50 %	52 %	54 %	56 %	Pelaksana Program Gizi	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018					Rencana Pencapaian Tahun		Penanggung Jawab	Keterangan			
				2019	2020	2021	2022	2023	5	6	7	8	9	10	11
1	2	3	4												
			4. Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	100 %	90 %	65 %	75 %	76%	77%	78%	Pelaksana Program Gizi				
18	Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat	1. Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askek Individu	100 %	20 %	23 %	24 %	50 %	70 %	100 %	Koordinator Perawat					
		2. Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askek keluarga	100 % dari target program	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Perawat	Target program menyesuaikan perhitungan dari Dinas Kesehatan (88 %x(2,66 %x Σ keluarga rawan yang ada))				
		3. Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100 % dari target program	20 %	25 %	45 %	70 %	70 %	100 %	Koordinator Perawat	Target program menyesuaikan perhitungan dari Dinas Kesehatan (30% dari jumlah sasaran yang diberikan asuhan				



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan		
				Pencapaian Awal 2018	2019	2020	2021	2022	2023			
1	2	3	4	100 % dari target program keluarga dengan ODGJ yang mendapat askek keluarga.	5	6	7	8	9	10	11	
				6. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga yang mendapat diberikan asuhan keperawatan	5 %	35 %	50 %	75 %	100 %	Koordinator Perawat	Target program menyesuaikan perhitungan dari Dinas Kesehatan (30 % dari jumlah sasaran yang diberikan asuhan keluarga dengan keluarga dengan ODGJ)	
				7. Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askek	100 %	20 %	30 %	35 %	50 %	75 %	100 %	Koordinator Perawat
				8. Cakupan masyarakat/ Desa mendapat Askek Komunitas	100 %	20 %	20 %	30 %	50 %	75%	100 %	Koordinator Perawat
				9. Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	10 % jumlah kunjungan pustkesmas	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	Koordinator Perawat

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
19	Pelayanan kesehatan gigi masyarakat	Cakupan Pembinaan Keshaten Gigi dan Masyarakat	80 % jumlah posyandu	62,5 %	87,5 %	62,5 %	90 %	93 %	96 %	Perawat Gigi	
20	Pelayanan kesehatan kerja	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas	1 pos UKK per tahun	0	1 Pos	1 Pos	1 Pos	1 Pos	1 Pos	Pelaksana program kesehatan kerja	
21	Pelayanan kesehatan olahraga	1. Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani 2. Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah 3. Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program kesehatan olahraga	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
				2019	2020	2021	2022	2023			
1	Pelayanan kesehatan tradisional komplementer	1. Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	100 %	4	5	6	7	8	9	10	11
22				100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program hattrra	12
23	Pelayanan kesehatan indera	1. Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan keluarga (TOGA)	10%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program hattrra	
				100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program hattrra	
	2. Jumlah penderita katarak ditemukan yang mendapatkan pelayanan	100 %	67%	92,7%	92,7%	93%	93%	93%	93%	Pelaksana program kesehatan indera	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		sesuai dengan standar									
		3. Pemeriksaan indera penglihatan anak sekolah	100 %	99,2 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program kesehatan indera	
		4. Gangguan penglihatan anak sekolah yang mendapatkan penanganan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program kesehatan indera	
24	Pelayanan kesehatan pengembangan lainnya										
	a. Pemberantasan penyakit Kecacingan	Cakupan tatalaksana kasus Filariasis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Pelaksana program kecacingan	Jika ditemukan kasus

**TABEL 7.3**  
**TARGET KINERJA PELAYANAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN) PUSKESMAS TEGALGUBUG  
TAHUN 2019 – 2023**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Rencana Pencapaian Pertahun				
				Kondisi Awal (2018)	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Manajemen Sumber Daya</b>								
1	Membuat daftar/catatan kepegawaian seluruh petugas/Daftar Urutan Kepangkatan (DUK) setiap kolom berisi : (dibuktikan dengan bukti fisik)	Ada, 8 item (no 1-8)	Ada, 8 item (no 1-8)	Ada, 8 item (no 1-8)	Ada, 8 item (no 1-8)	Ada, 8 item (no 1-8)	Ada, 8 item (no 1-8)	Ada, 8 item (no 1-8)
2	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian seluruh petugas (semua item dibuktikan dengan arsip):	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item	Ada, 13 item
	• FC SK Calon Pegawai Negeri Sipil							
	• FC SK PNS/SK Non PNS							
	• FC SK Terakhir							
	• FC Ijazah Pendidikan Terakhir							

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Rencana Pencapaian Pertahun				
				Kondisi Awal (2018)	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• FC SK Penugasan/ FC Kontrak Kerja bagi Non PNS</li> <li>• FC SK Pengangkatan Pertama dalam Jabatan Fungsional</li> <li>• FC SK Kenaikan Jenjang Jabatan</li> <li>• SK Penetapan Angka Kredit (PAK) bagi tenaga fungsional</li> <li>• FC DP3</li> <li>• FC Sertifikat Pelatihan/ Seminar/Workshop</li> <li>• FC Sertifikat Penghargaan</li> <li>• FC SK Kenaikan Gaji Berkala</li> <li>• Surat Keterangan Cuti</li> </ul>						
3	Puskesmas mempunyai Struktur Organisasi yang jelas dan lengkap:	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap	Ada, lengkap
4	Puskesmas mempunyai uraian tugas dan tanggung jawab seluruh petugas :	<p>Ada, 3 item sesuai kompetensi</p> <p>a. Adanya uraian tugas pokok sesuai tanggung jawab untuk seluruh petugas;</p> <p>b. Adanya uraian tugas pokok sesuai dengan kompetensi (sesuai dengan jenjang jabatan fungsional) dan</p>	<p>Ada, 3 item sesuai kompetensi</p> <p>Ada, 3 item sesuai kompetensi</p>	<p>Ada, 3 item sesuai kompetensi</p> <p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p>	<p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p> <p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p>	<p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p> <p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p>	<p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p> <p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p>	<p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p> <p>Ada , 3 item sesuai kompetensi</p>











No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Rencana Pencapaian Pertahun				
				Kondisi Awal (2018)	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Manajemen Pemberdayaan Masyarakat</b>								
29	Melakukan survei PHBS Rumah Tangga :	>6 komponen	> 4 komponen	> 6 komponen	> 6 komponen	> 6 komponen	> 6 komponen	> 6 komponen
	a. Data survei direkap b. Data survei dianalisis c. Hasil analisa di buat mapping d. Hasil analisa di buat rancana intervensi e. Ada alokasi anggaran untuk kegiatan intervensi f. Ada mitra kerja yang terlibat dalam kegiatan intervensi g. Ada inovasi dalam pelaksanaan kegiatan intervensi							
30	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	> 2 komponen	> 2 komponen	> 2 komponen	> 2 komponen	> 2 komponen	> 2 komponen	> 2 komponen
	a. Ada data strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif b. Ada SK penetapan strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif oleh Kepala Desa/Lurah c. Ada rencana peningkatan strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif d. Ada jadwal pembinaan							









No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)					Rencana Pencapaian Pertahun				
				2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
51	4.	Cakupan balita ditimbang dan dipantau tumbuh kembangnya	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
52	5.	Cakupan penderita TBC diobati sesuai standar	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
53	6.	Cakupan penderita hipertensi berobat teratur	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
54	7.	Cakupan orang dengan gangguan jiwa diobati dan tidak di terlantarkan	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
55	8.	Cakupan keluarga tidak merokok	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
56	9.	Cakupan keluarga mempunyai/akses jamban sehat	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
57	10.	Cakupan keluarga mempunyai/akses air bersih	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										
58	11.	Cakupan keluarga mengikuti JKN	cakupan, $\geq 70\%$ keluarga										







No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)					Rencana Pencapaian Pertahun				
				2019	2020	2021	2022	2023					
1	2	3	4	5	6	7	8	9					
69	Cakupan layanan penyandang DM yang dilayani sesuai standar	80 %-100 %	80 %-100 %	80 %-100%	80 %-100%	80 %-100%	80 %-100%	80 %-100 %					
70	Cakupan layanan penyandang hipertensi yang dilayani sesuai standar	80 %-100 %	80 %-100 %	80 %-100%	80 %-100%	80 %-100%	80 %-100%	80 %-100 %					
71	Persentase kepuasan pasien	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %					
Pelayanan Laboratorium sesuai standar, bila terdapat :													
72	1. Ada Kebijakan 2. Ada prosedur spesifik untuk setiap jenis pemeriksaan laboratorium 3. Hasil pemeriksaan laboratorium selesai dan tersedia dalam waktu sesuai dengan ketentuan yang ditentukan 4. Program keselamatan ( <i>safety</i> ) direncanakan, dilaksanakan dan didokumentasikan 5. Laboratorium dikerjakan oleh analis/petugas yang terlatih dan berpengalaman 6. Kalibrasi dan validasi alat laboratorium 7. Reagensia esensial selalu tersedia dan dievaluasi untuk	Semua dikerjakan dan lengkap											

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Rencana Pencapaian Pertahun				
				Kondisi Awal (2018)	2019	2020	2021	2022
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		memastikan akurasi dan presisi hasil						10
<b>Cakupan Pemeriksaan Mutu Internal (PMI)</b>								
73		Tahap Pra analitik :						
		1. Memberi penjelasan kepada pasien	Semua tahapan dilakukan	Semua tahapan dilakukan	Semua tahapan dilakukan	Semua tahapan dilakukan	Semua tahapan dilakukan	Semua tahapan dilakukan
		2. Ada dokumen penerimaan pasien ; petugas menerima spesimen dari pasien, memeriksa kesesuaian antara spesimen yang diterima dengan formulir permintaan pemeriksaan dan catatan kondisi fisik spesimen tersebut saat diterima yaitu volume, warna, kekeruhan, dan konsistensi.						
		3. Ada dokumen penolakan bila spesimen tidak sesuai ( via pos, ekspedisi) di catat dalam buku penerimaan spesimen dan formulir hasil pemeriksaan.						
		4. Terdapat dokumen penanganan spesimen						
		5. Terdapat pengiriman dokumentasi laboratorium (jika Puskesmas tidak mampu melakukan						

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Rencana Pencapaian Pertahun					
				Kondisi Awal (2018)	2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		pemeriksaan dikirim ke laboratorium lain dalam bentuk yg relatif stabil)							
74	6.	Ada dokumen penyimpanan spesimen.	Tahap Analitik	1. Persiapan reagen (ada dokumen pencatatan reagen, masa kedaluarsa, cara pelarutan atau pencampuran sudah benar dan cara pengenceran reagen) 2. Ada dokumen kalibrasi dan pemeliharaan alat (inkubator, lemari es, oven, autoclave, micropipet, pemanas air, sentrifus, fotometer, analitik, timbangan elektrik, thermometer) 3. Ada dokumen uji ketelitian dan ketepatan dengan menggunakan bahan kontrol 4. Ada dokumen pemeriksaan spesimen menurut metoda dan prosedur sesuai protap masing-masing parameter 5. Ada dokumen penyimpanan spesimen	1. Semua tahapan dilakukan	2. Semua tahapan dilakukan	3. Semua tahapan dilakukan	4. Semua tahapan dilakukan	5. Semua tahapan dilakukan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
75	Tahap Pasca analitik	<p>1. Ada dokumen pencatatan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Ada dokumen validasi hasil dan pemberian interpretasi hasil sampai dengan pelaporan</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>
76	Cakupan keikutsertaan Puskesmas dalam uji profesiensi (PME = Pemantapan Mutu External)	<p>1. Kegiatannya dilakukan secara periodik oleh pihak lain</p> <p>2. Pelaksanaan kegiatan oleh petugas yang biasa melakukan pemeriksaan tersebut</p> <p>3. Ada dokumen (uji profesiensi)</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p> <p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>	<p>Semua tahapan dilakukan dan dokument lengkap</p>

TABEL 7.4

**DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUS CARA PERHITUNGAN  
INDIKATOR KEGIATAN PUSKESMAS TEGALGUBUG**

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan		Satuan
			3	4	
I	I Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (UKM Esensial)				
A	A Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB)				
1	Kesehatan Ibu				
a	Akses Pelayanan Antenatal (cakupan K1).	cakupan pelayanan antenatal (cakupan K1) adalah akses pelayanan 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 %.	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).	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 %.	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).	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 %.	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100 %.	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
d	Cakupan Pertolongan Persalinan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (cakupan Pf).	cakupan pertolongan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan Pf) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah persalinan 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 oleh kader atau dukun bayi atau masyarakat serta di rujuk ke tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	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 $\times 100\%$ .	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 sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun $\times 100\%$ .	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 $\times 100\%$ .	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 $\times 100\%$ .	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
		2	3	4
1	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 $\times 100\%$ .	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 $\times 100\%$ .	persen (%)	
B Gizi				
1	Percentase 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 $\times 100\%$ .	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional		Rumus Cara Perhitungan	Satuan
		1	2	3	
2	Percentase 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 $\times 100\%$ .		Jumlah bayi baru lahir hidup yang mendapat IMD per Jumlah seluruh bayi baru lahir hidup $\times 100\%$ .	Persen (%)
3	Percentase 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>direcall</i> kali 100 %.		Jumlah bayi kurang dari 6 bulan masih mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang <i>recall</i> $\times 100\%$ .	Persen (%)
4	Percentase 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.		Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari $\times 100\%$ .	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
5	Percentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S).	<p>a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari)</p> <p>b. S balita adalah jumlah seluruh sasaran (S) balita yang ada di suatu wilayah.</p> <p>c. D balita adalah jumlah balita yang ditimbang (D) di suatu wilayah.</p> <p>d. persentase D/S adalah jumlah balita yang ditimbang terhadap balita yang ada kali 100 %.</p>	Jumlah balita ditimbang di suatu wilayah per Jumlah Balita yang ada x 100 %	Persen (%)
6	Percentase Balita di timbang yang Naik berat badannya (N/D).	<p>a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari).</p> <p>b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang.</p> <p>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.</p> <p>d. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu.</p>	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
7	Percentase Balita mempunyai buku KIA/KMS.	<p>e. balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya.</p> <p>f. D adalah jumlah seluruh balita yang ditimbang dikurangi (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita yang baru bulan ini yang tidak terdaftar sebelumnya).</p> <p>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 %.</p>	Jumlah balita yang mempunyai buku KIA/ KMS per Jumlah seluruh Balita yang ada x 100 %.	Perse (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
8	Percentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A.	<p>d. persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah balita yang mempunyai Buku KIA/KMS terhadap jumlah balita yang ada kali 100 %.</p> <p>a. bayi umur 6-11 bulan adalah bayi umur 6-11 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>b. balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>c. balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>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.</p> <p>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 %.</p>	<p>Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A per Jumlah balita 6-59 bulan x 100 %.</p>	Persen (%)
9	Percentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).	<p>a. remaja putri adalah remaja putri yang berusia 12 -18 tahun yang bersekolah SMP/SMA atau sederajat.</p> <p>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.</p>	<p>Jumlah remaja putri mendapat TTD per Jumlah seluruh remaja puteri 12-18 tahun di sekolah x 100 %.</p>	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
10	Percentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan.	<p>c. remaja putri mendapat TRD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TRD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet.</p> <p>d. persentase remaja putri mendapat TRD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TRD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada kali 100 %.</p> <p>a. Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LLA) &lt; 23,5 cm.</p> <p>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.</p> <p>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 %.</p>	Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada x 100 %.	Persen (%)
11	Percentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).	<p>a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari).</p> <p>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.</p> <p>c. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu.</p>	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
		<p>d. balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya.</p> <p>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).</p> <p>f. balita 2T adalah balita tidak naik berat badannya dua kali berturut -turut dalam 2 bulan.</p> <p>g. persentase balita 2T adalah jumlah balita 2T terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru dikali 100 %.</p>	Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per hari ke -42. Jumlah seluruh ibu nifas x 100 %	
12	Percentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A.	<p>a. ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari ke -42.</p> <p>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.</p> <p>c. kapsul vitamin A untuk ibu nifas adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis 200.000 satuan internasional (SI).</p> <p>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 %.</p>	Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per Persen (%)	

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
13	Percentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	<p>a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari).</p> <p>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 &lt;-3SD</p> <p>c. kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang dirawat jalan difasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tatalaksana gizi buruk.</p> <p>d. percentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan terhadap jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di suatu wilayah pada periode tertentu dikali 100 %.</p>	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	Percentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	<p>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 &lt; - 2 SD).</p> <p>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.</p> <p>c. persentase balita kurus mendapat makanan tambahan adalah jumlah balita kurus yang</p>	Jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan per Jumlah seluruh balita kurus yang ada x 100 %.	Perse n (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
			4	5
1		mendapat makanan tambahan terhadap jumlah balita kurus dikali 100 %.		
C	Promosi Kesehatan (Promkes)			
1	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	<p>a Penyuluhan PHBS di Keluarga.</p> <p>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.</p> <p>b Penyuluhan PHBS di Sekolah.</p> <p>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 penjaringan sekolah, didukung alat bantu/ media penyuluhan.</p>	Jumlah keluarga yang mendapat penyuluhan oleh petugas/ mitra kerja di rumah per Jumlah seluruh sasaran intervensi PIS/PK atau keluarga tidak berPHBS di wilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional		Rumus Cara Perhitungan	Satuan
		1	2	3	
	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.	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 (%)
	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 $8 \times 12$ bulan (96 kali), materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), didukung alat bantu/media penyuluhan.	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 $8 \times 12$ 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 %.	TTU/ 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 %.	Perse (%)	

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. pembuktianya 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 suluhan 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 sembarang 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 (%)
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui persentase	desa/kelurahan menjadi desa/kelurahan siaga aktif dengan strata purnama dan mandiri minimal 50% dari jumlah desa/kelurahan yang ada, menggunakan strata :	Jumlah desa/kelurahan berstrata desa/ kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri per Seluruh desa/kelurahan siaga aktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas x100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	(%) Strata Desa/ Kelurahan Siaga Aktif.	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 siaga aktif, mapping strata, rencana intervensi siaga aktif, mapping strata, rencana intervensi peningkatan strata.		
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri).	a. Posyandu purnama adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 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 kegiatan utamanya lebih dari 50 %, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari	Jumlah posyandu strata purnama dan mandiri per Seluruh posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor.	50 % kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu. pembuktian dengan : data strata posyandu, SK pokjana kecamatan, SK Pokja desa/kelurahan.	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 %.
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 %.	Per센 (%)

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 Informasi dan Edukasi (KIE).	kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media komunikasi, informasi dan edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : a. dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus). b. luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. c. media elektronik: TV, radio, SMS. d. media sosial. e. media tradisional.	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebarluasan 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	Percentase Penduduk terhadap akses sanitasi layak (jamban sehat) sehat).	percentase 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 pemicuan 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	Percentase 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 lingkungsn 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 %.	Person (%)
4	Percentase 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 lingkungsn 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 %.	Person (%)
5	Percentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap Tempat Fasilitas Umum (TFU).	inspeksi kesehatan lingkungan terhadap TFU adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada TFU.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana TFU di Wilayah Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TFU di wilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Person (%)
6	Percentase 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 lingkungsn sehat pada TPP.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana TPP di Wilayah Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TPP di wilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Person (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
	1	2	3	4
E	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
1	Penyakit Menular			
a	Cakupan Pengobatan semua kasus TB (case detection rate /CDR) yang diobati.	cakupan pengobatan semua kasus TB (Case Detection Rate/CDR) 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 (insiden).	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Perkiraan jumlah semua kasus TB di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
b	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus.	angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun.	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 fasilitas 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 $\times 100\%$ .	Persen (%)
e	Percentase 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 $\times 100\%$ .	Persen (%)
f	Percentase 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 $\times 100\%$ .	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 $\times 100\%$ .	Persen (%)
h	Percentase cakupan deteksi dini	angka kesakitan adalah angka yang menunjukkan proporsi kasus/kejadian (baru) penyakit dalam suatu populasi.	Jumlah kasus baru dalam kurun waktu tertentu per Jumlah populasi dalam kurun waktu tertentu $\times 100\%$ .	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Hepatitis B pada Ibu Hamil.	angka kesakitan merupakan jumlah orang yang menderita penyakit dibagi jumlah total populasi dalam kurun waktu tertentu dikalikan konstanta.		
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 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 Penduduk
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 (%)
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 %.	Target <5
m	Angka kesembuhan/ RFT ( <i>Release From Treatment</i> ) MB.	jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan).	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun per Jumlah seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)
n	Angka kesembuhan / RFT ( <i>Release From Treatment</i> ) PB.	jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan).	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 dosis dalam 6-9 bulan per Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
o	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)	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 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 per Seluruh desa/kelurahan 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
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 estими 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.	cakupan BCG adalah persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi BCG di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi BCG di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
2)	Cakupan DPT HB Hib 1	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	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	Persen (%)

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
13)	Cakupan IDL.	Cakupan IDL adalah cakupan bayi 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Cakupan 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 (%)
17)	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit.	cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun per 12 bulan x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
	2	3	4	5
1	18) Cakupan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB).	cakupan penanggulangan KLB penyakit dan keracunan makanan yang dilakukan dalam kurun 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)				
<b>A Kesehatan Tradisional</b>				
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional.	pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi <i>Gan Hattrra</i> , pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyehat tradisional seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/ Berizin.	cakupan penyehat tradisional terdaftar/berizin adalah persentase penyehat tradisional yang terdaftar atau berizin (yang mempunyai STPT/ STRKT) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyehat tradisional yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1		2	3	4
B	Kesehatan Olahraga			5
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 kerja Puskesmas 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 (%)
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1		3	4	5
C	Kesehatan Kerja			
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.	jumlah pos UKK yang terbentuk minimal 1 (satu) Puskesmas terbentuk 1 (satu) pos UKK diwilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja (satu) Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) pos UKK yang terbentuk yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
2	Pendataan Perusahaan (Industri).	pendataan perusahaan/ industri yang ada diwilayah kerja Puskesmas baik formal maupun informal.	Jumlah perusahaan (industri) yang dilakukan pendataan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu per Jumlah perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)
D	Kesehatan Lansia			
1	Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	lansia (umur $\geq$ 60 tahun) yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu 1 tahun. komponen skrining meliputi :	Jumlah lansia yang mendapat skrining kesehatan per kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100 %.	Persen (%)
		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. 3. pemeriksaan gangguan mental emosional usia lanjut menggunakan instrumen Geriatric Depression Scale (GDS).		

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan	
	2	3	4	5	
1		4. pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrumen <i>Abbreviated Mental test (AMT)</i> . 5. pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> dengan instrumen indeks <i>Barthel Modifikasi</i> .	Jumlah lansia (umur $\geq 60$ tahun) yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur $\geq 60$ tahun) per Jumlah sasaran lansia (umur $\geq 60$ tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun $\times 100\%$ .	Persen (%)
2	Jumlah lansia umur $\geq 60$ tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	lansia (umur $\geq 60$ 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 $\geq 70$ tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun $\times 100\%$ .	Jumlah lansia risiko tinggi yang dibina dan/ atau yang mendapatkan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah lansia umur $\geq 70$ tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun $\times 100\%$ .	Persen (%)
3	Jumlah lansia umur $\geq 70$ tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	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 $\times 100\%$ .	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 $\times 100\%$ .	Persen (%)
4	Jumlah kelompok lansia/ posyandu lansia yang aktif.				
E	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)	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	Persen (%)	
1	Cakupan Sekolah (SD / MI/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan (kelas 1).				

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/sederajat) yang melaksanakan penjaringan 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.	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 mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran per Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama x 100 %.	Persen (%)
F	Kesehatan Gigi			
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat.	cakupan UKGM adalah persentase UKBM yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun.	Jumlah UKBM yang mendapat pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
2	Cakupan Pembinaan	pembinaan kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan untuk mengubah perilaku mereka dari	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
			4	5
1	Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI.	kurang menguntungkan terhadap kesehatan gigi pada murid kelas 1.	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 %.	
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 (%)
<b>III Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)</b>				
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 % kunjungann rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)
B	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)			
Dalam Gedung				
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat.	jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat.	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan per Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, IGD di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
1	Luar Gedung	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 pendektar keluarga (PIS PK).	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah sasarang 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 %.	Persen (%)
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 kelompok asuhan keperawatan.	jumlah kelompok resiko tinggi (prolanis, kelompok bumi 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 (%)
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	Percentase kunjungan pasien ke sentra keperawatan aktif.	percentase 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
	1	2	3	4
C	Pelayanan Kefarmasi	<p>1 Persentase ketersediaan obat di Puskesmas.</p> <p>tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 item obat esensial di Puskesmas :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Albendazol tab.</li> <li>2. Amoxicillin 500 mg tab.</li> <li>3. Amoxicillin syrup.</li> <li>4. Dexamatason tab.</li> <li>5. Diazepam injeksi 5 mg/l.</li> <li>6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL).</li> <li>7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi.</li> <li>8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid.</li> <li>9. Garam Oralit.</li> <li>10. Glibenklamid/ Metformin.</li> <li>11. Kaptopril tab.</li> <li>12. Magnesium Sulfat injeksi 20 %.</li> <li>13. Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg- 1 mg</li> <li>14. OAT dewasa.</li> <li>15. Oksitosin injeksi.</li> <li>16. Parasetamol 500 mg tab.</li> <li>17. Tablet tambah darah.</li> <li>18. Vaksin BCG.</li> <li>19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib.</li> <li>20. Vaksin TD.</li> </ul>	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indikator dalam 1 tahun x 100 %.	Persen (%)
				5

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
2	Persentase penggunaan obat yang rasional di Puskesmas :	<p>persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan kasus myalgia dan rerrata item obat perlengkap resep di Puskesmas terhadap seluruh kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik dan myalgia di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama.</p>	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.	<p>persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional adalah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP.</p>	Jumlah item obat yang sesuai dengan fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100 %.	Persen (%)
E	Pelayanan Laboratorium	<p>1 Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas</p> <p>jumlah pemeriksaan laboratorium Puskesmas dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan.</p>	<p>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 %.</p>	Persen (%)

## BAB VIII PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Plered 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 Plered ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan Puskesmas.

Ditetapkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020

**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020

**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 203 SERI E