

**BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON**



**NOMOR 202 TAHUN 2020 SERI E**

---

**PERATURAN BUPATI CIREBON  
NOMOR 199 TAHUN 2020**

**TENTANG  
RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WARUROYOM  
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 Waruroyom 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 WARUROYOM 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 Waruroyom, yang selanjutnya disebut Puskesmas Waruroyom adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Waruroyom.
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 Organisasi Perangkat Daerah sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan penggerakan 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 Waruroyom adalah dokumen perencanaan Puskesmas Waruroyom untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2024.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom adalah untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan yang hendak dicapai dengan menggunakan teknis analisis bisnis.
- (2) Tujuan penyusunan Renstra Puskesmas Waruroyom adalah :
  - a. sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian tujuan dan sasaran Puskesmas dan Pemerintah Daerah;
  - b. sebagai pedoman dan/atau alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran; dan
  - c. untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas dalam meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

BAB IV  
PENYUSUNAN DAN SISTEMATIKA

Pasal 4

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



BAB V  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020  
**BUPATI CIREBON,**

**TTD**

**IMRON**

Diundangkan di Sumber  
pada tanggal 30 Desember 2020  
**SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,**



BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 202 SERI E

**LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON**

NOMOR : 199 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH  
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WARUROYOM  
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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom, 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 Waruroyom 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 Waruroyom untuk menerapkan PPK-BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Waruroyom dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas Waruroyom untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan mutu yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

#### D. Dasar Hukum Rencana Strategis

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 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 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 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 Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, seri E. 6);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon. (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten

- Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 16, Seri D.7);
15. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2014 Nomor 32, Seri E), sebagaimana telah 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 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 Waruroyom 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 WARUROYOM

#### A. Gambaran Umum Puskesmas

##### 1. Wilayah Kerja

Puskesmas Waruroyom secara geografis berada di wilayah Desa Warukawung Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perdesaan (koordinat -6,736942 LS, 108.439151).

Adapun keberadaan Puskesmas Waruroyom yang mempunyai luas wilayah 15,6 Km<sup>2</sup> dan secara administratif berbatasan dengan wilayah kerja kecamatan lain dengan batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Puskesmas Plumbon,
Sebelah Timur	: Puskesmas Lurah,
Sebelah Selatan	: Puskesmas Sindang Jawa dan Puskesmas Dukupuntang,
Sebelah Barat	: Puskesmas Kepuh.

GAMBAR 2.1  
PETA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WARUROYOM



Puskesmas Waruroyom berlokasi di Jalan Raya Arya Salingsingan Desa Warukawung Kecamatan Depok. Nomor telepon Puskesmas Waruroyom (0231) 341802, dan E-mail Puskesmas Waruroyom adalah [puskwaruroyom01@gmail.com](mailto:puskwaruroyom01@gmail.com), dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 12 Desa, membawahi 65 RW dan 254 RT.



Desa terjauh dengan jarak tempuh 3,4 km, yaitu Desa Kasugengan Lor, desa terdekat dengan jarak tempuh 0,55 km, yaitu Desa Warukawung yang merupakan lokasi keberadaan Puskesmas Waruroyom.

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

TABEL 2.1  
KONDISI DESA WILAYAH KERJA PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2019

No	Nama Desa	Kondisi Dan Akses Desa			
		Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )	Jarak Ke Puskesmas (Km)	Dilalui Kendaraan Umum
1	Cikeduk	1.288	1,35	1,4	ya
2	Depok	1.058	0,74	0,8	ya
3	Getasan	971	1,59	2,3	ya
4	Karangwangi	1.763	1,49	2,2	ya
5	Kasugengan kidul	2.030	1,30	2,6	ya
6	Kasugengan lor	2.041	1,58	3,4	ya
7	Keduanan	1.275	1,55	2,3	ya
8	Kejuden	1.337	1,47	2,6	ya
9	Warugede	1.690	1,10	1,7	ya
10	Warujaya	1.730	0,96	1,1	ya
11	Warukawung	1.820	1,29	0,55	ya
12	Waruroyom	1.439	1,16	1,4	ya
Jumlah		63.069	15,6		

*Sumber data : Kecamatan Depok dalam angka BPS cirebonkab.go.id*

Puskesmas Waruroyom merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan Depok Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Waruroyom merupakan Puskesmas Kawasan Perdesaan, 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom telah mendapatkan sertifikat akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas pertama kali pada tahun 2017.

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 Waruroyom didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang membawahi 1 (satu) Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling ada 1 (satu) di lokasi desa terjauh, Puskesmas Waruroyom mempunyai fasilitas kendaraan 1 unit mobil kendaraan Pusling dan 1 unit Ambulan, sedangkan jaringan lainnya ada 12 Bidan desa, 2 Wahana/Polindes, 12 Poskesdes, dan 74 Posyandu Balita serta 24 Posyandu Lansia.

## 2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

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

### a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial.

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan, meliputi :
  - a) Penyuluhan, edukasi dan konseling;
  - b) Pemberdayaan;
  - c) Pelatihan Kader; dan
  - d) Advokasi.
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan, meliputi :
  - a) Pelayanan konseling;
  - b) Inspeksi Kesehatan Lingkungan;
  - c) Intervensi Kesehatan Lingkungan;
  - d) Pemberdayaan Masyarakat; dan
  - e) Peningkatan kapasitas.
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga, meliputi
  - a) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir;
  - b) Pelayanan kesehatan balita;

- c) Usaha Kesehatan Sekolah;
  - d) Pelayanan kesehatan pada calon pengantin;
  - e) Pelayanan KB; dan
  - f) Pelayanan kesehatan Lansia.
- 4) Pelayanan Gizi, meliputi :
- 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; dan
  - e) Suplementasi gizi.
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, meliputi :
- a) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
  - b) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, meliputi :
- 1) Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat;
  - 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi; dan
  - 3) Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- c. Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Waruroyom meliputi:
- 1) Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun kunjungan sakit;
  - 2) Pelayanan gawat darurat;
  - 3) Pelayanan persalinan normal; dan
  - 4) Perawatan di rumah (*home care*).

Selain melaksanakan upaya kesehatan UKM dan UKP, wajib menyelenggarakan juga yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Waruroyom, antara lain :

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

Selain itu Puskesmas Waruroyom juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan gawat darurat.

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

- a. Program Demam Berdarah Dengue (DBD)
  - Batik ( Balang Jentik)
- b. Program TB. Paru
  - Jarum Suntik (Jaring Temukan Suspek TBC di Keluarga)
- c. Program KIA
  - Placenta (Persalinan Lancar Terencana dan Aman)

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

1. Layanan klinik sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan, dan *display* miniatur sistem pengelolaan air limbah rumah tangga (SPAL) dan rumah sehat.
2. Layanan konsultasi terpadu; konseling gizi dan konseling ASI untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, gangguan metabolik, dan lanjut usia serta konsultasi kesehatan dan psikologi bagi calon pengantin.
3. Layanan Ramah Anak; layanan edukasi, meningkatkan kesehatan dan kecerdasan serta kreatifitas anak, *parenting*, mendongeng dan permainan anak yang sehat, literasi serta taman bermain.
4. Layanan Klinik Laktasi; layanan ruang khusus bagi ibu menyusui bagi pelanggan Puskesmas atau petugas Puskesmas yang dapat dimanfaatkan dalam 24 jam.
5. Layanan IVA test (deteksi dini kanker rahim).
6. Layanan Klinik Lotus; tersedianya tim konselor HIV AIDS dan survei lapangan HIV AIDS.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Waruroyom juga dilengkapi dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti :

1. Sistem pendaftaran menggunakan mesin penunjukkan nomor antrian yang memungkinkan pelanggan bisa mengetahui masa tunggu mengantri sehingga bisa memanfaatkan waktu dengan efektif untuk keperluan lainnya.
2. Sistem pusat informasi atau "*customer service*"; setiap pengunjung akan mendapatkan respon informasi sesuai kebutuhannya yang berkaitan dengan layanan Puskesmas.
3. Penyampaian kepuasan pelanggan dengan menggunakan mesin, dimana pelanggan bisa memanfaatkan rasa puas dan tidak puas serta memberikan keluhan, saran, masukan untuk perbaikan pelayanan yang dievaluasi dalam rapat manajemen Puskesmas tiap mingguan dan bulanan.
4. Pelayanan laboratorium yang cukup lengkap menunjang sesuai Puskesmas sebagai pelayanan dasar, pelayanan dalam gedung dan luar gedung, juga bekerja sama dengan laboratorium swasta.
5. Pelayanan gawat darurat dengan sistem triase.
6. Pelayanan informasi dan monitor informasi serta jaringan komunikasi IT (*wifi*) yang bisa dimanfaatkan pelanggan Puskesmas.
7. Pelayanan rawat inap pasca nifas dilengkapi dengan fasilitas *air conditioning (ac)*.

## B. Gambaran Organisasi Puskesmas

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

Pola struktur organisasi Puskesmas Waruroyom 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 beberapa kegiatan antara lain :

- 1) sistem informasi Puskesmas;
- 2) kepegawaian;
- 3) rumah tangga; dan
- 4) keuangan.

c. Penanggung jawab UKM Esensial dan keperawatan kesehatan, masyarakat merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi:

- 1) pelayanan promosi kesehatan;
- 2) pelayanan kesehatan lingkungan;
- 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM;
- 4) pelayanan gizi yang bersifat UKM;
- 5) pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- 6) pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

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

- 1) pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- 2) pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- 3) pelayanan kesehatan olahraga;
- 4) pelayanan kesehatan kerja; dan
- 5) pelayanan kesehatan lainnya.

e. Penanggung jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas membawahi:

- 1) pelayanan pemeriksaan umum;
- 2) pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut;
- 3) pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
- 4) pelayanan gawat darurat;
- 5) pelayanan gizi yang bersifat UKP;
- 6) pelayanan persalinan;
- 7) pelayanan kefarmasian; dan
- 8) pelayanan laboratorium.

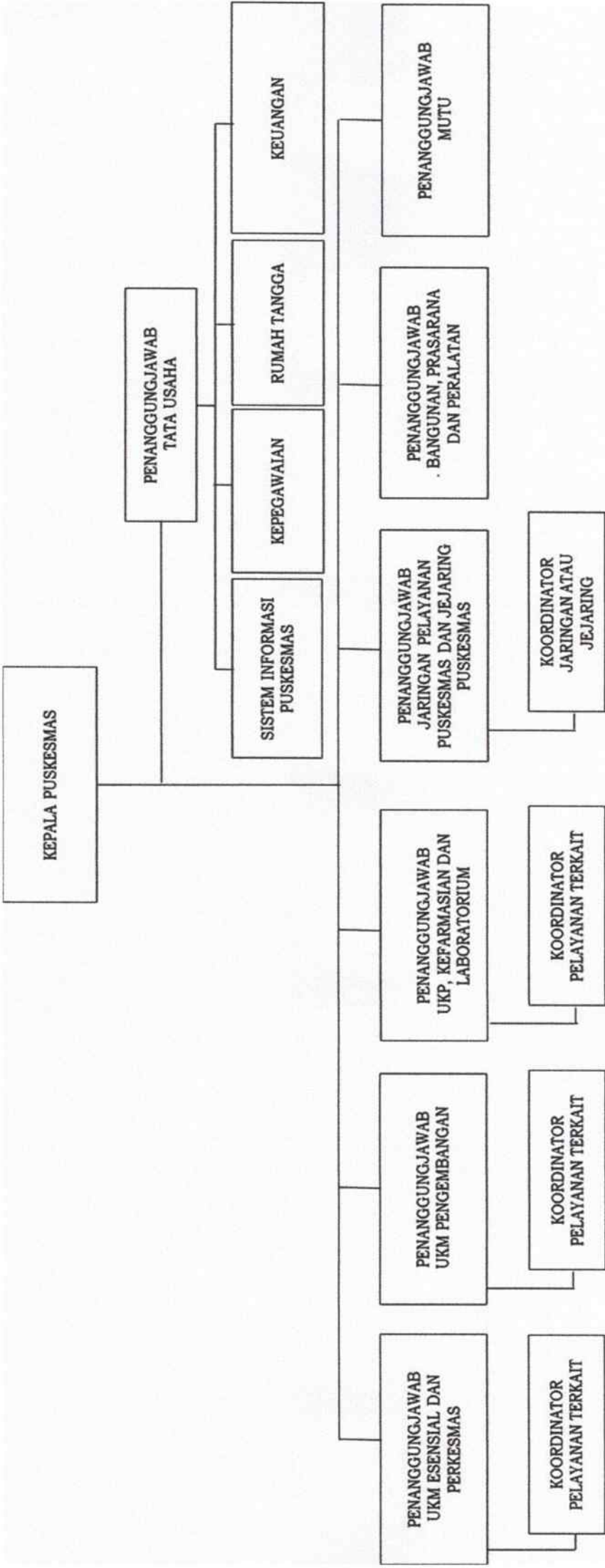
f. Penanggung jawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi:

- 1) Puskesmas Pembantu;
- 2) Puskesmas Keliling;
- 3) Praktik bidan desa; dan

- 4) Jejaring Puskesmas.
- g. Penanggung jawab bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas, 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, merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi pengelolaan mutu pelayanan Puskesmas.

Adapun bagan struktur organisasi Puskesmas Waruroyom sebagai Puskesmas Kawasan Perdesaan 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 WARUROYOM



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

- a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas;
  - 1) Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja Puskesmas,
  - 2) Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis Puskesmas,
  - 3) Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja Puskesmas,
  - 4) Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan Puskesmas,
  - 5) Melaksanakan pelayanan kesehatan perseorangan tingkat pertama,
  - 6) Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama,
  - 7) Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat,
  - 8) Melaksanakan kegiatan manajemen Puskesmas,
  - 9) Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat,
  - 10) Melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan Puskesmas.
- b. Penanggung jawab Tata Usaha mempunyai tugas;
  - 1) Menyusun rencana kegiatan tata usaha,
  - 2) Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat,
  - 3) Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat,
  - 4) Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas,
  - 5) Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat,
  - 6) Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan Puskesmas,
  - 7) Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen Puskesmas,
  - 8) Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan Puskesmas,
  - 9) Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan tata usaha.
- c. Penanggung jawab UKM Esensial dan Perkesmas mempunyai tugas;
  - 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) Mengkoordinasikan 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 dan 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 Waruroyom meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2019 tercatat 70 orang yang terdiri dari PNS 29 orang, PTT 12 orang, Pegawai

Kontrak Daerah (PKD) 7 orang dan non PNS/ PTT/ PKD sebanyak 22 orang.

Dalam pemetaan ketenagaan di Puskesmas Waruroyom dengan rawat jalan dan 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 42 orang, dan berdasarkan standar kebutuhan dan perhitungan analisis beban kerja tenaga di Puskesmas Waruroyom adalah sebanyak 70 orang tenaga telah mencukupi, termasuk tenaga umum sebanyak 12 orang sebagai pengemudi ambulans/pusling, tenaga kebersihan, petugas kebun, tenaga dapur dan 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.

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 WARUROYOM  
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	1	2			2	2	
2	Dokter gigi	1			1	1	1	
3	Perawat Puskesmas	5	6	5	3	14	14	
	Perawat Gigi	-	1		1	2	2	
4	Bidan Puskesmas	4	1		5	6	6	
	Bidan Desa	-	11	1		12	12	
	Bidan PONE D	-	1	8	3	12	12	
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	1	1		1	2	2	
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	2			2	2	
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 / atau Tenaga Teknis Kefarmasian	1		1		1	1	
9	Tenaga Teknis Kefarmasian		2		1	3	3	
10	Ahli teknologi laboratorium medik	1			1	1	1	
11	Tenaga sistem informasi kesehatan	1		2	2	4	4	
12	Tenaga administrasi keuangan	1			1	1	1	
13	Tenaga ketatausahaan	1	1			1	1	
14	Pekarya	1	1			1	1	
17	Tenaga perekam medis	-				1	-1	-1
18	Tenaga umum lainnya	-			4	4	4	
Jumlah		28	29	18	23	71	70	-1

Sumber Data : Nominatif Puskesmas Waruoyom Tahun 2019

b. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Waruoyom selama tahun 2019 yang bersumber dari operasional APBD (retribusi), bantuan operasional kesehatan (BOK), kapitasi jaminan kesehatan nasional (JKN), dan non kapitasi JKN disajikan pada tabel 2.3 sebagai berikut:

TABEL 2.3  
SUMBER DAYA KEUANGAN PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2019

NO	Sumber Dana	Keadaan Tahun 2019 (Rp)		
		Anggaran	Realisasi	
			Pendapatan	Belanja
1	Operasional APBD (Retribusi)	194.061.500	140.295.905	140.295.905
2	JKN Kapitasi	5.267.344.181	3.240.934.050	3.222.836.223
3	JKN Non Kapitasi	184.175.000	184.175.000	184.175.000
4	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	912.501.000	847.792.000	847.792.000
5	Jumlah	6.558.081.681	4.413.196.955	4.395.099.128

*Sumber Data : Laporan Keuangan Puskesmas Waruroyom Tahun 2019*

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom adalah 93,37% yang terdiri dari kelengkapan sarana 100%, kelengkapan prasarana 43,4%, dan kelengkapan alat kesehatan 97,57% .

Adapun data Sarana dan Prasarana yang terdapat di Puskesmas Waruroyom terdapat pada tabel 2.4 sebagai berikut :

TABEL 2.4  
PRASARANA PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2019

No	Jenis Prasarana	Jumlah	Jenis	Kondisi
1	2	3	4	5
1.	Gedung Puskesmas	1	Bangunan permanen	Baik
2.	Gedung Pustu	1	Bangunan permanen	Rusak sedang
3.	Gedung Poned	1	Bangunan permanen	Baik
4.	Sistem Air Bersih			
	1) Sumber air bersih	2 unit	Sumur Gali	Baik
	2) Kecukupan (tersedia 24 jam/selama pelayanan)	Tersedia 24 jam	Mesin pompa	Baik
	3) Kualitas air bersih	Tersedia 24 jam	Fisik, kimia dan bakteriologi	Memenuhi syarat

No	Jenis Prasarana	Jumlah	Jenis	Kondisi
1	2	3	4	5
	4) Memiliki Unit Pengolahan Air Bersih	0	0	0
5.	Sistem Pengelolaan Limbah			
	Pengelolaan air limbah (IPAL). (dinyatakan memenuhi syarat bila memiliki ijin pembuangan limbah cair dari KLH)	1 unit	Sistem Bak Penampungan	Memenuhi syarat
	Limbah Padat (Tempat Penampungan Sementara/TPS)	1 unit	Limbah padat non medis	Baik
	MOU Limbah Padat/B3 ke Pihak Berijin	1 unit	Limbah padat medis	Baik
	MOU Limbah Cair ke Pihak Berijin	1	Limbah cair medis	Baik
	Septiktank	2 unit		Baik
6.	Sistem Kelistrikan			
	Memiliki Sumber Daya Listrik	2 unit	1. Genset 2. PLN	Baik
	Listrik tersedia 24 jam/selama operasional Puskesmas	Tersedia 24 jam	PLN	Baik
	Besar daya listrik	5.500 W 5.500 W 16.500 W	PLN	Baik
	Jaringan aliran listrik	4 Jaringan	Gedung Puskesmas, Poned, Ruang Program, Ruang Infeksius	Baik
	Memiliki genset	2 buah		Baik
7.	Sistem Komunikasi			
	Memiliki sistem Komunikasi (Telepon/HP/Radio)	2 unit	Pesawat Telpon, HP	Baik
	Memiliki akses/jaringan internet	4 unit	Wifi 3 LAN 1	Baik
8.	Kendaraan Transportasi			
	Memiliki Puskesmas Keliling roda 4 <i>double garden</i>	0	0	
	Memiliki Puskesmas Keliling roda 4 <i>single garden</i>	1 unit	Mobil	Baik

No	Jenis Prasarana	Jumlah	Jenis	Kondisi
1	2	3	4	5
	Memiliki Puskesmas Keliling Perairan	0	0	
	Memiliki Puskesmas Keliling roda 2	1 unit	Motor	Baik
	Memiliki Ambulan roda 4 <i>double gardan</i>	0	0	
	Memiliki Ambulan roda 4 <i>single garden</i>	1 unit	Mobil	Baik
9.	Sistem Gas Medik			
	Memiliki sistem gas medik (Oksigen)	8 tabung	Tabung Oksigen	Baik
10.	Sistem Proteksi Kebakaran			
	Memiliki Alat Pemadam Api Ringan (APAR)	11 tabung	Tabung APAR	Baik
11.	Sistem Proteksi Petir	9 unit	Jaringan	Baik

Sumber Data : Inventaris Barang Puskesmas Waruroyom Tahun 2019

Selain itu Puskesmas Waruroyom memiliki sarana pemeriksaan laboratorium lainnya seperti Fotometer, Hematologi Analyzer dan Rotator untuk pemeriksaan infeksi menular seksual dan sarana penunjang administrasi dan teknologi lainnya di setiap ruangan.

### 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 Waruroyom 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; dan
- f. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat.

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

a. Capaian Kinerja UKM Esensial

TABEL 2.5  
CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2014 -2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A.	Upaya Promosi Kesehatan					
	Promosi Kesehatan Dalam Gedung					
1.	Cakupan Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K)	180,72	180,72	108,39	112,35	118,15
2.	Cakupan Penyuluhan kelompok oleh petugas di dalam gedung Puskesmas	112,50	112,50	104,17	144,79	100,00
3.	Cakupan Institusi Kesehatan ber-PHBS	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	Promosi Kesehatan Luar Gedung					
4.	Cakupan Pengkajian dan Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga	103,51	103,51	81,52	73,66	74,60
5.	Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui Penyuluhan Kelompok oleh Petugas di Masyarakat	123,84	123,84	333,33	145,09	114,98
6.	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu Purnama & Mandiri	42,74	42,74	27,78	61,97	153,85
7.	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Desa Siaga Aktif (untuk Kabupaten)/ RW Siaga Aktif (untuk kota)	97,22	97,22	138,89	166,67	166,67
8.	Cakupan Pemberdayaan Individu/ Keluarga	190,79	190,79	210,00	153,79	104,82



No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	melalui Kunjungan Rumah					
B.	Upaya Kesehatan Lingkungan					
1.	Cakupan Pengawasan Rumah Sehat	89,70	89,70	91,88	67,48	72,25
2.	Cakupan Pengawasan Sarana Air Bersih	91,70	91,70	100,00	101,37	78,20
3.	Cakupan Pengawasan Jamban	98,48	98,48	104,79	112,62	102,10
4.	Cakupan pengawasan SPAL	106,19	106,19	102,36	101,45	
5.	Cakupan Pengawasan Tempat-Tempat Umum (TTU)	98,30	98,30	100,00	100,98	100,49
6.	Cakupan Pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM)	96,41	96,41	101,67	99,85	102,89
7.	Cakupan Pengawasan Industri	133,33	133,33	133,33	133,33	133,33
8.	Cakupan Kegiatan Klinik Sanitasi	95,34	95,34	159,72	92,31	96,12
C	Upaya Kia & Kb					
	Kesehatan Ibu					
1.	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	116,12	116,12	112,86	114,75	118,18
2.	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	126,22	126,22	119,86	122,67	126,06
3.	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	164,69	164,69	176,52	174,04	211,35
4.	Cakupan Pelayanan nifas	119,92	119,92	115,98	116,43	120,97
	Kesehatan Anak					
5.	Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	116,74	116,74	110,84	113,30	117,53
6.	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN)	129,87	129,87	123,15	126,05	130,66

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Lengkap)					
7.	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	221,58	221,58	293,66	0,28	323,27
8.	Cakupan Kunjungan Bayi	126,30	126,30	124,34	123,52	128,79
9.	Cakupan Pelayanan Anak Balita	104,51	104,51	106,55	118,50	116,79
	Keluarga Berencana					
10.	Cakupan Peserta KB Aktif	87,56	87,56	79,66	78,88	77,39
D	Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat					
1.	Cakupan Keluarga Sadar Gizi	49,81	49,81	1,33	100,00	90,42
2.	Cakupan Balita Ditimbang (D/S)	113,75	113,75	109,54	110,41	112,71
3.	Cakupan Distribusi Kapsul Vitamin A bagi Bayi (6-11 bulan)	90,64	90,64	79,05	51,75	60,28
4.	Cakupan Distribusi Kapsul Vitamin A Bagi Anak Balita (12-59 bulan)	202,72	202,72	210,01	115,46	114,25
5.	Cakupan Distribusi Kapsul Vitamin A bagi Ibu Nifas	103,72	103,72	97,80	99,12	101,68
6.	Cakupan Distribusi Tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil	110,34	110,34	107,24	109,04	115,35
7.	Cakupan Distribusi MP- ASI Baduta Gakin	-	-	-	100,00	1,19
8.	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100,00	100,00	100,00	100,00	0,58
9.	Cakupan ASI Eksklusif	68,63	68,63	64,79	37,81	69,82
E	Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular					
	Pelayanan Imunisasi Dasar					
1.	Cakupan BCG	107,46	107,46	105,08	117,56	108,66

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
2.	Cakupan DPTHB 1	107,60	107,60	106,29	117,30	108,43
3.	Cakupan DPTHB 3	114,45	114,45	113,53	129,56	118,73
4.	Cakupan Polio 4	115,61	115,61	115,59	129,70	119,79
5.	Cakupan Campak	115,30	115,30	117,21	128,86	117,58
Pelayanan Imunisasi Lanjutan						
6.	Cakupan BIAS DT	105,26	105,26	105,26	104,45	102,17
7.	Cakupan BIAS TT	105,26	105,26	105,26	104,27	102,33
8.	Cakupan BIAS Campak	105,26	105,26	104,16	-	102,89
9.	Cakupan Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil TT2+	115,70	115,70	108,98	203,10	113,57
10.	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
11.	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini	111,11	111,11	111,11	111,11	111,11
12.	Cakupan Surveilans Terpadu Penyakit	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
13.	Cakupan Pengendalian KLB	100,00	100,00	-	100,00	100,00
Penemuan Dan Penanganan Penderita Penyakit						
14.	Cakupan Penderita Pneumonia Balita	56,84	56,84	33,20	28,74	100,40
15.	Cakupan Penemuan Pasien baru TB BTA Positif	50,35	50,35	53,57	50,35	54,82
16.	Cakupan Kesembuhan Pasien TB BTA Positif	77,08	77,08	46,69	77,08	
17.	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
18.	Cakupan Penemuan Penderita Diare	126,17	126,17	100,37	123,18	100,70
	Cakupan PKP UKM Essensial	111,31	111,31	107,90	94,02	97,84

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.7  
CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2014 – 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A Upaya Kesehatan Sekolah						
1.	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
B Upaya Kesehatan Olahraga						
1.	Cakupan Pembinaan Kelompok Olahraga	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
C Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat						
1.	Cakupan Keluarga Dibina (Keluarga Rawan)	28,53	28,53	160,22	157,59	162,21
2.	Cakupan Keluarga Rawan Selesai Dibina	87,64	87,64	134,41	132,46	84,09
3.	Cakupan Keluarga Mandiri III	100,00	100,00	134,41	132,46	84,09
D Upaya Kesehatan Kerja						
1.	Cakupan Pembinaan Pos UKK	200,00	200,00	100,00	100,00	100,00
2.	Cakupan Penanganan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Penyakit Akibat Hubungan Kerja (AHK)	100,00	100,00	100,00	100,00	95,78
E Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut						
1.	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	148,15	148,15	145,83	83,33	101,35
2.	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di TK	125,00	125,00	159,09	125,00	125,00
3.	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	125,00	125,00	157,61	64,52	125,00
4.	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa TK	111,05	111,05	134,60	113,02	125,27

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
5.	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	100,52	100,52	153,98	50,16	125,28
6.	Cakupan Penanganan Siswa TK yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	47,37	47,37	165,22	271,05	88,89
7.	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	18,97	18,97	76,83	204,64	38,23
F	Upaya Kesehatan Jiwa					
1.	Cakupan Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Jiwa	17,24	17,24	114,21	56,96	93,33
2.	Cakupan Penanganan Pasien Terdeteksi Gangguan Kesehatan Jiwa	100,00	100,00	100,46	100,76	100,00
G	Upaya Kesehatan Indera					
	Kesehatan Mata					
1.	Cakupan Skrining Kelainan/ gangguan refraksi pada anak sekolah	108,18	108,18	108,18	127,36	44,70
2.	Cakupan Penanganan kasus kelainan refraksi	100,00	100,00	64,58	100,00	100,00
3.	Cakupan skrining katarak	27,12	27,12	85,00	74,53	12,91
4.	Cakupan Penanganan Penyakit Katarak	12,12	12,12	85,00	100,00	9,84
5.	Cakupan rujukan gangguan penglihatan pada kasus Diabetes Militus ke RS	77,78	77,78	88,89	100,00	100,00
6.	Cakupan Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	116,67	116,67	105,35	99,29	125,00

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
7.	Cakupan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI yang ditangani	100,00	100,00	62,22	100,00	100,00
H	Upaya Kesehatan Usia Lanjut					
1.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	77,73	77,73	109,98	87,89	87,89
2.	Cakupan Pembinaan Usia Lanjut pada Kelompok Usia lanjut	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
I	Upaya Kesehatan Tradisional					
1.	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional (Kestrاد)	769,23	769,23	769,23	129,47	282,05
2.	Cakupan Pengobat Tradisional Terdaftar/berijin	100,00	100,00	100,00	100,00	1,82
3.	Cakupan Pembinaan Kelompok Taman Obat Keluarga (TOGA)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
	Cakupan PKP UKM Pengembangan	90,36	90,36	103,84	97,98	86,80

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.7  
CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2014 – 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
Rawat Jalan (Puskesmas Non Rawat Inap)						
1.	Kunjungan Rawat Jalan	784,92	784,92	697,34	579,00	566,11
2.	Kunjungan Rawat Jalan Gigi	152,09	152,09	122,77	12,35	109,82
3.	Cakupan jumlah seluruh Pemeriksaan Laboratorium Puskesmas	221,94	221,94	39,51	221,94	31,55
4.	Cakupan Jumlah Pemeriksaan Laboratorium yang dirujuk	-	-	-	-	-
Cakupan PKP UKP		9,68	9,68	9,68	9,68	9,66

Berikut ini disajikan juga gambaran layanan pemeriksaan kesehatan dan penyakit 10 (sepuluh) terbanyak di Puskesmas Waruroyom tahun 2019 pada tabel 2.8.

TABEL 2.8  
GAMBARAN SEPULUH BESAR PENYAKIT  
DI PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2019

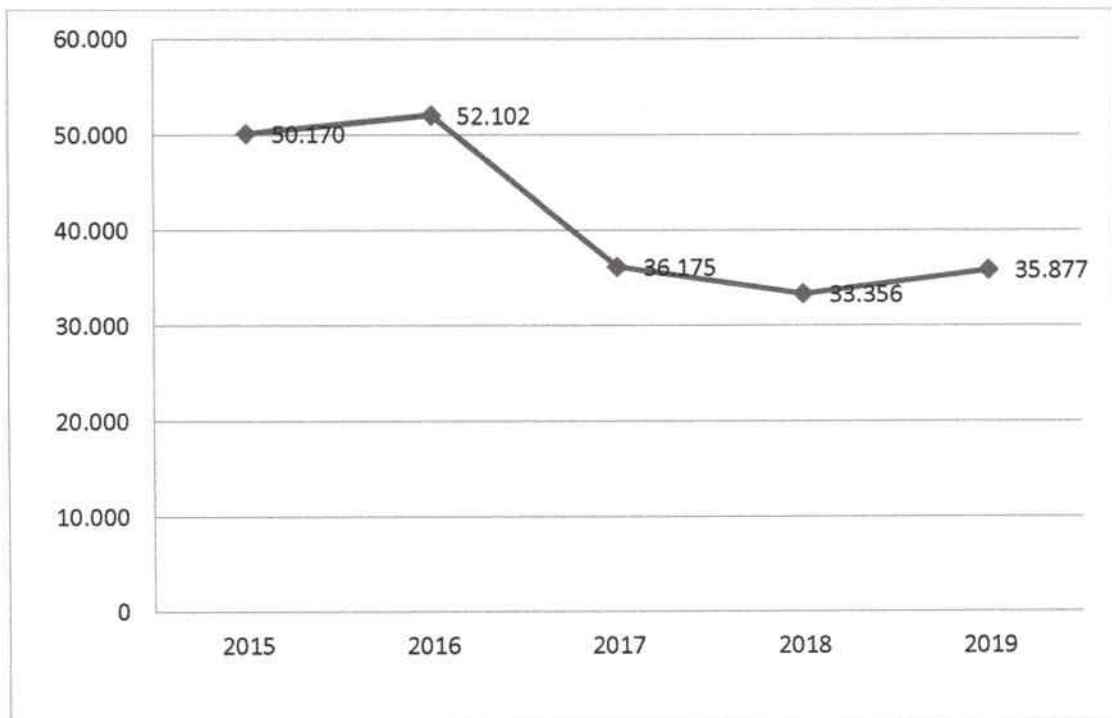
No	Kode	Penyakit	Jumlah Kasus
1	J00	Nasofaringitis Akut (Common Cold)	4.334
2	K29	Gastroduodenitis Tidak Spesifik	3.395
3	J06	Penyakit Infeksi Saluran	2.907
4	M790	Rematisme	2.820
5	J36-J39	Penyakit Saluran Pernafasan Bagian Atas Lain	2.550
6	M791	Myalgia	2.504
7	L98	Gangguan Lain Pada Kulit Dan Jaringan Subkutan	2.359
8	I10	Hipertensi	2.312
9	J02	Faringitis Akut	2.275
10	R50	Demam Yang Tidak Diketahui Sebabnya	2.052

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Waruroyom, selama 5 (lima) tahun yang disajikan pada tabel 2.9 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1, grafik 2.2, dan grafik 2.3 sebagai berikut :

**TABEL 2.9**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN**  
**DI PUSKESMAS WARUROYOM**  
**TAHUN 2015 – 2019**

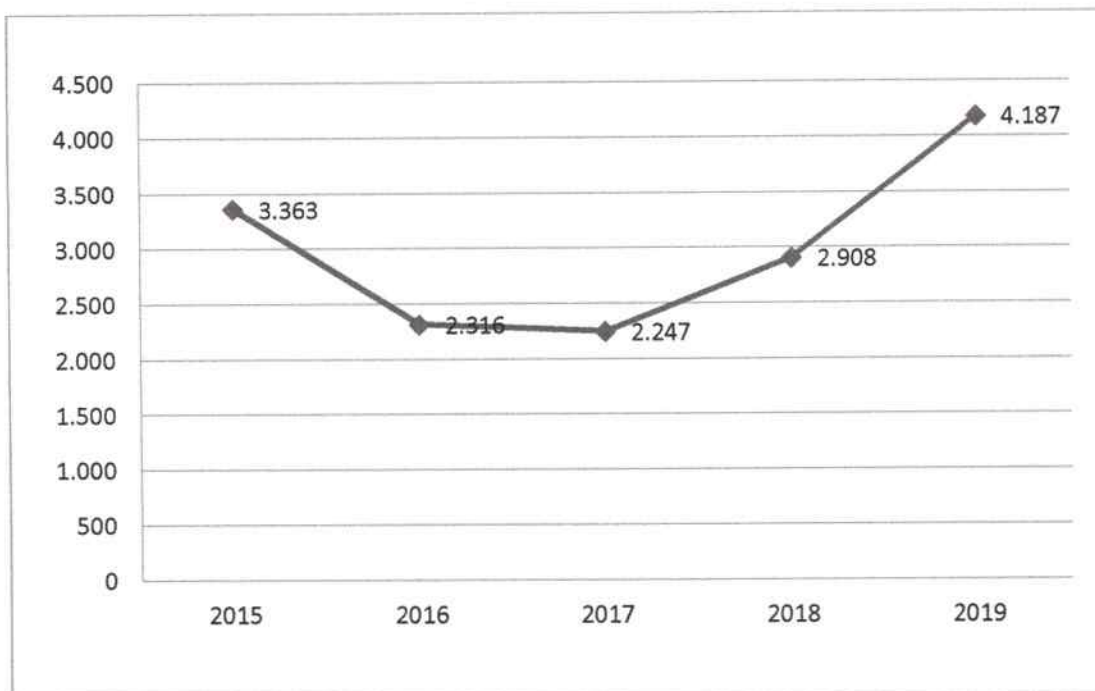
No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Pelayanan Dalam Gedung	50.170	52.102	36.175	33.356	35.877
2	Pelayanan Luar Gedung					
a	Puskesmas Pembantu	3.363	2.316	2.247	2.908	4.187
b	Poskesdes	18.964	18.412	16.050	17.228	18.505
Jumlah		72.497	72.830	54.472	53.492	58.569

**GRAFIK 2.1**  
**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS**  
**DI PUSKESMAS WARUROYOM**  
**TAHUN 2015 – 2019**

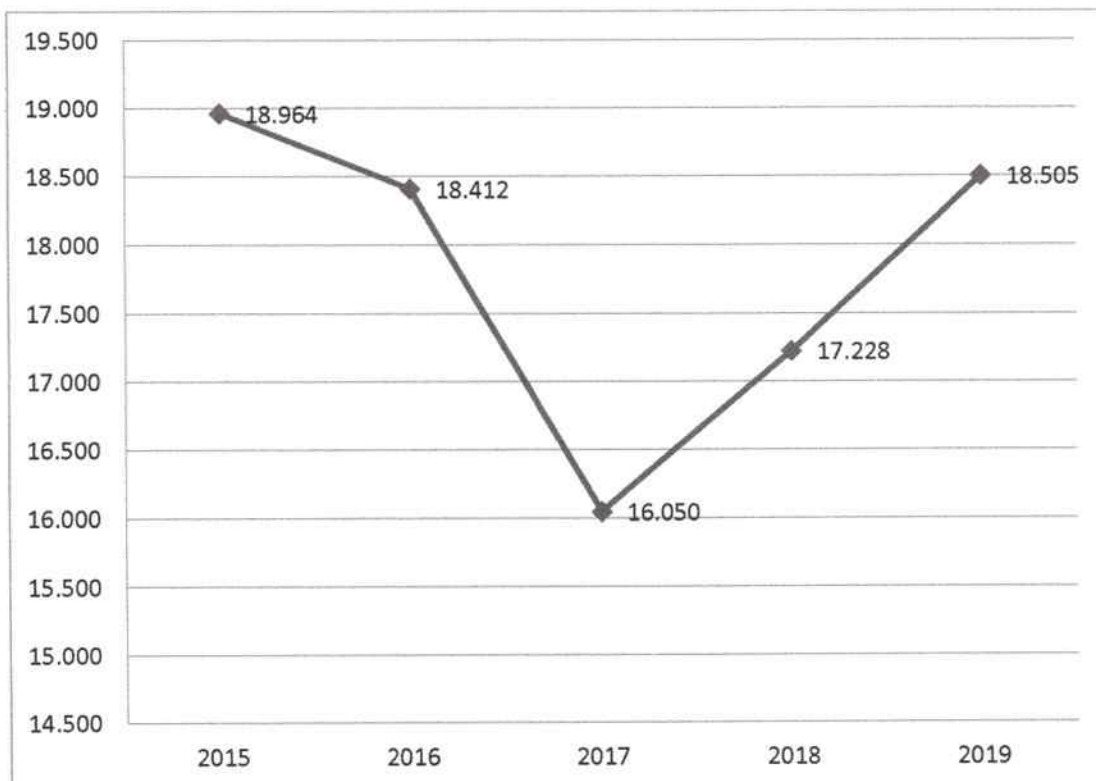




GRAFIK 2.2  
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS PEMBANTU  
DI PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2015 - 2019



GRAFIK 2.3  
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN POSKESDES  
DI PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2015 - 2019



#### D. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

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

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

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

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

Adapun gambaran capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Waruroyom selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.10 sebagai berikut :

TABEL 2.10  
CAPAIAN KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN  
PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2014 - 2018

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
I	Manajemen Operasional Puskesmas					
1.1.	Visi Organisasi Puskesmas : 1. Ada 2. Makna dari Visi 3. Keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kab/Kota 4. Tolok Ukur Keberhasilan Visi 5. Pemahaman Staf tentang Visi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.2.	Misi Puskesmas : 1. Ada 2. Kesesuaian dengan tujuan untuk mencapai Visi 3. Makna dari Misi 4. Tolok Ukur Keberhasilan Misi 5. Pemahaman staf tentang Misi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas : 1. Ada 2. Ada, Analisa Situasi 3. Ada, Identifikasi Masalah 4. Ada, Prioritas Masalah 5. Ada, Upaya Pemecahan Masalah 6. Ada, Prioritas Pemecahan Masalah 7. Ada, Rencana Evaluasi/ Indikator Keberhasilan 8. Ada, <i>Plan Of Action</i> (POA) 9. Ada, <i>Gant Chart</i>	10	10	10	10	10
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalah 1. Masalah Kesehatan 2. Masalah dan Pencapaian Visi Puskesmas 3. Masalah dalam melaksanakan Fungsi Puskesmas 4. Explorasi Akar Penyebab Masalah 5. Perumusan Akar Penyebab Masalah (4 W 1 H)	10	10	10	10	10
1.5.	Ada, rencana Evaluasi/ Indikator Keberhasilan. Lokakarya Mini Bulanan adalah pertemuan yang diselenggarakan setiap bulan di Puskesmas yang dihadiri oleh seluruh staf di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Bidan di desa serta dipimpin oleh Kepala Puskesmas, dengan keluaran Rencana kerja Bulan yang akan datang.	10	10	10	10	10
1.6.	Mini Lokakarya bulanan : 1. Sosialisasi masalah masalah kesehatan terkini 2. Evaluasi kegiatan kegiatan yang telah dilaksanakan 3. <i>Problem solving</i> 4. Rencana Tindak Lanjut (RTL) 5. Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.7.	<p>Lokakarya Triwulanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipimpin oleh camat atau sekcam</li> <li>2. Dihadiri minimal 5 sektor terkait : disdik, kesra, PKK, Agama, KB</li> <li>3. Evaluasi kegiatan kegiatan yang telah dilaksanakan</li> <li>4. Sosialisasi masalah masalah kesehatan terkini</li> <li>5. Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain</li> </ol>	10	10	10	10	10
1.8.	<p>Laporan Bulanan Puskesmas LB 1 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada</li> <li>2. Terisi Lengkap</li> <li>3. Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya</li> <li>4. Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21 Penyakit terbanyak)</li> <li>5. Ditandatangani oleh Pengelola SP3/ Program dan Kepala Puskesmas.</li> </ol>	10	10	10	10	10
1.9.	<p>Laporan Bulanan Puskesmas LB 3 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada</li> <li>2. Terisi Lengkap</li> <li>3. Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya</li> <li>4. Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (Cakupan Program Gizi, KIA, Immunisasi, P2M)</li> <li>5. Ditandatangani oleh Pengelola SP3/ Program dan Kepala Puskesmas.</li> </ol>	10	10	10	10	10
1.10.	<p>Laporan Bulanan Puskesmas LB 4 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada</li> <li>2. Terisi Lengkap</li> <li>3. Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan berikutnya</li> <li>4. Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (a.l. Cakupan Program UKS, Penyuluhan, Kesehatan Gigi dll)</li> <li>5. Ditandatangani oleh Pengelola SP3/ Program dan Kepala Puskesmas</li> </ol>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1 : 1. Ada 2. Terisi Lengkap 3. Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya 4. Dibuat Penyajian Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Pelayanan 5. Ditandatangani oleh Pengelola SP3/ Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2 : 1. Ada 2. Terisi Lengkap 3. Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya 4. Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas 5. Ditandatangani oleh Pengelola SP3/ Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3 : 1. Ada 2. Terisi Lengkap 3. Dilaporkan maximal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya 4. Dibuat Penyajian Ketersediaan Alat Kesehatan yang ada di Puskesmas 5. Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.14.	Laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) : 1. Ada W1 dan/atau W2 2. Dilaporkan W2 setiap seminggu sekali pada hari Senin 3. Terisi Lengkap 4. Ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Pengelola Program 5. Dibuat Penyajian Data Kejadian Luar Biasa atau Wabah.	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
1.15.	Laporan Tahunan : 1. Ada 2. Kesesuaian dengan Perencanaan Puskesmas 3. Kesesuaian dengan Data Laporan Bulanan dan Tahunan 4. Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses, Output dan Outcome 5. Teridentifikasi Masalah pada Pelaksanaan Kegiatan dan Pencapaian Program 6. Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.16.	Laporan Kegiatan : 1. Ada 2. Kesesuaian dengan Output Program 3. Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output 4. Dibuatnya Jadwal Kegiatan 5. Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan/ atau Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.17.	Kesesuaian dan satu data laporan SP3 dengan data yang dilaporkan program 1. LB3 KIA dengan PWS KIA 2. LB3 Gizi dengan Laporan Gizi 3. LB3 P2P dengan laporan Imunisasi 4. LB3 P2P dengan laporan Penyakit Diare 5. LB3 P2P dengan laporan Penyakit TB Paru 6. LB3 P2P dengan laporan Kusta 7. LB3 P2P dengan laporan Pneumonia 8. LB3 P2P dengan laporan Malaria 9. LB4 dengan laporan Promkes	10	10	10	10	10
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Ada rekam/ Status Pasien Sesuai Standar terdiri dari 1. Identitas Pasien 2. Tanggal/ Waktu 3. Anamnesa	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
	4. Pemeriksaan Fisik/penunjang medik 5. Diagnosa 6. Pengobatan/ tindakan 7. Tanda tangan oleh pemeriksa/ dokter					
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	10	10	10	10	10
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas 1. Ada 2. Data tahun yang bersangkutan 3. Kesenambungan data satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/ penduduknya yang sama. 4. Peta/ Grafik data cakupan	10	10	10	10	10
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan 1. Ada 2. Situasi Daerah, misal geografi, jalur angkutan, desa 3. Fasilitas Kesehatan, misal Pustu, Pusling, Rumah Sakit, Rumah Bersalin, Balai Pengobatan, Posyandu dan lain - lain 4. Sarana Pendidikan misal SD, SMP, SMA, Akademi/ Perguruan tinggi 5. Data kependudukan misal jumlah KK, Penduduk per-desa/ kelurahan, penduduk per-golongan umur, per-jenis kelamin 6. Vital Statistik, misal jumlah kematian kasar, kelahiran, kematian ibu, kematian Balita, Kematian Bayi 7. Data Ketenagaan Puskesmas, misal tenaga menurut jenis ketenagaan 8. Gambaran 10 Penyakit terbanyak 9. Gambaran Cakupan program-program (minimal 6 program wajib) 10. Distribusi Penyebaran Penyakit misal Malaria, Kusta, Tuberkulosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain lain	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika : 1. Petugas Puskesmas membuat permintaan obat menggunakan form LPLPO 2. Semua kolom dalam LPLPO diisi lengkap 3. Puskesmas menetapkan stok optimum untuk setiap item obat 4. LPLPO ditandatangani kepala Puskesmas, petugas Puskesmas, kepala GFK Kab/kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/kota 5. LPLPO diarsipkan minimal 1 (satu) tahun terakhir	10	10	10	10	10
2.2.	Penerimaan Obat, Narkotika dan Psikotropika : 1. Ada petugas khusus di Puskesmas yang bertugas menerima obat 2. Petugas selalu memeriksa kemasan dan bentuk fisik obat pada saat penerimaan obat 3. Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim dan yang tercatat dalam LPLPO 4. Petugas memeriksa dan mencatat tanggal kadaluarsa obat 5. Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan obat dalam buku penerimaan obat, serta mencatat obat narkotika dan psikotropika dalam buku khusus	10	10	10	10	10
2.3.	Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya : 1. Petugas menolak/tidak menerima obat yang kadaluarsa atau obat rusak 2. Petugas menyimpan secara terpisah obat rusak/kadaluarsa	10	10	10	10	10



No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
	3. Terdapat buku catatan obat rusak dan kadaluarsa 4. Terdapat Berita Acara Pemusnahan obat rusak/ kadaluarsa 5. Terdapat kesesuaian antara obat rusak/kadaluarsa dengan catatan					
2.4.	Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang : 1. Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan 2. Tersedia kartu stok seluruh item obat yang ada 3. Tersedia buku penerimaan obat 4. Tersedia rak penyimpanan atau pallet 5. Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan	10	10	10	10	10
2.5.	Sarana / gudang obat Puskesmas : 1. Jumlah obat sesuai dengan kapasitas gudang / tersedia ruang yang cukup untuk bergerak 2. Bersih, tidak berdebu, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak ada yang bocor 3. Jendela mempunyai teralis 4. Sarana / Gudang Obat selalu terkunci, kunci dipegang oleh satu orang petugas 5. Bebas dari tikus, kecoa, dan tanda-tanda yang menunjukkan tikus hidup di dalamnya	10	10	10	10	10
2.6.	Fasilitas penyimpanan : 1. Tersedia lemari khusus untuk narkotika 2. Tersedia lemari es khusus untuk produk tertentu 3. Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung 4. Obat dengan kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan dibandingkan dengan obat yang mempunyai masa kadaluarsa lebih panjang ( <i>First Expire First Out</i> )	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
	5. 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.	<p>Proses distribusi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit</li> <li>2. Tersedia permohonan permintaan dari masing-masing sub unit</li> <li>3. Tersedia catatan pengiriman, penerimaan, pemeriksaan barang oleh sub unit</li> <li>4. Tersedia laporan distribusi kepada Kepala Puskesmas dari sub unit dengan menggunakan LPLPO sub unit</li> <li>5. Tersedia sarana repacking</li> <li>6. Kegiatan Pengelolaan Obat di Kamar Obat (Apotik) Puskesmas</li> </ol>	10	10	10	10	10
2.8.	<p>Kegiatan pelayanan obat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya buku pencatatan harian pemakaian obat</li> <li>2. Resep yang dilayani dicatat dan disimpan sesuai dengan masing-masing kelompok pasien (umum, Gakin/Gratis, Askes dan lain-lain)</li> <li>3. Arsip resep disimpan di tempat khusus sekurang - kurangnya selama 3 (tiga) tahun</li> </ol>	10	10	10	10	10
2.9.	<p>Kelengkapan Resep Obat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap resep diberi nomor urut tiap harinya</li> <li>2. Mencantumkan nama penulis resep</li> <li>3. Mencantumkan alamat Puskesmas</li> <li>4. Mencantumkan nama obat</li> <li>5. Mencantumkan cara pakai</li> <li>6. Mencantumkan Tanda tangan/ paraf</li> <li>7. Mencantumkan nama pasien</li> <li>8. Mencantumkan alamat pasien</li> <li>9. Mencantumkan jenis kelamin</li> </ol>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
	10. Mencantumkan umur/berat badan					
2.10.	<p>Proses pelayanan obat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak terdapat obat yang telah disimpan/dikemas dalam wadah yang siap diberikan kepada pasien</li> <li>2. Tidak mengambil obat dalam bentuk tablet/ kapsul/ kaplet secara langsung, tapi menggunakan sendok/spatula</li> <li>3. Tidak terdapat obat berlebih di luar wadah obat (petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet/kapsul ke dalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain )</li> <li>4. Tidak terdapat obat puyer yang dikemas sebelum ada permintaan resep</li> <li>5. Tidak menyediakan obat antibiotika yang telah dioplos sebelum permintaan</li> <li>6. Jumlah obat yang diberikan sesuai dengan jumlah yang tertulis pada resep</li> </ol>	10	10	10	10	10
2.11.	<p>Cara penyerahan dan pemberian informasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas kamar obat memanggil pasien berdasarkan no urut dan menanyakan kembali nama pasien dan no urut setelah dipanggil</li> <li>2. Petugas kamar obat memberikan informasi nama obat, cara pemakaian, manfaat obat, apa yang dilakukan bila terdapat efek samping obat</li> <li>3. Petugas kamar obat meminta pasien untuk mengulang petunjuk yang telah diberikan kepada pasien</li> <li>4. Petugas memisahkan setiap jenis obat dalam kemasan yang berbeda</li> <li>5. Petugas kamar obat memberi label pada kemasan dengan nama pasien, tanggal, cara pemakaian</li> </ol>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
2.12	<p>Puskesmas selalu membuat PWS indikator peresepan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus ISPA tidak lebih dari 20 %</li> <li>2. Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus diare tidak lebih dari 20 %</li> <li>3. Persentase penggunaan injeksi untuk kasus mialgia tidak lebih dari 20 %</li> <li>4. Rata-rata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 jenis</li> <li>5. Penggunaan injeksi tidak lebih dari 10 %</li> </ol>	10	10	10	10	10
2.13.	<p>Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. SDM pengelola obat adalah Apoteker sesuai PPSI</li> <li>2. Sosialisasi tentang pelayanan farmasi (PIO) melalui pertemuan, leaflet, poster dan spanduk</li> <li>3. Pelayanan Informasi Obat untuk petugas kesehatan</li> <li>4. Penyuluhan/ promosi kesehatan kepada masyarakat</li> <li>5. Konseling</li> <li>6. Visite mandiri dan visite bersama tim medis</li> <li>7. Pembuatan leaflet, <i>Newsletter</i>, poster obat</li> <li>8. <i>Home care</i></li> <li>9. Evaluasi kegiatan PIO dan penyampaian hasil evaluasi</li> <li>10. PIO untuk pasien rawat jalan dan rawat inap</li> <li>11. Ada ruangan untuk konseling PIO</li> </ol>	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas mempunyai :</li> <li>2. Buku/catatan administrasi keuangan</li> <li>3. Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk &amp; uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran</li> </ol>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
	4. Dokumen lengkap (buku kas berisi uang masuk & uang keluar) berdasarkan sumber anggaran 5. Dokumen lengkap (buku kas berisi uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan 6. Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap 7. Ada dokumen tetapi tidak lengkap					
3.2.	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku kas	10	10	10	10	10
3.3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10	10	10	10	10
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas : 1. Laporan keuangan lengkap meliputi sisa dana tahun lalu 2. Total dana Yankes tahun berjalan 3. Biaya Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan bulan ini (untuk Yandas & persalinan) 4. Biaya Pelayanan Kesehatan yang telah dikeluarkan sampai dgn bulan ini (untuk Yandas & persalinan)	10	10	10	10	10
	<b>Jumlah Nilai</b>	<b>10.00</b>	<b>10.00</b>	<b>10.00</b>	<b>10.00</b>	<b>10.00</b>
IV	<b>Manajemen Ketenagaan</b>					
4.1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian petugas / Daftar Urutan Kependidikan (DUK) : Ada dan setiap kolom berisi : 1. Seluruh Petugas 2. Nomor, Nama, dan NIP 3. Pendidikan Terakhir 4. Umur 5. Pangkat / Golongan 6. TMT Pangkat / Golongan 7. Jabatan 8. Status Perkawinan 8. DUK dibuktikan dengan bukti fisik	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
4.2.	<p>Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian petugas (semua item dibuktikan dengan arsip) :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seluruh Petugas</li> <li>2. FC SK Calon Pegawai</li> <li>3. FC SK PNS</li> <li>4. FC SK Terakhir</li> <li>5. FC Ijazah Pendidikan Terakhir</li> <li>6. FC SK Penugasan</li> <li>7. DP3</li> <li>8. Kenaikan Gaji Berkala</li> <li>9. Surat Keterangan Cuti</li> </ol>	10	10	10	10	10
4.3.	<p>Puskesmas membuat Struktur Organisasi beserta uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya Struktur Organisasi yang jelas</li> <li>2. Adanya uraian tugas dan tanggung jawab yang jelas untuk seluruh petugas</li> <li>3. Jabatan jelas sesuai dengan pendidikan dan jenjang karier yang ditetapkan</li> <li>4. Uraian tugas harus realistik dari aspek teknik</li> <li>5. Uraian tugas harus realistik dari aspek keterjangkauan sumber daya</li> </ol>	10	10	10	10	10
4.4.	<p>Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas</li> <li>2. Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas</li> <li>3. Rencana kerja bulanan ada bagi 50% &lt;100% petugas</li> <li>4. Rencana kerja tahunan ada untuk 50% &lt;100 % petugas</li> <li>5. Rencana kerja bulanan dan/atau tahunan hanya ada di sebagian kecil petugas (&lt; 50 %)</li> </ol>	10	10	10	10	10
4.5.	<p>Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penilaian DP3</li> <li>2. Pemberian penghargaan</li> <li>3. Kesejahteraan petugas</li> <li>4. Pemberian sanksi</li> </ol>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
4.6.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan Nakes, Non Nakes, PNS dan Non PNS sesuai PP 32 Tahun 1996 / sesuai format rutin Jawa Barat	10	10	10	10	10
4.7	Puskesmas mempunyai data keadaan dan kebutuhan Bidan di Desa 1. Ada dan lengkap dengan data kepegawaiannya 2. Ada tetapi tidak lengkap dengan data kepegawaiannya	10	10	10	10	10
4.8.	Puskesmas mempunyai daftar pejabat fungsional yang disusun 1. Perjenis tenaga 2. Membuat tugas pokok dan fungsi sesuai dengan profesi 3. Membuat catatan kegiatan harian, membuat DUPAK persemester 4. DUPAK ditandatangani oleh Kepala Puskesmas	10	10	10	10	10
4.9.	Puskesmas mempunyai data fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya 1. Ada, nilai 5 2. Tidak ada, nilai 0	5	5	5	5	5
4.10.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya 1. Ada 2. Tidak ada	0	0	0	0	0
	Jumlah Nilai	9.00	9.00	9.00	9.00	9.00
V	Program Pengamatan Dan Pencegahan Penyakit					
5.1.	Membuat PWS per desa/per wilayah : 1. DPT – HB 1 2. Polio 4 3. Hepatitis B1 < 7 hari 4. Campak 5. DO DPTHB1 – Campak	10	10	10	10	10
5.2.	Menyampaikan hasil analisis dan rencana tindak lanjut PWS dalam rapat koordinasi tingkat kecamatan	10	10	10	10	10
5.3.	Menjalin kemitraan dengan : 1. Program terkait (KIA, Promkes, KIE)	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	Capaian ( poin)				
		2014	2015	2016	2017	2018
	2. Instansi terkait (Diknas, Depag) 3. Kepala Desa 4. Tokoh masyarakat					
5.4.	Kewaspadaan Dini KLB penyakit potensial wabah melalui : 1. Membuat grafik mingguan. 2. Melakukan analisis. 3. Membuat rencana berdasarkan nomor 12. 4. Melaksanakan rencana yang dibuat	10	10	10	10	10
5.5.	Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini faktor risiko (pilih 1 atau lebih penyakit potensial KLB di Wilayah Kerja Puskesmas) melalui : 1. Pemetaan faktor risiko 2. Dokumentasi faktor risiko penyakit 3. Ada rencana intervensi faktor risiko 4. Ada dokumentasi intervensi faktor risiko	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	9.00	10.00	10.00	10.00	10.00
	Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen	49.00	50.00	50.00	50.00	50.00
	Nilai Rata - Rata	9.80	10.00	10.00	10.00	10.00

Berdasarkan tabel tersebut diatas penilaian akhir capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Waruroyom selama lima tahun sebelumnya menunjukkan hasil akhir rata-rata capaian kinerja semakin meningkat dan konsisten dengan tingkat kinerja baik. Adapun akhir penilaian kinerja Puskesmas Waruroyom secara keseluruhan yang meliputi penilaian kinerja cakupan kegiatan, kinerja mutu layanan dan kinerja administrasi manajemen selama 5 (lima) tahun sebelumnya dari tahun 2015 – 2019 mendapatkan kategori kinerja baik.

#### E. Capaian Kinerja Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Waruroyom 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 2.11 dibawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Waruroyom.



TABEL 2.11

## CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS WARUROYOM

TAHUN 2015 – 2019

NO	DANA	2015				2016				2017	
		Anggaran	Realisasi pendapatan	Realisasi Belanja	Anggaran	Realisasi pendapatan	Realisasi Belanja	Anggaran	Realisasi pendapatan	Realisasi Belanja	
1	Operasional APBD (Retribusi)	227.552.500	147.909.125	147.909.125	224.164.000	145.700.000	145.700.000	175.421.000	114.954.095	114.954.095	
2	JKN Kapitasi	2.979.833.883	2.436.756.500	1.839.556.390	2.462.400.528	3.160.739.373	3.029.585.380	4.543.469.753	3.100.699.850	3.095.777.083	
3	JKN Non Kapitasi	175.425.000	175.425.000	175.425.000	245.125.000	245.125.000	245.125.000	306.550.000	306.550.000	306.550.000	
4	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	149.480.000	149.480.000	149.480.000	301.200.000	300.016.500	300.016.500	464.374.000	457.388.000	457.388.000	
5	Jumlah	3.532.291.383	2.909.570.625	2.312.370.515	3.232.889.528	3.851.580.873	3.720.426.880	5.489.814.753	3.979.591.945	3.974.669.178	
6	Persentase Realisasi (%)		82,37	65,46		119,14	115,08		72,49	72,40	

NO	DANA	2018				2019			
		Anggaran	Realisasi		Anggaran	Realisasi			
			pendapatan	Belanja		pendapatan	Belanja		
1	Operasional APBD (Retribusi)	180.134.000	130.247,375	130,247,375	194.061.500	140.295.905	140.295.905		
2	JKN Kapitasi	4.996.962.120	3.398.533.938	3.371.233.989	5.267.344.181	3.240.934.050	3.222.836.223		
3	JKN Non Kapitasi	262,000,000	262,000,000	262.000.000	184.175.000	184.175.000	184.175.000		
4	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	488,862,000	488,862,000	488,862,000	912.501.000	847.792.000	847.792.000		
5	Jumlah	5.177.096.120	3.398.533.938	3.633.233.989	6.558.081.681	4.413.196.955	4.395.099.128		
6	Persentase Realisasi (%)		65,65	70,18		67,29	67,02		

Keterangan :

Pencapaian persentase realisasi melebihi 100% adalah dari jumlah pendapatan kapitasi JKN yang lebih tinggi dibandingkan dengan anggaran, hal ini dikarenakan peningkatan jumlah kepesertaan JKN yang terdaftar di Puskesmas Waruoyom.

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) Prilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
- 8) Maklumat pelayanan merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan sesuai dengan standar pelayanan.
- 9) Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

Pengklasifikasian kategori Mutu Pelayanan adalah sebagai berikut:

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

Berikut capaian IKM Puskesmas Waruoyom selama 5 (lima) tahun terakhir disajikan dalam tabel 2.12 sebagai berikut :

TABEL 2.12  
 HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT  
 PUSKESMAS WARUROYOM  
 TAHUN 2015-2019

Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
	2015	2016	2017	2018	2019
Kategori Mutu Pelayanan	74,21	72,55	73,74	79,12	82,16
Kinerja Unit Pelayanan	B (Baik)	B (Baik)	B (Baik)	B (Baik)	A (Sangat Baik)

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Waruroyom pada tabel diatas memperlihatkan perubahan hasil nilai Kategori Mutu Pelayanan yang menurun, namun tetap dengan nilai Kinerja Unit Pelayanan baik (B) , hal ini dikarenakan pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 tersebut sedang dilakukan pembangunan maupun renovasi gedung Puskesmas, sedangkan pada tahun 2018 sampai dengan 2019 mengalami kenaikan kembali. Hal ini dikarenakan pada tahun tersebut sudah ada penambahan sarana pelayanan yang menambah kepuasan pasien pengunjung Puskesmas.

BAB III  
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Wilayah kerja Puskesmas Waruroyom yang berada di wilayah perdesaan dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan.

Beberapa masalah kesehatan masyarakat sebagai faktor penghambat dan juga adanya potensi sebagai faktor pendorong yang berkaitan dengan kinerja Puskesmas Waruroyom 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 (133,4 %).
- b. Tingginya penemuan bumil risiko tinggi (128,4%).

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

2. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.

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

- a. Desa ODF kurang dari target, baru mencapai 16% dari target 100%.
- b. Kurangnya penemuan kasus TBC.
- c. Tingginya penemuan kasus DBD.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Kepadatan penduduk yang tinggi.	1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas.
2. Fasyankes swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM.	2. Adanya Jaminan kesehatan JKN bagi masyarakat miskin.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
3. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau.	
4. Lingkungan dan paparan pencemaran.	

### 3. Penyakit Tidak Menular.

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Waruroyom 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.

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

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

Puskesmas Waruroyom dengan jaringan 1 Puskesmas Pembantu, dan ada 1 titik lokasi desa Puskesmas Keliling dan 2 Polindes serta 12 Poskesdes bermitra dengan beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktek Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah Puskesmas Waruroyom seperti: Puskesmas Sindangjawa Puskesmas Plumbon, Puskesmas Lurah dan Puskesmas Kepuh.

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

1. Ketersediaan obat, alat kesehatan dan BMHP masih belum mencukupi.
2. Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah.

3. Ketersediaan ruang pelayanan yang masih belum lengkap.
4. Tingkat Kepuasan Masyarakat masih ada yang memberikan saran dan keluhan pelayanan Puskesmas.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi.</li> <li>2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk.</li> <li>3. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat dan bidan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kesejahteraan masyarakat.</li> <li>2. Kemudahan akses terhadap fasyankes.</li> <li>3. Akses jalan transportasi sudah baik.</li> </ol>

Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom sebagai berikut :

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

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 Waruroyom 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.
	Akselerasi dan perbaikan gizi masyarakat	Masih ditemukannya balita gizi buruk, sangat kurus dan masalah gizi mikro lainnya dimasyarakat.

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



Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		Masih terbatasnya sarana prasarana medis untuk mencukupi persyaratan minimal layanan upaya kesehatan perseorangan.

## B. Isu Strategis

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 ruang pelayanan bagi lansia, ruang infeksius, dan ruangan khusus pelaksana program dan administrasi.

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 Waruroyom adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman).

Diversifikasi pada Puskesmas Waruroyom dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analis kesehatan, asisten apoteker, sanitarian, gizi dan bidan. Dengan demikian ada 12 (duabelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan yang melayani kunjungan pelanggan dalam waktu 7 jam sehari dan 6 (enam)

hari kerja dalam seminggu seperti rawat jalan, gawat darurat serta 24 jam sehari dalam 7 ( tujuh ) hari kerja bagi pelayanan persalinan normal maupun persalinan kegawatdaruratan PONED.

Diversifikasi layanan pada hari dan jam kerja normal pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan informasi pelanggan (*customer service*), loket pendaftaran pasien, gawat darurat, 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 tenaga bidan profesional menyediakan layanan persalinan normal dan persalinan kegawatdaruratan PONED.

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

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

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

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilitas berlebihan. Demikian juga konsep *one stop service* disediakan layanan untuk komunitas Prolanis dengan tempat senam dan secara berkala dilakukan layanan pemeriksaan kesehatan PTM dan penyuluhan kesehatan.

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

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom.

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

masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas Waruroyom untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk).

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

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

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti; Layanan lansia dan Prolanis dengan *one stop service*, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC terpadu), layanan program ramah anak Puskesmas Ramah Anak (PRA) dan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus dan Posyandu remaja di desa atau instansi sekolah.

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal).

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

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan 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 Waruroyom 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 Waruroyom sampai dengan tahun 2024 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Kabupaten Cirebon khususnya di wilayah kerja Puskesmas Waruroyom sebagaimana visi misi Bupati dapat selaras dan terealisasi dengan baik.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat Puskesmas Waruroyom setiap tahun mengharuskan

Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom juga akan mengembangkan lebih prima layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional komplementer maupun layanan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan masyarakat pelanggan.

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

- a. Sayang Ibu
  - b. Lansia dan Prolanis
  - c. Ramah Anak
  - d. Sahabat Remaja
  - e. *Baby SPA*
  - f. Gerakan Pagar Rumah Herbal.
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 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 (on line)
  - 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 Waruroyom 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 Waruroyom Tahun 2019-2024 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. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.
3. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budi pekerti, santun dan beretika.
4. Meningkatkan produktifitas masyarakat untuk lebih maju dan unggul sehingga menambah daya saing di pasar internasional, nasional dan regional yang didukung oleh peningkatan oleh kapasitas aparatur pemerintah daerah.
5. Memelihara keamanan dan ketertiban umum untuk mewujudkan 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 Waruroyom pada tahun 2019-2024, yaitu : “Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan pengendaliannya dengan pelayanan kesehatan bermutu sehingga masyarakat dapat mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan”, tujuan Puskesmas Waruroyom 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 sehat, dan adapun target pencapaian indikator IKS di Puskesmas Waruroyom pada tahun 2019 adalah 0,15 dan meningkat menjadi 0,28 pada tahun 2024.

## C. Sasaran

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

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

Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Waruroyom tahun 2019-2024 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 Waruroyom, dengan indikator sasaran :

- Persentase keluarga sehat dari 0,17 pada tahun 2019 menjadi 0,28 pada tahun 2024.

#### 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 2024
- Jumlah Kematian Bayi dari <1 pada tahun 2019 menjadi <1 pada tahun 2024

#### Sasaran 3

Meningkatnya status gizi Balita, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi balita gizi kurang dari 7,30 pada tahun 2019 menjadi 8,50 pada tahun 2024
- Persentase Balita Gizi Buruk (sangat kurus) dari 0,13 pada tahun 2019 menjadi 3,9 pada tahun 2024

#### Sasaran 4

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dengan indikator sasaran :

- Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (*success rate*) mencapai 90%.
- Persentase UCI Desa dari 12 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 50% pada tahun 2019 menjadi 100% pada tahun 2024

#### Sasaran 7

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

- Jumlah Desa ODF dari 1 desa pada tahun 2019 menjadi 12 desa pada tahun 2024

#### Sasaran 8

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



- Indeks Kepuasan Masyarakat dari 82,16 pada tahun 2019 menjadi 99,8 pada tahun 2024.

TABEL 4.1  
TUJUAN, SASARAN, INDIKATOR DAN PENJELASAN INDIKATOR  
JANGKA MENENGAH PUSKESMAS WARUROYOM

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 < -3 SD) 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>sukses 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

TABEL 4.2  
TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2019 – 2024

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-						Capaian Akhir Tahun 2024
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya keluarga sehat.	Indeks Keluarga Sehat (Persentase Keluarga Sehat)	0,15	0,18	0,21	0,24	0,28	0,3	
	Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Jumlah kematian ibu Jumlah kematian bayi	> 1	> 1	> 1	> 1	> 1	> 1	
	Meningkatnya status gizi balita	Prevalensi balita gizi kurang	7,3 %	7,4 %	6,6%	5,8%	3,2 %	0,12 %	
		Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)	0,13 %	2,9 %	3,5 %	4,1%	5,5 %	6,20 %	
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe ( <i>success rate</i> )	94 %	95 %	96 %	98 %	100 %	100 %	
		Persentase UCI ( 12 Desa)	100 %	100%	100 %	100%	100%	100%	

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-						Capaian Akhir Tahun 2024
			2019	2020	2021	2022	2023	2024	
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular	Persentase pelayanan hipertensi (HT)	21,4 %	25 %	50 %	75 %	80 %	100 %	
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	100 %	
	Meningkatnya jumlah Desa ODF ( <i>Open Defecation Free</i> )	Jumlah Desa ODF	1	1	4	6	10	12	
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	82,16	82,25	82,45	83,12	89,12	98,8	

## BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

### A. Strategi

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

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

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

#### 1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

##### a. Pelayanan;

- 1) Puskesmas Waruroyom membawahi wilayah kerja sebanyak 12 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 Waruroyom untuk mengetahui peluang dan ancaman yang dihadapi saat ini. Berdasarkan dari hasil pengamatan yang dilakukan diperoleh hasil identifikasi faktor eksternal sebagai berikut:

a. Kondisi Geografis:

- 1) Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk,
- 2) Merupakan wilayah desa dengan tanah dataran dan tinggi kira-kira 100 meter di atas permukaan laut,
- 3) Jarak desa ke Puskesmas tidak terlalu jauh dan ada juga yang dekat.

b. Karakteristik Penduduk:

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

c. Pesaing:

- 1) Adanya klinik dokter praktek swasta di sekitar Puskesmas,
- 2) Adanya Rumah Sakit swasta yang letaknya tidak jauh dengan 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 WARUROYOM  
TAHUN 2019

Faktor Intern Faktor Ekstern	<i>Strength</i> /Kekuatan <b>(S)</b>	<i>Weakness</i> /Kelemahan <b>(W)</b>
	<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</i> / Kesempatan <b>(O)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperluas pasar</li> <li>2. Memperkuat kerjasama</li> <li>3. Meningkatkan kompetensi SDM</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategi jemput bola</li> <li>2. Meningkatkan loyalitas pelanggan</li> <li>3. Meningkatkan kualitas layanan</li> <li>4. Optimalisasi biaya</li> </ol>
	<b>ST</b>  Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman	<b>WT</b>  Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman
<i>Threat</i> / Ancaman <b>(T)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan target pemasaran</li> <li>2. Meningkatkan kualitas pelayanan</li> <li>3. Membuat layanan yang inovatif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promosi</li> <li>2. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien</li> </ol>

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

Berdasarkan analisis SWOT, posisi Puskesmas Waruroyom berada pada kuadran S-O, yaitu *Strength>Weakness* serta *Opportunity>Threats*, maka strategi dan koordinasi yang tepat diterapkan untuk Puskesmas Waruroyom, 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 Waruroyom 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 Waruroyom 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 Waruroyom untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Waruroyom sebagai berikut :

#### Strategi 1

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

1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan usia lanjut yang berkualitas dengan pendekatan *continuum of care* (CoC);
2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;



3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM;
5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.

#### Strategi 2

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

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

#### Strategi 3

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

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

#### Strategi 4

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

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 WARUROYOM

Visi	Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju, Dan Aman	
Misi	Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat Melalui Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat, Peningkatan Kualitas Pendidikan Dan Pelatihan, Kesehatan Dan Ekonomi	
Tujuan	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Optimal Dan Pengendaliannya Dengan Pelayanan Kesehatan Bermutu Sehingga Masyarakat Dapat Mandiri Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan	
Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3
Menurunnya Jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas.	1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan Usia Lanjut yang berkualitas dengan pendekatan <i>continuum of care</i> (CoC);
		2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
		3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
		4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM;
		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	1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi;
		2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tatalaksana kasus penyakit menular;

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

BAB VI  
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN  
PUSKESMAS WARUROYOM

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 Waruroyom, 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 Waruroyom dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada tabel 6.1, tabel 6.2, dan 6.3.

Adapun rencana pendanaan Puskesmas Waruroyom sebagai berikut :

a. Proyeksi Pendapatan;

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom dalam kurun waktu tahun 2019-2024 disajikan pada tabel 6.1 sebagai berikut :

TABEL 6.1  
RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS WARUROYOM  
TAHUN 2019-2024

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun					Kondisi pada akhir periode Renstra (tahun 2024)
			2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Pendapatan								
1	Jasa Layanan	3.528.781.313	5.645.580.681	4.800.580.085	3.926.262.500	4.318.888.750	4.750.777.625	23.442.089.641
a.	Retribusi/Tarif umum	130.247.375	194.061.500	138.317.637	168.171.600	184.988.760	203.487.636	889.027.133
b.	Kapitasi JKN	3.398.533.938	5.267.344.181	4.467.262.448	3.546.316.800	3.900.948.480	4.291.043.328	21.472.915.237
c.	Non Kapitasi JKN	262,000,000	184.175.000	195.000.000	211.774.100	232.951.510	256.246.661	1.080.147.271
d.								
2	Hibah	-	-	-	-	-	-	-
a.								
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-	-
a.								
4	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	2.938.871.588	3.932.353.160	4.076.062.190	4.212.597.320	4.352.107.538	4.600.136.687	21.173.256.895
5	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)	234.600.000	234.600.000	234.600.000	234.600.000	234.600.000	234.600.000	1.173.000.000
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	-	-	-	1.683.000.000	1.326.000.000	816.000.000	3.825.000.000

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun					Kondisi pada akhir periode Renstra (tahun 2024)
			2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
a.	Pendapatan Bunga				33.000.000	26.000.000	16.000.000	75.000.000
b.	investasi			1.650.000.000	1.300.000.000	800.000.000	3.750.000.000	
c.	Praktek Pendidikan							
d.	Puskesmas Kaji Banding							
e.								
Jumlah (1+2+3+4+5+6)		6.702.252.901	9.812.533.841	9.111.242.275	10.056.459.820	10.231.596.288	10.401.514.312	49.613.346.536

#### b. Proyeksi Belanja

Proyeksi belanja BLUD Puskesmas Waruroyom 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 Waruroyom dalam kurun waktu tahun 2019-2024 dituangkan pada tabel 6.2 sebagai rencana target indikator kinerja dan pendanaan program dan kegiatan Puskesmas Waruroyom untuk 5 (lima) tahun kedepan (dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2024) sebagai berikut :

TABEL 6.2  
**RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS WARUROYOM**  
 TAHUN 2019 - 2024

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
					2019		2020		2021		
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19
	PUSKESMAS WARUROYOM			6.702.252.901	100	9.812.533.841	100	9.111.242.275	100	10.056.459.820	
	URUSAN			6.702.252.901	100	9.812.533.841	100	9.111.242.275	100	10.056.459.820	
1	2	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli klinik per satuan Penduduk	%	6.702.252.901	100	9.812.533.841	100	9.111.242.275	100	10.056.459.820	
1	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat									
1	2	2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota		406.248.424	100	1.069.695.500	100	1.086.117.637	100	1.468.498.880	



KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
								2019		2020		2021			
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	2	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19	
1	2	2	2	33	Operasional Pelayanan Puskesmas		Indeks Kepuasan Masyarakat	%	6.296.004.477	100	8.742.838.341	100	8.025.124.638	100	8.587.960.940
					Belanja Operasi			%	5.593.524.588	100	7.612.338.341	100	6.892.435.974	100	7.898.580.940
					Belanja Pegawai			%	2.682.109.588	100	2.782.752.160	100	2.888.162.190	100	3.001.996.320
1	2	2	2	33	Gaji PNS		Persentase Gaji PNS terpenuhi	%	1.448.655.265	100	1.524.900.280	100	1.605.158.190	100	1.689.640.200
1	2	2	2	33	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)		Persentase TPP PNS terpenuhi	%	788.854.323	100	813.251.880	100	838.404.000	100	863.556.120
1	2	2	2	33	Gaji PKD		Persentase Gaji PKD terpenuhi	%	210.000.000	100	210.000.000	100	210.000.000	100	214.200.000
1	2	2	2	33	Gaji PTT		Persentase Gaji PTT terpenuhi	%	234.600.000	100	234.600.000	100	234.600.000	100	234.600.000
1	2	2	2	33	Belanja Barang dan Jasa			%	2.911.415.000	100	4.829.586.181	100	4.004.273.784	100	4.896.584.620
1	2	2	2	33	Belanja Barang			%	346.668.480	100	995.340.381	100	862.846.564	100	1.303.721.900
1	2	2	2	33	Belanja Bahan Pakai Habis		Persentase kebutuhan BHP sesuai standar	%		100	184.175.000	100	195.000.000	100	211.774.100

KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
						2019		2020		2021		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19
1	2	2.02	Persentase kebutuhan ATK terpenuhi	%	86.176.098	100	197.740.381	100	111.481.244	100	268.783.900	
1	2	2.02	Persentase kebutuhan Alat listrik dan elektronik terpenuhi	%	8.771.704	100	30.000.000	100	42.418.800	100	40.577.000	
1	2	2.02	Persentase kebutuhan Perangkat, Materai, dan Benda Pos Lainnya terpenuhi	%	2.490.000	100	6.000.000	100	3.000.000	100	6.480.000	
1	2	2.02	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih terpenuhi	%	23.619.455	100	45.000.000	100	81.037.800	100	132.680.200	

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020			2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
					6	7	8	9	10	11	...	19
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...	19
1	2	2.02	33	Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	-	20.000.000	100	3.000.000	100	5.157.000
1	2	2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi terpenuhi	%	6.764.725	15.000.000	100	15.954.600	100	29.439.800
1	2	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar	%	8.791.000	25.000.000	100	26.471.100	100	27.157.000
1	2	2.02	33	Belanja Bahan/Material								
1	2	2.02	33	Belanja Bahan Obat-Obatan	Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar	%	98.333.318	275.000.000	100	309.384.620	100	350.300.000



KODE		Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
						2019		2020		2021		
						Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19
1	2	2.02	33	%	2.485.000	100	106.000.000	100	107.450.000	100	162.400.000	
1	2	2.02	33	%	2.000.000	100	2.000.000	100	6.000.000	100	6.000.000	
1	2	2.02	33	%	2.191.830.004	100	2.404.053.800	100	1.914.502.064	100	2.371.887.720	
1	2	2.02	33									
1	2	2.02	33	%	2.100.000	100	23.400.000	100	18.750.000	100	2.400.000	
1	2	2.02	33	%	2.094.352.800	100	2.193.139.800	100	1.702.232.064	100	2.177.790.080	
1	2	2.02	33	%	-	100	-	100	6.000.000	100	6.000.000	
1	2	2.02	33	%	-	100		100		100	6.600.000	



KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
					2019		2020		2021		
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
1	2	2	33	5	6	7	8	9	10	11	...19
1	2	2	33	-	100	10.000.000	100	6.000.000	100	2.400.000	
1	2	2	33								
1	2	2	33		100	22.274.000	100	42.000.000	100	22.500.000	
1	2	2	33		100	-	100	-	100	21.000.000	
1	2	2	33								
1	2	2	33								
1	2	2	33		100	26.000.000	100	24.000.000	100	17.500.000	

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
					2019		2020		2021			
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19	
1 2 2 2.02	Belanja sewa gedung/kantor/Tempat											
1 2 2 2.02	Sewa Tempat	Persentase Sewa Tempat terpenuhi	%									
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan		%	76.499.316	100	675.200.000	100	403.190.656	100	282.774.000		
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin											
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	41.158.512	100	100.000.000	100	80.000.000	100	70.100.000		
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	-	100	-	100	10.000.000	100	12.500.000		
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Gigi terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-		



KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						
					2019		2020		2021		
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	
					6	7	8	9	10	11	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19
1	2	2.02	33	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran dan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	-
1	2	2.02	33	Persentase Pemeliharaan peralatan Komputer dan Peralatan Jaringan terpenuhi	%	11.446.000	100	35.000.000	100	50.000.000	37.950.000
1	2	2.02	33	Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan							
1	2	2.02	33	Persentase pemeliharaan bangunan gedung tempat kerja/bangunan gedung kantor terpenuhi	%	20.280.704	100	532.200.000	100	255.190.656	154.224.000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
					2019		2020		2021			
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19	
1 2 2 2.02	33 Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	3 Persentase Perawatan Kendaraan Bermotor terpenuhi	%									
1 2 2 2.02	33 Belanja Jasa Servis Mobil	3 Persentase Jasa Servis Mobil	%	3.614.100	100	8.000.000	100	8.000.000	100	8.000.000		
1 2 2 2.02	33 Belanja Minyak Pelumas	3 Persentase Minyak Pelumas	%		100		100		100			
1 2 2 2.02	33 Belanja Perjalanan Dinas	3 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	%									
1 2 2 2.02	33 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	3 Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN) terpenuhi	%	52.100.000	100	6.000.000	100	11.960.000	100	7.200.000		











KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2024)		Dana	Dana	Dana	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	33	100	274.159.578	100	279.642.770	100	1.131.807.873	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	41.388.540	100	42.216.311	100	196.600.651	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	6.609.600	100	6.741.792	100	28.831.392	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	135.333.804	100	138.040.480	100	532.092.284	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	5.260.140	100	5.365.343	100	38.782.483	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	30.028.596	100	30.629.168	100	121.052.164	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	27.700.140	100	28.254.143	100	106.328.240	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 2024)		18	19				
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	33	100	165.648.000	100	168.960.960	100	710.458.960	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	6.120.000	100	6.242.400	100	26.362.400	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	2.772.841.427	100	3.038.312.605	100	12.501.597.616	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33											
1	2	33	100	2.400.000	100	2.600.000	100	49.550.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	2.580.028.787	100	2.838.031.665	100	11.491.222.396	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	6.000.000	100	6.000.000	100	24.000.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	6.600.000	100	6.600.000	100	19.800.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	71.441.640	100	71.441.640	100	364.324.920	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 2024)		17	18	19			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	Belanja Surat Kabar/Majalah	100	5.900.000	100	5.900.000	100	22.700.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Kawat/Faksimili/Internet/Pos	100	21.000.000	100	21.000.000	100	97.400.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	100	156.000	100	156.000	100	828.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Penambahan Daya	100		100	6.000.000	100	11.200.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	100	12.240.000	100	12.484.800	100	91.724.800	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Jasa Pengambilan/Pengumpulan/Pengangkutan Sampah	100	2.400.000	100	3.000.000	100	23.800.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Jasa Konsultansi	100	22.500.000	100	22.500.000	100	131.774.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	100	22.500.000	100	22.500.000	100	131.774.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode restra (tahun 2024)		Target	Dana	Target	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2.02	33	100	21.000.000	100	21.000.000	100	63.000.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2.02	33											
1	2.02	33	100	21.175.000	100	21.598.500	100	110.273.500	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2.02	33											
1	2.02	33	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2.02	33	100	288.269.480	100	296.474.870	100	1.945.909.006	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2.02	33											
1	2.02	33	100	71.502.000	100	72.932.040	100	394.534.040	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 2024)		Dana	Dana	Target	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	33	100	12.750.000	100	13.005.000	100	48.255.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100		100		100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100		100		100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	38.709.000	100	39.483.180	100	201.142.180	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33											
1	2	33											

Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana			
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2024)						
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana					
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	2	2.02	33	Belanja pemeliharaan bangunan gedung tempat kerja/ bangunan gedung kantor	100	157.308.480	100	160.454.650	100	1.259.377.786	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2.02	33	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	100	8.000.000	100	10.600.000	100	42.600.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2.02	33	Belanja Minyak Pelumas	100		100		100	-	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas	100	863.372.893	100	1.133.251.880	100	4.513.552.273	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	100	7.344.000	100	7.490.880	100	39.994.880	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	100	7.650.000	100	153.000	100	18.303.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode rensstra (tahun 2024)		17	18	19			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	33	100	848.378.893	100	1.125.608.000	100	4.455.254.393	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	572.970.000	100	352.488.000	100	4.094.660.000	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	322.970.000	100	302.488.000	100	2.374.960.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	210.000.000	100	163.713.000	100	1.730.126.000		Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			
1	2	33	100	44.000.000	100	45.000.000	100	194.119.000	JKN BOK Retribusi	Bendahara JKN,Retribusi, Pengelola BOK			





c. Proyeksi Pembiayaan

Proyeksi pembiayaan BLUD terdiri dari penerimaan pembiayaan, dan pengeluaran pembiayaan.

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

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

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

Adapun uraian tentang proyeksi anggaran pembiayaan Puskesmas Waruroyom dalam kurun waktu 5 (lima) tahun kedepan untuk tahun 2019-2024 disajikan pada tabel 6.3.

TABEL 6.3  
 RENCANA ANGGARAN PEMBIAYAAN PUSKESMAS WARUROYOM  
 TAHUN 2019-2024

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiayaan Pertahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (tahun 2024)
			2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	7	8			
Pembiayaan								
A	Penerimaan Pembiayaan							
1	Penggunaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA)	1.612.111.181	1.634.123.896	1.650.000.000	1.350.000.000	850.000.000	750.000.000	7.846.235.077
a.	SiLPA JKN	1.612.111.181	1.634.123.896	1.650.000.000	1.350.000.000	850.000.000	750.000.000	7.846.235.077
2	Divestasi	-	-	-	-	-	-	
a.								
3	Penerimaan Utang/Pinjaman	-	-	-	-	-	-	
a.								
	Jumlah	1.612.111.181	1.634.123.896	1.650.000.000	1.350.000.000	850.000.000	750.000.000	7.846.235.077

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiayaan Pertahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra (tahun 2024)
			2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4		6	7	8	
<b>B Pengeluaran Pembiayaan</b>								
1	Investasi	-	-	-	-	-	-	
a.								
b.								
c.								
2	Pembayaran Pokok Utang/Pinjaman	-	-	-	-	-	-	
a.								
b.								
c.								
	<b>Jumlah</b>	1.612.111.181	1.634.123.896	1.650.000.000	1.350.000.000	850.000.000	750.000.000	7.846.235.077

## 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 Waruroyom dalam kurun waktu tahun 2019-2024 yang terdiri atas :

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

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

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

Rincian target kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM), pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) serta pelayanan Administrasi dan Manajemen (ADMEN) Puskesmas Waruroyom dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 7.1, tabel 7.2, dan tabel 7.3.

TABEL 7.1  
 TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP) PUSKESMAS WARUROYOM  
 TAHUN 2019 - 2024

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pelayanan Gawat Darurat	1. Jam pelayanan gawat darurat 2. Kemampuan menangani Life Saving anak dan dewasa 3. Pemberi pelayanan gawat darurat bersertifikat (ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD)	7.30 s/d 14.30 100 %	7.30 s/d 14.30 100%	7.30 s/d 14.30 100 %	7.30 s/d 14.30 100 %	7.30 s/d 14.30 100 %	7.30 s/d 14.30 100 %	7.30 s/d 14.30 100 %	7.30 s/d 14.30 100 %	Penanggung jawab UKP Penanggung jawab UKP Penanggung jawab UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		4. Kelengkapan <i>inform consent</i> sebelum tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
2	Pelayanan rawat jalan	1. Jam pelayanan dibuka dengan ketentuan	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	08.00 s/d 12.00	Penanggung jawab UKP
		2. Waktu tunggu rawat jalan	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	20 menit	Penanggung jawab UKP
		3. Pemberi pelayanan rawat jalan	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Dokter dan/atau Perawat pendidikan minimal D3	Penanggung jawab UKP
		4. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		5. Pelayanan pemeriksaan umum	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		6. Pelayanan MTBS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		7. Pelayanan Pemeriksaan Lansia	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		8. Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		9. Pelayanan Kesehatan Keluarga /KIA	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		10. Pelayanan KB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		11. Pelayanan Konseling	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
3	Pelayanan Persalinan	1. Adanya Tim PONED	Ada Tim PONED terlatih	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada Tim PONED terlatih	Penanggung jawab UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		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	Ada Bidan terlatih	Penanggung jawab UKP
		3. Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		4. Kelengkapan inform consent sebelum tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
4	Pelayanan Farmasi	1. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		2. Penulisan resep sesuai dengan formularium	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		3. Waktu tunggu pelayanan obat jadi	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	≤ 5 menit	Penanggung jawab UKP
		4. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	10 menit	Penanggung jawab UKP
		5. Pemberi pelayanan Farmasi	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Apoteker & TTK terlatih	Penanggung jawab UKP
		6. Ketersediaan Formularium	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Penanggung jawab UKP
		7. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
5	Pelayanan laboratorium	1. Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	≤ 20 menit	Penanggung jawab UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		2. Pemberi pelayanan laboratorium	D3 Analis	D3 Analis	D3 Analis	D3 Analis	D3 Analis	D3 Analis	D3 Analis	D3 Analis	Penanggung jawab UKP
		3. Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKP
		4. Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Penanggung jawab UKP
		5. Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Tersedia alat dan reagen	Penanggung jawab UKP
6	Pelayanan Ambulan	1. Waktu pelayanan ambulan	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	Penanggung jawab UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi akhir 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		2. Penyedia pelayanan ambulan	Supir ambulan terlatih	Ada supir belum pelatihan	Supir terlatih	Supir terlatih	Supir terlatih	Supir terlatih	Supir terlatih	Supir ambulan terlatih	Penanggung jawab UKP
		3. Ketersediaan mobil ambulan	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Penanggung jawab UKP
		4. Waktu tanggap pelayanan ambulan	≤30 menit	≤30 menit	≤30 menit	≤30 menit	≤30 menit	≤30 menit	≤30 menit	≤30 menit	Penanggung jawab UKP

**TABEL 7.2**  
**TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM) PUSKESMAS WARUROYOM**  
**TAHUN 2019 – 2024**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) sesuai standar	100 %	103,3 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100 %	101,4 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100 %	104,1 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	100 %	105,1 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
5	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia Pendidikan dasar Yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun Mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	77,2 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Persentase warga Negara usia 60 tahun Ke atas mendapatkan Skrining kesehatan sesuai standar	100%	84,6 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	26,4 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	39 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODG-J) Berat	Persentase ODG-J berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %	81,8 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (HIV)	Persentase orang Dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan Pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	26,4 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
13	Pelayanan Imunisasi	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	93 %	100 %	93 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
		Cakupan Desa/ Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
14	Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit										
	1) Pelayanan Penyakit Kusta	a. Angka kesembuhan/ RFT <i>(Release From Treatment)</i> MB	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		b. Angka kesembuhan/ RFT (Release From Treatment) PB	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
	2) Pelayanan Penyakit Demam Berdarah Dengue ( DBD )	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)	95 %	100 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	Penanggung jawab UKM
	3) Pelayanan Penyakit ISPA	Persentase cakupan penemuan penderita <i>pneumonia</i> balita	86 %	86.35 %	70 %	80 %	90 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
	4) Pelayanan Penyakit Diare	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100 %	75.53 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
	5) Pelayanan Penyakit Filariasis	Cakupan tatalaksana kasus filariasis	100%	0 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanggung jawab UKM



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	6) Pelayanan Penyakit Kecacangan	Cakupan tatalaksana kasus kecacangan	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
15	Pelayanan Promosi Kesehatan	a. Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll). b. Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah c. Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga d. Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat	100 % 50 % 70 % 50 %	100 % 52,41 % 48,49 % 100 %	100 % 50 % 70 % 50 %	100 % 50 % 70 % 50 %	100 % 50 % 70 % 50 %	100 % 50 % 70 % 50 %	100 % 50 % 70 % 50 %	100 % 50 % 70 % 50 %	Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		dilihat melalui persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif										
		e. Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase Posyandu strata Purnama dan Mandiri (presentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	40 %	100 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %		Penanggung jawab UKM
		f. Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa / Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	1 kali	0	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali	1 kali		Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		g. Penggalangan Kemitraan	12 kegiatan	0	12 kegiatan	12 kegiatan	12 kegiatan	12 kegiatan	12 kegiatan	12 kegiatan	12 kegiatan	Penanggung jawab UKM
		h. Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	50 %	0	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	Penanggung jawab UKM
		i. Penggunaan Media KIE menyebarkan informasi	85 %	0	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	Penanggung jawab UKM
		j. Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	100 %	0	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab	
					2019	2020	2021	2022	2023	2024			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
16	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	<p>a. Persentase Penduduk terhadap sanitasi layak sehat)</p> <p>b. Jumlah desa yang melaksanakan STBM</p> <p>c. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih</p> <p>d. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap pasar sehat</p>	58,28 %	76.57 %	58,28 %	58,28 %	58,28 %	58,28 %	58,28 %	58,28 %	58,28 %	58,28 %	Penanggung jawab UKM
			40 %	0 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %	40 %	Penanggung jawab UKM
			85 %	62.56 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	Penanggung jawab UKM
			100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		e. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TFU (Tempat Fasilitas Umum)	56 %	75.37 %	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	56 %	Penanggung jawab UKM
		f. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TPP (Tempat Pengolahan Pangan)	66,34 %	77.17 %	66,34 %	66,34 %	66,34 %	66,34 %	66,34 %	66,34 %	Penanggung jawab UKM
17	Pelayanan Gizi	a. Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	98 %	103,82 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		b. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	50 %	0 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	Penanggung jawab UKM
		c. Persentase Bayi <6bulan mendapatkan ASI Eksklusif	50 %	0 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	Penanggung jawab UKM
		d. Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	50 %	62.84 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	Penanggung jawab UKM
		e. Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S)	80 %	90.17 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Penanggung jawab UKM
		f. Persentase Balita di timbang yang Naik berat badannya (N/D)	76 %	0 %	76 %	76 %	76 %	76 %	76 %	76 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		g. Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS	80 %	0 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Penanggung jawab UKM
		h. Persentase Balita 6 - 59 bulan mendapat Kapsul vitamin A	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	Penanggung jawab UKM
		i. Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	30 %	0 %	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %	30 %	Penanggung jawab UKM
		j. Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	95 %	0 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	Penanggung jawab UKM
		k. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	98 %	101,82 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun						Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	2024		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
		1. Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		Penanggung jawab UKM
		m. Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	90 %	0 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %		Penanggung jawab UKM
18	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	a. Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askep Individu	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		Penanggung jawab UKM
		b. Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga	80 %	0 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %		Penanggung jawab UKM
		c. Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		Penanggung jawab UKM



No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		d. Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
		e. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
		f. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		g. Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askep	80 %	0 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Penanggung jawab UKM
		h. Cakupan masyarakat/Desa mendapat Askep Komunitas	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
		i. Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
19	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	a. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	80 %	60,81 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Penanggung jawab UKM
		b. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI	80 %	100 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		c. Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	80 %	100,23 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	Penanggung jawab UKM
		d. Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100 %	38,23 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM
20	Pelayanan Kesehatan Kerja	a. Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas	100 %	100 %	0%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		b. Pendataan Perusahaan ( Industri )	20 %	0 %	0 %	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	Penanggung jawab UKM
21	Pelayanan Kesehatan Olahraga	a. Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani b. Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah c. Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga d. Jumlah kelompok olahraga	100 % 100 % 100 % 100 %	72 % 3 % 0 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	100 % 100 % 100 % 100 %	Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
22	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer	a. Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional b. Cakupan Penychat Tradisional Terdaftar/Berizin c. Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	13 % 80 % 100 %	36,67 % 0 % 100 %	13 % 13 % 100 %	13 % 80 % 100 %	13 % 80 % 100 %	13 % 80 % 100 %	13 % 80 % 100 %	13 % 80 % 100 %	Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM Penanggung jawab UKM
23	Pelayanan Kesehatan Indera	a. Cakupan penanganan kasus kelainan refraksi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		b. Cakupan penanganan katarak	100 %	9,84 %	100%	100%	100%	100%	100%	100 %	Penanggung jawab UKM
24	Pelayanan Kesehatan Pengembangan Lainnya (Surveilans)	a. Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB  b. Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB  c. Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %  90 %  90 %	100 %  100 %  100 %	100 %  90 %  90 %	100 %  90 %  90 %	100 %  90 %  90 %	100 %  90 %  90 %	100 %  90 %  90 %	100 %  90 %  90 %	Penanggung jawab UKM  Penanggung jawab UKM  Penanggung jawab UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Kondisi Akhir tahun 2024	Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		d. Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Penanggung jawab UKM













































































BAB VIII  
PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Waruoyom 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 Waruoyom 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 202SERIE