



BUPATI CIREBON
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 203 TAHUN 2020

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah harus menyusun Rencana Strategis yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Jamblang Kabupaten Cirebon.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 8 Agustus Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang

- Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
 4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapakali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);

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

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
18. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, Seri E.6);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
21. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
22. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon

Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);

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

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JAMBLANG 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

8. 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.
9. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Jamblang, yang selanjutnya disebut Puskesmas Jamblang adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Jamblang.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. Pelayanan Kesehatan Puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam suatu sistem.
14. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
15. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah

16. kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
17. 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.
18. 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.
19. 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.
20. 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.
21. 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.
22. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.

23. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
24. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
25. 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.
26. 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.
27. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengeralihan 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.
28. Sub Kegiatan adalah bagian dari Kegiatan merupakan bentuk aktivitas kegiatan dalam pelaksanaan kewenangan daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
29. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
30. 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*).

31. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
32. 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.
33. Dampak (*impact*) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) beberapa program.
34. 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.
35. 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.
36. 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.
37. 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 Jamblang adalah dokumen perencanaan Puskesmas Jamblang untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Jamblang 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 Jamblang adalah untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja yang hendak dicapai dengan menggunakan teknis analisis bisnis.
- (2) Tujuan penyusunan Renstra Puskesmas Jamblang 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 2016 SERIE

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 203 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT JAMBLANG
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 Jamblang 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 Jamblang 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 Jamblang, 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 Jamblang 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 Jamblang untuk menerapkan PPK-BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Jamblang dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya

- Puskesmas Jamblang untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Jamblang 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 Jamblang, 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 beberapakali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan

- Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara 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 12, 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 beberap 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 PONEB).

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 Jamblang 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 JAMBLANG

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Wilayah Kerja

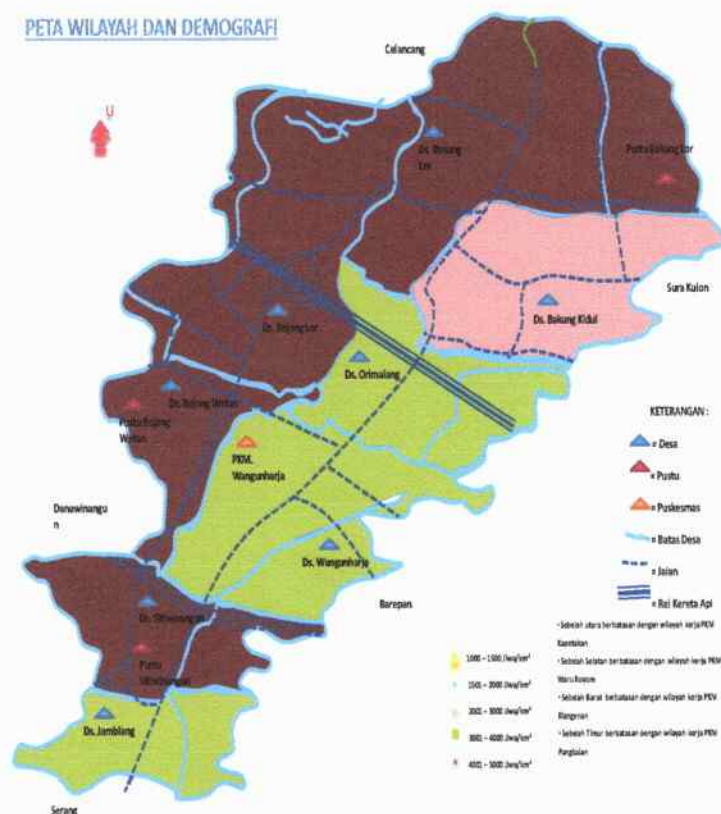
Puskesmas Jamblang secara geografis berada di wilayah Desa Wangunharja Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perdesaan (koordinat $6^{\circ}40'54.0''S$ $108^{\circ}28'22.1''E$) dengan geografis dataran rendah.

Adapun keberadaan Puskesmas Jamblang yang mempunyai luas wilayah 1.947.501 Ha, dan secara administratif berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas lain dengan batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

- Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Klagenan,
- Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Plumbon,
- Sebelah Selatan : Wilayah kerja Puskesmas Waruroyom,
- Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Suranenggala.

GAMBAR 2.1

PETA WILAYAH KERJA DAN BATAS WILAYAH PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2019



Wilayah kerja Puskesmas Jamblang meliputi 8 Desa yaitu Desa Jamblang, Desa Sitiwinangun, Desa Wangunharja, Desa Bojong Wetan, Desa Bojong Lor, Desa Orimalang, Desa Bakung Kidul dan Desa Bakung Lor. Jumlah penduduk yang dilayani sebanyak 39.767 jiwa, dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 12.609 Kepala Keluarga.

TABEL 2.1
KONDISI DESA WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2019

No	Desa	Luas Wilayah (<i>km</i> ²)	Kualifikasi Desa	Jumlah		Jarak Tempuh Dari Desa Ke Puskesmas
				RT	RW	
1	Jamblang	138,837 Ha	Swadaya	38	9	3 Km
2	Sitiwinangun	65,432 Ha	Swadaya	30	10	2,5 Km
3	Wangunharja	351,721 Ha	Swadaya	18	8	0,5 Km
4	Bojong Wetan	187,68 Ha	Swadaya	24	6	2 Km
5	Bojong Lor	185,150 Ha	Swadaya	27	9	2 Km
6	Orimalang	434,000 Ha	Swadaya	22	6	1 Km
7	Bakung Kidul	289,152 Ha	Swadaya	46	8	2 Km
8	Bakung Lor	295,529 Ha	Swadaya	46	10	3 Km
Jumlah		1.947.501 Ha		251	66	

Puskesmas Jamblang merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan Jamblang Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Jamblang merupakan Puskesmas Kawasan Perdesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas non rawat inap, 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 Jamblang dinyatakan Puskesmas mampu PONEB 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 Jamblang 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 Jamblang telah mendapatkan sertifikat akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas pertama kali pada tahun 2018 mendapat status Paripurna. 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 Jamblang didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang membawahi 3 (tiga) Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling di 8 (delapan) desa, jaringan lainnya 8 Bidan desa, 1 Wahana/Polindes, 7 Poskesdes, dan 46 Posyandu Balita serta 8 Posbindu Lansia.

2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

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

- a. Upaya Kesehatan Perorangan
 - 1) Pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) Pelayanan pemeriksaan gigi & mulut
 - 3) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - 4) Pelayanan gawat darurat
 - 5) Pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) Pelayanan persalinan
 - 7) Pelayanan kefarmasian
 - 8) Pelayanan laboratorium

- 9) Pelayanan lansia
- 10) Pelayanan infeksius

b. Upaya Kesehatan Masyarakat

- 1) Pelayanan kesehatan ibu hamil
- 2) Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- 3) Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- 4) Pelayanan kesehatan balita
- 5) Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- 6) Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- 7) Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- 8) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- 9) Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus
- 10) Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
- 11) Pelayanan kesehatan orang dengan tuberkulosis
- 12) Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (*Human Immunodeficiency Virus*)
- 13) Pelayanan promosi kesehatan
- 14) Pelayanan kesehatan lingkungan
- 15) Pelayanan gizi
- 16) Pelayanan imunisasi
- 17) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- 18) Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat
- 19) Pelayanan kesehatan olahraga
- 20) Pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer
- 21) Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
- 22) Pelayanan kesehatan kerja

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

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

Selain itu Puskesmas Jamblang juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan gawat darurat mampu PONEID.

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

- a. Sabari Nok (Sadari Bahaya Sendiri)
 - 1) Sosialisasi inovasi,
 - 2) Pembentukan kader Sabari Nok,
 - 3) Pelatihan kader Sabari Nok,
 - 4) Pendataan ibu hamil berisiko tinggi,
 - 5) Pembahasan kasus ibu hamil berisiko tinggi di tingkat Puskesmas.
- b. Segap Jamblang (Sergap Jentik Ambles Ilang)
 - 1) Sosialisasi inovasi,
 - 2) Pembentukan kader Jumantik,
 - 3) Pelatihan kader Jumantik,
 - 4) Sosialisasi gerakan 1 rumah 1 kader jumantik,
 - 5) Pemantauan angka bebas jentik setiap minggu oleh kader rumah,
 - 6) Pencatatan dan pelaporan oleh kader jumantik.
- c. Ning Peti Madu (Skrining Penyakit Tidak Menular Terpadu)
 - 1) Sosialisasi inovasi,
 - 2) Pembentukan kader Ning Peti Madu,
 - 3) Pelatihan kader Ning Peti Madu,
 - 4) Skrining PTM di 46 Posbindu PTM-PTM Lansia,
 - 5) Evaluasi skrining PTM setiap 3 bulan sekali di Puskesmas dengan kegiatan Gebyar PTM.
- d. Balapete (Barisan Laskar Penderita TBC)
 - 1) Sosialisasi kegiatan inovasi kelintas program, lintas sektor, kader dan masyarakat,
 - 2) Pembentukan kader Balapete di setiap desa,
 - 3) Pelatihan kader Balapete di setiap desa,
 - 4) Kader melakukan penjarangan warga yang batuk lebih dari 2 minggu,
 - 5) Kader melakukan skrining dengan menggunakan formulir yang sudah disiapkan setiap bulan,
 - 6) Kader melakukan rujukan untuk kasus curiga tuberkulosis untuk diperiksa dahak ke Puskesmas,

- 7) Hasil kegiatan dievaluasi dan ditindaklanjuti kedalam pertemuan tingkat Puskesmas.
- e. Jati Gaja (Jaring, Temukan dan Obati Gangguan Jiwa)
- 1) Sosialisasi kegiatan inovasi kelintas program, lintas sektor, kader dan masyarakat,
 - 2) Pembentukan kader Jati Gaja di setiap desa,
 - 3) Pelatihan kader Jati Gaja di setiap desa,
 - 4) Kader melakukan pendataan semua sasaran ODGJ,
 - 5) Kader melakukan rujukan untuk ODGJ ke Puskesmas,
 - 6) Melakukan kunjungan rumah kasus ODGJ dengan petugas,
 - 7) Hasil kegiatan dievaluasi dan ditindaklanjuti kedalam pertemuan tingkat Puskesmas.

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

1. Layanan klinik sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan, dan *display* miniatur Sistem Pengelolaan Air Limbah rumah tangga 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 bagi calon pengantin.
3. Layanan Klinik Laktasi; layanan ruang khusus bagi ibu menyusui bagi pelanggan Puskesmas atau petugas Puskesmas.
4. Layanan IVA test (deteksi dini kanker rahim).
5. Layanan IMS (HIV AIDS).

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

1. Sistem pendaftaran menggunakan mesin penunjukan nomor antrian yang memungkinkan pelanggan bisa mengetahui masa tunggu mengantri sehingga bisa memanfaatkan waktu dengan efektif untuk keperluan lainnya.
2. Sistem pusat informasi atau "*customer service*"; setiap pengunjung akan mendapatkan respon informasi sesuai kebutuhannya yang berkaitan dengan layanan Puskesmas.
3. Penyampaian kepuasan pelanggan dengan menggunakan layanan kotak saran, dimana pelanggan bisa memanfaatkan rasa puas dan tidak puas serta memberikan keluhan, saran, masukan

untuk perbaikan pelayanan yang dievaluasi dalam rapat-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 UGD dengan sistem triase.
6. Pelayanan informasi dan monitor informasi serta jaringan internet (*wifi*) yang digunakan sebagai penunjang pelayanan Puskesmas.
7. Pelayanan non-rawat inap mampu PONEB dengan fasilitas *Air Conditioning* (AC)

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Puskesmas

Pola struktur organisasi Puskesmas Jamblang sebagai Puskesmas Kawasan Perdesaan sebagaimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dan Surat 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.

- 1) Kepala Puskesmas merupakan seorang Tenaga Kesehatan dengan kriteria sebagai berikut:
 - a) Berstatus sebagai Aparatur Sipil Negara
 - b) Tingkat Pendidikan paling rendah S-1 (strata satu)
 - c) Pernah paling rendah menduduki jabatan fungsional tenaga kesehatan jenjang ahli pertama paling sedikit 2 (dua) tahun
 - d) Memiliki kemampuan manajemen kesehatan masyarakat
 - e) Masa kerja di Puskesmas paling sedikit 2 (dua) tahun
 - f) Telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas
- 2) Kepala Puskesmas bertanggung jawab atas seluruh kegiatan di Puskesmas, pembinaan kepegawaian disatuan kerjanya, pengelolaan keuangan, pengelolaan bangunan, prasarana dan peralatan
- 3) Dalam melaksanakan tanggung jawab Kepala Puskesmas merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sumber daya

Puskesmas kepada Dinas

b. Penanggung jawab Tata Usaha.

Penanggung jawab Tata Usaha membawahi beberapa kegiatan antara lain:

- 1) Sistem Informasi Puskesmas
- 2) Kepegawaian
- 3) Rumah tangga
- 4) Keuangan

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

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

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 3) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
- 4) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 6) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

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

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

- 1) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- 3) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
- 4) Pelayanan Kesehatan Olahraga
- 5) Pelayanan Kesehatan Indera
- 6) Pelayanan Kesehatan Lansia
- 7) Pelayanan Kesehatan Kerja
- 8) Pelayanan Kesehatan Lainnya

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

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

- 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum

- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP
- 4) Pelayanan Gawat Darurat
- 5) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP
- 6) Pelayanan Persalinan
- 7) Pelayanan Kefarmasian
- 8) Pelayanan Laboratorium
- 9) Pelayanan Konseling
- 10) Pelayanan Lansia
- 11) Pelayanan Infeksius (TBC dan Kusta)

f. Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas;

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

- 1) Puskesmas Pembantu
- 2) Puskesmas Keliling
- 3) Praktik Bidan Desa
- 4) Jejaring Puskesmas

g. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan;

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

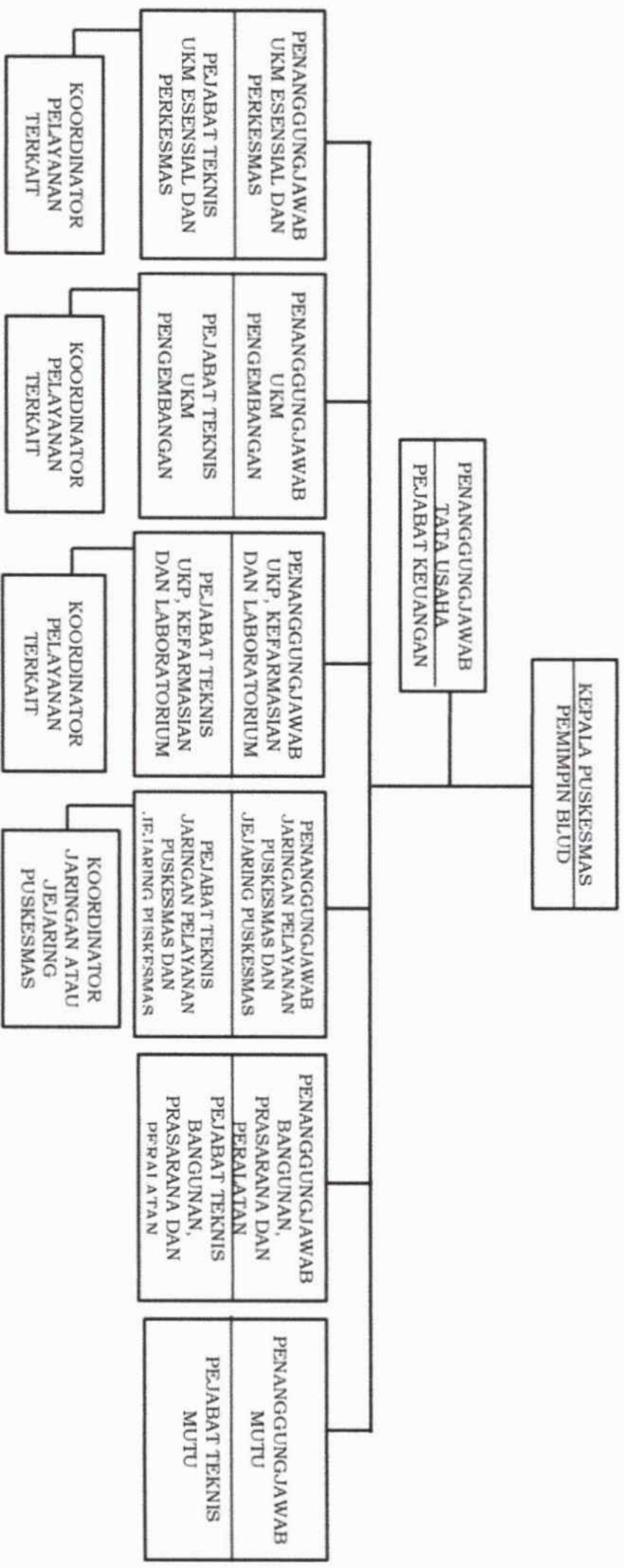
h. Penanggung jawab Mutu.

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

Adapun bagan struktur organisasi Puskesmas Jamblang 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 JAMBLANG



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

a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas;

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

b. Penanggung jawab Tata Usaha mempunyai tugas;

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

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

- 5) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- g. Penanggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan keadaan bangunan, prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pengadaan prasarana dan peralatan, kepatuhan prosedur dan analisis kekurangan prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja pengadaan prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 4) Melakukan monitoring dan evaluasi tentang prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 5) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- h. Penanggung Jawab Mutu;
- 1) Menyusun upaya kerja tahunan,
 - 2) Melaksanakan pembinaan dan koordinasi pelaksanaan sistem manajemen mutu,
 - 3) Melakukan koordinasi penyusunan dokumen sistem manajemen mutu,
 - 4) Mengkoordinasi pemeliharaan dokumen/rekaman,
 - 5) Melaksanakan dan mengkoordinasikan administrasi sistem manajemen mutu,
 - 6) Mengkoordinasikan pelaksanaan audit internal/ eksternal,
 - 7) Melaporkan hasil pelaksanaan audit,
 - 8) Mengkoordinir kegiatan tinjauan manajemen,
 - 9) Mensosialisasikan Kebijakan Mutu dan Sasaran Mutu serta Kinerja kepada karyawan terkait, lintas program maupun lintas sektoral,
 - 10) Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan Puskesmas.
- i. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas;
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan (RUK), Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) 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 (RUK), Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM,
 - 4) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan.
- k. Koordinator Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP);
 - 1) Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan,
 - 2) Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku,
 - 3) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan,
 - 4) Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.
- l. Koordinator Jaringan atau Jejaring Puskesmas;
 - 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan (RUK), Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) 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 Jamblang meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2019 tercatat 59 orang yang terdiri dari PNS 26 orang, Pegawai Kontrak Daerah (PKD) 2 orang dan non PNS/PTT/PKD sebanyak 31 orang.

Dalam pemetaan ketenagaan di Puskesmas Jamblang dengan mampu PONEB memiliki tenaga yang lebih banyak dibandingkan dengan standar ketenagaan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yaitu tenaga lebih sebanyak 52 orang.

Puskesmas Jamblang dengan layanan rawat inap memerlukan tenaga perawat sebanyak 11 orang (1 orang sebagai koordinator), , sementara saat ini ada 8 orang. Puskesmas Jamblang sebagai Puskesmas mampu PONE D memiliki tenaga bidan 9 orang dan 2 orang Bidan Koordinator (1 orang sebagai Koordinator Bidan PONE D dan 1 orang sebagai Bidan Koordinator Puskesmas). Tenaga Bidan Desa sejumlah 9 orang untuk ditempatkan di 8 desa wilayah kerja Puskesmas Jamblang serta 2 orang Bidan Puskesmas.

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 JAMBLANG
TAHUN 2019

No	Nama	Status					Golongan				Pendidikn						Jumlah	Ket
		PNS	CPN S	PTT	PK D	Sukwa n	1	2	3	4	SD	SM P	SM A	D1	D3	D4		
1	Kepala Puskmas	1						1								1		1
2	Dokter umum	1						1								1		1
3	Dokter Gigi		1					1								1		1
4	Perawat Gigi					2								2				2
5	Perawat	8			1	7	1	6	1					11		5		16
6	Bidan	10	1			11	6	3	2					20	2			22
7	Nutrisionis	1						1						1				1
8	Sanitarian	1						1								1		1
9	Apoteker					1										1		1
10	Asisten Apoteker	1					1					1						1
11	Analisis Kesehatan					1								1				1
12	Medrek					0												0
13	IT					1										1		1
14	Pelaksana	1			1	8		1				10						10
	Jumlah	24	2		2	31	8	15	3			11		35	2	11		59

Sumber Data : Data Kepegawaian Puskesmas Jamblang Tahun 2019

b. Sumber Daya Keuangan

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

TABEL 2.3
SUMBER DAYA KEUANGAN PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2019

No	Sumber Anggaran	Keadaan Tahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	107,058,000	80,385,200
2	Bantuan Operasional Kesehatan	554,814,000	524,821,550
3	Kapitasi JKN	2,604,070,576	2,083,780,900
4	Non Kapitasi	181,800,000	117,605,000
Jumlah		3.447.742.576	3.143.044.015

Sumber Data : Laporan Keuangan Puskesmas Jamblang Tahun 2019

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana Puskesmas Jamblang 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 Jamblang adalah 81,36% yang terdiri dari kelengkapan sarana 97,62%, kelengkapan prasarana 39,62 %, dan kelengkapan alat kesehatan 71,48% yang secara detail di sajikan dalam tabel 2.4 sebagai berikut :

TABEL 2.4
PRASARANA PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2019

No.	Puskesmas			Lokasi	Kelengkapan			Kumulasi (50S+10P+40A)
					Sarana	Prasarana	Alat Kesehatan	
Jawa Barat								
1030820	WARUROYOM	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	43,4	97,57	93,37
1030790	PABUARAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	52,83	87,61	90,33
1030815	SINDANG JAWA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	35,85	85,92	87,95
1030821	KARANGSARI	-	Kemkes	Kab. Cirebon	95,12	43,4	82,62	84,95
1030789	CILEDUG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	64,29	32,08	77,5	66,35
1030809	TALUN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	73,17	33,96	77,36	70,93
1030832	WANGUN HARJA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	97,62	39,62	71,48	81,36
1030833	TEGAL GUBUG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	92,86	43,4	69,6	78,61
1030803	ASTANAJAPURA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	35,85	65,39	79,74
1030824	ASTAPADA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	76,19	45,28	64,36	68,37
1030810	UPT PUSKESMAS CIPERNA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	92,68	32,08	63,81	75,07
1030793	TERSANA	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	100	39,62	60,31	78,08
1030826	GUNUNGJATI	-	Kemkes	Kab. Cirebon	71,43	41,51	57,76	62,97
1030838	SUSUKAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	52,38	39,62	54,88	52,1
1030811	SUMBER	-	Kemkes	Kab. Cirebon	97,62	35,85	54,56	74,22
1030808	KAMARANG	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	93,02	45,28	51,76	71,74
1030817	KEPUH	-	Kemkes	Kab. Cirebon	80,49	33,96	50	63,64
1030791	LOSARI	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	93,02	49,06	48,84	70,95
1030804	SIDAMULYA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	88,1	37,74	48,32	67,15
1030830	KLANGENAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	45,28	45,12	72,58
1030796	GEMBONGAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	90,24	35,85	44,58	66,54
1030786	WALED	-	Kemkes	Kab. Cirebon	64,29	56,6	44,48	55,6
1030831	JEMARAS	-	Kemkes	Kab. Cirebon	97,56	33,96	44,4	69,94
1030822	PANGKALAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	85,37	39,62	39,39	62,4
1030823	PLERED	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	45,28	39,07	70,16
1030840	GEGESIK	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	30,19	38,72	68,51
1030842	KALIWEDI	-	Kemkes	Kab. Cirebon	73,81	28,3	37,76	54,84
1030805	PANGENAN	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	100	45,28	37,58	69,56
1030836	WINONG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	78,05	33,96	37,23	57,31
1030807	BEBER	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	100	60,38	36,52	70,65
1030825	KEDAWUNG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	73,81	33,96	35,79	54,62
1030797	GEBANG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	61,9	37,74	34,88	48,68
1030802	SEDONG	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	88,37	37,74	34,1	61,6
1030788	PASALEMAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	97,56	33,96	33,92	65,74
1030818	PLUMBON	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	100	43,4	33,56	67,76
1030801	SUSUKAN LEBAK	-	Kemkes	Kab. Cirebon	97,56	33,96	33,39	65,53
1030827	MAYUNG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	66,67	39,62	33,28	50,61
1030814	DUKU PUNTANG	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	100	35,85	32,75	66,69
1030812	WATUBELAH	-	Kemkes	Kab. Cirebon	78,05	28,3	31,58	54,49
1030800	SINDANG LAUT	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	100	58,49	30,02	67,86
1030787	CIBOGO	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	30,19	29,43	64,79
1030813	SENDANG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	95,24	33,96	28,96	62,6
1033609	PAMENKANG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	92,86	28,3	28,42	60,63
1030806	PUSKESMAS MUNDU	-	Kemkes	Kab. Cirebon	71,43	33,96	27,68	50,18
1030794	KALIBUNTU	-	Kemkes	Kab. Cirebon	97,56	49,06	27,52	64,69
1030798	KARANG SEMBUNG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	82,93	32,08	27,36	55,61
1030795	BABAKAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	75,61	28,3	26,89	51,39
1030841	JAGAPURA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	95,24	30,19	26,88	61,39
1030819	LURAH	-	Kemkes	Kab. Cirebon	88,1	35,85	26,88	58,38
1030835	CIWARINGIN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	83,33	32,08	24,8	54,79
1030834	PANGURAGAN	-	Kemkes	Kab. Cirebon	75,61	50,94	24,71	52,78
1033610	NANGGELA	-	Kemkes	Kab. Cirebon	78,05	28,3	24,52	51,66
1030839	BUNDER	-	Kemkes	Kab. Cirebon	71,43	26,42	24	47,96
1030792	ASTANALANGGAR	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	37,74	23,84	63,31
1030816	PALIMANAN	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	97,67	67,92	23,33	64,96
1030828	KEDATON	-	Kemkes	Kab. Cirebon	95,12	49,06	23,18	61,74
1030829	SURANENGGALA	Ranap	Kemkes	Kab. Cirebon	72,09	32,08	23,04	48,47
1030837	GEMPOL	-	Kemkes	Kab. Cirebon	75,61	33,96	22,65	50,26
1030799	KUBANGDELEG	-	Kemkes	Kab. Cirebon	92,68	37,74	18,08	57,35
1033608	KALIMARO	-	Kemkes	Kab. Cirebon	100	35,85	14,8	59,51

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 Jombang tersusun sebagai berikut :

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

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

- a. Capaian Kinerja UKM

TABEL 2.5
CAPAIAN KINERJA UKM PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2014 -2018

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	95	96,1	96,6	96	97,1
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan	91,6	92,7	92,8	95,4	96,5
		2. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	91,6	92,7	92,8	95,4	96,5
		3. Cakupan ibu bersalin dengan komplikasi yang ditangani	127	102	101,5	120	101,2
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1. Cakupan kunjungan Neonatus	93,9	94,4	97,3	98,9	100,7

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
		Lengkap (KN Lengkap)					
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	1. Cakupan kunjungan balita	90,8	86	63,6	112,1	93,7
5.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1. Skrining kesehatan pada anak usia pendidikan dasar	70,9	67,3	87,6	79,2	82,7
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1. Skrining faktor resiko pada usia produktif	0	0	0	0	3,8
		2. Komunikasi interpersonal dan konseling (KIP/K)	90,22	90,22	4,68	4,89	4,89
		3. Penyuluhan kelompok oleh petugas di dalam dan di luar gedung Puskesmas	53	53,13	50,4	23,96	23,96
7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1. Pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	50	50	50	50	50
		2. Skrining faktor resiko pada usia lanjut	0	3,93	14,8	22,1	30,5
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P)	0	0	0	0	20,5
		2. Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai dengan standar	0	0	0	0	20,5
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes	1. Pelayanan kesehatan Diabetes	0	0	0	0	69,5

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
	Melitus	Melitus sesuai dengan standar					
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1. Penemuan kasus ODGJ Berat	0	0	0	62,9	68
		2. Pelayan kesehatan ODGJ Berat sesuai dengan standar	0	0	0	62,9	68
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1. Penemuan semua kasus TBC	20,1	20,5	20,9	21,18	21,18
		2. Semua kasus TBC yang diobati	4	4,1	4,3	4,5	4,7
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	1. Pemeriksaan dan penemuan kasus HIV-AIDS Ibu hamil, penderita TBC dan populasi kunci	0	0	14,71	20,68	19,72
		2. Penanganan HIV-AIDS Ibu hamil, penderita TBC dan populasi kunci	0	0	0	0	0
13.	Pelayanan Promosi Kesehatan	1. Pembinaan PHBS di tatanan institusi kesehatan	0	100	100	100	100
		2. Pembinaan PHBS di tempat-tempat umum	0	100	100	100	100
		3. Pembinaan PHBS di Sekolah	0	100	100	100	100

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
14.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1. Persentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas	21,11	18,59	25,2	28,79	28,79
		2. Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	22,04	15,08	25,42	27,18	27,18
		3. Jumlah desa yang melaksanakan Pemicuan STBM	22,04	15,08	21,83	27,18	27,18
		4. Persentase inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat, TTU dan TPM	84,59	76,45	79,47	82,53	82,53
15.	Pelayanan Gizi	1. Bayi umur 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif	47,4	47,83	50,2	53,75	68,19
		2. Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapat tablet tambah darah	0	0	0	0	0
		3. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat makanan tambahan	0	0	0	0	0
16.	Pelayanan Imunisasi	1. Cakupan BIAS Td	95,2	95,1	98,6	98,3	97,9
		2. Imunisasi BIAS DT	95,1	95,2	97,9	97,2	98,9
		3. Cakupan BIAS MR	95,25	96,7	98,2	98,2	96,1

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
		4. Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	87,5	100	100	87,5	87,5
17.	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Pelayanan Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia	33	38	40	42	72
		2. Penderita DBD yang ditangani	100	100	100	100	100
		3. Penemuan penderita diare	53	57	60	62	38
		4. Pelayanan Kesehatan bagi orang yang berdampak dan berisiko KLB	100	100	100	100	100
18.	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat	1. Keluarga dibina (keluarga rawan)	67,4	130	92	85,9	117
		2. Keluarga rawan selesai dibina KM III	60,3	97,14	82,2	72,3	85,1
		3. Keluarga rawan selesai dibina IV	60,3	97,14	81,5	72,3	85,1
19.	Pelayanan Kesehatan Olahraga	1. Cakupan pembinaan kelompok olah raga	70	80	80	80	85
		2. Cakupan kebugaran Anak Sekolah	100	100	100	100	100
		3. Cakupan pengukuran kebugaran calon Jemaah Haji	100	100	100	100	100
20.	Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer	1. Cakupan pembinaan upaya kesehatan	0	100	0	14,29	7,2

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
		tradisional					
		2. Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	0	0	0	0	0 u
21.	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	1. Cakupan pembinaan kesehatan gigi di Masyarakat	0	100	67,9	100	91,30
22.	Pelayanan Kesehatan Kerja	1. Cakupan pembinaan Pos UKK	0	0	0	0	12,5

b. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.6
CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2014 - 2018

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
1.	Pelayanan Pemeriksaan Umum	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	0	0	0	0	100
		2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	97,3
		3. Peresepan obat sesuai formularium	0	0	0	0	92,4
		4. Kepuasan pelanggan	0	0	0	0	80,61
2.	Pelayanan Pemeriksaan Gigi & Mulut	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	0	0	0	0	100
		2. Kelengkapan <i>informed consent</i>	0	0	0	0	100

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	84,84
		4. Peresepan obat sesuai formularium	0	0	0	0	92,4
		5. Kepuasan Pelanggan	0	0	0	0	80,61
3.	Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	0	0	0	0	100
		2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i>	0	0	0	0	100
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	97,3
		4. Peresepan obat sesuai formularium	0	0	0	0	92,4
		5. Kepuasan Pelanggan	0	0	0	0	80,61
4.	Pelayanan Gawat Darurat	1. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> sebelum melaksanakan prosedur tindakan medis	0	0	0	0	100
		2. Waktu tanggap pelayanan ruang tindakan 2 menit	0	0	0	0	100
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		4. Ketepatan pelaksanaan triase	0	0	0	0	100
		5. Tidak adanya kesalahan tindakan	0	0	0	0	100
		6. Kepuasan Pelanggan	0	0	0	0	80,34
5.	Pelayanan Gizi yang	1. Ketepatan	0	0	0	0	100

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
	bersifat UKP	waktu pemberian makan pada pasien PONED					
		2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		3. Pemberian makan sesuai asuhan gizi	0	0	0	0	100
6.	Pelayanan Persalinan	1. Pemberian pelayanan di ruang persalinan yang bersertifikat yang masih berlaku STR	0	0	0	0	100
		2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> sebelum melaksanakan prosedur tindakan medis	0	0	0	0	100
		3. Waktu tanggap pelayanan ruang tindakan 2 menit	0	0	0	0	100
		4. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		5. Ketepatan pelaksanaan triase	0	0	0	0	100
		6. Tidak adanya kesalahan tindakan	0	0	0	0	100
		7. Kepuasan Pelanggan	0	0	0	0	80,34
7.	Pelayanan Kefarmasian	1. Pemberi pelayanan kefarmasian/ obat adalah seorang apoteker dibantu oleh seorang	0	0	0	0	100

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
		tenaga teknis kefarmasian					
		2. Peresepan obat sesuai formularium nasional	0	0	0	0	92,4
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		4. Menjamin pemberian obat secara aman sesuai 5B yaitu benar obat, benar dosis, benar pasien, benar rute pemberian, benar waktu pemakaian obat	0	0	0	0	100
		5. Kepuasan Pasien pada pelayanan farmasi	0	0	0	0	100
8.	Pelayanan Laboratorium	1. Pemberi pelayanan laboratorium adalah seorang analis kesehatan	0	0	0	0	100
		2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		3. Tidak terjadi kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	0	0	0	0	100
		4. Kepuasan pelanggan	0	0	0	0	100
9.	Pelayanan Lansia	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	0	0	0	0	100
		2. Tidak terjadinya pasien jatuh	0	0	0	0	100

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Capaian Kinerja				
			2014	2015	2016	2017	2018
		pada lansia					
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		4. Peresepan obat sesuai formularium	0	0	0	0	92,4
		5. Kepuasan Pelanggan	0	0	0	0	80,61
10.	Pelayanan Infeksius	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	0	0	0	0	100
		2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	0	0	0	0	100
		3. Kepuasan pelanggan	0	0	0	0	80,61

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kunjungan PONE D di Puskesmas Jamblang, sedangkan gambaran persentase disajikan pada tabel di atas. Berikut ini disajikan juga gambaran layanan pemeriksaan kesehatan dan penyakit 10 (sepuluh) terbanyak di Puskesmas Jamblang tahun 2019 pada tabel 2.7, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kunjungan PONE D di Puskesmas Jamblang selama 5 (lima) tahun yang disajikan pada tabel 2.8 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1 dan grafik 2.2 sebagai berikut :

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

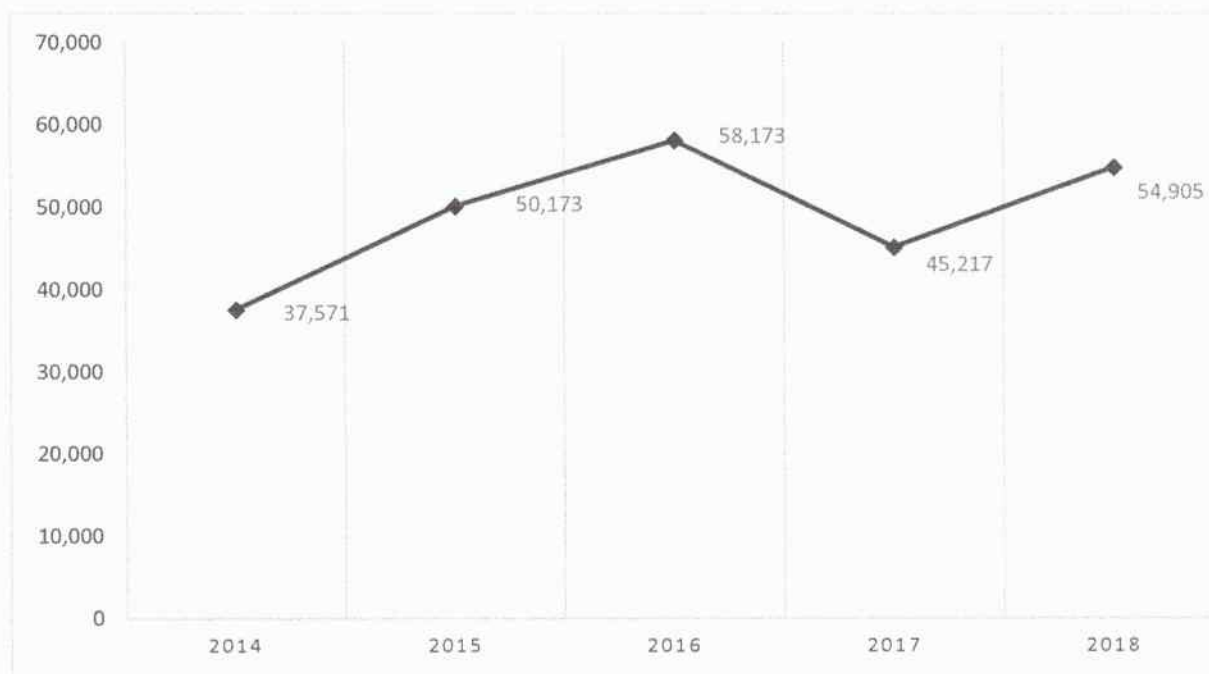
No	Nama Penyakit	Jumlah		Total
		Laki-laki	Perempuan	
1	J00 Common Cold	302	563	865
2	R50 Fever	219	480	699

3	M79,0 Rematisme	56	378	434
4	I 10 Hypertensi	57	281	338
5	M79 Myalgia	29	239	268
6	K 25 Tukak Lambung	44	204	248
7	L 30.9 Dermatitis	64	116	180
8	H 10 Konjungtifitis	47	129	176
9	A 09 GEA	54	103	157
10	E 11 Diabet Militus	3	10	13

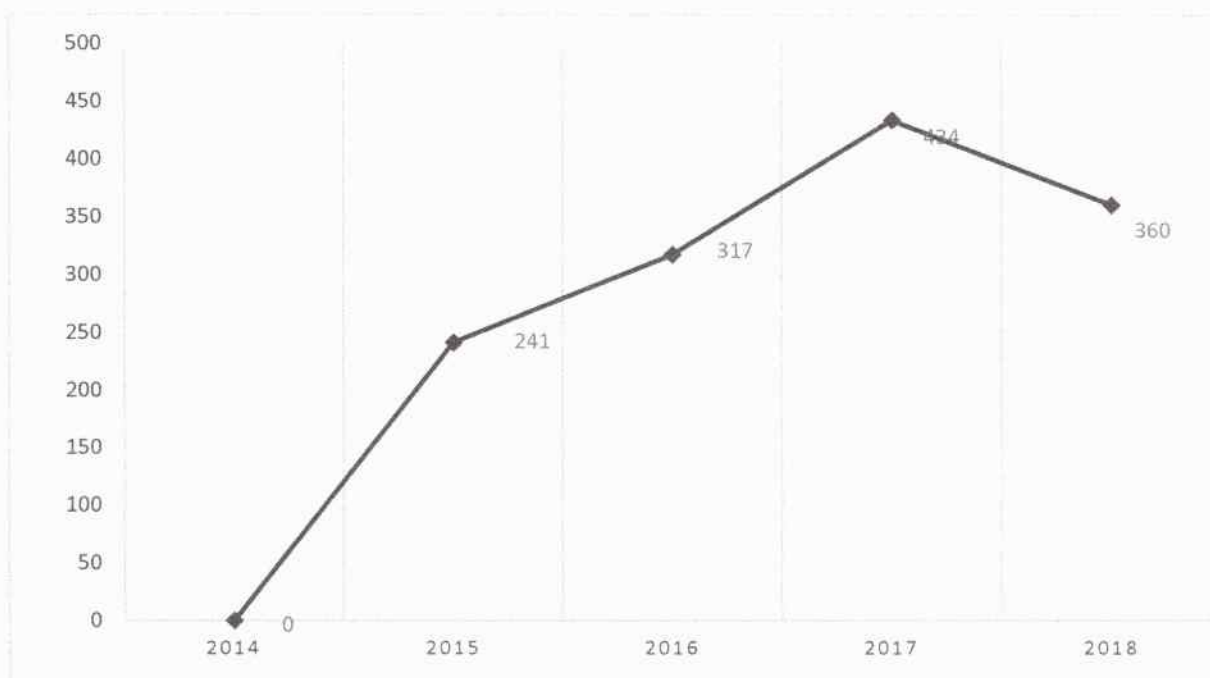
TABEL 2.8
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DAN KONTAK SEHAT
DI PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2014 - 2018

No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas	37.571	50.173	49.545	45.217	54.905
2	Kunjungan PONED	0	241	317	434	360

GRAFIK 2.1
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS
DI PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2014 - 2018



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



c. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

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

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

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

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

Adapun gambaran capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Jamblang selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.9 sebagai berikut :

TABEL 2.9
CAPAIAN KINERJA ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN
PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2014 - 2018

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
I	Manajemen Operasional Puskesmas					
1.1.	Visi Organisasi Puskesmas	6	6	8	10	10
1.2.	Misi Puskesmas :	6	6	8	10	10
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas	8	8	10	10	10
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalahan	8	8	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.	8	10	10	10	10
1.6.	Mini Lokakarya bulanan	6	8	10	10	10
1.7.	Lokakarya Triwulanan	8	10	10	10	10
1.8.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 1	8	8	10	10	10
1.9.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 3	8	8	10	10	10
1.10.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 4	8	8	10	10	10
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1	8	8	10	10	10
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2	8	8	10	10	10
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3	8	8	10	10	10
1.14.	Laporan Kejadian Luar Biasa (KLB)	8	10	10	10	10
1.15.	Laporan Tahunan	6	8	10	10	10
1.16.	Laporan Kegiatan	6	8	10	10	10
1.17.	Kesesuaian dan satu data laporan SP3 dengan data yang dilaporkan program	6	8	10	10	10
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik	4	6	8	10	10
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	8	8	10	10	10
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas	8	8	10	10	10
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan	8	8	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Jumlah Nilai	7,24	8,00	9,71	10,00	10,00
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika	8	8	10	10	10
2.2.	Penerimaan Obat, Narkotika dan Psikotropika	8	8	10	10	10
2.3.	Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya	8	8	10	10	10
2.4.	Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang	6	8	10	10	10
2.5.	Sarana / gudang obat Puskesmas	6	8	10	10	10
2.6.	Fasilitas penyimpanan	6	6	8	10	10
2.7.	Proses distribusi	8	8	10	10	10
2.8.	Kegiatan pelayanan obat	8	8	10	10	10
2.9.	Kelengkapan Resep Obat	6	6	8	10	10
2.10.	Proses pelayanan obat	8	8	10	10	10
2.11.	Cara penyerahan dan pemberian informasi	6	8	10	10	10
2.12.	Puskesmas selalu membuat PWS indikator persepan	8	8	10	10	10
2.13.	Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik	6	8	10	10	10
	Jumlah Nilai	7,08	7,69	9,69	10,00	10,00
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan	8	8	10	10	10
3.2.	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku kas	10	10	10	10	10
3.3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10	10	10	10	10
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas. Laporan keuangan lengkap meliputi Sisa dana tahun lalu; Total dana Yankes tahun berjalan; Biaya Pelkes yang dikeluarkan bulan ini (untuk Yandas & persalinan) ; Biaya Pelkes yang telah dikeluarkan sampai dengan bulan ini (untuk Yandas & persalinan)	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	9,50	9,50	10,00	10,00	10,00
IV	Manajemen Ketenagaan					
4.1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK)	8	8	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
4.2.	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian petugas (semua item dibuktikan dengan arsip)	10	10	10	10	10
4.3.	Puskesmas membuat Struktur Organisasi beserta uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas	8	8	10	10	10
4.4.	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab	8	8	10	10	10
4.5.	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara penilaian DP3, pemberian penghargaan, kesejahteraan petugas, dan pemberian sanksi	10	10	10	10	10
4.6.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan, Nakes, Non Nakes, PNS, Non PNS, dan sesuai PP 32 Tahun 1996 / sesuai format rutin Jawa Barat	10	10	10	10	10
4.7.	Puskesmas mempunyai data keadaan dan kebutuhan Bidan di Desa	10	10	10	10	10
4.8.	Puskesmas mempunyai daftar pejabat fungsional yang disusun	6	8	10	10	10
4.9.	Puskesmas mempunyai data fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya Ada, nilai 5 Tidak ada, nilai 0	8	10	10	10	10
4.10.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya Ada Tidak ada	0	0	0	0	0
	Jumlah Nilai	7,80	8,20	9,00	9,00	9,00
V	Program Pengamatan Dan Pencegahan Penyakit					
5.1.	Membuat PWS per desa/per wilayah	10	10	10	10	10
5.2.	Menyampaikan hasil analisis dan rencana tindak lanjut PWS dalam rapat koordinasi tingkat kecamatan	10	10	10	10	10
5.3.	Menjalin kemitraan dengan : Program terkait (KIA, Promkes, SE) Instansi terkait (Diknas, Depag) Kepala Desa Tokoh masyarakat	10	10	10	10	10
5.4.	Kewaspadaan Dini KLB penyakit potensial wabah	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
5.5.	Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini faktor risiko (pilih 1 atau lebih penyakit potensial KLB di Wil. Kerja Puskesmas)	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen		41,62	43,39	48,41	49,00	49,00
Nilai Rata - Rata		8,32	8,68	9,68	9,80	9,80

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

d. Capaian Kinerja Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Jamblang 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 2.10 di bawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Jamblang.

TABEL 2.10

CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS JAMBLANG

TAHUN 2014 – 2018

No	Sumber Anggaran	2014		2015		2016		2017		2018	
		Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	42.314.464	42.314.464	69.593.580	69.593.580	77.622.315	77.622.315	108.693.870	108.693.870	70.501.060	70.501.060
2	Bantuan Operasional Kesehatan	75.556.500	75.556.500	120.700.000	120.700.000	324.460.000	307.854.900	386.950.000	378.471.000	428.870.000	408.456.500
3	Kapitasi JKN	1.007.621.208	1.172.754.666	1.441.882.200	2.054.000.855	2.309.389.713	1.748.919.309	2.155.944.120	1.806.783.940	2.419.948.805	2.087.043.482
4	Non Kapitasi JKN	0	0	74.300.000	74.300.000	89.350.000	89.350.000	88.350.000	88.350.000	138.100.000	138.100.000
	Jumlah	1.125.492.172	1.290.625.630	1.706.475.780	2.318.594.435	2.800.822.028	2.223.746.524	2.739.937.990	2.382.298.810	3.057.419.865	2.704.101.042

f. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat

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

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

Pengklasifikasian kategori Mutu Pelayanan adalah sebagai berikut :

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

TABEL 2.11
HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2014-2018

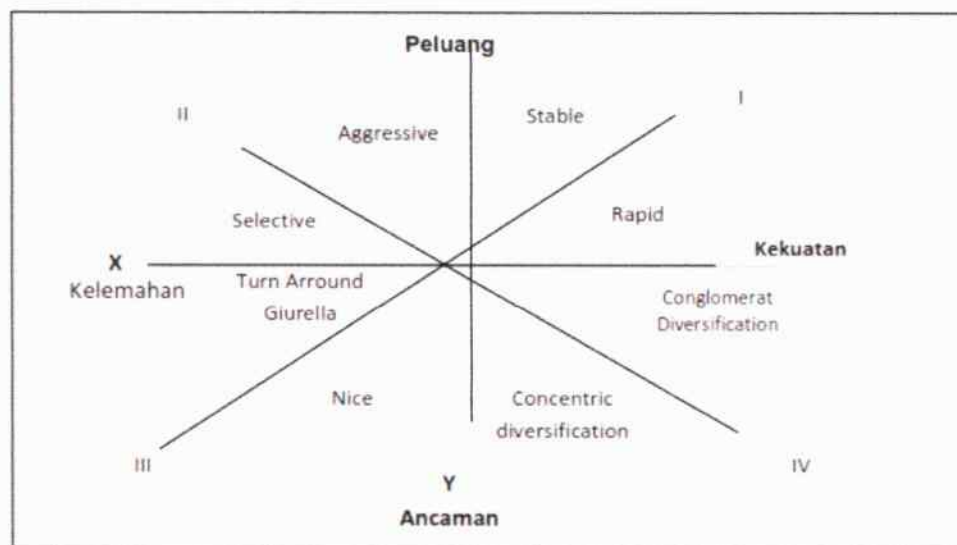
Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kategori Mutu Pelayanan	78,6	79,53	82,87	85,53	87,62
Kinerja Unit Pelayanan	Baik	Baik	Baik	Baik	Sangat Baik

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Jamblang pada tabel diatas memperlihatkan perubahan hasil nilai kinerja dari baik meningkat menjadi sangat baik, hal ini dikarenakan pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 dan sampai sekarang Puskesmas Jamblang melakukan perbaikan-perbaikan sarana, prasarana dan pelayanannya demi kepuasan masyarakat.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

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 (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunity*), dan ancaman (*threat*). Setelah diketahui gambaran mengenai posisi/keadaan organisasi saat ini, maka akan dapat ditentukan beberapa alternative langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang dengan cara memaksimalkan kekuatan dan memanfaatkan peluang yang ada serta meminimumkan kelemahan dan mengatasi ancaman yang dihadapi. Dalam bentuk diagram, gambaran Puskesmas pada saat ini berdasarkan analisis SWOT dapat ditunjukkan sebagai berikut:



1. Faktor Internal

a. Pelayanan

- 1) Puskesmas Jamblang mempunyai 8 desa binaan di wilayah Kecamatan Jamblang.
- 2) Puskesmas Jamblang mempunyai PONED dan salah satu sebagai Sedulur Poned
- 3) Mempunyai pelayanan kesehatan didalam gedung dan luar gedung
- 4) Puskesmas Jamblang merupakan Puskesmas yang sudah terakreditasi Paripurna di Kabupaten Cirebon

- 5) Puskesmas Jamblang belum menyediakan layanan rawat inap
 - 6) Mempunyai pelayanan USG sebagai salah satu penunjang diagnostik
 - 7) Puskesmas yang mempunyai tempat layanan HIV terpadu dan terintegrasi dengan KIA, IMS dan TB
- b. Sumber Daya Manusia (SDM)
- 1) Kualitas kompetensi pelayanan pada tingkat pelaksana belum memenuhi standar yang ada.
 - 2) Kuantitas SDM yang dimiliki sudah memenuhi standar minimal yang ditetapkan
 - 3) Analisa beban kerja yang belum merata
 - 4) Keterbatasan Tenaga Kesehatan/Medis
- c. Sarana dan Prasarana
- 1) Puskesmas Jamblang memiliki alat kesehatan yang cukup lengkap
 - 2) Memiliki tiga Puskesmas Pembantu
 - 3) Memiliki alat kesehatan (laboratorium) yang cukup lengkap
 - 4) Lahan parkir puskesmas luas
 - 5) Adanya mesin antrian untuk menunjang pelayan
 - 6) Belum Memiliki Pemeriksaan Radiologi
- d. Keuangan dan Akuntansi
- 1) Anggaran yang ada masih terpusat berdasarkan atas skala prioritas
 - 2) Pencatatan keuangan tertib dilaksanakan per bulan
 - 3) Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) cukup untuk memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas dan jasa pelayanan.
 - 4) Dana Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) cukup memenuhi kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)
 - 5) Dana Retribusi APBD belum cukup untuk mendukung operasional Puskesmas dan kegiatan Puskesmas lainnya
 - 6) Pengelolaan keuangan belum dapat dikelola secara mandiri
 - 7) Belum ada tenaga khusus keuangan
2. Faktor Eksternal
- a. Kondisi Geografis
- 1) Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk.
 - 2) Minimnya sarana transportasi umum di wilayah Puskesmas

- 3) Letak Puskesmas bukan daerah perbukitan dan bukan daerah rawan bencana (tanah longsor, banjir)
- 4) Masih banyak wilayah pesawahan
- 5) Lahan parkir yang luas sehingga memudahkan klien untuk menyimpan kendaraan

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) Mudah untuk menerima perubahan kearah yang lebih baik dalam bidang kesehatan
- 4) Daya beli masyarakat masih rendah
- 5) Mata pencaharian penduduk sebagian besar petani
- 6) Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat masih rendah
- 7) Banyaknya penduduk yang berpindah-pindah tempat
- 8) Jumlah penduduk yang banyak 39.767 jiwa sehingga perlu peningkatan kualitas SDM

c. Pesaing

- 1) Tarif pelayanan lebih murah dibandingkan swasta
- 2) UPTD Puskesmas Jamblang satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Jamblang
- 3) Adanya Klinik swasta diwilayah Kecamatan Jamblang
- 4) Salah satu puskesmas yang mempunyai layanan HIV terpadu dan terintegrasi

d. Regulasi

- 1) Peraturan Pemerintah Kabupaten Cirebon yang mendukung keberadaan Puskesmas Jamblang
- 2) Adanya pedoman dalam melaksanakan kegiatan
- 3) Peraturan tentang kesehatan sering berubah-ubah yang memperlambat fungsi operasional Puskesmas
- 4) Adanya perbedaan tarif dilayanan persalinan antara JKN dan retribusi
- 5) Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme pengangkatan pegawai non PNS sesuai kebutuhan Puskesmas

3. Matriks *Grand Strategy*

Matrik ini merupakan matrik penjelasan analisis SWOT yang terdiri dari IFAS (*Internal Strategic Factor Analysis Summary*) dan EFAS (*Eksternal Strategic Factor Analysis Summary*). Dimana matrik ini dinilai berdasarkan nilai bobot dan nilai rating, sebagai berikut:

Nilai Bobot = 0 tidak penting sampai dengan angka 1 = sangat penting

Masing-masing faktor diberi bobot mulai dari 0 yang berarti sangat tidak penting sampai dengan 1 yang berarti sangat penting. Semua bobot tersebut jumlah/skor total harus sama dengan 1 (100%) untuk masing-masing IFAS dan EFAS. Nilai-nilai tersebut secara implisit menunjukkan angka presentase tingkat kepentingan faktor tersebut.

Nilai Rating sebagai berikut :

- 1 = Kurang Berpengaruh
- 2 = Cukup Berpengaruh
- 3 = Berpengaruh
- 4 = Sangat Berpengaruh

Masing-masing faktor diberi nilai rating dengan skala mulai dari 1 (Satu) untuk faktor yang sangat rendah sampai dengan 4 (empat) untuk faktor yang sangat tinggi. Hal ini dilihat berdasarkan tingkat pengaruh yang diberikan faktor tersebut dalam pengembangan instansi. Semakin besar pengaruh yang diberikan, maka semakin tinggi nilai ratingnya. Sebaliknya, semakin kecil pengaruh yang diberikan, maka semakin rendah nilai ratingnya.

Skor = kalikan nilai bobot dan rating ke dalam pengisian nilai skor

Jumlah total nilai skor untuk masing-masing kelebihan dan kelemahan pada IFAS dan EFAS. Hitung selisih kelebihan dan kelemahan pada masing-masing IFAS dan EFAS. Rincian penilaian aspek internal dan eksternal Puskesmas Jamblang dapat dilihat pada tabel dibawah ini

TABEL 3.1
Penilaian Aspek Lingkungan Internal

No	Faktor Strategis Lingkungan Internal	BOBOT	RATING	SKOR
KEKUATAN				
Aspek Pelayanan				
1	Mempunyai 8 desa binaan di wilayah Kecamatan Jamblang.	0,06	3	0,18
2	Mempunyai PONED dan salah satu sebagai Sedulur Poned	0,07	2	0,14
3	Mempunyai pelayanan kesehatan di dalam gedung dan luar gedung	0,07	3	0,21
4	Merupakan Puskesmas yang sudah terakreditasi Paripurna di Kabupaten Cirebon	0,07	4	0,28
5	Mempunyai pelayanan USG sebagai salah satu penunjang diagnostik	0,06	4	0,24
6	Mempunyai tempat layanan HIV terpadu dan terintegrasi dengan KIA, IMS dan TB	0,06	4	0,24
Aspek SDM				
1	Kuantitas SDM yang dimiliki sudah memenuhi standar minimal yang ditetapkan	0,07	4	0,28
Aspek Sarana dan Prasarana				
1	Puskesmas Jamblang memiliki alat kesehatan yang cukup lengkap	0,07	4	0,28
2	Memiliki tiga Puskesmas Pembantu	0,07	4	0,28
3	Memiliki alat kesehatan (laboratorium) yang cukup lengkap	0,06	4	0,24
4	Lahan parkir puskesmas luas	0,06	3	0,18
5	Adanya mesin antrian untuk menunjang pelayan	0,08	3	0,24
Aspek Keuangan dan Akuntansi				
1	Pencatatan keuangan tertib dilaksanakan per bulan	0,07	4	0,28
2	Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) cukup untuk memenuhi kebutuhan operasional Puskesmas dan jasa pelayanan.	0,06	3	0,18
3	Dana Bantuan Operasional Kegiatan (BOK) cukup memenuhi kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	0,07	3	0,21

No	Faktor Strategis Lingkungan Internal	BOBOT	RATING	SKOR
	TOTAL KEKUATAN	1	52	3,46
	KELEMAHAN			
	Aspek Pelayanan			
1	Puskesmas Jamblang belum menyediakan layanan rawat inap	0,12	2	0,28
	Aspek SDM			
1	Kualitas kompetensi pelayanan pada tingkat pelaksana belum memenuhi standar yang ada.	0,13	2	0,39
2	Analisa beban kerja yang belum merata	0,13	2	0,26
3	Keterbatasan Tenaga Kesehatan/Medis	0,14	3	0,42
	Aspek Keuangan			
1	Anggaran yang ada masih terpusat berdasarkan atas skala prioritas	0,1	2	0,48
2	Dana Retribusi APBD belum cukup untuk mendukung operasional Puskesmas dan kegiatan Puskesmas lainnya	0,14	2	0,3
3	Pengelolaan keuangan belum dapat dikelola secara mandiri	0,13	2	0,3
	Aspek Sarana dan Prasarana			
1	Belum memiliki alat pemeriksaan radiologi	0,11	2	0,28
	TOTAL KELEMAHAN	1	17	2,14
	TOTAL KEKUATAN - KELEMAHAN	2	69	1,32

TABEL 3.2
Penilaian Aspek Lingkungan Eksternal

No	Faktor Strategis Lingkungan Eksternal	BOBOT	RATING	SKOR
	PELUANG			
	Aspek Kondisi Geografis			
1	Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk.	0,25	3	0,75
2	Letak Puskesmas bukan daerah perbukitan dan bukan daerah rawan bencana (tanah longsor, banjir)	0,1	4	0,4
3	Lahan parkir yang luas sehingga memudahkan klien untuk menyimpan			0

No	Faktor Strategis Lingkungan Eksternal	BOBOT	RATING	SKOR
	kendaraan			
	Aspek Karakteristik Penduduk			
1	Masyarakat semakin kritis terhadap perubahan pelayanan yang ada, yang menginginkan adanya pembenahan setiap waktu	0,09	4	0,36
2	Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan cukup tinggi	0,07	3	0,21
3	Mudah untuk menerima perubahan kearah yang lebih baik dalam bidang kesehatan	0,12	3	0,36
	Aspek Pesaing			
1	Tarif pelayanan lebih murah dibandingkan swasta	0,09	4	0,36
2	UPTD Puskesmas Jamblang satu-satunya Puskesmas yang ada di kecamatan Jamblang	0,11	3	0,33
3	Salah satu puskesmas yang mempunyai layanan HIV terpadu dan terintegrasi			0
	Aspek Regulasi			
1	Peraturan Pemerintah Kabupaten Cirebon yang mendukung keberadaan Puskesmas Jamblang	0,08	4	0,32
2	Adanya pedoman dalam melaksanakan kegiatan	0,09	4	0,36
	TOTAL PELUANG	1	32	3,45
	ANCAMAN			
	Aspek Kondisi Geografis			
1	Minimnya sarana transportasi umum di wilayah Puskesmas	0,12	2	0,24
2	Masih banyak wilayah pesawahan	0,08	2	0,16
	Aspek Karakteris Penduduk			
1	Daya beli masyarakat masih rendah	0,09	2	0,18
2	Mata pencaharian penduduk sebagian besar petani	0,1	2	0,2
3	Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat masih rendah	0,1	3	0,3
4	Banyaknya penduduk yang berpindah-pindah tempat	0,12	2	0,24
	Aspek Pesaing			

No	Faktor Strategis Lingkungan Eksternal	BOBOT	RATING	SKOR
1	Adanya Klinik swasta diwilayah Kecamatan Jamblang	0,09	3	0,27
	Aspek Regulasi			
1	Peraturan tentang kesehatan sering berubah-ubah yang memperlambat fungsi operasional Puskesmas	0,1	3	0,3
2	Adanya perbedaan tarif dilayanan persalinan antara JKN dan retribusi	0,1	2	0,2
3	Belum adanya regulasi yang jelas mengenai mekanisme pengangkatan pegawai non PNS sesuai kebutuhan Puskesmas	0,1	2	0,2
	TOTAL ANCAMAN	1	23	2,29
	TOTAL PELUANG - ANCAMAN	2	52	1.16

4. Analisa Matriks *Grand Strategy*

Berdasarkan hasil analisis SWOT pada tabel 3.1 dan tabel 3.2 yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

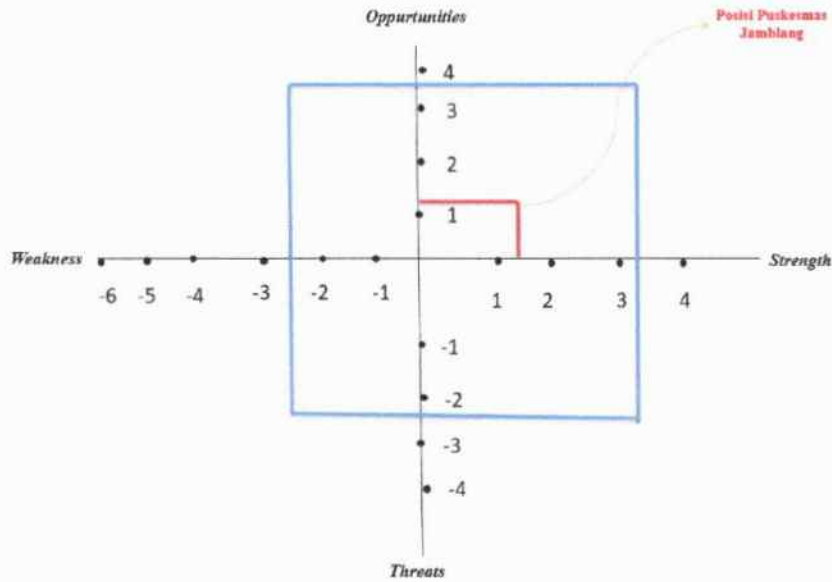
- 1) Peluang (*Opportunities*) mendapat nilai: 3,45
- 2) Ancaman (*Threats*) mendapat nilai: 2,29
- 3) Kekuatan (*Strength*) mendapat nilai: 3,46
- 4) Kelemahan (*Weakness*) mendapat nilai: 2,14

Hasil analisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, maka posisi Puskesmas dalam matriks SWOT sebagai berikut :

$$\text{STRENGTH POSTURE} = \text{Strength-Weakness} = 1,32$$

$$\text{COMPETITIVE POSTURE} = \text{Opportunities-Threats} = 1,16$$

Berdasarkan nilai *strength posture* dan *competitive posture*, maka posisi Puskesmas Jamblang dapat digambarkan pada Gambar di bawah ini.



Keterangan :

- : Koordinat aspek lingkungan internal dan eksternal
- : Koordinat S-W = **1,32** dan O-T = **1,16**

Selanjutnya dilakukan analisa untuk menentukan posisi Puskesmas Jamblang. Analisis tersebut dapat dijelaskan pada Tabel di bawah ini.

TABEL 3.3
Analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats*)

Internal Eksternal	<i>Strength/Kekuatan (S)</i>	<i>Weakness/Kelemahan (W)</i>
Opportunity/ Kesempatan(O)	<p style="text-align: center;">SO</p> <p>Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperluas pasar 2. Memperkuat kerjasama 3. Meningkatkan kompetensi SDM 4. Penguatan management bagi karyawan melalui kegiatan training 5. Adanya jadwal komitmen bagi 	<p style="text-align: center;">WO</p> <p>Menghasilkan strategi yang mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi jemput bola 2. Meningkatkan loyalitas pelanggan 3. Meningkatkan kualitas layanan 4. Optimalisasi biaya 5. Melakukan <i>Home Service</i>

	karyawan secara berkala	
Threat/ Ancaman (T)	<p style="text-align: center;">ST</p> <p>Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk menghindari ancaman</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan target pemasaran 2. Meningkatkan kualitas pelayanan 3. Membuat layanan yang inovatif 4. Meningkatkan pendekatan kepada Tokoh masyarakat 	<p style="text-align: center;">WT</p> <p>Menghasilkan strategi yang meminimalisir kelemahan dan menghindari ancaman</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promosi 2. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien 3. Melengkapi sarana dan prasarana alat kesehatan

Dengan menggunakan analisis *grand strategy* dan diagram peluang maka Puskesmas Jamblang berada di kuadran I (mendukung strategi agresif) dengan menggunakan strategi SO dengan menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan. Strategi yang digunakan oleh Puskesmas Jamblang adalah :

1. Memperluas pasar dan strategi jempot bola
 - a. Dengan cara memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan diadakannya puskesmas keliling agar menjangkau penduduk yang jauh dari puskesmas
 - b. Bidan di desa sebagai perpanjangan tangan dari puskesmas untuk memberikan pelayanan secara optimal di desanya masing-masing
 - c. Memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat dengan mengutamakan rasa empati dan profesionalisme yang tinggi
- 2) Memperkuat Kerjasama
 - a. Menjalin kerjasama lintas sektoral untuk meningkatkan kerja sama dengan berbagai pihak
 - b. Menjadikan mitra kerja yang solid dengan jejaring dan berbagai pihak yang ada di wilayah kerja puskesmas
- 3) Meningkatkan kompetensi SDM
 - a. Melalui pelatihan yang bertujuan untuk mengembangkan individu dalam bentuk peningkatan keterampilan, pengetahuan dan sikap.

- b. Pembinaan yang bertujuan untuk mengatur dan membina karyawan melalui program-program perencanaan dan penilaian
- 4) Meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara :
- a. Penyusunan dan penerapan standar pelayanan yang konsisten
 - b. Penyusunan operasional prosedur
 - c. Melakukan survei kepuasan masyarakat secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan

B. Isu Strategis

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

1. Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas
2. Peningkatan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)
3. Peningkatan upaya pencegahan pengendalian dan pemberantasan penyakit menular
4. Peningkatan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui UKM dan UKP
5. Peningkatan Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
6. Peningkatan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar yang sehat
7. Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan prima.

Tujuan dan Strategi UPTD Puskesmas Jamblang adalah sebagai berikut :

No	Tujuan	Strategi
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat secara cepat, tepat dan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> a. Dengan cara memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan diadakannya puskesmas keliling agar menjangkau penduduk yang jauh dari puskesmas b. Bidan di desa sebagai perpanjangan tangan dari puskesmas untuk memberikan pelayanan secara optimal di desanya masing-masing c. Memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat

		<p>dengan mengutamakan rasa empati dan profesionalisme yang tinggi.</p> <p>d. Bekerja sama dengan pihak ketiga dalam rangka peningkatan mutu pelayanan.</p>
2	Tersedianya sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar	UPTD Puskesmas Jamblang melengkapi sarana prasarana sesuai dengan Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
3	Terciptanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang terampil dan santun	<p>a. Mengadakan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan non kesehatan baik pelatihan yang diadakan oleh internal maupun dalam rangka peningkatan kompetensi.</p> <p>b. Memberikan pelayanan kepada masyarakat oleh petugas/karyawan secara optimal sehingga masyarakat merasa nyaman .</p>
4.	Terciptanya tertib administrasi	Semua kegiatan baik admnistrasi manajemen, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) mencatat dan melaporkan kegiatan
5.	Tersusun jadwal kegiatan pelayanan yang sesuai kebutuhan	UPTD Puskesmas menjadwalkan semua kegiatan baik Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) sesuai dengan kebutuhan masyarakat
6	Terciptanya masyarakat yang mandiri dalam bidang kesehatan	<p>a. Memberdayakan masyarakat dalam bidang kesehatan dengan cara mengadakan pelatihan kader, refresing kader dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.</p> <p>b. Meningkatkan kerja sama lintas sektor</p>

Puskesmas Jamblang menentukan strategi apa yang akan digunakan sesuai posisi yang ada pada analisis SWOT. Strategi yang digunakan Puskesmas Jamblang untuk mencapai sasaran selama 5 (lima) tahun ke depan ialah *Grand Strategy*. *Grand Strategy*

merupakan strategi dasar yang dikembangkan oleh top management dimana *Grand Strategy* sangat penting karena menyediakan arah dasar strategi pada level korporat. Penentuan strategi ini dilakukan berdasarkan posisi Puskesmas Jamblang dalam lingkungan usaha. Berdasarkan analisis SWOT, posisi Puskesmas Jamblang berada pada kuadran S-O yaitu *Strength*>*Weakness* serta *Opportunity*>*Threats*, maka strategi korporasi yang tepat diterapkan untuk Puskesmas Jamblang yakni *Intensive Strategy*. *Intensive Strategy* yaitu strategi yang mensyaratkan berbagai upaya yang intensif untuk meningkatkan posisi kompetitif Puskesmas dengan produk pelayanan yang ada.

C. Rencana Pengembangan Layanan

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Jamblang berdasarkan dari tantangan dan peluang adalah sebagai berikut :

1. Tantangan

- a. Perilaku hidup sehat masyarakat yang masih rendah
- b. Jumlah tenaga kesehatan tidak merata
- c. Peran lintas sektor dalam bidang kesehatan belum optimal
- d. Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan yang masih rendah
- e. Puskesmas Jamblang belum menyediakan layanan rawat inap
- f. Anggaran yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana bila tidak diikuti dengan perencanaan program yang memiliki daya ungkit yang tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien

2. Peluang

- a. Puskesmas yang menerapkan pola pengelolaan keuangan dengan PPK BLUD berpeluang untuk merekrut tenaga kerja yang berkompeten dengan sistem rekrutmen yang diatur oleh Bupati atas usulan Pemimpin BLUD, sehingga Puskesmas bisa mendapatkan tenaga/karyawan yang memiliki komitmen dan kinerja yang tinggi untuk memajukan Puskesmas
- b. Adanya peluang untuk melakukan kerja sama dengan fakultas-fakultas berbasis kesehatan di beberapa universitas untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas
- c. Peluang Anggaran kesehatan yang cenderung meningkat dari berbagai sumber dana menjadi peluang untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang optimal.

- d. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan melalui pendidikan formal dalam lembaga pendidikan kesehatan maupun pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh masing-masing bidang di lingkungan Dinas kesehatan.
- e. Pertambahan jumlah sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan berupa gedung/bangunan, alat-alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.
- f. Jumlah penduduk yang semakin bertambah menjadi peluang apabila diberdayakan menjadi mitra dalam pembangunan kesehatan.
- g. Adanya peluang untuk mengembangkan layanan seperti yang diharapkan masyarakat secara luas.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi Dan Misi

Dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2024 tidak ada Visi Misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti visi misi Bupati Cirebon yaitu **“Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju, dan Aman (BERSAMA)”**. Upaya untuk mewujudkan Visi tersebut adalah melalui 5 Misi Pembangunan yaitu :

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

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

Selanjutnya prioritas pembangunan daerah Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan akses, kualitas pendidikan dan partisipasi masyarakat untuk keberlanjutan pendidikan dasar.
2. Perluasan Jaminan Kesehatan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan baik bersifat preventif maupun kuratif berbasis masyarakat.
3. Penyediaan infrastruktur wilayah untuk peningkatan layanan dasar, kelancaran kegiatan ekonomi, daerah perbatasan dan rawan bencana.

4. Pengembangan ekonomi kerakyatan sektor pertanian, industri, perdagangan dan pariwisata yang berbasis inovasi.
5. Penanganan kemiskinan melalui pemberdayaan masyarakat miskin dan perlindungan jaminan sosial.
6. Perluasan kesempatan kerja melalui peningkatan daya saing tenaga kerja dan penguatan jiwa kewirausahaan.
7. Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan pengendalian pemanfaatan ruang guna mendukung sinergitas wilayah dan keberlanjutan pembangunan.
8. Reformasi birokrasi melalui optimalisasi pelayanan publik yang prima.
9. Peningkatan kondusifitas kehidupan bermasyarakat dalam interaksi sosial dan kehidupan beragama.

B. Tujuan

Tujuan Puskesmas Jamblang pada tahun 2019-2023, yaitu : “Terwujudnya pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat secara cepat, tepat dan dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat”, tujuan Puskesmas Jamblang tersebut selaras dengan tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, yaitu : Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebagai indikatornya, sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan 3 (tiga) pilar utama, yaitu : 1) penerapan paradigma sehat, 2) penguatan pelayanan kesehatan, dan 3) pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *continuum of care (CoC)* serta intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Hal itu semua ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat, dan adapun target pencapaian indikator IKS di Puskesmas Jamblang pada Tahun 2019 adalah 0,17 atau 17,47% dan meningkat menjadi 0,40 atau 40% pada Tahun 2023.

C. Sasaran

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

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

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

Sasaran 1

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

- Persentase keluarga sehat dari 0,17 atau 17,47% pada Tahun 2019 menjadi 0,40 atau 40% pada Tahun 2023.

Sasaran 2

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

- Jumlah Kematian Ibu dari 2 pada tahun 2019 menjadi <1 pada tahun 2023.
- Jumlah Kematian Bayi dari 7 pada tahun 2019 menjadi <1 pada tahun 2023.

Sasaran 3

Meningkatnya status gizi Balita, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi balita gizi kurang dari 0,62 pada tahun 2019 menjadi 6,20 pada tahun 2023.
- Persentase Balita Gizi Buruk (sangat kurus) dari 14,28 pada tahun 2019 menjadi 0,12 pada tahun 2023.

Sasaran 4

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dengan indikator sasaran :

- Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (*success rate*) mencapai 100%.
- Persentase UCI Desa dari 8 desa mencapai 87,50% (7 Desa) dan diharapkan di tahun 2023 semua desa mencapai UCI.

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 107,18% pada tahun 2019 diharapkan di tahun 2023 tetap atau minimal sesuai dengan target.

Sasaran 7

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

- Jumlah Desa ODF dari 1 desa pada tahun 2019 menjadi 8 desa pada tahun 2023.

Sasaran 8

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

- Indeks Kepuasan Masyarakat dari 3,74 pada tahun 2019 menjadi 4,00 pada tahun 2023.

TABEL 4.1

TUJUAN, SASARAN, INDIKATOR DAN PENJELASAN INDIKATOR
JANGKA MENENGAH PUSKESMAS JAMBLANG

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

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

TABEL 4.2

TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PUSKESMAS JAMBLANG

TAHUN 2019 – 2023

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya keluarga sehat.	Indeks Keluarga Sehat (Persentase Keluarga Sehat)	0,17 (17,47 %)	0,25 (25 %)	0,30 (30 %)	0,35 (35 %)	0,40 (40 %)
	Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Jumlah kematian ibu	2	< 1	< 1	< 1	< 1
		Jumlah kematian bayi	7	< 1	< 1	< 1	< 1
	Meningkatnya status gizi balita	Prevalensi balita gizi kurang	0,62 %	7,00 %	6,80 %	6,50 %	6,20 %
Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)	Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)	14,28 %	0,15 %	0,14 %	0,13 %	0,12 %
			100 %	90 %	90 %	90 %	90 %
	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (<i>success rate</i>)	Persentase UCI Desa	87,50 % (7 desa)	100 % (8 desa)	100 % (8 desa)	100 % (8 desa)	100 % (8 desa)

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular	Persentase pelayanan hipertensi (HT)	94,65 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	107,18 %	100 %	100 %	100 %	100 %
	Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>)	Jumlah Desa ODF	1	2	4	6	8
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,74 %	3,96 %	3,97 %	3,98 %	4,00 %

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

A. Strategi

Strategi merupakan langkah-langkah yang berisi program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (*strategi focused-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 kedepan.

Visi dan Misi yang telah dirumuskan dan dijelaskan tujuan serta sasarnya perlu dipertegas dengan upaya atau cara untuk mencapai tujuan dan dijelaskan serta sasarnya 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 Dinas Kesehatan mengacu kepada strategi RPJMD Pemerintah Kabupaten Cirebon yang tertuang dalam Misi 2. Strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan 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 :

- A. 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 JAMBLANG

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

dan pengendalian penyakit menular.	pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.	2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tatalaksana kasus penyakit menular;
		3. Penguatan surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB.
Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM).	Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) melalui UKM dan UKP.	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 JAMBLANG

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

a. Proyeksi Pendapatan;

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

TABEL 6.1

RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS JAMBLANG

TAHUN 2019-2023

NO.	URAIAN	2019	2020	2021	2022	2023
	PENDAPATAN					
1	Pendapatan jasa layanan dari masyarakat:	2.852.263.231	3.137.489.554	3.451.238.510	3.796.362.360	4.175.998.597
2	Pendapatan Retribusi	92.382.655	101.620.921	111.783.013	122.961.314	135.257.445
3	Pendapatan Kapitasi	2.604.070.576	2.864.477.634	3.585.947.400	3.765.244.770	3.953.507.009
4	Pendapatan Non Kapitasi	155.810.000	630.110.250	661.615.763	694.696.551	729.431.378
5	Pendapatan jasa layanan dari entitas akuntansi/entitas pelaporan	-	-	-	-	-
6	Pendapatan hasil kerja sama	-	-	-	-	-
7	Pendapatan hibah	-	-	-	-	-
8	Pendapatan Usaha lainnya	-	-	-	-	-
9	Pendapatan APBN/APBD:	1.822.019.428	2.004.221.371	2.204.643.508	2.425.107.859	2.667.618.645
10	Pendapatan APBN	1.26.205.428	1.393.925.971	1.533.318.568	1.686.650.425	1.855.315.467
11	Pendapatan APBD	554.814000	610.295.400	671.324.940	738.457.434	812.303.177
	Jumlah Pendapatan (2 s.d. 7)	4.674.282.659	5.040.090.004	5.44.099.005	6.098.508.905	6.708.359.796
	BELANJA					
	BELANJA OPERASI					

NO.	URAIAN	2019	2020	2021	2022	2023
12	Belanja Pegawai	1.276.305.428	1.403.935.971	1.544.329.568	1.698.762.525	1.868.617.777
13	Belanja Barang dan Jasa:	-	-	-	-	-
14	Belanja Bahan Pakai Habis	115.692.600	127.261.860	139.988.046	153.986.851	169.385.536
15	Belanja Bahan/ Material	92.800.000	102.080.000	112.288.000	123.516.800	135.868.480
16	Belanja Jasa Kantor	80.462.700	88.508.970	97.359.867	107.095.854	117.805.339
17	Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor	30.000.000	33.000.000	36.300.000	39.930.000	43.923.000
18	Belanja Cetak dan Penggandaan	127.534.631	140.288.094	154.316.904	169.748.594	186.723453
19	Belanja Sewa Rumah/Rapat/Gedung	-	-	-	-	-
20	Belanja Makanan dan Minuman	131.100.000	144.210.000	158.631.000	174.494.100	191.943.510
21	Belanja Pakaian Kerja	-	-	-	-	-
22	Transport Peserta	66.640.000	73.304.000	80.634.400	88.697.840	97.567.624
23	Belanja Barang dan Jasa Untuk Diserahkan kepada Masyarakat	117.303.600	129.033.960	141.937.356	156.131.092	171.744.201
24	Belanja Perjalanan Dinas	173.160.000	190.476.000	209.523.600	230.475.960	253.523.556
25	Belanja Pemeliharaan	242.445.124	266.689.636	293.358.600	322.694.460	354.963.906
26	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi & Bimtek	-	-	-	-	-
27	Belanja Non Kapitasi	155.810.000	171.391.000	188.530.000	207.383.110	228.121.421

NO.	URAIAN	2019	2020	2021	2022	2023
28	Belanja Jasa Lainnya	16.450.614	17.000.600	17.450.000	18.000.000	18.450.000
29	Jasa Pelayanan Kapitasi	1.362.699.152	1.498.969.067	1.648.865.974	1.813.752.571	1.995.127.828
30	Belanja Jasa Tenaga Ahli/ Instruktur/ Narasumber/ Moderator/ Fasilitator PNS	-	-	-	-	-
31	Belanja Jasa Tenaga Ahli/ Instruktur/ Narasumber/ Moderator/ Fasilitator Non PNS	-	-	-	-	-
32	Belanja Jasa Tenaga Ahli/ Instruktur/ Narasumber/ Moderator/ Fasilitator Non Pegawai	-	-	-	-	-
33	Belanja Nonkapitalisasi	-	-	-	-	-
34	Bunga	-	-	-	-	-
35	Belanja Lain-lain	-	-	-	-	-
	Jumlah Belanja Operasi (12 s.d. 15)	3.988.403.849	4.387.244.234	4.825.968.657	5.308.565.523	5.839.422.075
	BELANJA MODAL					
36	Belanja Tanah	-	-	-	-	-
37	Belanja Modal Pengadaan Peralatan Berat	-	-	-	-	-
38	Belanja Alat Penyimpanan	-	-	-	-	-
39	Belanja Alat Kantor Lainnya	54.500.000	59.950.000	65.945.000	72.539.500	79.793.450
40	Belanja Alat Rumah Tangga					
41	Belanja Personal Komputer	44.000.000	48.400.000	53.240.000	58.564.000	64.420.000
42	Belanja Lemari dan Arsip Pejabat					

NO.	URAIAN	2019	2020	2021	2022	2023
43	Belanja Peralatan Studio Visual	14.000.000	15.400.000	16.940.000	18.634.000	20.497.400
44	Belanja Alat Kedokteran	330.000.000	363.000.000	399.300.000	439.230.000	483.153.000
45	Belanja Meja/Kursi Kerja/Rapat Belanja Pengadaan	106.500.000	117.150.000	128.865.000	141.751.500	155.926.650
46	Konstruksi/Pembeian Bangunan	70.000.000	77.000.000	84.700.000	93.170.000	102.487.000
47	Belanja Peralatan dan Mesin	-	-	-	-	-
48	Belanja Gedung dan Bangunan	-	-	-	-	-
49	Belanja Jalan, Irigasi dan Jaringan	-	-	-	-	-
50	Belanja Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-	-
51	Belanja Aset Lainnya	-	-	-	-	-
	Jumlah Belanja Modal (19 s.d. 24)	619.000.000,00	680.900.000	748.990.000	823.889.000	906.277.900
	Jumlah Belanja (16+25)	4.607.403.849	5.068.144.234	5.574.958.657	6.132.454.523	6.745.699.975
	SURPLUS/DEFISIT (8-27)	66.878.810	73.566.691	80.923.360	89.015.696	97.917.266
			-	-	-	-
	PEMBIAYAAN		-	-	-	-
	PENERIMAAN		-	-	-	-
	PENERIMAAN PEMBIAYAAN DALAM		-	-	-	-

NO.	URAIAN	2019	2020	2021	2022	2023
	NEGERI					
52	Penerimaan Pinjaman		-	-	-	-
53	Penerimaan Silpa Tahun Lalu	-	-	-	-	-
54	Penerimaan dari Investasi	-	-	-	-	-
55	Penerimaan Kembali Pinjaman kepada pihak lain	-	-	-	-	-
56	<i>Jumlah Penerimaan Pembiayaan Dalam Negeri (34 s.d. 36)</i>	-	-	-	-	-
	PENGELUARAN					
	PENGELUARAN PEMBIAYAAN					
	DALAM NEGERI					
57	Pembayaran Pokok Pinjaman	-	-	-	-	-
58	Pengeluaran Penyertaan Modal	-	-	-	-	-
59	Pemberian Pinjaman kepada pihak lain	-	-	-	-	-
60	<i>Jumlah Pengeluaran Pembiayaan Dalam Negeri (41 s.d. 43)</i>	-	-	-	-	-
	PEMBIAYAAN NETO (37-44)					
	Sisa lebih/kurang pembiayaan anggaran (SiLPA/SIKPA) (29+46)	66.878.810	73.566.691	80.923.360	89.015.696	97.917.266

b. Proyeksi Belanja

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

TABEL 6.2

RENCANA PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS JAMBLANG

TAHUN 2019 – 2023

No	Program/ Kegiatan	Tahun					Penanggung jawab	Prosedur Pelaksanaan Program
		2019	2020	2021	2022	2023		
I	Pelayanan Promotif							
1	Program Sumber Daya Manusia							
	1) Pelatihan pegawai (<i>in house training</i>)	5 orang x1 kl x 1 th	5 orang x1 kl x 1 th	5 orang x1 kl x 1 th	5 orang x1 kl x 1 th	5 orang x1 kl x 1 th	Kepala Puskesmas	Melakukan pelatihan sesuai kebutuhan tahun berjalan
2	Program Sarana dan Prasarana							
	1) Pemenuhan perlengkapan rumah tangga	1 kl x 12 bulan	1 kl x 12 bulan	1 kl x 12 bulan	1 kl x 12 bulan	1 kl x 12 bulan	Bendahara Puskesmas	Membeli peralatan rumah tangga dengan rincian pada DPA
	2) Pengadaan alat-alat kedokteran	1 kl x 1 th	1 kl x 1 th	1 kl x 1 th	1 kl x 1 th	1 kl x 1 th	Bendahara Puskesmas	Membeli alat kedokteran dengan rincian yang ada pada DPA
	3) Pengadaan bahan habis	12 kl x 12	12 kl x	12 kl x	12 kl x	12 kl x 12	Bendahara	Membeli alat kedokteran dengan

No	Program/ Kegiatan	Tahun										Penanggung jawab	Prosedur Pelaksanaan Program	
		2019		2020		2021		2022		2023				Biaya
		bulan	Biaya	12 bulan	Biaya	12 bulan	Biaya	12 bulan	Biaya	bulan	Biaya			
	pakai	bulan	0	12 bulan	0	12 bulan	0	12 bulan	0	bulan		Puskesmas	rincian yang ada pada DPA	
3	Program Pengembangan Bisnis Internal													
1)	Inovasi kreasi kesehatan	4 program x 12 kl x 1 th	19.200.000	5 program x 12 kl x 1 th	24.000.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	Kepala Puskesmas	Bekerjasama dalam bentuk MOU	
2)	Proses pelayanan administrasi	12 kl x 1 th	12.000.000	12 kl x 1 th	12.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	Kepala Puskesmas	Administrasi satu pintu	
II	Pelayanan Kesehatan Preventif													
1	Program Sumber Daya Manusia													
1)	Penambahan tenaga struktural akuntansi	1 or x 12 bl x 1 th	19.200.000	1 or x 12 bl x 1 th	19.200.000	1 or x 12 bl x 1 th	19.200.000	1 or x 12 bl x 1 th	19.200.000	1 or x 12 bl x 1 th	19.200.000	Kepala Puskesmas	Open recruitment pegawai non PNS	
2)	Penambahan tenaga farmasi	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	Kepala Puskesmas	Open recruitment pegawai non PNS	
3)	Penambahan tenaga laboratorium	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	1 or x 12 kl x 1 th	15.600.000	Kepala Puskesmas	Open recruitment pegawai non PNS	
4)	Pelatihan pegawai (<i>in house</i>)	10 or x 1 kl	8.000.000	10 or x 1 kl	8.000.000	10 or x 1 kl	8.000.000	10 or x 1 kl	8.000.000	10 or x 1 kl	8.000.000	Kepala Puskesmas	Melakukan pelatihan sesuai kebutuhan tahun	

No	Program/ Kegiatan	Tahun								Penanggung jawab	Prosedur Pelaksanaan Program					
		2019		2020		2021		2022				2023		Biaya		
		Biaya		Biaya		Biaya		Biaya				Biaya				
	<i>training</i>)														berjalan	
2	Program Sarana dan Prasarana															
	1) Pengadaan alat-alat laboratorium	12 kl x 1 th	24.000.000	12 kl x 1 th	24.000.000	12 kl x 1 th	24.000.000	12 kl x 1 th	36.000.000	12 kl x 1 th	36.000.000	12 kl x 1 th	36.000.000	Bendahara Puskesmas	Membeli alat kedokteran dengan rincian yang ada pada DPA	
	2) Pengadaan bahan-bahan farmasi	1 paket x 1 kl x 1 th	211.681.600	1 paket x 1 kl x 1 th	120.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	122.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	125.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	127.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	127.000.000	Bendahara Puskesmas	Membeli alat kedokteran dengan rincian yang ada pada DPA	
3	Program Pengembangan Bisnis Internal															
	1) Proses pelayanan administrasi	12 kl x 1 th	12.000.000	12 kl x 1 th	12.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	Kepala Puskesmas	Administrasi satu pintu	
	2) Kantin Sehat	-	-	1 kl x 1 th	300.000.000	1 kl x 1 th	5.000.000	1 kl x 1 th	5.000.000	1 kl x 1 th	5.000.000	1 kl x 1 th	5.000.000	Kepala Ppuskesmas	Pengadaan sesuai dengan rincian yang ada pada DPA	
III	Pelayanan Kesehatan Kuratif															
1	Program Sumber Daya Manusia															
	1) Penambahan dokter spesialis	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	Kepala Puskesmas	Open recruitment pegawai non PNS	

No	Program/ Kegiatan	Tahun										Penanggung jawab	Prosedur Pelaksanaan Program	
		2019		2020		2021		2022		2023				Biaya
			Biaya		Biaya		Biaya		Biaya		Biaya			
	2) Pelatihan pegawai (in house training)	10 or x 1 kl x 1 th	8.000.000	10 or x 1 kl x 1 th	8.000.000	10 or x 1 kl x 1 th	8.000.000	10 or x 1 kl x 1 th	8.000.000	10 or x 1 kl x 1 th	8.000.000	Kepala Puskesmas	Melakukan pelatihan sesuai kebutuhan tahun berjalan	
2	Program Sarana dan Prasarana													
	1) Pemenuhan perlengkapan rumah tangga	1 kl x 1 th	5.000.000	1 kl x 1 th	5.000.000	1 kl x 1 th	7.000.000	1 kl x 1 th	8.000.000	1 kl x 1 th	8.000.000	Bendahara Puskesmas	Membeli peralatan rumah tangga dengan rincian pada DPA	
	2) Pengadaan kendaraan dinas	-	-	-	-	-	-	-	-	1 ambulans	185.000.000	Kepala Puskesmas	Pengadaan sesuai dengan undang-undang	
	3) Pengadaan alat-alat kedokteran	1 paket x 1 kl x 1 th	86.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	88.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	70.742.228	1 paket x 1 kl x 1 th	86.000.000	1 paket x 1 kl x 1 th	88.000.000	Kepala Puskesmas	Membeli alat kedokteran dengan rincian yang ada pada DPA	
3	Program Pengembangan Bisnis Internal													
	1) Inovasi kreasi kesehatan	4 program x 12 kl x 1 th	19.200.000	5 program x 12 kl x 1 th	24.000.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	Kepala Puskesmas	Bekerjasama dalam bentuk MOU	
	2) Proses pelayanan administrasi	12 kl x 1 th	12.000.000	12 kl x 1 th	12.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	12 kl x 1 th	15.000.000	Kepala Puskesmas	Administrasi satu pintu	

No	Program/ Kegiatan	Tahun										Penanggung jawab	Prosedur Pelaksanaan Program	
		2019		2020		2021		2022		2023				Biaya
		Biaya	1 or x 12 bln	Biaya	1 or x 12 bln	Biaya	1 or x 12 bln	Biaya	1 or x 12 bln	Biaya	1 or x 12 bln			
IV	Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif													
1	Program Sumber Daya Manusia													
	1) Penambahan dokter spesialis	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	1 or x 12 bln	36.000.000	Kepala Puskesmas	Open recruitment pegawai non PNS
	2) Pelatihan pegawai (<i>in house training</i>)	10.000.000	5 orang x 1 kl x 1 th	26.250.000	5 orang x 1 kl x 1 th	20.000.000	5 orang x 1 kl x 1 th	25.000.000	5 orang x 1 kl x 1 th	30.000.000	5 orang x 1 kl x 1 th	30.000.000	Kepala Puskesmas	Melakukan pelatihan sesuai kebutuhan tahun berjalan
2	Program Sarana dan Prasarana													
	1) Pengadaan bahan habis pakai	100.000.000	12 kl x 12 bulan	120.000.000	12 kl x 12 bulan	130.000.000	12 kl x 12 bulan	120.000.000	12 kl x 12 bulan	120.000.000	12 kl x 12 bulan	120.000.000	Bendahara Puskesmas	Membeli alat kedokteran dengan rincian yang ada pada DPA
	2) Proses pelayanan administrasi	19.200.000	4 program x 12 kl x 1 th	24.000.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	6 program x 12 kl x 1 th	28.800.000	Kepala Puskesmas	Bekerjasama dalam bentuk MOU

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

TABEL 6.3

RENCANA ANGGARAN PEMBIAYAAN PUSKESMAS JAMBLANG

TAHUN 2019-2023

Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
I. ASET					
A. Aset Lancar					
Kas dan Setara Kas	2.895.978.383	3.185.576.221	3.504.133.843	3.854.547.228	4.240.001.951
Piutang	-	-	-	-	-
Persediaan	-	-	-	-	-
Jumlah Aset Lancar	2.895.978.383	3.185.576.221	3.504.133.843	3.854.547.228	4.240.001.951
B. Aset Tetap					
Tanah					
Gedung dan Bangunan	2.802.922.166	3.063.291.382	3.349.620.520	3.664.582.572	4.011.040.829
Peralatan & Mesin	732.965.942	659.669.348	593.702.414	534.332.173	480.898.956
Aset Tetap Lainnya		-			
Jumlah Aset Tetap	3.535.958.108	3.722.960.737	3.943.322.934	4.198.914.745	4.491.939.785
Nilai buku aset tetap					
C. Aset Lain-Lain					
Jumlah total Aset	3.535.958.108	3.722.960.737	3.943.322.934	4.198.914.745	4.491.939.785
II. KEWAJIBAN					
A. Kewajiban Jangka Pendek					
Hutang Usaha	-	-	-	-	-
Hutang Jangka Pendek					

Uraian	2019	2020	2021	2022	2023
Lainnya					
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek	-	-	-	-	-
B. Kewajiban Jangka Panjang					
Jumlah Kewajiban	-	-	-	-	-
EKUITAS					
Ekuitas	3.535.958.108	3.722.960.737	3.943.322.934	4.198.914.745	4.491.939.785
Jumlah Ekuitas Bersih					
Jumlah Kewajiban dan Ekuitas	3.535.958.108	3.722.960.737	3.943.322.934	4.198.914.745	4.491.939.785

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 Jamblang dalam kurun waktu tahun 2019-2023 yang terdiri atas :

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

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

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

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

TABEL 7.1

TARGET KINERJA PELAYANAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP) PUSKESMAS JAMBLANG
TAHUN 2019 - 2023

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1.	Pelayanan Pemeriksaan Umum	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	100 %	63,3 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Pemeriksaan Umum	
					90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
					90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
					90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
2.	Pelayanan Pemeriksaan Gigi & Mulut	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	100 %	100 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %	Koordinator Pemeriksaan Gigi & Mulut	
					88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %		
					100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
					100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		2. Kelengkapan <i>informed consent</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
					100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
					100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
					100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		3. Kepatuhan	90 %	74,3 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
					90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
					90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
					90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		petugas terhadap SOP										
		4. Pereseapan obat sesuai formularium	90 %	91,7 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %			
		5. Kepuasan Pelanggan	88,5 %	86,3 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %			
3.	Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Pemeriksaan KIA		
		2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	90 %	74,3 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %			
		4. Pereseapan obat sesuai formularium	90 %	91,7 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %			
		5. Kepuasan Pelanggan	88,5 %	86,3 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %			

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
4.	Pelayanan Gawat Darurat	1. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> sebelum melaksanakan prosedur tindakan medis 2. Waktu tanggap pelayanan ruang tindakan 2 menit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Ruang Gawat Darurat	
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	90 %	66,6 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
		4. Ketepatan pelaksanaan triase	90 %	66,6 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
		5. Tidak adanya kesalahan tindakan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		6. Kepuasan Pelanggan	88,5 %	56,83 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %		
5.	Pelayanan Gizi yang bersifat UKP	1. Ketepatan waktu pemberian makan pada pasien	90 %	63,3 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %	Koordinator Gizi	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		PONED										
		2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	90 %	66,6 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %			
		3. Pemberian makan sesuai asuhan gizi	100 %	66,6 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
6.	Pelayanan Persalinan	1. Pemberian pelayanan di ruang persalinan yang bersertifikat yang masih berlaku STR	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Ruang Bersalin		
		2. Kelengkapan <i>Informed Consent</i> sebelum melaksanakan prosedur tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
		3. Waktu tanggap pelayanan ruang tindakan 2 menit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
		4. Kepatuhan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		petugas terhadap SOP										
		5. Ketepatan pelaksanaan triase	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		6. Tidak adanya kesalahan tindakan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		7. Kepuasan Pelanggan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
7.	Pelayanan Kefarmasian	1. Pemberi pelayanan kefarmasian/obat adalah seorang apoteker dibantu oleh seorang tenaga teknis kefarmasian	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Pelayanan Farmasi	
		2. Peresepan obat sesuai formularium nasional	90 %	91,7 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %	100 %		
		3. Kepatuhan	90 %	100 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %	100 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		petugas terhadap SOP										
		4. Menjamin pemberian obat secara aman sesuai 5B yaitu benar obat, benar dosis, benar pasien, benar rute pemberian, benar waktu pemakaian obat	100 %	99,1 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		5. Kepuasan Pasien pada pelayanan farmasi	88,5 %	94,4 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %			
8.	Pelayanan Laboratorium	1. Pemberi pelayanan laboratorium adalah seorang analis kesehatan 2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	100 % 90 %	100 % 100 %	100 % 90 %	100 % 92 %	100 % 94 %	100 % 96 %	100 % 100 %	Koordinator Pelayanan Laboratorium		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
		3. Tidak terjadi kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		4. Kepuasan pelanggan	88,5 %	100 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %		
9.	Pelayanan Lansia	1. Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Lansia	
		2. Tidak terjadinya pasien jatuh pada lansia	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		3. Kepatuhan petugas terhadap SOP	90 %	74,3 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
		4. Persepan obat sesuai formularium	90 %	91,7 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %		
		5. Kepuasan Pelanggan	88,5 %	86,3 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %		
10.	Pelayanan Infeksius	1. Tidak terjadinya kesalahan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Infeksius	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		identifikasi pasien										
		2. Kepatuhan petugas terhadap SOP	90 %	74,3 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %			
		3. Kepuasan pelanggan	88,5 %	86,3 %	88,5 %	90 %	92 %	93 %	95 %			

TABEL 7.2

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

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	100 %	97,02 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1. Cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan	100 %	96,54 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	
		2. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	100 %	96,54 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		3. Cakupan ibu bersalin dengan komplikasi yang ditangani	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi	1. Cakupan kunjungan	100 %	100,70 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator KIA	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
		Puskesmas									
7.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1. Pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga 2. Skrining faktor resiko pada usia lanjut	65 % 100 %	34,77 % 0 %	65 % 87,5 %	70 % 100 %	75 % 100 %	80 % 100 %	85 % 100 %	Koordinator PTM, Lansia	
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1. Jumlah penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah (L/P) 2. Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan sesuai dengan	100 % 100 %	0 % 0 %	87,5 % 94,2 %	100 % 100 %	100 % 100 %	100 % 100 %	100 % 100 %	Koordinator PTM, Lansia	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	standar 1. Pelayanan kesehatan Diabetes Melitus sesuai dengan standar	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator PTM, Lansia	
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	1. Penemuan kasus ODGJ Berat	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Keswa	
		2. Pelayanan kesehatan ODGJ Berat sesuai dengan standar	100 %	0 %	34,7 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1. Penemuan semua kasus TBC	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator TBC	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
		2. Semua kasus TBC yang diobati	100 %	85 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)	1. Pemeriksaan dan penemuan kasus HIV-AIDS Ibu hamil, penderita TBC dan populasi kunci	100 %	0 %	80 %	90 %	95 %	100 %	100 %	Koordinator IMS	
		2. Penanganan HIV-AIDS Ibu hamil, penderita TBC dan populasi kunci	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
13.	Pelayanan Promosi Kesehatan	1. Pembinaan PHBS di tatanan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Promkes	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		institusi kesehatan										
		2. Pembinaan PHBS di tempat-tempat umum	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
		3. Pembinaan PHBS di Sekolah	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
14.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1. Persentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas 2. Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	80%	16,09 %	80 %	82 %	85 %	88 %	90 %	Koordinator Kesling		
			75 %	13,65 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %			

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
		3. Jumlah desa yang melaksanakan Pemukiman STBM	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
		4. Persentase inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat , TTU dan TPM	75 %	41,90 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %		
15.	Pelayanan Gizi	1. Bayi umur 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif 2. Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapat tablet tambah	50 %	70,08 %	50 %	55 %	60 %	65 %	70 %	Koordinator Gizi	
			100 %	100 %	30 %	32 %	34 %	36 %	38 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan
					2019	2020	2021	2022	2023		
		darah									
		3. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat makanan tambahan	100 %	80 %	95 %	96 %	97 %	98 %	99 %	Koordinator KIA/ Bidan	
16.	Pelayanan Imunisasi	1. Cakupan BIAS Td	98 %	97,72 %	98 %	98,5 %	99 %	99,5 %	100 %	Koordinator Imunisasi	
		2. Imunisasi BIAS DT	98 %	98,90 %	98 %	98,5 %	99 %	99,5 %	100 %		
		3. Cakupan BIAS MR	98 %	96,06 %	98 %	98,5 %	99 %	99,5 %	100 %		
		4. Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI)	100 %	87.5 %	87,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
17.	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1. Pelayanan Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia 2. Penderita DBD yang ditangani 3. Penemuan penderita diare 4. Pelayanan Kesehatan bagi orang yang berdampak dan berisiko KLB	100 % 100 % 86 % 100 %	100 % 100 % 72,41 % 100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator ISPA/Diare	
18.	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat	1. Keluarga dibina (keluarga rawan)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator perkesmas	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
		2. Keluarga rawan selesai dibina KM III	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
		3. Keluarga rawan selesai dibina IV	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
19.	Pelayanan Kesehatan Olahraga	1. Cakupan pembinaan kelompok olah raga 2. Cakupan kebugaran Anak Sekolah 3. Cakupan pengukuran kebugaran calon Jemaah Haji	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Kesorga	
			100 %	32,2 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		
20.	Pelayanan Kesehatan Tradisional dan	1. Cakupan pembinaan upaya	13 %	7,27 %	13 %	15 %	18 %	20 %	23 %		Koordinator Kesehatan Tradisional	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal Tahun 2018	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung jawab	Keterangan	
					2019	2020	2021	2022	2023			
	Komplementer	kesehatan tradisional									dan Komplementer	
		2. Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	100 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %			
21.	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	1. Cakupan pembinaan kesehatan gigi di Masyarakat	100 %	91,1 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		Koordinator Kesgilut	
22.	Pelayanan Kesehatan Kerja	1. Cakupan pembinaan Pos UKK	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %		Koordinator UKK	

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		<ul style="list-style-type: none"> Mempunyai peraturan yang mendasari pengelolaan Angka Kredit seluruh pejabat fungsional (Permenpan/SKB/Permenkes); Mempunyai arsip surat pengajuan DUPAK kepada sekretariat Tim Penilai; Mempunyai arsip SK PAK dan DUPAK seluruh pejabat fungsional; Mempunyai mapping data kepangkatan dan jenjang jabatan bagi seluruh pejabat fungsional. 							
16		Puskesmas mempunyai data tenaga kesehatan yang melakukan praktik mandiri di wilayah kerja Puskesmas	Ada, jumlah dan nama	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
17		Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya <ul style="list-style-type: none"> 10 = Ada; jumlah, nama dan lokasi 7 = Ada; jumlah dan nama 4 = Ada; jumlah saja 0 = 0 	Ada, jumlah, nama dan lokasi	0	0	0	0	0	0

TABEL 7.4
 DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUS CARA PERHITUNGAN
 INDIKATOR KEGIATAN PUSKESMAS JAMBLANG

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

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		pada kurun waktu tertentu.	kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	
	d	Cakupan Kunjungan Bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan paripurna minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada umur 29 hari - 2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	persen (%)
	e	Cakupan Kunjungan Balita adalah cakupan pelayanan anak balita (12 - 59 bulan) yang memperoleh pelayanan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, serta pemberian Vitamin A 2 kali setahun.	Jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan sesuai standar disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh anak balita diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	persen (%)
B	Gizi			
	1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet.	Jumlah ibu hamil selama kehamilan yang mendapat minimal 90 TTD per Jumlah ibu hamil yang ada x 100 %.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>eksklusif terhadap jumlah seluruh bayi kurang dari 6 bulan yang direcall kali 100 %.</p>		
4	<p>Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif.</p>	<p>a. Bayi usia 6 bulan adalah seluruh bayi yang mencapai 5 bulan 29 hari. b. Bayi mendapat asi eksklusif 6 bulan adalah bayi sampai umur 6 bulan yang diberi asi saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir. c. Persentase bayi umur 6 bulan mendapat asi eksklusif adalah jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat asi eksklusif 6 bulan terhadap jumlah seluruh bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari kali 100 %.</p>	<p>Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif per Jumlah bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari x 100 %.</p>	<p>Persen (%)</p>
5	<p>Persentase Balita yang Ditimbang berat badannya (D/S).</p>	<p>a. Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari) b. S balita adalah jumlah seluruh sasaran (s) balita yang ada di suatu wilayah. c. D balita adalah jumlah balita yang ditimbang (d) di suatu wilayah. d. Persentase d/s adalah jumlah balita yang ditimbang terhadap balita yang ada kali 100 %.</p>	<p>Jumlah balita ditimbang di suatu wilayah per Jumlah Balita yang ada x 100 %</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
6	Persentase Balita di timbang yang Naik berat badannya (N/D).	<p>a. Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari).</p> <p>b. Balita ditimbang (d) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang.</p> <p>c. Berat badan naik (n) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih. Kenaikan berat badan ditentukan dengan membandingkan hasil penimbangan bulan ini dengan bulan lalu.</p> <p>d. Balita tidak ditimbang bulan lalu (o) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu.</p> <p>e. Balita baru (b) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya.</p> <p>f. D adalah jumlah seluruh balita yang ditimbang dikurangi (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita yang baru bulan ini yang tidak terdaftar sebelumnya).</p> <p>g. Persentase balita di timbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat badannya terhadap jumlah balita yang di timbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru kali 100 %.</p>	<p>Jumlah balita yang Naik Berat Badannya per Jumlah seluruh balita yang ditimbang – (balita tidak ditimbang bulan lalu + balita baru) x 100 %.</p>	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7	<p>Persentase Balita mempunyai buku KIA/KMS.</p>	<p>a. Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari).</p> <p>b. Buku kia adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan.</p> <p>c. Kartu menuju sehat (kms) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. Kms digunakan untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan.</p> <p>d. Persentase balita mempunyai buku kia/kms adalah jumlah balita yang mempunyai buku kia/kms terhadap jumlah balita yang ada kali 100 %.</p>	<p>Jumlah balita yang mempunyai buku KIA/ KMS per Jumlah seluruh Balita yang ada x 100 %.</p>	<p>Persen (%)</p>
8	<p>Persentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A.</p>	<p>a. Bayi umur 6-11 bulan adalah bayi umur 6-11 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>b. Balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>c. Balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah.</p>	<p>Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A per Jumlah balita 6-59 bulan x 100 %.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>d. Kapsul vitamin a adalah kapsul yang mengandung vitamin a dosis tinggi, yaitu 100.000 satuan internasional (si) untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 si untuk anak balita 12-59 bulan.</p> <p>e. Persentase balita mendapat kapsul vitamin a adalah jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin a pada periode 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan dikali 100 %.</p>		
9	Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).	<p>a. Remaja putri adalah remaja putri yang berusia 12 -18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat.</p> <p>b. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh secara mandiri.</p> <p>c. Remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet.</p> <p>d. Persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada kali 100 %.</p>	<p>Jumlah remaja putri mendapat TTD per Jumlah seluruh remaja puteri 12-18 tahun di sekolah x 100 %.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan.	3 a. Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (lila) < 23,5 cm. b. Makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal. c. Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan adalah jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan terhadap jumlah ibu hamil KEK yang ada dikali 100 %.	4 Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada x 100 %.	5 Persen (%)
11	Persentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).	5 a. Balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari). b. Balita ditimbang (d) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di suatu wilayah pada periode tertentu. c. Balita tidak ditimbang bulan lalu (o) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu. d. Balita baru (b) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya. e. Tidak naik berat badannya (t) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan di bawahnya atau	Jumlah balita tidak naik berat badannya 2 kali berturut-turut per Jumlah seluruh balita yang ditimbang (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru) x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>kenaikan berat badan kurang dari kenaikan berat badan minimum (kbm).</p> <p>f. Balita 2t adalah balita tidak naik berat badannya dua kali berturut -turut dalam 2 bulan.</p> <p>g. Persentase balita 2t adalah jumlah balita 2t terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru dikali 100 %.</p>		
12	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A.	<p>a. Ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari ke -42.</p> <p>b. Ibu nifas mendapat kapsul vitamin a adalah ibu nifas mendapat 2 kapsul vitamin a, satu kapsul diberikan setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan 24 jam setelah pemberian pertama.</p> <p>c. Kapsul vitamin a untuk ibu nifas adalah kapsul yang mengandung vitamin a dosis 200.000 satuan internasional (si).</p> <p>d. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin a adalah jumlah ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin a terhadap jumlah ibu nifas yang ada dikali 100 %.</p>	<p>Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per Jumlah seluruh ibu nifas x 100 %</p>	Persen (%)
13	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	<p>a. Balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari).</p> <p>b. Kasus balita gizi buruk adalah balita dengan tanda klinis gizi buruk dan atau indeks berat</p>	<p>Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan diwilayah kerja per Jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan diwilayah kerja x 100 %.</p>	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>badan menurut panjang badan (bb/pb) atau berat badan menurut tinggi badan (bb/tb) dengan nilai z -score < -3sd</p> <p>c. Kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah balita gizi buruk yang dirawat inap maupun rawat jalan difasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk.</p> <p>d. Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan terhadap jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di suatu wilayah pada periode tertentu dikali 100 %.</p>		
14	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	<p>a. Balita kurus adalah anak usia 6 bulan 0 hari sampai dengan 59 bulan 29 hari dengan status gizi kurus (BB/PB atau BB/TB - 3 SD sampai dengan < - 2 SD).</p> <p>b. Makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal.</p> <p>c. Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan adalah jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan terhadap jumlah balita kurus dikali 100 %.</p>	<p>Jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan per Jumlah seluruh balita kurus yang ada x 100 %.</p>	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
C	Promosi Kesehatan (Promkes)			
1	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)			
a	Penyuluhan PHBS di Keluarga	Penyuluhan PHBS di Keluarga adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas dengan sasaran keluarga dan anggotanya yang mendapat intervensi PIS/PK atau keluarga yang tidak berphbs, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah keluarga yang mendapat penyuluhan oleh petugas/mitra kerja di rumah per Jumlah seluruh sasaran intervensi PIS/PK atau keluarga tidak berPHBS diwilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)
b	Penyuluhan PHBS di Sekolah.	Penyuluhan PHBS di Sekolah adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas secara berkelompok dengan sasaran siswa, guru dan masyarakat sekolah, tujuannya adalah agar tahu, mau dan mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat, dilaksanakan setiap triwulan terintegrasi dengan kegiatan penjarangan sekolah, didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah sekolah yang mendapat penyuluhan tentang PHBS diwilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh sekolah yang ada diwilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)
c	Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum.	Penyuluhan PHBS di tempat-tempat umum adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas kepada pengelola tempat-tempat umum secara berkelompok (5-30 orang) dengan sasaran tempat-tempat umum (TTU) yang terdiri dari mesjid, terminal, hotel, pasar, tempat wisata,	Jumlah tempat-tempat umum yang mendapat penyuluhan tentang PHBS diwilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh tempat-tempat umum diwilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%) TTU/ kali dalam setahun

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		dilaksanakan 2 kali dalam setahun, didukung alat bantu/media penyuluhan.		
d	Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan.	Penyuluhan PHBS di fasilitas kesehatan adalah kegiatan penyampaian informasi secara berkelompok (5-30 orang) kepada pengunjung Puskesmas dan jaringannya oleh petugas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Pustu, Poskesdes) dilaksanakan 2 kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bln (96 kali), materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah penyuluhan di Fasilitas Kesehatan per 96 kali x 100 %.	Frekuensi suluh per kali dalam setahun.
2	Komunikasi interpersonal dan Konseling (KIP/K).	Komunikasi interpersonal dan konseling (KIP/K) di Puskesmas adalah pengunjung /pasien yang harus mendapat tindak lanjut dengan KIP/K di klinik khusus atau klinik terpadu KIP/K, terkait tentang gizi, P2M, sanitasi, PHBS dan lain-lain, sesuai kondisi/masalah dari pengunjung /pasien dengan didukung alat bantu media KIP/K. Pembuktian dengan : nama pasien, tanggal konsultasi, nama petugas konsultan, materi konsultasi, buku visum.	Jumlah pengunjung /pasien Puskesmas yang mendapatkan KIP/K per Jumlah seluruh pengunjung Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di gedung kesehatan di dalam gedung Puskesmas.	Penyuluhan kelompok oleh petugas didalam gedung Puskesmas adalah penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran pengunjung Puskesmas secara berkelompok (5-30 orang) yang dilaksanakan oleh petugas, dilaksanakan 2 kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bln (96 kali), didukung alat bantu/media penyuluhan 96 kali. Pembuktiannya dengan : jadwal, materi, dokumentasi, pemberi materi, alat bantu yang digunakan, buku visum.	Jumlah penyuluhan kelompok di dalam gedung Puskesmas dalam 1 tahun per 96 kali (setahun) x 100 %.	Persen (%) Kali/ frekuensi suluh kelompok
4	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll).	Pembinaan PHBS di tatanan institusi kesehatan adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan institusi kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll) dengan melihat 7 indikator : menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir memakai sabun, menggunakan jamban, membuang sampah pada tempatnya, tidak merokok, tidak meludah sembarangan dan memberantas jentik nyamuk. Pembuktian dengan : hasil data kajian PHBS institusi kesehatan, tanggal pengkajian, petugas yang mengkaji, analisis hasil kajian.	Jumlah institusi kesehatan berPHBS diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah seluruh institusi kesehatan yang ada diwilayah kerja Puskesmas x 100 %	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan Rumah.	3 Pemberdayaan individu/keluarga adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan di dalam gedung Puskesmas kepada pasien/keluarga yang karena masalah kesehatannya memerlukan pembinaan lebih lanjut dengan metoda KIP/K, didukung alat bantu/media penyuluhan. Pembuktian dengan : buku visum, nama pasien/kepala keluarga yang dikunjungi, tanggal kunjungan, materi KIP/K.	4 Jumlah kunjungan rumah ke pasien/ keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah x 100 %.	5 Persen (%)
5				
6	6 Pembinaan PHBS di Tatanan Rumah Tangga.	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga dengan melihat 10 indikator : Linakes, memberi ASI Eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan, air bersih, mencuci tangan dengan sabun & air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, makan sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok di dalam rumah pada setiap rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas. Pembuktian dengan : adanya data hasil kajian PHBS RT, adanya hasil analisis, rencana dan jadwal tindak lanjut dari hasil kajian.	Jumlah rumah tangga berPHBS di wilayah kerja puskesmas per Seluruh rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui persentase (%) Strata Desa/ Kelurahan Siaga Aktif.	Desa/kelurahan menjadi desa/kelurahan siaga aktif dengan strata purnama dan mandiri minimal 50% dari jumlah desa/kelurahan yang ada, menggunakan strata 8 indikator : forum masyarakat desa/kelurahan, kpm/kader kesehatan, kemudahan akses ke pelayanan kesehatan dasar, posyandu dan ukbm, dana untuk desa/kelurahan siaga aktif, peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, peraturan di desa/kelurahan tentang desa/kelurahan siaga aktif dan pembinaan phbs rumah tangga). Pembuktian dengan : data desa/kelurahan dan strata desa/kelurahan siaga aktif, mapping strata, rencana intervensi peningkatan strata.	Jumlah desa/kelurahan berstrata desa/ kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri per Seluruh desa/kelurahan siaga aktif yang ada diwilayah kerja Puskesmas x100 %.	Persen (%)
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada diwilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri).	a. Posyandu purnama adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga diwilayah kerja posyandu. b. Posyandu mandiri adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali	Jumlah posyandu strata purnama dan mandiri per Seluruh posyandu yang ada diwilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kepala keluarga yang bertempat tinggal diwilayah kerja posyandu. Pembuktian dengan : data strata posyandu, SK pokjanal kecamatan, SK Pokja desa/kelurahan.</p>		
9	<p>Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/ Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor.</p>	<p>Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal (satu) kali dalam satu bulan, guna mendapatkan komitmen/dukungan kebijakan/ang-garan dalam bidang kesehatan. Pembuktian dengan buku visum, substansi advokasi, nama petugas yang mengadvokasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, hasil advokasi.</p>	<p>Jumlah kegiatan advokasi kepada kepala desa/lurah, camat/lintas sektor per 12 Kali x 100 %.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Penggalangan Kemitraan.	3 Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan : lintas program, swasta/dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan. Pembuktian dengan nama kegiatan, petugas yang melaksanakan, nama mitra kerja, buku visum.	4 Jumlah kegiatan Puskesmas di luar gedung dilaksanakan dengan mitra kerja per 12 Kali x 100 %.	5 Persen (%)
10				
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader.	Kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, yang dilaksanakan dalam waktu tertentu dengan alokasi anggaran baik dari Puskesmas maupun dari mitra kerja serta dari anggaran lainnya. Pembuktian dengan nama kader yang diorientasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, dokumentasi, notulen/laporan kegiatan.	Jumlah Kader yang mendapat promosi kesehatan per Jumlah seluruh kader diwilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)
12	Penggunaan Media Komunikasi dan Informasi dan Edukasi (KIE).	Kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media komunikasi, informasi dan edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : a. Dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus). b. Luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. c. Media elektronik: TV, radio, SMS.	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebar luasan informasi kesehatan per 5 jenis media (dalam gedung, luar gedung, media elektronik, media sosial dan media tradisional x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		d. Media sosial. e. Media tradisional.		
13	Pendampingan Pelaksanaan Survey Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat.	Kegiatan di desa/kelurahan diwilayah kerja Puskesmas yang memerlukan pemberdayaan masyarakat, dengan langkah-langkah kegiatan pertemuan tingkat desa, survey mawas diri, musyawarah masyarakat desa, bertujuan agar kegiatan tersebut dapat berjalan secara kontinyu karena berdasarkan kebutuhan masyarakat. Pembuktian dengan : lokasi pemberdayaan, dokumentasi kegiatan, substansi pemberdayaan masyarakat, petugas pelaksana.	Jumlah desa/kelurahan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD) per Jumlah desa/kelurahan diwilayah kerja Puskesmas x 100 %.	Persen (%)
D	Kesehatan Lingkungan			
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat).	Persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah perbandingan antara penduduk yang akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan penduduk seluruhnya, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) diwilayah kerja pada periode tertentu per Jumlah penduduk diwilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Persen (%)
2	Jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Jumlah desa yang melaksanakan STBM diwilayah kerja Puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemucuan minimal 1 dusun/RW, adanya rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya <i>natural leader</i> .	Jumlah desa yang melaksanakan STBM diwilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh desa diwilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
3	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap sarana air bersih.	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana air bersih diwilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana air bersih diwilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Persen (%)
4	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap pasar sehat.	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap pasar sehat adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada pasar sehat.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana pasar sehat diwilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana pasar sehat diwilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Persen (%)
5	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap Tempat Fasilitas Umum (TFU).	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap TFU adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada TFU.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana TFU diwilayah Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TFU diwilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Persen (%)
6	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap TPP.	Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap TPP adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana TPP diwilayah Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana TPP diwilayah Puskesmas pada periode yang sama x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		TPP.		
E	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
	1 Penyakit Menular			
	a	Cakupan pengobatan semua kasus TB (<i>Case Detection Rate/CDR</i>) yang diobati adalah jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun di bagi jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TB (<i>insiden</i>).	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Perkiraan jumlah semua kasus TB diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	b	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus.	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun satu tahun per Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	c	Positif Rate	Jumlah orang positif HIV diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah orang yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
d	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentase orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS, waria, pengguna napza, warga binaan) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar diwilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah orang diperiksa HIV dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran yang harus diperiksa HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)
e	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita.	Cakupan penemuan penderita pneumonia balita adalah persentase balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita diwilayah kerja Puskesmas pada waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)
f	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur.	Jumlah/angka penemuan kasus diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan/pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.	Jumlah penderita diare semua umur dilayani dalam 1 tahun per Target penemuan penderita diare semua umur x 100 %.	Persen (%)
g	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA).	Layanan rehidrasi oral aktif (LROA) adalah layanan yang berada di fasilitas kesehatan, yang melakukan kegiatan tatalaksana diare dan atau kegiatan lainnya sebagaimana tersebut di atas, paling tidak pada 3 bulan terakhir dalam periode pelaporan tahun berjalan yang dibuktikan dengan adanya data hasil pelaksanaan kegiatan.	Jumlah LROA di fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 tahun per Jumlah LRO di fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)
h	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil.	Angka kesakitan adalah angka yang menunjukkan proporsi kasus/kejadian (baru) penyakit dalam suatu populasi.	Jumlah kasus baru dalam kurun waktu tertentu per Jumlah populasi dalam kurun waktu tertentu x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		Angka kesakitan merupakan jumlah orang yang menderita penyakit dibagi jumlah total populasi dalam kurun waktu tertentu dikalikan konstanta.		
i	Angka Penemuan Kasus Baru/ CDR (<i>Case Detection Rate</i>).	Jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun	Jumlah kasus yang baru ditemukan pada periode satu tahun per Jumlah penduduk pada tahun yang sama x 100 %.	Per 100.000 Penduduk
j	Angka prevalensi/PR (<i>Prevalensi Rate</i>).	Jumlah kasus terdaftar pada suatu saat tertentu diukur dengan jumlah kasus kusta terdaftar PB dan MB pada suatu saat tertentu.	Jumlah kasus kusta terdaftar pada suatu saat tertentu per Jumlah Penduduk pada tahun yang sama x 100 %.	Per 10.000 Penduduk Target <1
k	Proporsi Cacat Tingkat 2	Jumlah kasus cacat tingkat 2 yang ditemukan diantara kasus baru pada periode satu tahun.	Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 dalam periode satu tahun per Jumlah kasus baru yang ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
l	Proporsi kasus anak	Jumlah kasus anak (0-14 tahun) di antara kasus yang baru ditemukan pada periode satu tahun.	Jumlah kasus anak (0-14 tahun) yang baru ditemukan pada periode satu tahun per Jumlah kasus yang baru ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
m	Angka kesembuhan/RFT (<i>Release From Treatment</i>) MB.	Jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan).	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun per Jumlah seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)
n	Angka kesembuhan / RFT (<i>Release From Treatment</i>) PB.	Jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan).	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 dosis dalam 6-9 bulan per Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	o Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik.	Persentase rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik.	Jumlah rumah dan tempat umum yang diperiksa jentik dan hasilnya negatif tidak ada jentik dalam waktu 1 tahun per Jumlah rumah dan tempat tempat umum yang diperiksa jentik x 100 %.	Persen (%)
	p Cakupan tatalaksana kasus Filariasis.	Cakupan pelayanan penderita filariasis adalah persentase kasus filariasis yang dilakukan tatalaksana minimal 7 kali kunjungan rumah diwilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah kasus filariasis yang dilakukan tatalaksana filariasis per Jumlah kasus filariasis yang ditemukan dalam 1 tahun x 100 %.	Persen (%)
2	Penyakit Tidak Menular (PTM)			
	a Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif.	Cakupan pelayanan skrining kesehatan pada usia produktif adalah persentase penduduk usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang telah mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Seluruh penduduk usia 15-59 tahun diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	b Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM.	Cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM adalah persentase desa/kelurahan yang melaksanakan posbindu PTM diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM diwilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Seluruh desa/kelurahan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
c	Cakupan Penyakit Hipertensi.	Cakupan penyakit hipertensi adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kabupaten diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
d	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat.	Cakupan pelayanan kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat adalah setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	Jumlah ODGJ berat (Psikotik dan Skizofrenia) yang mendapatkan pelayanan standar diwilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun / Jumlah ODGJ Berat (psikotik dan Skizofrenia) diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
e	Cakupan Pelayanan kesehatan dengan penderita Diabetes Melitus (DM).	Cakupan pelayanan kesehatan dengan penderita DM adalah persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar diwilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah penderita DM berdasarkan angka prevalensi DM Nasional diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
3	Surveilans dan Imunisasi			
a	Pelayanan Imunisasi Dasar			
1)	Cakupan BCG.	Cakupan BCG adalah persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi BCG diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi BCG diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
			tahun x 100 %.	
7)	Cakupan BIAS Td.	Cakupan BIAS Td adalah jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 2 dan kelas 3 yang mendapat imunisasi Td diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
8)	Cakupan BIAS MR.	Cakupan BIAS MR adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapat imunisasi campak diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi MR diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
9)	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+.	Cakupan imunisasi TT2 + ibu hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT ke-dua atau ke-tiga, atau ke-empat atau ke-lima diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2, TT3, TT4, TT5 diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
10)	Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI).	Cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI) adalah desa/ kelurahan dimana ≥ 80 % dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.	Jumlah desa/kelurahan UCI diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh desa/kelurahan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
11)	Cakupan campak lanjutan.	Cakupan campak lanjutan adalah cakupan bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi campak lanjutan dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah bayi 18-24 bulan yang mendapatkan imunisasi campak lanjutan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 18-24 bulan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
12)	Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan.	Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan adalah cakupan bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 18-24 bulan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %	Persen (%)
13)	Cakupan IDL.	Cakupan IDL adalah cakupan bayi 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) diwilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0-11 bulan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
14)	Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB.	Cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan/ identifikasi penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan form W2).	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 52 minggu x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
15)	Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit potensial KLB.	Cakupan ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan respon penyakit potensial KLB adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan/ identifikasi Penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan form W2).	Jumlah W2 yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu dalam kurun waktu satu tahun per 52 minggu x 100 %.	Persen (%)
16)	Cakupan kelengkapan surveilan terpadu penyakit (STP).	Cakupan kelengkapan surveilan terpadu penyakit (STP) adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan diwilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per 12 bulan x 100 %.	Persen (%)
17)	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit.	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan diwilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun per 12 bulan x 100 %.	Persen (%)
18)	Cakupan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB).	Cakupan penanggulangan KLB penyakit dan keracunan makanan yang dilakukan dalam waktu 1 x 24 jam.	Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan yang ditanggulangi 1 x 24 jam dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
II	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM Pengembangan)			
A	Kesehatan Tradisional			
I	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional.	Pembinaan penjehtat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi <i>Gan Hattra</i> , pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesahatan tradisional diwilayah kerja Puskesmas	Jumlah penjehtat tradisional yang dibina petugas Puskesmas diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penjehtat tradisional seluruhnya diwilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		dalam kurun waktu satu tahun.		
	2	Cakupan Penyechat Tradisional Terdaftar/ Berizin.	Jumlah penyechat tradisional yang dibina petugas Puskesmas diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyechat tradisional yang ada diwilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA).	Jumlah kelompok TOGA yang dibina petugas Puskesmas diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 kelompok TOGA diwilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
B	Kesehatan Olahraga			
	1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani yang diperiksa kebugaran jasmani diwilayah kerja Puskesmas diwilayah kerja Puskesmas di banding dengan jumlah jemaah haji yang ada diwilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah Jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah jemaah haji yang mengikuti kebugaran diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x100 %.	Persen (%)
	2	Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah.	Jumlah anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
3	Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga.	Jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah guru olahraga yang di ukur tes kebugaran jasmani diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)
4	Jumlah kelompok olahraga.	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah kelompok olahraga yang di data oleh petugas kesehatan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kelompok olahraga yang ada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)
C	Kesehatan Kerja			
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk diwilayah Kerja Puskesmas.	Jumlah pos UKK yang terbentuk minima 1 (satu) Puskesmas terbentuk 1 (satu) pos UKK di wiayah kerja pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah pos UKK yang terbentuk diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) pos UKK yang terbentuk yang ada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
2	Pendataan Perusahaan (Industri).	Pendataan perusahaan/ industri yang ada diwilayah kerja Puskesmas baik formal maupun informal.	Jumlah perusahaan (industri) yang di lakukan pendataan oleh petugas kesehatan diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu per Jumlah perusahaan (industri) yang ada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100 %.	Persen (%)
D	Kesehatan Lansia			
1	Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	Lansia (umur \geq 60 tahun) yang mendapat skrining kesehatan diwilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu 1 tahun. Komponen skrining meliputi : 1. Pengukuran tekanan darah dengan	Jumlah lansia yang mendapat skrining kesehatan per Jumlah sasaran lansia (umur \geq 60 th) diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>menggunakan tensi meter (manual atau digital).</p> <p>2. Pengukuran kadar gula darah dan kolesterol dalam darah menggunakan alat monitor/pemeriksaan laboratorium sederhana.</p> <p>3. Pemeriksaan gangguan mental emosional usia lanjut menggunakan instrumen <i>geriatric depression scale (gds)</i>.</p> <p>4. Pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrumen <i>abbreviated mental test (amt)</i>.</p> <p>5. Pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>activity daily living (adl)</i> dengan instrumen indeks <i>barthel modifikasi</i>.</p>		
2	Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	Lansia (umur ≥ 60 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriminasi kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur ≥ 60 tahun) per Jumlah sasaran lansia (umur ≥ 60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100 %.	Persen (%)
3	Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	Lansia (umur ≥ 70 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriminasi kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah lansia risiko tinggi yang dibina dan atau yang mendapatkan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100 %.	Persen (%)
4	Jumlah kelompok lansia/ posyandu lansia yang aktif.	Jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan.	Jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh posyandu	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
			diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100 %.	
E	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)			
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 1).	Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 7).	Cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SMP adalah persentase siswa SMP yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah siswa SMP yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SMP yang berada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
3	Cakupan Anak Usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	Cakupan anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Puskesmas wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran (PMK Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan).	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran per Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada diwilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama x 100 %.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
III	Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)			
A	Rawat Jalan (Puskesmas Non DTP)			
1	Kunjungan Rawat Jalan :	Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perseorangan yang meliputi observasi medik tanpa tinggal di ruang rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan strata pertama.		
a	Cakupan rawat jalan peserta JKN.	Cakupan rawat jalan adalah jumlah kunjungan kasus (baru) rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan strata pertama.	Jumlah kunjungan baru peserta JKN di Puskesmas rawat jalan pada kurun waktu satu tahun per Jumlah kapitasi peserta JKN rata-rata dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
b	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas.	Persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah rekam medis yang terisi lengkap dan benar pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh kunjungan pasien ke Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
c	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi.	Kunjungan rawat jalan gigi mulut adalah kunjungan pasien baru pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan gigi pada pasien.	Jumlah kunjungan baru pasien rawat jalan klinik gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dari dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 4 % Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
d	Cakupan kunjungan IGD	Kunjungan instalasi gawat darurat (IGD) adalah kunjungan pasien baru pada salah satu bagian di Rumah Sakit/ Puskesmas yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah Puskesmas yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15 % kunjungann rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan	
1	2	3	4	5	
B	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)				
	Dalam Gedung				
	1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat asuhan keperawatan individu.	Jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat.	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan per Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, IGD di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	Luar Gedung				
	1	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga.	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS PK).	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan Keluarga diwilayah kerja Puskesmas per Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 Perkesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	2	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus.	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keseluruhan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah keluarga rawan yang dibina yang memenuhi kriteria KM III dan IV diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Seluruh keluarga rawan yang ada diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
	3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah.	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita TBC, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita TBC diwilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya menderita TBC diwilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
8	Persentase kunjungan pasien ke sentra perawatan sentra perawatan aktif.	Persentase kunjungan pasien ke sentra perawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien ke sentra perawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, kuratif atau rehabilitatif di Puskesmas, dimana hari buka pelayanan sentra perawatan minimal 1 kali perminggu, dan kontinyu sepanjang tahun.	Jumlah kunjungan pasien sentra perawatan per 10 % Jumlah kunjungan Puskesmas x 100 %.	Persen (%)
C	Pelayanan Kefarmasian			
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas.	Tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. Pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 item obat esensial di Puskesmas : <ol style="list-style-type: none"> 1. Albendazol tab. 2. Amoxicillin 500 mg tab. 3. Amoxicillin syrup. 4. Dexametason tab. 5. Diazepam injeksi 5 mg/l. 6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCL). 7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi. 8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid. 9. Garam Oralit. 10. Glibenklamid/ Metformin. 11. Kaptopril tab. 12. Magnesium Sulfat injeksi 20 %. 13. Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 mg. 	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indikator dalam 1 tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>14. OAT dewasa.</p> <p>15. Oksitosis injeksi.</p> <p>16. Parasetamol 500 mg tab.</p> <p>17. Tablet tambah darah.</p> <p>18. Vaksin BCG.</p> <p>19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib.</p> <p>20. Vaksin TD.</p>		
	2	<p>Persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan kasus myalgia dan rerata item obat perlembar resep di Puskesmas terhadap seluruh kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik dan myalgia di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama.</p>	<p>Jumlah item obat yang sesuai dengan Fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100 %.</p>	Persen (%)
	3	<p>Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional adalah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP.</p>	<p>Jumlah item obat yang sesuai dengan fornasi per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100 %.</p>	Persen (%)
D	Pelayanan Laboratorium			
	1	<p>Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan.</p>	<p>Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun per Jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.</p>	Persen (%)

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Jamblang 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 Jamblang 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 206SERI E