

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR²¹⁷TAHUN 2020 SERI E

**PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 214 TAHUN 2020**

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

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI CIREBON,

- Menimbang :**
- a. Bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang akan menerapkan Badan Layanan Umum Daerah harus menyusun Rencana Strategis yang ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Pada Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Sendang 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 SENDANG KABUPATEN CIREBON.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Cirebon.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Pemerintah Daerah Kabupaten Cirebon.
3. Bupati adalah Bupati Cirebon.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
6. Unit Pelaksana Teknis Daerah, yang selanjutnya disingkat UPTD adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas dan Badan Daerah Kabupaten Cirebon.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sendang, yang selanjutnya disebut Puskesmas Sendang adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sendang.

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

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

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

24. Program adalah penjabaran kebijakan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi.
25. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada SKPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya, baik berupa personal, barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya, sebagai masukan (*input*) untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam bentuk barang atau jasa.
26. Sub Kegiatan adalah bagian dari Kegiatan merupakan bentuk aktivitas kegiatan dalam pelaksanaan kewenangan daerah sesuai dengan ketentuan perundang undangan.
27. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
28. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).
29. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumberdaya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
30. Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
31. Dampak (*impact*) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) beberapa program.
32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya

disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

33. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
34. Rencana Kerja Anggaran yang selanjutnya disingkat RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
35. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

BAB II

KEDUDUKAN RENSTRA

Pasal 2

- (1) Renstra Puskesmas Sendang adalah dokumen perencanaan Puskesmas Sendang untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Sendang 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 Sendang 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 Sendang 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 217 SERIE

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 214 Tahun 2020

TANGGAL : 30 Desember 2020

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

**RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SENDANG
KABUPATEN CIREBON**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Kabupaten Cirebon terpilih periode Tahun 2019 – 2024 telah menjabarkan visi, misi, dan program yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, pembangunan daerah dan keuangan daerah, serta program perangkat daerah dan lintas perangkat daerah yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dalam sebuah dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Dokumen RPJMD Kabupaten Cirebon merupakan Pedoman setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dalam penyusunan Rencana Strategi ssebagai wujud konsistensi dalam pencapaian visi pembangunan daerah Kabupaten Cirebon, yaitu :

**“TERWUJUDNYA KABUPATEN CIREBON YANG BERBUDAYA,
SEJAHTERA, AGAMIS, MAJU DAN AMAN”**

Dan juga Misi Pembangunan Kabupaten Cirebon sebagai berikut:

1. Kabupaten Cirebon BERBUDAYA.

Mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang menjunjung tinggi dan melestarikan nilai-nilai budaya, tradisi dan adat istiadat.

2. Kabupaten Cirebon SEJAHTERA.

Meningkatnya kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.

3. Kabupaten Cirebon AGAMIS.

Meningkatnya kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budi pekerti, santun dan beretika.

4. Kabupaten Cirebon MAJU.

Meningkatnya produktifitas masyarakat untuk lebih maju dan unggul sehingga menambah daya saing di pasar internasional, nasional dan regional yang didukung oleh peningkatan kapasitas aparatur pemerintah daerah.

5. Kabupaten Cirebon AMAN.

Memelihara keamanan dan ketertiban umum untuk mewujudkan kondusivitas daerah guna mendukung terciptanya stabilitas nasional.

Berdasarkan visi dan misi pembangunan daerah Kabupaten Cirebon tahun 2019–2024 tersebut, pembangunan daerah bidang kesehatan diarahkan untuk mewujudkan Kabupaten Cirebon Sejahtera dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan indikator Angka Harapan Hidup (AHH). Strategi pencapaian sasaran tersebut adalah melalui peningkatan kualitas pelayanan dan keterjangkauan cakupan layanan kesehatan, pengembangan dan penguatan KIE kesehatan keluarga, peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan kesehatan dan menjaga kebersihan lingkungan dan peningkatan kapasitas SDM Kesehatan.

Untuk mendukung Visi Misi Pembangunan Kabupaten Cirebon di bidang kesehatan, maka Dinas Kesehatan menetapkan Rencana Strategis dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebagai indikatornya, melalui pelaksanaan program-program inovatif pada 6 (enam) sasaran, yaitu; menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB), meningkatnya status gizi Balita, meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, meningkatnya PHBS Rumah Tangga, meningkatnya jumlah Desa ODF (*Open Defecation Free*), dan meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dalam pencapaian tujuan dan sasaran program program pembangunan kesehatan tersebut secara teknis operasionalnya sebagian dilaksanakan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki fungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat

pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif dengan tugas pokok melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Mengingat beban kerja Puskesmas yang berat, pengelolaan kegiatan yang tidak memberikan keleluasaan bagi Puskesmas untuk menetapkan program dan kegiatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat setempat serta tuntutan Puskesmas untuk meningkatkan kinerjanya, sedangkan sistem pembiayaan masih belum memberikan keleluasaan bagi Puskesmas untuk berupaya dalam peningkatan pelayanan, maka dipandang perlu untuk mengelola Puskesmas secara *entepreneur* bukan secara birokratik lagi. Untuk itu Puskesmas perlu melakukan perubahan mendasar sehingga lebih mandiri dan mampu berkembang menjadi lembaga yang berorientasi terhadap kepuasan pelanggan.

Dengan terbitnya Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dimana memberikan peluang bagi Puskesmas untuk menerapkan Pola Pengelola Keuangan (PPK) BLUD yang memberikan fleksibilitas dalam pengelolaannya.

Untuk dapat menerapkan PPK BLUD ada persyaratan yang harus dipenuhi, yaitu persyaratan teknis, substantif dan administratif. Salah satu persyaratan administratif yang harus dipenuhi oleh UPTD Puskesmas Sendang, yaitu adanya Rencana Strategis BLUD (Renstra BLUD), yaitu perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya yang ada dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana strategis Puskesmas Sendang dalam rangka penerapan BLUD, disusun oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala Puskesmas melalui Keputusan Kepala Puskesmas dan dalam pelaksanaan penyusunannya, mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Cirebon, dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan (Renstra Dinas) dengan menyesuaikan dengan sumber daya, lingkungan, kebutuhan masyarakat serta peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

B. Pengertian Rencana Strategis

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 tahun 2018, 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 memuat antara lain:

1. Rencana pengembangan layanan;
2. Strategi dan arah kebijakan;
3. Rencana program dan kegiatan; dan
4. Rencana keuangan.

Rencana strategi (Renstra) adalah suatu dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1-5 tahun dengan memperhitungkan perkembangan lingkungan dan strategi 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

Tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Sendang diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Sebagai salah satu persyaratan administratif yang harus dibuat berupa dokumen 5 (Lima) tahunan dari UPTD Puskesmas Sendang untuk menerapkan PPK BLUD.
2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi UPTD Puskesmas Sendang dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPTD Puskesmas Sendang untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran UPTD Puskesmas Sendang dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian (P1, P2, P3) program dan kegiatan tahunan yang terkait dengan pembiayaan baik yang bersumber dari pendapatan Puskesmas, APBD II, APBN ataupun sumber lain yang sah.

4. Tersedianya satu tolak ukur untuk mengukur pencapaian kinerja tahunan UPTD Puskesmas Sendang sesuai dengan arah kebijakan operasional BLUD
5. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf UPTD Puskesmas Sendang, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan.

D. Dasar Hukum Rencana Strategis

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan

- Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara / Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533);
 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 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
 14. 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);
 15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 16. 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);

17. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 2 Tahun 2008 tentang Penetapan Urusan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon tahun 2008 nomor 2, seri D.1);
18. 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);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon tahun 2016 nomor 3, seri E.2);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 16, Seri D.7);
21. 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);
22. 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);
23. 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);
24. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11);

E. Perubahan Rencana Strategis

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

Rencana Strategis Puskesmas Sendang 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

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

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

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Wilayah Kerja

Puskesmas Sendang secara geografis berada di wilayah Kelurahan Sendang Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon, Karakteristik Puskesmas Sendang termasuk Puskesmas Perkotaan. Jarak dari Kota Kabupaten sekitar 1,3 Kilometer. Secara umum Puskesmas Sendang merupakan dataran rendah, terdiri dari areal persawahan.

Karena terletak di dataran rendah, suhu terasa cukup panas dan kelembaban yang tinggi. Kekeringan juga menjadi risiko di wilayah kerja Puskesmas Sendang. Masyarakat memanfaatkan air sungai Cipager untuk memenuhi kebutuhan mandi, cuci dan kakus selama musim kemarau.

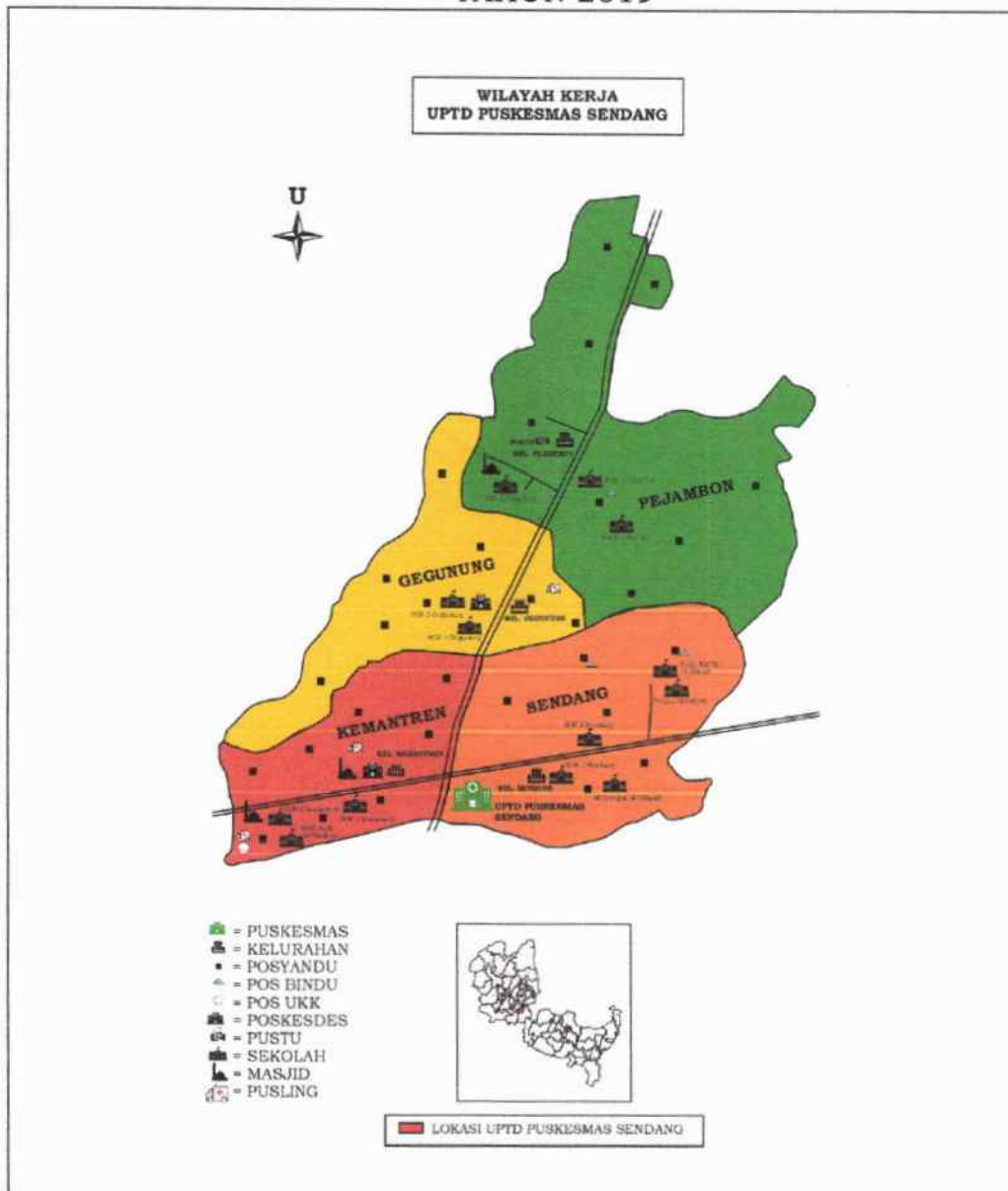
Puskesmas Sendang termasuk dalam Kecamatan Sumber meliputi 4 (empat) Kelurahan : Kelurahan Kemantren, Kelurahan Sendang, Kelurahan Gegunung dan Kelurahan Pejambon. Dengan luas wilayah kerja Puskesmas Sendang 465 Ha.

Puskesmas Sendang terletak di wilayah tengah kabupaten Cirebon, tepatnya berada di Kelurahan Sendang Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas adalah sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Desa Palir, Kecamatan Tengah Tani
- Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Sumber, Kecamatan Sumber
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Wanasaba Kidul Kecamatan Talun,
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Kecomberan, Kecamatan Talun.

Puskesmas Sendang berlokasi di Jalan Syech Nurjati Nomor 351 Kelurahan Sendang, Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon, dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 4 (empat) Kelurahan membawahi 21 RW (Rukun Warga) dan 76 RT (Rukun Tetangga). Kelurahan terjauh dengan jarak 2 km, yaitu Kelurahan Pejambon, Kelurahan terdekat dengan jarak tempuh 0,2 km, yaitu Kelurahan Sendang yang merupakan lokasi keberadaan Puskesmas Sendang.

GAMBAR 2.1
PETA WILAYAH KERJA DAN BATAS WILAYAH PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2019



Tabel 2.1

Gambaran Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sendang Menurut Kriteria Desa,
 Luas Wilayah, Waktu Tempuh, RT/RW, Jumlah Rumah dan Jumlah KK
 Tahun 2019

No	Kelurahan	Luas Wilayah (Ha)	Jarak Ke Puskesmas (Meter)	Waktu Tempuh Ke Puskesmas (Menit)	Jumlah		Jumlah Rumah	Jumlah KK
					RT	RW		
1	Kemantren	120	500	5	16	6	930	1273
2	Sendang	110	500	5	21	5	1070	1519
3	Gegunung	98	1.000	8	13	4	932	1414
4	Pejambon	137	2000	10	15	5	1019	1339
	Jumlah	465	4.000	28	65	20	3951	5545

Dari data diatas dapat dilihat bahwa dari 4 (empat) Kelurahan yang terdekat adalah Kelurahan Sendang, dan Kelurahan terjauh adalah Kelurahan Pejambon. Jumlah KK terbanyak ada di Kelurahan Sendang 1519 jiwa. Estimasi jumlah penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Sendang adalah 17.874 jiwa yang terdiri dari 5.412 KK, dengan jumlah laki-laki 9.157 jiwa dan jumlah perempuan 8.717 jiwa.

Tabel 2.3

Distribusi Frekwensi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Jumlah Jiwa Miskin di Wilayah Kerja Puskesmas Sendang Tahun 2019

No	Desa	Jumlah Penduduk			
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Jiwa Miskin
1	Kemantren	2.345	2.200	4.545	1.663
2	Sendang	2.214	2.146	4.360	2.145
3	Gegunung	2.701	2.574	5.275	3.300
4	Pejambon	2.058	1852	3.910	2.558
	Jumlah	9.318	8772	18.090	9.666

Puskesmas Sendang merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan Sumber Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Sendang merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas rawat jalan, sebagaimana berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Sedangkan berlakunya perijinan operasional Puskesmas Sendang yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Cirebon Nomor: 440/Kep.126.Dinkes/2016 Tanggal 4 April 2016 tentang Pemberian Izin Operasional Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kabupaten Cirebon berlaku sampai dengan 4 April 2021.

Puskesmas Sendang telah mendapatkan sertifikat akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Puskesmas pertama kali pada tahun 2019 mendapat status Madya. Dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, mempunyai fungsi sebagai:

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

Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan tersebut Puskesmas Sendang didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang membawahi : 1 (satu) Puskesmas Pembantu, 2 (dua) Poskesdes, 3 (tiga) Puskesmas Keliling. Puskesmas Sendang memiliki fasilitas kendaraan 1 (satu) unit mobil kendaraan Pusling sedangkan jaringan lainnya ada 4 (empat) Bidan desa, 33 (tiga puluh tiga) Posyandu Balita, 4 (empat) Posbindu Lansia, 4 (empat) Posbindu PTM.

2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

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

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial.
 - 1) Pelayanan Promosi Kesehatan.
 - a) Penyuluhan, edukasi dan konseling,
 - b) Pemberdayaan,
 - c) Pelatihan Kader,
 - d) Advokasi.
 - 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan.
 - a) Pelayanan konseling,
 - b) Inspeksi Kesehatan Lingkungan,
 - c) Intervensi Kesehatan Lingkungan,
 - d) Pemberdayaan Masyarakat,
 - e) Peningkatan kapasitas.
 - 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga.
 - a) Kesehatan ibu dan bayi baru lahir,
 - b) Pelayanan kesehatan balita,
 - c) Usaha Kesehatan Sekolah,
 - d) Pelayanan kesehatan pada calon pengantin,
 - e) Pelayanan KB,
 - f) Pelayanan kesehatan Lansia.

- 4) Pelayanan Gizi.
 - a) Deteksi dini,
 - b) Pelayanan asuhan keperawatan kasus gizi,
 - c) Pemantauan pertumbuhan balita dan pemantauan status gizi,
 - d) Konseling Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA),
 - e) Suplementasi gizi.
 - 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
 - a) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular,
 - b) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular,
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan.
- 1) Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat,
 - 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer Terintegrasi,
 - 3) Kesehatan Kerja dan Olahraga.

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

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

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

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

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

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Sendang 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 inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain:

a. Ayam Berkokok

Kawasan tanpa rokok adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan produksi, penjualan, iklan, promosi dan/atau penggunaan rokok.

b. Kelompok Olahraga Senam Prolanis.

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

1. Layanan konsultasi terpadu; konseling gizi dan konseling ASI untuk tata laksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, dan lanjut usia, Layanan sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan, dan *display* miniatur Sistem Pengelolaan Air Limbah (SPAL) rumah tangga dan rumah sehat.
2. Santun Lansia dimana pemberian obat kepada pasien lansia dilakukan oleh petugas jaga ruang pemeriksaan lansia dan menyediakan kursi tunggu yang nyaman bagi lansia.
3. Layanan Laktasi; layanan ruang khusus bagi ibu menyusui bagi pelanggan Puskesmas atau petugas Puskesmas yang dapat dimanfaatkan dalam 8 (delapan) jam.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Sendang 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 kotak pesan, dimana pelanggan bisa memanfaatkan rasa puas dan tidak puas serta memberikan keluhan, saran, masukan untuk perbaikan pelayanan.
4. Pelayanan laboratorium sederhana untuk menunjang pelayanan dasar, pelayanan dalam gedung dan luar gedung, juga bekerja sama dengan Labkesda.
5. Pelayanan UGD dengan sistem triase.

6. Pelayanan informasi dan monitor informasi serta Internet (*wifi*) yang bisa dimanfaatkan pelanggan Puskesmas.
7. Pelayanan rawat jalan dengan fasilitas *Air Conditioning (AC)*

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi Puskesmas

Pola struktur organisasi Puskesmas Sendang sebagai Puskesmas kawasan perkotaan sebagaimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, dan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Nomor 441/1155-SK/Sekr/III/2020 Tanggal 12 Maret 2020 tentang Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Di Kabupaten Cirebon, adalah sebagai berikut:

a. Kepala Puskesmas.

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Penanggung jawab Tata Usaha.

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

1) Pelaksana Keuangan;

- a) Pelaksana pengelola/bendahara Jaminan Kesehatan Nasional,
- b) Pelaksana bendahara pembantu penerimaan,
- c) Pelaksana bendahara pembantu pengeluaran.

2) Pelaksana Rumah Tangga;

- a) Pelaksana sarana prasarana lingkungan/bangunan,
- b) Pelaksana pengelolaan barang,
- c) Pelaksana sarana prasarana kendaraan.

3) Pelaksana Kepegawaian;

- a) Pelaksana administrasi dan kepegawaian.

4) Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS);

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

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

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

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan;
 - 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
 - Pelayanan kesehatan tempat - tempat umum,
 - Pelayanan klinik sanitasi.
 - 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM;
 - Pelayanan KIA dan KB,
 - Pelayanan ramah anak,
 - Pelayanan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS),
 - Pelayanan kesehatan lansia.
 - 4) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM;
 - 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - a) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - Pelayanan pencegahan penyakit tuberkulosis,
 - Pelayanan pencegahan penyakit kusta,
 - Pelayanan imunisasi,
 - Pelayanan surveilans,
 - Pelayanan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), rabies, malaria dan kecacingan,
 - Pelayanan pencegahan penyakit ISPA/Diare,
 - Pelayanan pencegahan penyakit HIV-AIDS dan klinik lotus,
 - Pelayanan kesehatan matra/haji.
 - b) Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM);
 - Pelayanan terpadu PTM,
 - Posbindu PTM,
 - Pelayanan kesehatan jiwa,
 - Pelayanan kesehatan indera,
 - Pelayanan deteksi dini kanker payudara dan leher rahim.
 - 6) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas).
- d. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan;

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

- 1) Pelayanan Gizi Masyarakat;
- 2) Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer;

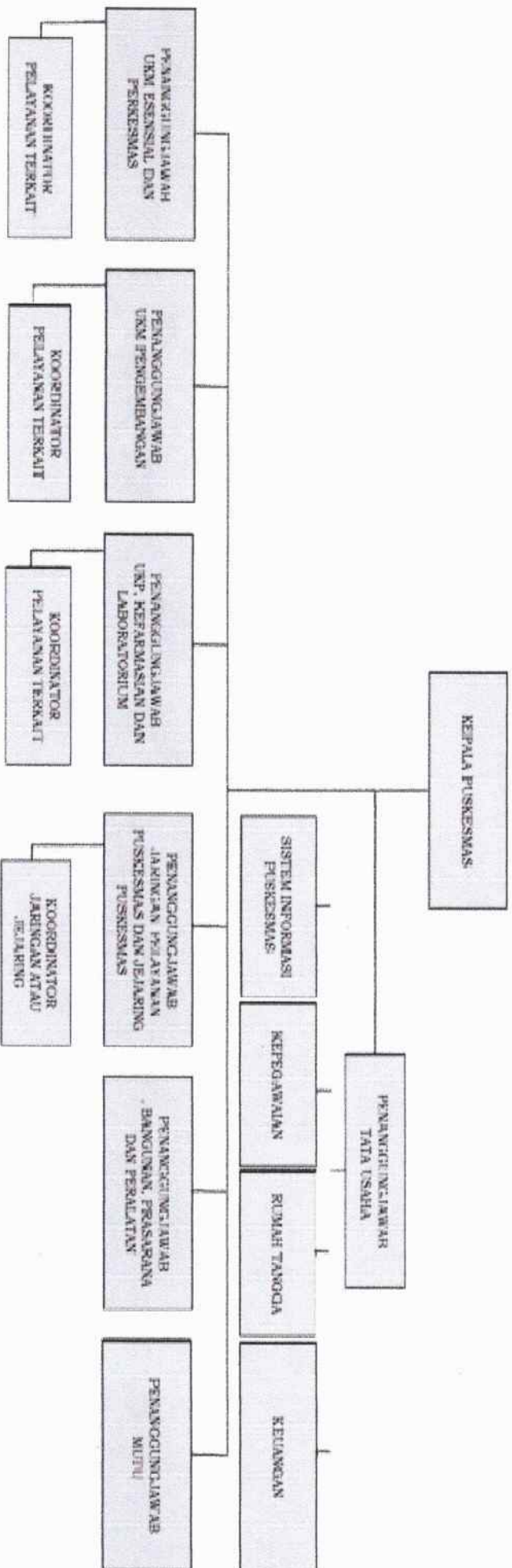
- 3) Pelayanan Kesehatan Olahraga;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Kerja;
 - 5) Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Masyarakat (UKGS dan UKGMD).
- e. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium;
- Penanggung jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :
- 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum;
 - Pelayanan Pemeriksaan Lanjut Usia (Lansia),
 - Pelayanan Pemeriksaan MTBS/Anak,
 - Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Menular,IMS-HIV AIDS,
 - Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Tidak menular (PTM).
 - 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - 3) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP;
 - Pelayanan Pre-Eklampsia ringan,
 - 5) Pelayanan Gawat Darurat;
 - 6) Pelayanan Kefarmasian;
 - Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan Puskesmas,
 - Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan Puskesmas Keliling.
 - 7) Pelayanan Laboratorium.
- f. Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas;
- Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :
- 1) Puskesmas Pembantu;
 - a) Pelayanan Puskesmas Pembantu Pejambon.
 - 2) Puskesmas Keliling;
 - a) Pelayanan Puskesmas Keliling Karanganyar,
 - b) Pelayanan Puskesmas Keliling Pekuwon,
 - c) Pelayanan Puskesmas Keliling Tumaritis.
 - 3) Praktik Bidan Desa;
 - a) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Kemantren,
 - b) Pelayanan Bidan Desa di BKIA Sendang,

- c) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Gegunung,
 - d) Pelayanan Bidan Desa di Pustu Pejambon.
- 4) Penanggung jawab Jejaring Puskesmas;
- Dokter praktek swasta,
 - Bidan praktek mandiri,
 - Apotik,
 - Klinik/balai Pengobatan Swasta.
- g. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan;
- Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi kegiatan pengelolaan aset Puskesmas berupa bangunan, prasarana, sarana dan peralatan/alat kesehatan.
- h. Penanggung jawab Mutu.
- Penanggung jawab Mutu merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi pengelolaan mutu pelayanan Puskesmas.

Adapun bagan struktur organisasi Puskesmas Sendang sebagai Puskesmas Kawasan Perdesaan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Nomor 441/1155-SK/Sekr/III/2020 Tahun 2020 Tanggal 12 Maret 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 SENDANG



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

a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas;

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

b. Penanggung jawab Tata Usaha mempunyai tugas;

- 1) Menyusun rencana kegiatan Tata Usaha,
- 2) Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat,
- 3) Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat,
- 4) Menyusun Pedoman Kerja, Pola Tata Kerja, Prosedur dan Indikator Kerja Puskesmas,
- 5) Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, 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 perkesmas Puskesmas,
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM esensial dan perkesmas,
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM esensial dan 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 Kinerja kepada karyawan terkait, lintas upaya maupun lintas sektoral.
 - 10) Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan puskesmas.
- i. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM,
 - 4) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
- j. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan

- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM,
 - 4) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan.
- 5) Koordinator Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (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.
- 6) Koordinator Jaringan atau jejaring Puskesmas
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan,
 - 4) Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan,
 - 5) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan,
 - 6) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia atau ketenagaan dan kepegawaian di Puskesmas Sendang meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2019 sebanyak 37 (Tiga puluh tujuh) orang yang terdiri dari PNS 21 (Dua puluh satu) orang, Pegawai Kontrak Daerah (PKD) 3 (Tiga) orang dan non PNS/PTT/PKD sebanyak 11 (Sebelas) orang.

Dalam pemetaan ketenagaan di Puskesmas Sendang dan berdasarkan standar kebutuhan dan perhitungan analisis beban kerja tenaga di Puskesmas Sendang sebesar 37 (Tiga puluh tujuh) orang mencukupi. Namun demikian masih diperlukan jenis tenaga dengan kompetensi tertentu tenaga medis maupun non medis sesuai regulasi dan memenuhi perkembangan kesehatan di masyarakat.

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

TABEL 2.2
 PROFIL KETENAGAAN DI PUSKESMAS SENDANG
 TAHUN 2019

No	Jenis Tenaga	Standar PMK 43/19	Jumlah (Status)			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kelebihan (+) Kekurangan (-)
			PNS	PTT/ PKD	Non PNS/ PKD			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Dokter dan atau DLP	1	1	-	-	2	2	-1
2	Dokter gigi	1	1	-	-	1	1	-
3	Perawat	5	9	2	3	14	14	-
4	Bidan	4	6	-	3	9	9	-
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	1	1	-	-	1	1	-
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	-	-	-	1	-	-1
7	Nutrisionis	1	1	-	-	1	1	-
8	Tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian	1		1	1	2	2	-
9	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	-	1	2	2	-
10	Tenaga sistem informasi kesehatan	1	-	-	1	1	1	-
11	Tenaga administrasi keuangan	1	-	-	-	1	1	-1
12	Tenaga ketatausahaan	1	-	-	-	1	1	-1
13	Pekarya	1			1	2	2	-1
14	Perawat Gigi	1	1			1	1	
15	Rekam Medik	1	-	-	-	-	-	-1
16	Tenaga IT	1	-	-	-	-	-	-1
17	Tenaga Epidemiologi	1	-	-	1	1	1	-
Jumlah		24	20	3	12	33	33	7

Sumber Data : Nominatif Puskesmas Sendang Tahun 2019

b. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Sendang 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 SENDANG
TAHUN 2019

No	Sumber Anggaran	Keadaan Tahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	105.361.000	105.361.000
2	Bantuan Operasional Kesehatan	619.221.000	571.391.000
3	Kapitasi JKN	1.063.611.000	794.836.150
4	Non Kapitasi	4.790.000	4.790.000
Jumlah		1.792.983.000	2.127.330.155

Sumber Data : Laporan Keuangan Puskesmas Sendang Tahun 2019

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Puskesmas Sendang berdiri di lahan seluas ± 570 m². Bangunan 2 lantai dengan total luas bangunan 216 m². Puskesmas Sendang mempunyai Puskesmas Pembantu dengan Luas 93 m². Sesuai Aplikasi Sarana dan Alat Kesehatan (ASPAK) Kemenkes Republik Indonesia, Puskesmas Sendang memiliki rata-rata kelengkapan alat di Ruang Pelayanan 41,65% dengan kelengkapan alat esensial 20,82% sedangkan peralatan untuk pelayanan luar gedung Puskesmas 5,73% dengan kelengkapan alat esensial 2,87%. Pelayanan Puskesmas Keliling memiliki kelengkapan alat 12,66% dengan kelengkapan alat esensial 6,33%.

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 (Lima) 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 Sendang 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 pelayanankesehatan di Puskesmas Sendang setiap tahun sebelumnya dalam kurun waktu 5 (lima) tahundisajikan pada tabel-tabel sebagai berikut:

- a. Capaian Kinerja UKM Esensial

TABEL 2.6
CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2014 -2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	KIA dan KB					
	Kesehatan Ibu:					
1	Cakupan Kunjungan ibu Hamil K4	89,33	81,79	81,79	90,63	86,02
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	88,07	91,90	91,90	90,83	105,96
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	190,03	185,51	185,51	91,76	130,49
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	88,33	92,18	92,18	89,47	102,98
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	88,07	91,90	91,90	90,83	105,96
	Kesehatan Anak :					
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	91,72	94,02	94,02	90,57	105,96
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	85,06	90,31	90,31	89,11	104,25
3	Cakupan Neonatus	66,81	122,03	122,03	96,43	79,31

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	dengan Komplikasi yang ditangani					
4	Cakupan Kunjungan Bayi	100,55	85,19	85,19	92,40	111,98
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	87,67	86,77	86,77	96,08	92,24
	Keluarga Berencana					
	Cakupan Peserta KB Aktif	67,00	76,00	76,00	76,43	78,21
	Jumlah	95,75	96,25	96,25	92,72	100,41
B	Gizi:					
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	82,72	75,06	75,06	119,03	90,28
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	66,05	67,00	69,10	70,01	73,91
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	65,35	27,49	27,49	29,93	45,83
4	Persentase Balita Ditimbang(D)	96,34	72,24	72,24	100	82,60
5	Persentase Balita Naik Timbangan (N)	45,01	48,30	51,40	54,10	48,30
6	Persentase Balita mempunyai KMS/ buku KIA	100	100	100	100	100
7	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi	100	100	100	100	100
8	Persentase Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	45,5	50,4	60,5	65,6	67,8
9	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	27,0	30,0	60,0	53,6	54,5

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
10	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	50,0	58,01	70,02	75,4	79,7
	Jumlah	100	100	100	100	100
C	Promosi Kesehatan:					
1	a. Penyuluhan PHBS pada: 1. Keluarga 2. Sekolah 3. Tempat-tempat umum 4. Fasilitas Kesehatan	60	65	70	72	73
	b. Penyuluhan PHBS keluarga	65	67	68	70	71
	c. Penyuluhan PHBS di sekolah	67	68	70	71	72
	d. Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	63	65	68	69	70
	e. Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	77	79	81	82	83
2	Komunikasi Interpersonal dan Konseling	4,29	4,33	4,49	4,50	4,51
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	75	100	100	100	100
4	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	100	100	100	100	100
5	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	61,3	76,8	76,8	77,5	78
6	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	35	37	41	43	49

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
7	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100	100	100	100	100
8	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui Persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	51,17	51,05	52,01	52,09	55,00
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	100	100	100	100	100
10	Penggalangan Kemitraan	50	50,03	51,05	52,03	55,01
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	100	100	100	100	100
12	Penggunaan Media KIE menyebarluaskan informasi	60	60,5	60,9	62,00	62,05
13	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD dan MMD)	100	100	100	100	100
	Jumlah	73,14	81,75	83,16	83,91	84,30
D	Kesehatan Lingkungan:					
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	64,15	45,12	45,12	71,95	59,09
2	Persentase penduduk terhadap akses air minum	70,50	48,70	48,70	80,70	83,36

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	yang berkualitas (memenuhi syarat)					
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	2	4	4	4	4
4	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat , TFU dan TPM	61,06	62,16	62,16	81,30	63,44
	Jumlah	2	4	4	4	4
E	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit :					
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular :					
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	47,06	205,56	205,56	166,67	171,43
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	70,59	92,86	92,86	166,67	90,91
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	70,59	92,86	92,86	100	90,91
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	0	0	0	0	0
5	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	21,68	16,87	26,85	66,96	2,355
6	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	7,10	98,97	70,50	94,76	112,39
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100	100	100	100	100
8	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	0	0	0	0	0
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	100	100	100	100	100
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderta kusta	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik	100	100	95	90	90
12	Cakupan tata laksana kasus Filariasis	100	100	100	100	100
	Jumlah	71,43	71,43	70,72	73,75	355,62
Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular:						
1	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	22,52	23,71	24,96	26,27	27,66
2	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	100	100	100	100	100
3	Cakupan Pelayanan Hipertensi	100	100	100	100	100
4	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100	100	100	100	100
5	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	1	1	1	1	1
	Jumlah	75,25	75,25	75,25	75,25	75,25
Surveilans Dan Imunisasi:						
Pelayanan Imunisasi Dasar:						
1	Cakupan BCG	102,98	84,81	78,87	99,73	103,65
2	Cakupan DPT HB H1b1	95,83	85,32	81,55	98,66	105,21
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	89,58	85,57	75,89	93,57	100,52
4	Cakupan Polio 4	89,29	86,84	74,70	94,37	104,17
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	91,07	84,30	80,36	94,91	103,13
6	Cakupan BIAS DT	95,96	97,22	97,22	85,90	92,62
7	Cakupan BIAS Td	97,41	96,45	96,45	79,49	93,28
8	Cakupan BIAS MR	95,65	98,77	98,77	96,15	90,33

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	55,68	82,05	27,03	105,85	95,50
10	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	75,00	75,00	168,92	100	100
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100	100	100	100	100
12	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100	100	100	100	100
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	81,75	75	100
	Total Capaian Kinerja UKM Esensial	202	204	185,75	179	204

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.7
CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Kesehatan Tradisional :					
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	54,55	100	100	17,65	17,65
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	55,56	37,50	37,50	17,65	5,88
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	33,33	60,00	60,00	25,00	25,00
	Jumlah	47,81	65,83	65,83	76	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
Kesehatan Olahraga:						
1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	100	100	100	100	100
Kesehatan Kerja:						
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas	1	1	1	1	1
Kesehatan Indera/Mata :						
1	Skrining Kelainan/gangguan refraksi pada anak sekolah	124,81	91,36	90,86	93,65	93,52
2	Penanganan kasus kelainan refraksi	13,64	3,44	1,31	100	100
3	Skrining katarak	100	60,00	100	89,91	86,36
4	Penanganan Penyakit Katarak	9,52	57,14	5,88	46,94	40,00
5	Rujukan gangguan penglihatan pada kasus Diabetes Melitus ke RS	31,88	84,57	100	73,91	57,55
6	Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	100	100	94,14	92,05	94,85
7	Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI yang ditangani	57,14	57,14	100	100	100
Jumlah		61,00	64,81	70,31	100	81,75
Kesehatan Lansia:						
1	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	67,98	86,86	76,85	83,80	38,28
2	Jumlah lansia umur \geq 60 tahun yang dibina mendapat pelayanan	100	100	100	100	100
3	Jumlah lansia umur \geq 70 tahun yang dibina yang mendapat pelayanan	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
4	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	4	4	4	4	4
	Jumlah	68	68	68	68	68
Upaya Kesehatan Sekolah:						
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 1)	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjangkaran Kesehatan (kelas 7)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
Kesehatan Gigi:						
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	204,3	159,79	159,79	96,77	93,94
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	125	125	125	100	100
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	125,18	125,37	125,37	100	100
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	58,14	55,34	55,34	35,67	66,67
	Jumlah	125	125	125	100	100
	Total Cakupan UKM Pengembangan	293	293	293	444	368

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.8
CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat:					
	Dalam Gedung:					
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Asuhan keperawatan Individu	100	100	100	100	100
	Luar Gedung:					
1	Cakupan keluarga risiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	100	100	100	100	100
2	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100	100	100	100	100
3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 (Empat) kali kunjungan rumah.	50	50	50	50	50
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	100	100	100	100	100
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	50	50	50	50	50
6	Cakupan Kelompok Risiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan	100	100	100	100	100
7	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Asuhan	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
	keperawatan Komunitas					
8	Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	100	100	100	100	100
	Jumlah	66,12	68,29	70,57	72,96	75,49
D	Pelayanan Kefarmasian:					
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	100	100	100	100	100
2	Persentase penggunaan obat yang rasional di puskesmas (ISPA non pneumonia, Myalgia, Diare non spesifik)	58,40	61,48	64,71	68,12	71,71
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100	100	100	100	100
	Jumlah	86,13	87,16	88,24	89,37	90,57
E	Pelayanan Laboratorium:					
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Total Cakupan UKP	100	100	100	100	100

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Sendang, sedangkan gambaran persentase disajikan pada tabel diatas, adapun jumlah kunjungan Puskesmas Sendang terdiri dari dalam gedung dan luar gedung. Gambaran kecenderungan jumlah pengunjung selama lima tahun terlihat makin meningkat pada setiap tahunnya, Sedangkan kontak sehat merupakan hasil kegiatan program UKM sebagai bentuk layanan Puskesmas Sendang terhadap masyarakat yang sehat baik layanan dalam gedung maupun luar gedung Puskesmas. Berikut ini disajikan juga gambaran layanan pemeriksaan kesehatan dan penyakit 10 (sepuluh) terbanyak di Puskesmas Sendang tahun 2019 pada tabel 2.9, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas

Sendang selama 5 (lima) tahun yang disajikan pada tabel 2.10 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1, grafik 2.2, dan grafik 2.3 sebagai berikut:

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

No	Kode	Penyakit	Jumlah Kasus
1	J00	Common Cold	1429
2	K259	Gastroduodenitis Tidak Spesifik	1107
3	M791	Myalgia	1014
4	K04	Penyakit pulpa dan jaringan periapikal	976
5	L30	Dermatitis	908
6	I10	Hipertensi	573
7	E14	Diabetes melitus Tidak Spesifik	546
8	R50	Demam Tidak di ketahui sebabnya	513
9	A091	Diare dan Gastroenteritis	407
10	J06	Penyakit infeksi saluran pernafasan atas akut tidak Spesifik	398

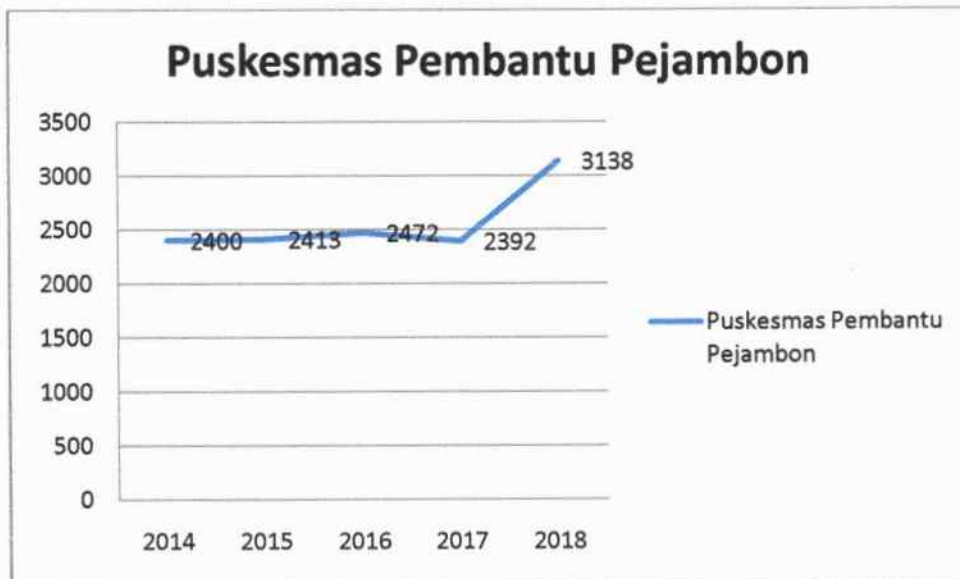
TABEL 2.10
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DAN KONTAK SEHAT
DI PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2014 - 2018

No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan Dalam Gedung	28084	30588	34582	36136	31975
2	Pelayanan Luar Gedung					
a	Puskesmas Pembantu Pejambon	2400	2413	2472	2392	3138
b	Puskesmas Keliling	2005	2350	2371	2376	2939
c	Poskesdes	2936	3176	3396	3179	4051
3.	Kontak Sehat	0	0	21557	21654	33220

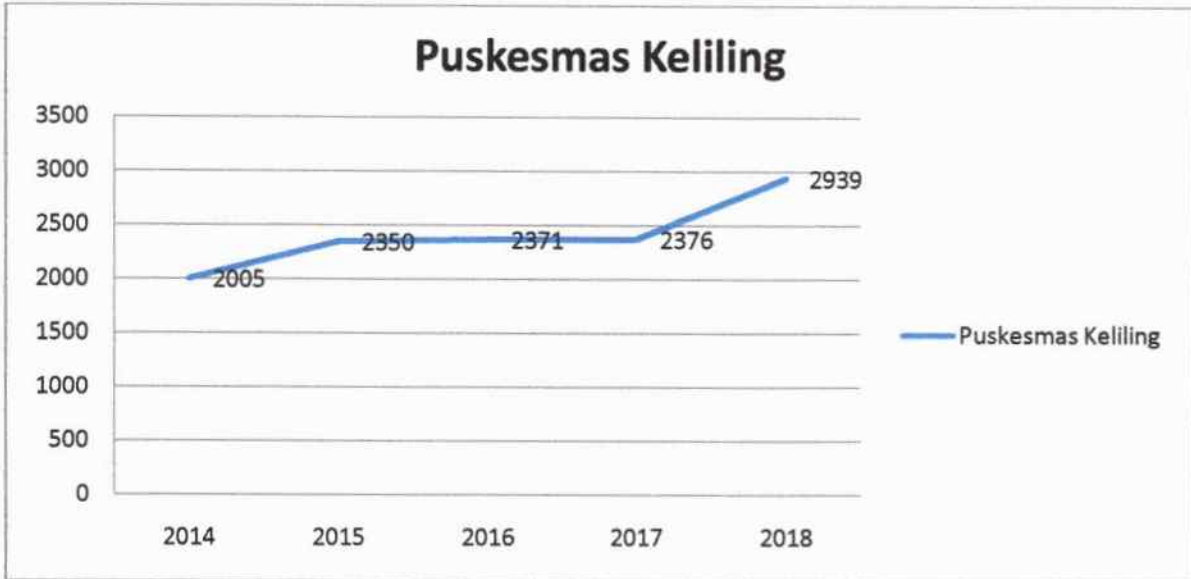
GRAFIK 2.1
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS
DI PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2014 – 2018



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



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



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



d. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Sendang menganut pola mulai dari perencanaan, penggerakkan dan pelaksanaan serta dengan melakukan pengawasan, pengendalian

dan penilaian kinerja. Kegiatan tersebut dikelompokkan dalam administrasi dan manajemen sebagai berikut:

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

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

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

Adapun gambaran capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Sendang selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.11 sebagai berikut:

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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
I	Manajemen Operasional Puskesmas					
1.1.	Visi Organisasi Puskesmas:	8	8	8	10	10
	Ada					
	Makna dari Visi					
	Keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kab/Kota					
	Tolok Ukur Keberhasilan Visi					
	Pemahaman Staf tentang Visi (minimal 3 orang)					
1.2.	Misi Puskesmas:	8	8	8	10	10
	Ada					
	Kesesuaian dengan tujuan untuk mencapai Visi					
	Makna dari Misi					
	Tolok Ukur Keberhasilan Misi					

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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
1.7.	Lokakarya Triwulanan :	10	10	10	10	10
	Dipimpin oleh camat atau sekcama					
	Dihadiri minimal 5 sektor terkait : disdik, kesra, PKK, Agama, KB					
	Evaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan					
	Sosialisasi masalah-masalah kesehatan terkini					
	Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain					
1.8.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 1:	8	8	8	10	10
	Ada					
	Terisi Lengkap					
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya					
	Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21 Penyakit terbanyak)					
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.9.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 3:	10	10	10	10	10
	Ada					
	Terisi Lengkap					
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya					
	Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (Cakupan Program Gizi, KIA, Imunisasi, P2M)					
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.10.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 4:	8	8	8	10	10
	Ada					
	Terisi Lengkap					
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan berikutnya					
	Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (a.l. Cakupan Program UKS, Penyuluhan, Kesehatan Gigi dll)					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1 :	8	8	8	8	10
	Ada					
	Terisi Lengkap					
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya					
	Dibuat Penyajian Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Pelayanan)					
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2 :	8	8	8	8	10
	Ada					
	Terisi Lengkap					
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya					
	Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas					
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3:	8	8	8	8	10
	Ada					
	Terisi Lengkap					
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 bulan Januari tahun berikutnya					
	Dibuat Penyajian Ketersediaan Alat Kesehatan yang ada di Puskesmas					
	Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.					
1.14.	Laporan Kejadian Luar Biasa (KLB):	8	8	8	8	8
	Ada W1 dan atau W2					
	Dilaporkan W2 setiap seminggu sekali pada hari Senin					
	Terisi Lengkap					
	Ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Pengelola Program					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dibuat Penyajian Data Kejadian Luar Biasa atau Wabah.					
1.15.	Laporan Tahunan:	10	10	10	10	10
	Ada					
	Kesesuaian dengan Perencanaan Puskesmas					
	Kesesuaian dengan Data Laporan Bulanan dan Tahunan					
	Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses, Output dan <i>Outcome</i>					
	Teridentifikasi Masalah pada Pelaksanaan Kegiatan dan Pencapaian Program					
	Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan Rekomendasi					
1.16.	Laporan Kegiatan:	10	10	10	10	10
	Ada					
	Kesesuaian dengan Output Program					
	Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output					
	Dibuatnya Jadwal Kegiatan					
	Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan atau Rekomendasi					
1.17.	Kesesuaian dan satu data laporan SP3 dengan data yang dilaporkan program	10	10	10	10	10
	LB3 KIA dengan PWS KIA					
	LB3 Gizi dengan Laporan Gizi					
	LB3 P2P dengan laporan Imunisasi					
	LB3 P2P dengan laporan Penyakit Diare					
	LB3 P2P dengan laporan Penyakit TB Paru					
	LB3 P2P dengan laporan Kusta					
	LB3 P2P dengan laporan Pneumonia					
	LB3 P2P dengan laporan Malaria					
	LB4 dengan laporan Promkes					
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik	6	6	6	10	10
	Ada rekam/ Status Pasien					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Sesuai Standar terdiri dari					
	- Identitas Pasien					
	- Tanggal/ Waktu					
	- Anamnesa					
	- Pemeriksaan Fisik/penunjang medik					
	- Diagnosa					
	- Pengobatan/ tindakan					
	- Tanda tangan oleh pemeriksa/ dokter					
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	6	8	8	8	8
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas	10	10	10	10	10
	Ada					
	Data tahun yang bersangkutan					
	Kesinambungan data satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/ penduduknya yang sama.					
	Peta/ Grafik data cakupan					
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan	10	10	10	10	10
	Ada					
	Situasi Daerah, misal geografi, jalur angkutan, desa					
	Fasilitas Kesehatan, misal Pustu, pusling, rumah sakit, rumah bersalin, Balai Pengobatan, Posyandu dan lain lain					
	Sarana Pendidikan misal SD, SMP, SMA, Akademi/ Perguruan tinggi					
	Data kependudukan misal jumlah KK, Penduduk per-desa/ kelurahan, penduduk per-golongan umur, per-jenis kelamin					
	Golongan Vital Statistik, misal jumlah kematian kasar, kelahiran, kematian ibu, kematian Balita, Kematian Bayi					
	Data Ketenagaan Puskesmas, misal tenaga menurut jenis ketenagaan					
	Gambaran 10 Penyakit terbanyak					
	Gambaran Cakupan program-program (minimal 6 program wajib)					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Distribusi Penyebaran Penyakit misal malaria, kusta, tuberkolosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain lain					
	Jumlah Nilai	8.86	8,95	8,95	9,52	9.81
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika	10	10	10	8	10
	Petugas puskesmas membuat permintaan obat menggunakan form LPLPO					
	Semua kolom dalam LPLPO diisi lengkap					
	Puskesmas menetapkan stok optimum untuk setiap item obat					
	PLPO ditandatangani kepala puskesmas, petugas puskesmas, kepala GFK Kab/kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/kota					
	LPLPO diarsipkan minimal 1 (satu) tahun terakhir					
2.2.	Penerimaan Obat, Narkotika dan Psikotropika	10	10	10	10	10
	Ada petugas khusus di puskesmas yang bertugas menerima obat					
	Petugas selalu memeriksa kemasan dan bentuk fisik obat pada saat penerimaan obat					
	Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim dan yang tercatat dalam LPLPO					
	Petugas memeriksa dan mencatat tanggal kadaluarsa obat					
	Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan obat dalam buku penerimaan obat, serta mencatat obat narkotika dan psikotropika dalam buku khusus					
2.3.	Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya	10	10	10	10	10
	Petugas menolak/tidak menerima obat yang kadaluarsa atau obat rusak					
	Petugas menyimpan secara terpisah obat rusak/kadaluarsa					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Terdapat buku catatan obat rusak dan kadaluarsa					
	Terdapat Berita Acara Pemusnahan obat rusak/kadaluarsa					
	Terdapat kesesuaian antara obat rusak/kadaluarsa dengan catatan					
2.4.	Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang	8	8	8	10	8
	Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan					
	Tersedia kartu stok seluruh item obat yang ada					
	Tersedia buku penerimaan obat					
	Tersedia rak penyimpanan atau pallet					
	Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan					
2.5.	Sarana / gudang obat Puskesmas	10	6	6	6	6
	Jumlah obat sesuai dengan kapasitas gudang / tersedia ruang yang cukup untuk bergerak					
	Bersih, tidak berdebu, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak ada yang bocor					
	Jendela mempunyai teralis					
	Sarana/Gudang Obat selalu terkunci Kunci dipegang oleh satu orang petugas					
	Bebas dari tikus, kecoa, dan tandatanda yang menunjukkan tikus hidup didalamnya					
2.6.	Fasilitas penyimpanan	8	8	8	8	8
	Tersedia lemari khusus untuk narkotika					
	Tersedia lemari es khusus untuk produk tertentu					
	Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung					
	Obat dengan kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan dibandingkan dengan obat yang mempunyai masa kadaluarsa lebih panjang (<i>First Expire First Out</i>)					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Untuk obat yang tidak mempunyai masa kadaluarsa, penyimpanan berdasarkan kedatangannya. Yang lebih dahulu datang disimpan lebih depan dibandingkan dengan yang datang belakangan (<i>First In First Out</i>)					
2.7.	Proses distribusi	4	6	6	4	10
	Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit					
	Tersedia permohonan permintaan dari masing-masing sub unit					
	Tersedia catatan pengiriman, penerimaan, pemeriksaan barang oleh sub unit					
	Tersedia laporan distribusi kepada Kepala Puskesmas dari sub unit dengan menggunakan LPLPO sub unit					
	Tersedia sarana repacking					
	Kegiatan Pengelolaan Obat di Kamar Obat (Apotik) Puskesmas					
2.8.	Kegiatan pelayanan obat	8	8	8	8	8
	Adanya buku pencatatan harian pemakaian obat					
	Resep yang dilayani dicatat dan disimpan sesuai dengan masing-masing kelompok pasien (umum, Gakin/Gratis, Askes dan lain-lain)					
	Arsip resep disimpan di tempat khusus sekurang-kurangnya selama 3 (tiga) tahun					
2.9.	Kelengkapan Resep Obat	4	6	6	4	6
	Setiap resep diberi nomor urut tiap harinya					
	Mencantumkan : nama penulis resep					
	Mencantumkan : alamat puskesmas					
	Mencantumkan : nama obat					
	Mencantumkan : cara pakai					
	Mencantumkan : Tanda tangan/ paraf					
	Mencantumkan : nama pasien					
	Mencantumkan : alamat pasien					
	Mencantumkan : jenis kelamin					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Mencantumkan : umur/ berat badan					
2.10.	Proses pelayanan obat	8	8	8	10	8
	Tidak terdapat obat yang telah disimpan/dikemas dalam wadah yang siap diberikan kepada pasien					
	Tidak mengambil obat dalam bentuk tablet/kapsul/kaplet secara langsung, tapi menggunakan sendok/spatula					
	Tidak terdapat obat berlebih di luar wadah obat (petugas kamar obat mengembalikan kelebihan tablet/kapsul ke dalam wadah dan ditutup sebelum membuka yang lain)					
	Tidak terdapat obat puyer yang dikemas sebelum ada permintaan resep					
	Tidak menyediakan obat antibiotika yang telah dioplos sebelum permintaan					
	Jumlah obat yang diberikan sesuai dengan jumlah yang tertulis pada resep					
2.11.	Cara penyerahan dan pemberian informasi	6	8	8	8	8
	Petugas kamar obat memanggil pasien berdasarkan no urut dan menanyakan kembali nama pasien dan no urut setelah dipanggil					
	Petugas kamar obat memberikan informasi nama obat, cara pemakaian, manfaat obat, apa yang dilakukan bila terdapat efek samping obat					
	Petugas kamar obat meminta pasien untuk mengulang petunjuk yang telah diberikan kepada pasien					
	Petugas memisahkan setiap jenis obat dalam kemasan yang berbeda					
	Petugas kamar obat memberi etiket dan label pada kemasan dengan nama pasien, tanggal, cara pemakaian					
2.12	Puskesmas selalu membuat PWS indikator persepsian	10	10	10	2	6

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus ISPA tidak lebih dari 20 %					
	Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus diare tidak lebih dari 20 %					
	Persentase penggunaan injeksi untuk kasus mialgia tidak lebih dari 20 %					
	Rata-rata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 (Tiga) jenis					
	Penggunaan injeksi tidak lebih dari 10 %					
2.13.	Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik	2	2	2	2	2
	SDM pengelola obat adalah apoteker sesuai PPSI					
	Sosialisasi tentang pelayanan farmasi (PIO) melalui pertemuan, leaflet, poster dan spanduk					
	Pelayanan Informasi Obat untuk petugas kesehatan					
	Penyuluhan/ promosi kesehatan kepada masyarakat					
	Konseling					
	Visite mandiri dan visite bersama tim medis					
	Pembuatan leaflet, <i>Newsletter</i> , poster obat					
	<i>Home care</i>					
	Evaluasi kegiatan PIO dan penyampaian hasil evaluasi					
	PIO untuk pasien rawat jalan dan rawat inap					
	Ada ruangan untuk konseling PIO					
	Jumlah Nilai	7,23	7,23	7,23	6,92	7,38
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan	10	10	10	10	10
	Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran					

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan sumber anggaran					
	Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan					
	Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap					
	Ada dokumen tetapi tidak lengkap					
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 yg 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	10.00	10.00	10.00	10.00	10.00
IV	Manajemen Ketenagaan					
4.1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK): Ada dan setiap kolom berisi:	10	10	10	10	10
	1. Seluruh Petugas					
	2. Nomor, Nama, dan NIP					
	3. Pendidikan Terakhir					
	4. Umur					
	5. Pangkat / Golongan					
	6. TMT Pangkat / Golongan					
	7. Jabatan					
	8. Status Perkawinan					
	8. DUK dibuktikan dengan bukti fisik					
4.2.	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian petugas (semua item dibuktikan dengan arsip):	10	10	10	10	10
	1. Seluruh Petugas					

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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Kesejahteraan petugas					
	Pemberian sanksi					
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	6	6	10	6
4.7	Puskesmas mempunyai data keadaan dan kebutuhan Bidan di Desa	10	6	6	6	6
	Ada dan lengkap dengan data kepegawaiannya					
	Ada tetapi tidak lengkap dengan data kepegawaiannya					
4.8.	Puskesmas mempunyai daftar pejabat fungsional yang disusun	10	4	4	8	4
	Perjenis tenaga					
	Membuat tugas pokok dan fungsi sesuai dengan profesi					
	Membuat catatan kegiatan harian, membuat DUPAK persemester					
	DUPAK ditandatangani oleh Kepala Puskesmas					
4.9.	Puskesmas mempunyai data fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya	10	5	5	10	5
	Ada, nilai 5					
	Tidak ada, nilai 0					
4.10.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya	0	0	0	0	10
	Ada					
	Tidak ada					
	Jumlah Nilai	9.00	7,69	7,69	8.00	10.00
V	Program Pengamatan Dan Pencegahan Penyakit					
5.1.	Membuat PWS per desa/per wilayah :	10	10	10	10	10
	DPT - HB 1					
	Polio 4					
	Hepatitis B1 < 7 hari					
	Campak					
	DO DPT HB1 - Campak					
5.2.	Menyampaikan hasil analisis dan rencana tindak lanjut PWS dalam	10	4	4	4	4

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	rapat koordinasi tingkat kecamatan					
5.3.	Menjalin kemitraan dengan :	10	10	10	10	10
	Program terkait (KIA, Promkes, SE)					
	Instansi terkait (Diknas, Depag)					
	Kepala Desa					
	Tokoh masyarakat					
5.4.	Kewaspadaan Dini KLB penyakit potensial wabah melalui:	10	10	10	10	8
	Membuat grafik mingguan.					
	Melakukan analisis.					
	Membuat rencana berdasarkan nomor 4.4.					
	Melaksanakan rencana yang dibuat					
5.5.	Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini faktor risiko (pilih 1 atau lebih penyakit potensial KLB di Wilayah Kerja Puskesmas) melalui:	10	2	2	2	2
	Pemetaan faktor risiko					
	Dokumentasi faktor risiko penyakit					
	Ada rencana intervensi faktor risiko					
	Ada dokumentasi intervensi faktor risiko					
	Jumlah Nilai	9.00	6.30	6.30	7.20	6.80
	Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen	49.00	40.14	40.14	41,65	4410.29
	Nilai Rata - Rata	9.80	8.03	8.03	8,33	8.06

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

e. Capaian Kinerja Keuangan

Sumber daya keuangan Puskesmas Sendang berasal dari Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD/Retribusi dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta berasal dari sumber daya keuangan lainnya yang sah. Berikut ini realisasi keuangan

dari berbagai sumber dana sebagai kinerja keuangan pada tabel 2.12 dibawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Sendang .

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 (sembilan) unsur penilaian yang "*relevant, 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) Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman.
- 6) Perilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan
- 7) Maklumat pelayanan merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan sesuai dengan standar pelayanan.
- 8) Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

TABEL 2.13
HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2014-2018

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Kategori Mutu Pelayanan	75,04	74,18	73,65	76,12	76,48
	Kinerja Unit Pelayanan	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang

Gambaran IKM dengan kinerja unit pelayanan Puskesmas Sendang pada tabel diatas memperlihatkan nilai kinerja yang meningkat dari tahun ke tahun.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

Wilayah kerja Puskesmas Sendang yang berada di wilayah perkotaan, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Selain itu, terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Masalah kesehatan masyarakat sebagai faktor penghambat dan juga adanya potensi sebagai faktor pendorong yang berkaitan dengan kinerja Puskesmas Sendang pada tahun 2019 diantaranya sebagai berikut:

1. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.

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

- a. Tingginya penanganan komplikasi kebidanan (150 %).
- b. Tingginya penemuan ibu hamil risiko tinggi (150%).
- c. Tingginya penanganan komplikasi pada neonatus (95 %).
- d. Rendahnya capaian kunjungan ibu hamil (83,52 %).

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

2 Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.

Masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Sendang adalah:

- a. Tingginya penemuan kasus TBC.
- b. Tingginya penemuan kasus DBD.
- c. Tingginya penemuan kasus diare.

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

3. Penyakit Tidak Menular.

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Sendang diantaranya :

- a. Masih rendahnya cakupan penemuan kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus.
- b. Tingginya *prevalensi* obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
- c. Pengetahuan masyarakat tentang pengendalian PTM masih kurang.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah.	1. Tingkat kesejahteraan penduduk.
	2. Kemudahan akses fasilitas pelayanan kesehatan.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit.	
3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah.	

4. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perseorangan.

Puskesmas Sendang dengan jaringan 1 (satu) Puskesmas Pembantu, dan ada 3 (tiga) titik lokasi Kelurahan Puskesmas Keliling dan 2 (dua) Poskesdes bermitra dengan Klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Sendang berbatasan dengan wilayah seperti : Puskesmas Sumber, Puskesmas Talun dan Puskesmas Tengah Tani.

Hal-hal tersebut diatas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Sendang bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*) masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas Sendang sebagai berikut:

1. Ketersediaan obat, alat kesehatan dan BMHP masih belum mencukupi.
2. Jumlah dokter belum sesuai Analisis Beban Kerja.
3. Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah.
4. Tingkat Kepuasan Masyarakat masih ada yang memberikan saran dan keluhan pelayanan Puskesmas.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi.	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat. 2. Kemudahan akses terhadap fasyankes.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk. 3. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat dan bidan. 4. Alat transportasi umum ke desa masih kurang.	3. Akses jalan transportasi sudah baik.

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

TABEL 3.1

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

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

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

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

A. Isu Strategis

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

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

a. Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh Puskesmas Sendang telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan Implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi dan kerjasama.

b. Sumber Daya Keuangan.

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Sendang dilaksanakan melalui : persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c. Sumber Daya Manusia.

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di Puskesmas Sendang yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia

secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan.

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

d. Sumber Daya Informasi.

Implementasi Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) di Puskesmas Sendang sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik pada tahun 2017 yang diberlakukan untuk seluruh Puskesmas di Kabupaten Cirebon. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan.

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

e. Sumber Daya Teknologi.

Puskesmas Sendang telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

Pengadaan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

f. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan).

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

Meskipun demikian, masih ada sarana dan prasarana bangunan yang belum terpenuhi dikarenakan kendala luas tanah yang terbatas.

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

B. Rencana Pengembangan Layanan

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sendang adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman).

Diversifikasi pada Puskesmas Sendang dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten dibidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, perawat gigi, analis kesehatan, asisten apoteker, sanitarian, gizi dan bidan. Dengan demikian ada 12 (dua belas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan Diversifikasi layanan kesehatan yang melayani kunjungan pelanggan dalam waktu 8 (delapan) jam sehari dan Diversifikasi layanan pada hari dan jam kerja normal pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan informasi pelanggan (*customer service*), loket pendaftaran pasien, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM), pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pelayanan pemeriksaan ibu hamil, pemeriksaan penyakit menular, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Semua Diversifikasi layanan diatas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap dan prima di Puskesmas Sendang .

2. *Market Development* (pengembangan pasar).

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

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

senam dan secara berkala dilakukan layanan pemeriksaan kesehatan PTM di Puskesmas.

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perkotaan yang banyak didominasi pedagang dan buruh sawah maka Puskesmas Sendang membuka layanan gawat darurat 8 (delapan) jam sistem triase meskipun belum lengkap seperti pelayanan pagi hari.

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

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Sendang memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk layanan kesehatan menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah dan atas memilih Puskesmas Sendang.

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

3. *Product Development* (pengembangan produk).

Puskesmas mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti: Layanan lansia dan Prolanis dengan *one stop service*, layanan program ramah anak (Puskesmas ramah anak) dan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), kelas ibu hamil, Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan Posbindu khusus dan Posyandu remaja di kelurahan atau instansi sekolah.

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

Adapun produk layanan yang menjadi unggulan Puskesmas Sendang antara lain :

1. Pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan darah lengkap menggunakan alat Fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
2. Pelayanan ANC dengan pemeriksaan USG Abdominal
3. Konseling online kesehatan ibu dan anak, gizi keluarga, penyakit menular dan penyakit tidak menular

4. *Vertical Integration* (Integrasi Vertikal).

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

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan perumahan apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas Sendang yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Puskesmas Sendang sampai dengan tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Kabupaten Cirebon khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sendang sebagaimana Visi Misi Bupati dapat selaras dan terealisasi dengan baik.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat Puskesmas Sendang setiap tahun mengharuskan Puskesmas Sendang untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan

pelayanan pada pelanggan. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di unit layanan pemeriksaan pasien merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Sendang, yaitu:

1. Layanan *Telemedicine*
2. Pendaftaran Rawat Jalan online
3. Penggunaan Rekam Medic elektronik
4. Pelayanan Home Care

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan.

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

Rencana terkait pengembangan sarana prasarana maupun pengembangannya meliputi:

- a. Pengajuan relokasi
- b. Sistem loket pendaftaran pengunjung menggunakan aplikasi yang terintegrasi.
- c. Sistem pembayaran terpusat satu unit layanan (*billing system*).
- d. Peningkatan jenis layanan kesehatan.

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan.

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

- a. Pelatihan Tenaga Medis dan Paramedis.
- b. Seminar Kesehatan.
- c. Kaji banding.
- d. *On The Job Training*.

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi Dan Misi

Dalam Renstra Puskesmas Sendang Tahun 2019-2023 tidak ada Visi Misi Puskesmas, sebagaimana pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tidak ada visi misi Dinas Kesehatan, tetapi mengikuti Visi Misi Bupati Cirebon, yaitu “Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju dan Aman (BERSAMA)”. Upaya untuk mewujudkan Visi tersebut adalah melalui 5 (Lima) Misi Pembangunan, yaitu:

1. Mewujudkan masyarakat Kabupaten Cirebon yang menjunjung tinggi dan melestarikan nilai-nilai budaya, tradisi dan adat istiadat.
2. 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 Sendang 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 memprioritaskan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat.

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *Continuum of Care (CoC)* serta Intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Hal itu semua ditujukan kepada tercapainya keluarga sehat, dan adapun target pencapaian indikator IKS di Puskesmas Sendang pada tahun 2019 adalah 0,21 atau 21% dan meningkat menjadi 0,70 atau 70% 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 dan berkesinambungan antara upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya.

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

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

Sasaran 1

Meningkatnya Indeks Keluarga Sehat dengan indikator sasaran :

- Persentase keluarga sehat dari 0,21 atau 21% pada tahun 2019 menjadi 0,70 atau 70% pada tahun 2023.

Sasaran 2

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

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

Sasaran 3

Meningkatnya status Gizi Balita, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi Balita Gizi kurang dari 9% pada tahun 2019 menjadi 7% pada tahun 2023.
- Persentase Balita Gizi Buruk (sangat kurus) dari 17% pada tahun 2019 menjadi 14% 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 4 (Empat) Kelurahan mencapai 100% setiap tahunnya.

Sasaran 5

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

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

Sasaran 6

Meningkatnya PHBS Rumah Tangga, dengan indikator sasaran :

- Persentase Rumah Tangga berPHBS dari 51,17% pada tahun 2019 menjadi 60% pada tahun 2023.

Sasaran 7

Meningkatkan jumlah kepemilikan jamban sehat serta akses terhadap air bersih menjadi 100 % di 4 (Empat) kelurahan.

Sasaran 8

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

- Indeks Kepuasan Masyarakat dari 3,99 pada tahun 2019 menjadi 4,00 pada tahun 2023.

TABEL 4.1

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

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.
		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.

Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Penjelasan Indikator
		Persentase UCI Desa.	%	Jumlah seluruh desa UCI terhadap seluruh desa.
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular.	Persentase pelayanan hipertensi (HT).	%	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar terhadap seluruh estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun.
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga.	Persentase Rumah Tangga berPHBS.	%	Jumlah rumah tangga yang ber PHBS terhadap jumlah rumah tangga didata/dipantau.
	Meningkatkan jumlah kepemilikan jamban sehat serta akses terhadap air bersih menjadi 100% di 4 Kelurahan	Persentase kepemilikan jamban sehat serta akses terhadap air bersih	Kelurahan	Jumlah kepemilikan jamban sehat serta akses terhadap air bersih
	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 SENDANG
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)	0,21 (21%)	0,25 (25%)	0,50 (50%)	0,60 (60%)	0,70 (70%)
	Menurunnya jumlah jumlah kematian bayi.	Jumlah kematian ibu	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
	Meningkatnya status gizi balita	Jumlah kematian bayi	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1
		Prevalensi balita gizi kurang	9%	8,5%	8%	7,5%	7%
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)	0,17%	0,16%	0,15%	0,14.5%	0,14%
		Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (<i>success rate</i>)	100%	100%	100%	100%	100%

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun ke-				
			2019	2020	2021	2022	2023
		Persentase UCI Desa (4 kelurahan)	100% (4 kelurahan)	100% (4 kelurahan)	100% (4 kelurahan)	100% (4 kelurahan)	100% (4 kelurahan)
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular	Persentase pelayanan hipertensi (HT)	100%	100%	100%	100%	100%
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	51,17%	53%	55%	57%	60%
	Meningkatkan jumlah kepemilikan jamban sehat serta akses terhadap air bersih menjadi 100% di 4 (Empat) Kelurahan	Persentase kepemilikan jamban sehat serta akses terhadap air bersih	100%	100%	100%	100%	100%
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,95	3,96	3,97	3,98	4,00

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

A. Strategi

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

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

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

1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pelayanan;

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

b. Sumber Daya Manusia (SDM);

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

c. Sarana dan Prasarana;

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

d. Keuangan dan Akuntansi;

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

2. Faktor Eksternal

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

a. Kondisi Geografis;

- 1) Lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat karena berada di tengah pemukiman padat penduduk,
- 2) Jarak Kelurahan ke Puskesmas ada yang tidak terlalu jauh tapi ada juga yang dekat.

b. Karakteristik Penduduk;

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

c. Pesaing;

- 1) Adanya klinik dokter praktek swasta di sekitar Puskesmas.
- 2) Adanya laboratorium klinik swasta
- 3) Jarak antara Puskesmas Sendang dengan Puskesmas tetangga tidak terlalu jauh

d. Regulasi;

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

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

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

Faktor Intern Faktor Ekstern	<i>Strength</i> /Kekuatan (S)	<i>Weakness</i> /Kelemahan (W)
	SO	WO
	Menghasilkan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengambil keuntungan dari adanya kesempatan	Menghasilkan strategi yang mengambil keuntungan dari kesempatan dengan cara mengatasi kelemahan
<i>Opportunity</i> / Kesempatan (O)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperluas pasar 2. Memperkuat kerjasama 3. Meningkatkan kompetensi SDM 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi Home Care 2. Meningkatkan loyalitas pelanggan 3. Meningkatkan kualitas layanan 4. Optimalisasi biaya
<i>Threat</i> / Ancaman (T)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan target pemasaran 2. Meningkatkan kualitas pelayanan 3. Membuat layanan yang inovatif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promosi Pelayanan Kesehatan 2. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien

Setelah dirinci hubungan antara sasaran dan target maka Puskesmas Sendang menentukan strategi apa yang akan digunakan sesuai posisi yang ada pada analisis SWOT. Strategi yang digunakan Puskesmas Sendang untuk mencapai sasaran selama 5 (lima) tahun ke depan ialah menggunakan *grand strategy*.

Grand Strategy merupakan strategi dasar yang dikembangkan oleh *top management* dimana *grand strategy* sangat penting karena menyediakan arah dasar strategi pada level *koorat*. Penentuan strategi ini dilakukan berdasarkan posisi Puskesmas Sendang dalam lingkungan usaha.

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

Intensive strategy yang tepat diterapkan, yaitu *product development*. *Product development* mengandung pengertian bahwa organisasi akan melakukan modifikasi yang cukup besar atas produk lama atau menciptakan produk baru yang masih berkaitan dengan target sasaran, yaitu pelanggan lama. Modifikasi besar atas produk lama dimaksudkan untuk pelanggan potensial, yakni peserta BPJS Kesehatan yang saat ini sudah dihadapkan pada banyaknya pilihan fasilitas kesehatan rujukan yang bermitra dengan pihak BPJS Kesehatan. Sedangkan menciptakan produk baru dimaksudkan untuk pangsa pasar umum, yaitu masyarakat dengan tingkat perekonomian menengah keatas dengan tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih bervariasi.

Adapun Strategi Puskesmas Sendang yang merupakan langkah-langkah berisi program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi, dimana strategi adalah salah satu rujukan penting dalam perencanaan pembangunan daerah (*strategy focussed-management*). Rumusan strategi tersebut berupa pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian arah kebijakan. Strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan merupakan rumusan perencanaan komprehensif mengacu kepada bagaimana Pemerintah Daerah mencapai tujuan dan sasaran RPJMD dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Visi dan Misi yang telah dirumuskan dan dijelaskan tujuan serta sasarannya perlu dipertegas dengan upaya atau cara untuk mencapai tujuan dan sasaran misi tersebut melalui strategi yang dipilih, serta arah kebijakan dari setiap strategi terpilih. Strategi dan arah kebijakan Puskesmas Sendang berdasarkan acuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang mengacu kepada strategi RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah) Pemerintah Kabupaten Cirebon yang tertuang dalam Misi 2. Strategi dan arah kebijakan Puskesmas Sendang untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Sendang sebagai berikut :

Strategi 1

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

1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan usia lanjut yang berkualitas dengan pendekatan *continuum of care* (CoC);
2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM;
5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.

Strategi 2

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

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

Strategi 3

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

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

Strategi 4

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

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

Strategi 5

Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan arah kebijakan :

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

Strategi 6

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

1. Meningkatkan penyelenggaraan dan pembinaan STBM.

Strategi 7

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

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

B. Arah Kebijakan

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

TABEL 5.2
TUJUAN,SASARAN,STRATEGI DANARAH KEBIJAKAN
PUSKESMAS SENDANG

Visi	Terwujudnya Kabupaten Cirebon Berbudaya, Sejahtera, Agamis, Maju, Dan Aman
Misi	Meningkatnya Kualitas Hidup Masyarakat Melalui Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat, Peningkatan Kualits Pendidikan Dan Pelatihan, Kesehatan Dan Ekonomi

Tujuan	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Yang Optimal Dan Pengendaliannya Dengan Pelayanan Kesehatan Bermutu Sehingga Masyarakat Dapat Mandiri Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan
--------	---

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3
Menurunnya Jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Akselerasi pemenuhan akses pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lanjut usia yang berkualitas.	1. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, usia produktif dan Usia Lanjut yang berkualitas dengan pendekatan <i>continuum of care</i> (CoC);
		2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
		3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
		4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM;
		5. Meningkatkan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
		6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.
Meningkatnya status gizi balita.	Peningkatan keluarga sadar gizi (KADARZI).	1. Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tata laksana gizi dan surveilan gizi.
Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular.	Peningkatan upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular.	1. Meningkatkan cakupan dan mutu imunisasi;
		2. Mengendalikan faktor risiko, penemuan dan tata laksana kasus penyakit menular;
		3. Penguatan surveilan epidemiologi dan penanggulangan KLB.
Meningkatnya pencegahan dan	Peningkatan pencegahan dan pengendalian	1. Mengendalikan faktor risiko PTM yang dapat diubah dan peningkatan pelayanan PTM.

Sasaran	Strategi	Arah Kebijakan
1	2	3
pengendalian penyakit tidak menular (PTM).	penyakit tidak menular (PTM) melalui UKM dan UKP.	
Meningkatnya PHBS rumah tangga.	Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.	<ol style="list-style-type: none"> 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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan penyelenggaraan dan pembinaan STBM.
Meningkatkan kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan kesehatan.	Optimalisasi manajemen publik dengan mengedepankan pelayanan prima.	<ol style="list-style-type: none"> 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 SENDANG

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 Sendang, 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 Sendang dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada table 6.1, tabel 6.2, dan 6.3. Adapun uraian tentang rencana pendanaan Puskesmas Sendang dalam kurun waktu tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut :

a. Proyeksi Pendapatan

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Sendang terdiri dari :

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

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

TABEL 6.1

RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS SENDANG
TAHUN 2019-2023

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
	Pendapatan						
1	Jasa Layanan	2,662,058,920	3,353,539,451	2,558,780,370	3,766,988,650	4,143,686,855	4,558,055,541
a.	Retribusi/Tarif umum	80,741,920	75,631,305	52,911,752	64,498,119	69,657,969	75,230,606
b.	Kapitasi JKN	944,463,000	1,063,611,000	1,058,000,000	1,058,000,000	1,142,640,000	1,234,051,200
c.	Non Kapitasi JKN	1,400,000	4,790,000	0	0	0	0
d.							
2	Hibah	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
4	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	2,136,228,611	4,069,425,800	4,116,755,800	4,124,855,800	4,174,353,480	4,227,810,974

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
f.							
5	Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)						
a.							
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	-	-	-	700,000	1,000,000	1,200,000
a.	Pendapatan Bunga				700,000	500,000	1,200,000
b.	Investasi						
c.	Praktek Pendidikan						
d.	Puskesmas Kaji banding						
e.							
Jumlah (1+2+3+4+5+6)		4,798,287,531	7,422,965,251	6,675,536,170	7,892,544,450	8.319.040.335	8.787.066.515

b. Proyeksi Belanja

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

TABEL 6.2

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

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	PUSKESMAS SENDANG			4,409,252,263		6,652,266,560		5,984,619,243		6,980,046,116
	URUSAN									
1 2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli klinik per satuan penduduk	%	944,463,000	100	1,063,611,000	100	1,058,000,000	100	1,058,000,000
1 2 2 2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Capaian SPM Bidang Kesehatan (12 pelayanan SPM)	%	336,810,000	100	571,391,000	100	618,721,000	100	618,721,000

KODE	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Program dan Kegiatan	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	%	80,784,200	100	75,631,200	100	52,911,752	100	64,498,119
		Belanja Operasi	%	2,965,955,018	100	4,925,445,275	100	4,247,570,991	100	5,139,750,977
		Belanja Pegawai	%	1,799,418,611	100	3,498,034,800	100	3,498,034,800	100	3,506,134,800
1 2 2 2.02	33	Gaji PNS	%	1,137,786,611	100	2,836,402,800	100	2,836,402,800	100	2,844,502,800
1 2 2 2.02	33	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	%	607,632,000	100	607,632,000	100	607,632,000	100	607,632,000
1 2 2 2.02	33	Gaji PKD	%	54,000,000	100	54,000,000	100	54,000,000	100	54,000,000
1 2 2 2.02	33	Gaji PTT	%	0	100	0	100	0	100	0
1 2 2 2.02	33	Belanja Barang dan Jasa	%	1,166,536,407	100	1,427,410,475	100	749,536,191	100	1,633,616,197
1 2 2 2.02	33	Belanja Barang	%	304,496,091	100	488,835,219	100	231,793,886	100	647,685,363

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	33	Belanja Bahan Pakai Habis	%		100	4,659,960	100	5,566,971	100	27,688,400
1 2 2 2.02	33	Belanja Alat Tulis Kantor	%	18,826,600	100	27,095,740	100	12,549,821	100	26,959,105
1 2 2 2.02	33	Belanja Alat Listrik dan Elektronik	%	693,000	100	1,631,000	100	0	100	0
1 2 2 2.02	33	Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	%	1,032,000	100	2,085,000	100	1,005,000	100	1,860,000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih	Persentase kebutuhan Alat Kebersihan dan Bahan Pembersih Terpenuhi	%	2,205,352	100	17,440,000	100	486,867	100	7,586,000
1 2 2 2.02	33 Belanja Pengisian Tabung Pemadam Kebakaran	Persentase kebutuhan Tabung Pemadam Kebakaran sesuai standar	%	0	100		100		100	1,293,600
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi	Persentase kebutuhan Alat Tulis Kantor Sarana Teknologi Informasi Terpenuhi	%	0	100		100		100	496,600

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	Belanja Alat Kesehatan Pakai Habis	Persentase kebutuhan Kesehatan Pakai Habis sesuai standar	%	21,135,751	100	0	100	-	100	-
1 2 2 2.02	Belanja Bahan/Material									
1 2 2 2.02	Belanja Bahan Obat-Obatan	Persentase Bahan Obat-Obatan sesuai standar	%	24,794,258	100	44,219,650	100	81,853,854	100	265,514,375
1 2 2 2.02	Belanja Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus Terpenuhi	%	0	100	0	100	0	100	3,391,200

KODE				Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan							
								2019		2020		2021			
								Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus Terpenuhi	%	13,426,000	100	10,482,164	100		100	15,452,400	
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak/Penggandaan										
1	2	2	2.02	33	Belanja Cetak	Persentase Cetak/Penggandaan Terpenuhi	%	45,605,770	100	48,180,600	100		100	9,792,674	66,015,200
1	2	2	2.02	33	Belanja Penggandaan	Persentase Cetak/Penggandaan Terpenuhi	%	16,197,360	100	15,181,105	100		100	11,395,748	8,533,483
1	2	2	2.02	33	Belanja Makanan dan Minuman	Persentase Makanan dan Minuman Terpenuhi	%	99,000,000	100	196,650,000	100		100	69,006,250	102,875,000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									
					2019		2020		2021					
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Terpenuhi	%	97,580,000	100	121,210,000	100	39,947,507	100	120,020,000
1	2	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat Tamu	Persentase Makanan dan Minuman Rapat Tamu Terpenuhi	%	-	100	-	100	189,194	100	
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa		%	826,040,316	100	938,575,256	100	517,742,305	100	985,930,834
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Kantor		%							
1	2	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	Persentase jasa Pengadaan Barang dan Jasa kesehatan terpenuhi	%		100		100		100	

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan											
					2019		2020		2021							
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	2	2	2	02	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	Persentase jasa kesehatan terpenuhi	%	598,014,516	100	618,559,680	100	392,040,181	100	737,849,436
1	2	2	2	2	02	33	Belanja Telepon	Persentase telepon terpenuhi	%		100		100		100	
1	2	2	2	2	02	33	Belanja Air	Persentase air terpenuhi	%		100		100	141,896	100	
1	2	2	2	2	02	33	Belanja Listrik	Persentase listrik terpenuhi	%	14,207,000	100	20,610,522	100	19,077,456	100	65,760,000
1	2	2	2	2	02	33	Belanja Surat Kabar/ Majalah	Persentase Surat Kabar/ Majalah terpenuhi	%	3,190,000	100	3,230,000	100	1,827,436	100	3,180,000
1	2	2	2	2	02	33	Belanja Kawat/ Faksimili/ Internet/Pos	Persentase Kawat/ Faksimili/ Internet/ Pos terpenuhi	%	14,651,000	100	11,931,250	100	5,308,896	100	10,400,000

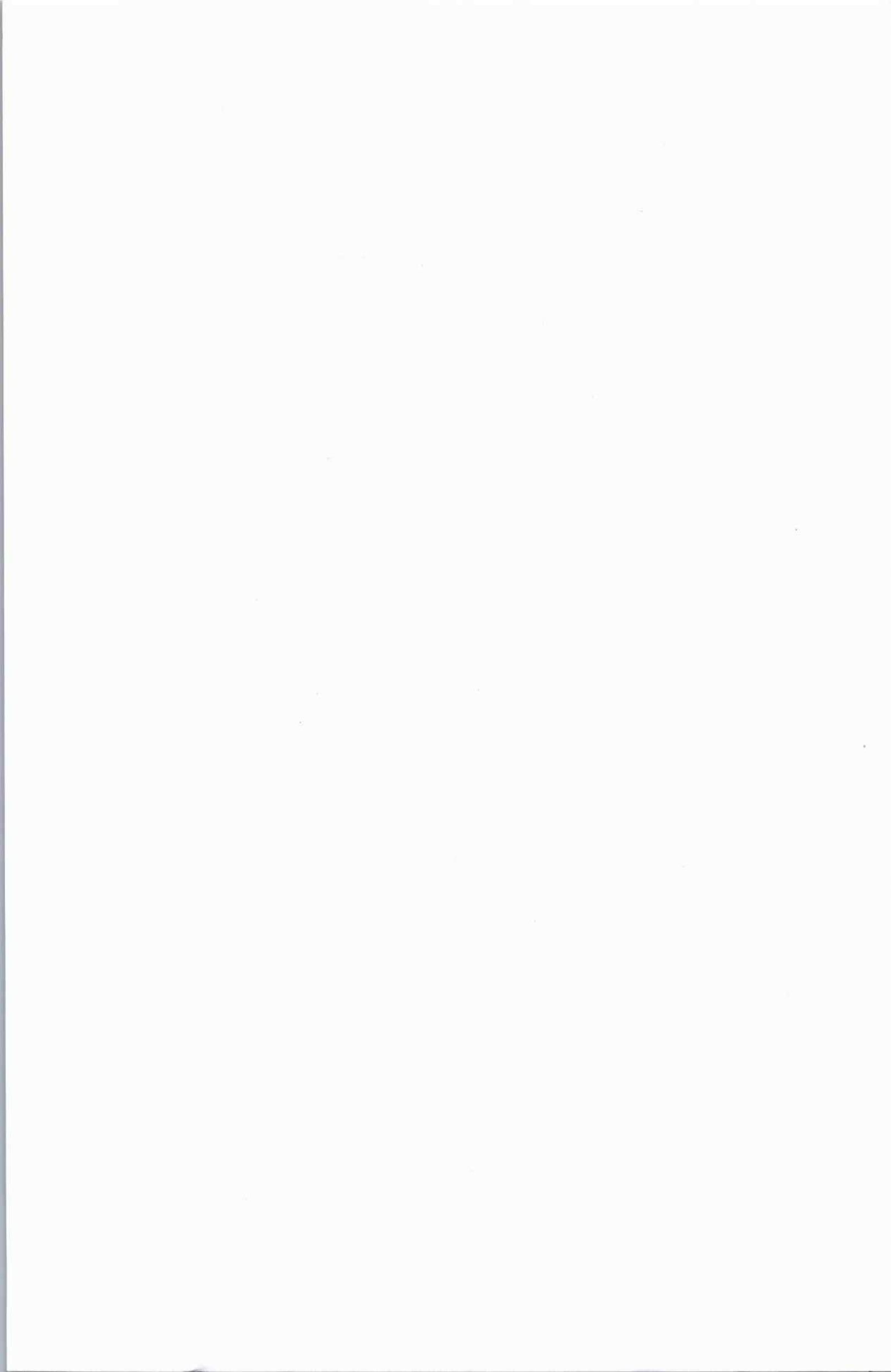
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	Persentase Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan kesehatan terpenuhi	%	240,000	100	54,000	100	30,601	100	72,000
1 2 2 2.02	Belanja Penambahan Daya	Persentase Penambahan Daya terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-
1 2 2 2.02	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	Persentase Pengolahan Sampah terpenuhi	%	-	100	2,480,000	100	-	100	4,800,000
1 2 2 2.02	Belanja Jasa Pengambilan/ Pengumpulan/ Pengangkut Sampah	Persentase Pengambilan/ Pengumpulan /Pengangkut Sampah terpenuhi	%	1,892,800	100	1,800,000	100	0	100	0

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	Sewa Tempat	Persentase Sewa Tempat terpenuhi	%	0	100	7,240,000	100	100		
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan		%		100		100			
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin									
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	350,000	100	4,013,500	100	100	2,354,829	9,056,600
1 2 2 2.02	Belanja Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum	Persentase Pemeliharaan Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	-	100	310,000	100	100	1,060,000	2,000,000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	Belanja Minyak Pelumas	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%		100	10,482,164	100	3,742,846	100	
1 2 2 2.02	Belanja Perjalanan Dinas		%		100		100		100	
1 2 2 2.02	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN) terpenuhi	%	10,650,000	100	7,920,000	100		100	
1 2 2 2.02	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi) terpenuhi	%	21,520,000	100	11,830,000	100	1,483,471	100	1,980,000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan					
					2019		2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1 2 2 2.02	Belanja Alat Kedokteran Umum	Persentase Alat Kedokteran Umum terpenuhi	%	42,840,000	100	50,000,000	100	60,440,000	100	66,484,000
1 2 2 2.02	Belanja Alat Kedokteran Gigi	Persentase Alat Kantor dan Rumah Tangga terpenuhi	%	5,000,000	100	15,000,000	100	25,000,000	100	27,500,000
1 2 2 2.02	Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Persentase Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan terpenuhi	%	46,000,000	100	10,000,000	100	25,734,000	100	25,734,000
1 2 2 2.02	Belanja Gedung dan Bangunan	Persentase Gedung dan Bangunan terpenuhi	%	125,500,000	100	158,000,000	100	60,000,000	100	151,855,000

KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Output)	Satuan	Capaian Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan									
					2019		2020		2021					
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Bangunan Gedung	Persentase Modal Bangunan Gedung terpenuhi	%	125,500,000	100	158,000,000	100	60,000,000	100	151,855,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Jalan irigasi dan jaringan	Persentase Jalan irigasi dan jaringan terpenuhi	%	-	100	-	100	-	100	-
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Persentase Modal Aset Tetap Lainnya terpenuhi	%	-	100	30,000,000	100	-	100	40,000,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Modal Audio Visual	Persentase Modal Audio Visual terpenuhi	%	-	100	30,000,000	100	-	100	40,000,000
1	2	2	2.02	33	Belanja Aset Lainnya		%	-	100	-	100	-	100	-
								4,730,247,532	100	6,032,246,220	100	5,511,317,900	100	6,876,127,905



KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	12	13	14	15	16	17	18	19
	PUSKESMAS SENDANG	100		100		100		JKN BOK Retribusi	
	URUSAN	100		100		100		JKN BOK Retribusi	
1 2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas
1 2 2 2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab./Kota	100		100		100		JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022				2023				Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
		12	13	14	15	16	17						
1	2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	18	19
1	2	2	Operasional Pelayanan Puskesmas	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	Kepala Puskesmas
			Belanja Operasi	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	
			Belanja Pegawai	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	
1	2	2	Gaji PNS	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	
1	2	2	Tunjangan Pendapatan Pegawai (TPP)	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	
1	2	2	Gaji PKD	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	
1	2	2	Gaji PTT	100		100		100		100		JKN BOK Retribusi	

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana	
		2022					2023							Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			
		12	13	14	15	16	17	18	19					
1	2	100	23,956,570	100	26,352,227	100	104,087,497	JKN BOK Retribusi						
1	2	100	3,000,000	100	3,000,000	100	14,000,000	JKN BOK Retribusi						
1	2	100	5,500,000	100	6,050,000	100	39,550,000	JKN BOK Retribusi						
1	2	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi						
1	2	100	266,200,000	100	292,820,000	100	1,231,020,000	JKN BOK Retribusi						

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan								Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Dana	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
1	2	12	13	14	15	16	17	18	19		
1 2 2 2.02	33 Belanja Barang dan Jasa			100		100				JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Barang	100		100		100	JKN BOK Retribusi			JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Bahan Pakai Habis										
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Tulis Kantor	100		100		100				JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Alat Listrik dan Elektronik	100		100		100				JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33 Belanja Perangko, Materai, dan Benda Pos Lainnya	100	8,197,200	100	9,016,920	100	30,030,120			JKN BOK Retribusi	

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)							
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana				
		12	13	14	15	16	17	18	19				
1	2	100	30,000,000	100	40,000,000	100	110,000,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33	100	30,000,000	100	40,000,000	100	110,000,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33	100	30,000,000	100	35,000,000	100	133,200,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33	100	108,497,620	100	119,347,382	100	486,114,002	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33	100	5,236,000	100	5,759,600	100	21,256,200	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33												

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Target	Dana	Target	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
		12	13	14	15	16	17						
1	2											18	19
		Minuman											
1 2 2 2.02	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	100	92,114,000	100	101,325,400	100	101,325,400	100	230,599,400		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33	Belanja makan minum rapat Tamu	100	13,200,000	100	14,520,000	100	14,520,000	100	45,720,000		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33	Belanja Jasa	100	2,949,539,142	100	3,224,834,547	100	3,224,834,547	100	13,013,601,334		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33	Belanja Jasa Kantor											
1 2 2 2.02	33	Belanja Jasa Pengadaan Barang dan Jasa	100	12,000,000	100	12,800,000	100	12,800,000	100	51,890,000		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	100	2,656,782,142	100	2,903,071,847	100	2,903,071,847	100	11,830,181,634		JKN BOK Retribusi	
1 2 2 2.02	33	Belanja Telepon	100	5,940,000	100	6,534,000	100	6,534,000	100	29,274,000		JKN BOK	

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana				
		2022					2023							Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			Target	Dana		
		12	13	14	15	16	17	18	19								
1	2																
1 2 2	2.02	33	Belanja Air	100	22,440,000	100	24,684,000	100	24,684,000	100	115,524,000						
1 2 2	2.02	33	Belanja Listrik	100	105,600,000	100	116,160,000	100	116,160,000	100	461,760,000						
1 2 2	2.02	33	Belanja Surat Kabar/ Majalah	100	5,500,000	100	6,050,000	100	6,050,000	100	16,550,000						
1 2 2	2.02	33	Belanja Kawat/ Faksimili/ Internet/ Pos	100	20,460,000	100	22,506,000	100	22,506,000	100	89,166,000						
1 2 2	2.02	33	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	100	132,000	100	145,200	100	145,200	100	637,200						
1 2 2	2.02	33	Belanja Penambahan Daya	100	55,000,000	100	60,500,000	100	60,500,000	100	165,500,000						
1 2 2	2.02	33	Belanja Jasa	100	9,900,000	100	10,890,000	100	10,890,000	100	29,790,000						

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana				
		2022					2023							Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana			Target	Dana		
		12	13	14	15	16	17	18	19								
1	2																
		Pengolahan Sampah															
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Pengambilan/Pengumpulan/Pengangkutan Sampah	100	3,960,000	100	4,356,000	100	17,916,000							
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi													
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Perencanaan	100	15,400,000	100	16,940,000	100	46,340,000							
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Konsultansi Pengawasan	100	11,550,000	100	12,705,000	100	34,755,000							
1	2	2.02	33	Belanja Kursus, Pelatihan, Sosialisasi dan Bimbingan Teknis PNS/PPPK													
1	2	2.02	33	Belanja kursus-kursus singkat/pelatihan	100	21,175,000	100	23,292,500	100	107,217,500							

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Target	Dana	Target	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	12	13	14	15	16	17	18	19				
		Belanja sewa gedung/Kantor/Tempat											
1 2 2 2.02	33	100	3,700,000	100	4,200,000	100	17,100,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33	100	305,640,000	100	330,984,000	100	1,367,074,000	JKN BOK Retribusi					
		Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Mesin											
1 2 2 2.02	33	100	46,200,000	100	50,820,000	100	207,020,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33	100	22,000,000	100	24,200,000	100	66,200,000	JKN BOK Retribusi					

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Target	Dana	Target	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
		12	13	14	15	16	17						
1	2	100	5,500,000	100	6,050,000	100	6,050,000	100	31,550,000	18	19		
1 2 2 2.02	33	100	5,500,000	100	6,050,000	100	6,050,000	100	31,550,000	JKN BOK Retribusi			
1 2 2 2.02	33	100	5,500,000	100	6,050,000	100	6,050,000	100	31,550,000	JKN BOK Retribusi			
1 2 2 2.02	33	100	20,000,000	100	20,000,000	100	20,000,000	100	88,000,000	JKN BOK Retribusi			
1 2 2 2.02	33	100	20,000,000	100	20,000,000	100	20,000,000	100	88,000,000	JKN BOK Retribusi			

Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Target	Dana	Target	Dana		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	12	13	14	15	16	17	18	19				
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Bangunan Gedung	100	165,000,000	100	183,744,550	100	718,599,550	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Jalan irigasi dan jaringan	100	-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	100	41,000,000	100	43,923,000	100	154,923,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Modal Audio Visual	100	41,000,000	100	43,923,000	100	154,923,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02	33 Belanja Aset Lainnya		-	100	-	100	-	JKN BOK Retribusi					
		100	7,441,508,510	100	8,057,257,261	100	33,918,457,796	JKN BOK Retribusi					

a. 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 Sendang dalam kurun waktu tahun 2019-2023 disajikan pada tabel 6.3

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

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

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

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

Rincian target kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM), pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) serta pelayanan Administrasi dan Manajemen (ADMEN) Puskesmas Sendang 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 Sendang tahun 2019-2023 adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas yang disajikan pada tabel 7.4.

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3 (ATLS/ BTLS/ ACLS/ PPGD/ GELS) yang masih berlaku	4	5	6	7	8	9	10	11
		Kelengkapan <i>inform consent</i> sebelum tindakan medis	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	80 %	80 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	
2	Pelayanan Rawat Jalan	Jam buka pelayanan kesehatan dengan ketentuan	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Pagi 07.30 s/d 14.30 Setiap hari kerja	Dokter
		Waktu tunggu rawat jalan	8 menit	7 menit	7 menit	7 menit	6 menit	5 menit	4 menit	
		Cakupan rawat jalan peserta Jaminan Kesehatan Nasional	100 %	75,00 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %	Koordinator Rawat Jalan
		Cakupan kelengkapan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Rekam Medis

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3 pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	4	5	6	7	8	9	10	11
		Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Rawat Jalan
		Pemberi pelayanan kesehatan Rawat Jalan	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter, Perawat pendidikan minimal D3	Dokter
		Kepatuhan <i>hand hygiene</i>	90 %	90 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Pelayanan Pemeriksaan Umum	100%	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter
		Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	100 %	90 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Perawat
		Pelayanan Lanjut Usia	20 %	10 %	10 %	15 %	17 %	18 %	19 %	Petugas Lanjut Usia

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Kepuasan pasien	≥70 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Tim Kepuasan Pelanggan
	Pendaftaran	Pemberi pelayanan pendaftaran	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	SMA Sederajat	Koordinator Pendaftaran
		Ketepatan waktu buka loket pendaftaran	Jam 07.30	Jam 07.30	Jam 07.30	Jam 07.30	Jam 07.30	Jam 07.30	Jam 07.30	
		Waktu tunggu pendaftaran < 5 menit	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
	Rekam Medis	Pemberi pelayanan rekam medis	Tenaga ahli Rekam medis	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Ada	Ada	Ada	Petugas Rekam Medis
		Kelengkapan <i>informed consent</i> setelah mendapat informasi yang jelas	100 %	50 %	55 %	55 %	80 %	90 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Waktu penyediaan dokumen rekam medis rawat jalan	5 menit	10 menit	10 menit	10 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
5	Pelayanan Kefarmasian	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	15 menit	10 menit	10 menit	10 menit	5 menit	5 menit	5 menit	Apoteker
		Waktu tunggu pelayanan obat racikan	20 menit	15 menit	15 menit	15 menit	10 menit	10 menit	15 menit	
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		Pemberi pelayanan farmasi	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	Apoteker dan asisten Apoteker terlatih	
		Fasilitas dan peralatan pelayanan farmasi	100%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Ketersediaan formularium	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
		Tidak adanya kejadian salah pemberian obat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	Kepuasan pasien
		Persentase penggunaan obat yang rasional	100 %	95 %	95 %	95 %	100 %	100 %	100 %	
		Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100 %	95 %	95 %	95 %	100 %	100 %	100 %	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	
6	Pelayanan Laboratorium	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium ≤20 menit	≥ 20 menit	≥ 10 menit	≥ 10 menit	≥ 10 menit	≥ 10 menit	≥ 10 menit	≥ 10 menit	Petugas Laboratorium

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Pemberi pelayanan laboratorium	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3	Analisis pendidikan minimal D3
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Kepuasan pasien
		Fasilitas dan peralatan laboratorium	90 %	70 %	70 %	80 %	90 %	100 %	100 %	
		Tidak adanya kejadian tertukar <i>specimen</i>	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Kemampuan memeriksa HIV/AIDS	Ada alat	Tidak ada	Tidak ada	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	
		Kemampuan Mikroskopis TB Paru	Ada alat	Tidak ada	Tidak ada	Ada alat	Ada alat	Ada alat	Ada alat	
		Kepuasan pasien	90 %	90 %	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial/ <i>health care associated infection (HAI)</i> di Puskesmas	> 75 %	> 75 %	> 75 %	> 75 %	> 75 %	> 75 %	> 75 %	
8	Pengelolaan limbah	Adanya penanggung jawab pengelola limbah Puskesmas	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Petugas Kesehatan Lingkungan
		Ketersediaan dan fasilitas peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair	Tersedia	Tersedia	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	
		Pengelolaan limbah cair	Tersedia	Tidak Tersedia	Tidak Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Pencapaian Awal (2019)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Ketepatan waktu pengurusan gaji berkala	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	95 %	95 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Cost recovery	65 %	65 %	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	
		Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		Karyawan mendapat pelatihan	77 %	77 %	77 %	87 %	90 %	100 %	100 %	

TABEL 7.2

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

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

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
5	Pelayanan Kesehatan pada Pendidikan Dasar Usia	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Usaha Kesehatan Sekolah
6	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	27,66 %	35,5 %	45,5 %	60 %	80 %	100 %	Penanggung Jawab UKM
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Usia Lanjut
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Petugas Penyakit Tidak Menular
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Dokter/ Petugas Penyakit Tidak Menular
10	Pelayanan Kesehatan	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan	100 %	84,62 %	90 %	92 %	94 %	96 %	100 %	Koordinator Kesehatan jiwa

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2 orang dengan Gangguan Jiwa Berat	3 pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	4	5	6	7	8	9	10	11
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)	Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %	52,17 %	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	Koordinator Programmer Pengendalian Pemberantasan Penyakit
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (<i>Human Immunodeficient Virus</i> = HIV)	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	80,23%	80,5 %	90 %	90,5 %	99 %	100 %	Koordinator Programmer Pengendalian Pemberantasan Penyakit
13	Pelayanan Imunisasi	a. Persentase Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	93 %	100 %	100 %	100%	100%	100%	100%	Koordinator imunisasi

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		b. Persentase IDL	100 %	98,63%	100%	100%	100%	100%	100%	
		c. Persentase BIAS	100%	99,45 %	100%	100%	100%	100%	100%	
14	Pelayanan Penyakit Menular Lainnya	a. Persentase kesembuhan Kusta (MB dan PB)	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Pengendalian Pemberantasan Penyakit
		b. Persentase Bebas Jentik Angka	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		c. Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	100%	169,31%	100%	100%	100%	100%	100%	
		d. Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100%	99,33%	100%	100%	100%	100%	100%	
		e. Persentase tata laksana kasus Filariasis	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		f. Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
15	Pelayanan Promosi Kesehatan	a. Persentase Pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga	100 %	42,87%	50 %	70 %	80 %	90 %	100 %	Koordinator Programmer Promosi Kesehatan

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		b. Persentase Penyuluhan PHBS keluarga, sekolah, tempat-tempat umum dan fasilitas kesehatan	96,5 %	100 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	96,5 %	
		c. Persentase Pembinaan PHBS ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya: Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes, dll)	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		d. Persentase Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan rumah	100 %	11,34%	30 %	60 %	75 %	90 %	100 %	
		e. Persentase Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui Persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3 kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	4	5	6	7	8	9	10	11
16	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	a. Persentase inspeksi sanitasi	25 %	24,04 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	Koordinator Programmer Kesehatan Lingkungan
		b. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	75 %	83,93 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	
		c. Persentase Jumlah desa yang melaksanakan STBM	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		d. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	80 %	77,71 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	
		e. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum)	75 %	100 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		f. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TPP	75 %	100 %	75 %	75 %	75 %	75 %	75 %	
17	Pelayanan Gizi	a. Persentase Keluarga Sadar Gizi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Gizi
		b. Persentase Balita Ditimbang (D/S)	85 %	110,44 %	85 %	85 %	85 %	85 %	85 %	
		c. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A bagi Bayi (6-11 bulan)	90 %	100 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	
		d. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A Bagi Anak Balita (12-59 bulan)	90 %	100 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	
		e. Persentase Distribusi Kapsul Vitamin A bagi Ibu Nifas	97,4 %	99,67 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	97,4 %	
		f. Persentase Distribusi Tablet Fe 90 tablet pada ibu hamil	97,6 %	101,99 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	97,6 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		g. Persentase Balita Gizi buruk mendapat Perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		h. Persentase ASI Eksklusif	90 %	50,62 %	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %	
18	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat	a. Persentase Asuhan keperawatan individu kunjungan rawat jalan	100 %	100%	100%	100%	100 %	100 %	100%	Koordinator Programmer Keperawatan Kesehatan Masyarakat
		b. Persentase Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100 %	80,34%	90 %	90 %	95 %	99 %	100 %	
		c. Persentase keluarga resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	100 %	93,16%	95 %	96 %	97 %	98 %	100 %	
		d. Persentase Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	100 %	50%	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		e. Persentase Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat asuhan keperawatan keluarga	100 %	50%	65 %	75 %	85 %	95 %	100 %	
		f. Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	100%	60%	65%	75%	85%	95%	100%	
		g. Persentase Asuhan keperawatan Kelompok	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
		h. Persentase Asuhan keperawatan Komunitas	100 %	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
19	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	a. Persentase Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	60%	100%	60%	60%	60%	60%	60%	Koordinator Programmer Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat
		b. Persentase Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	80 %	100 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	
		c. Persentase Pemeriksaan	80 %	99,31 %	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %	

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD								
		d. Persentase Penanganan Siswa TK yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
20	Pelayanan Kesehatan Kerja	a. Persentase Pembinaan Pos UKK	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Kesehatan Kerja
		b. Persentase Pendataan Perusahaan (Industri)	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
21	Pelayanan Kesehatan Olahraga	a. Persentase Pengukuran kebugaran (Haji, anak sekolah dan guru olahraga)	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Koordinator Programmer Kesehatan Olahraga
		b. Persentase Pembinaan kelompok olahraga	100%	70 %	80 %	75 %	90 %	100 %	100 %	
22	Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer	a. Persentase Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional (Kestrad)	13 %	100 %	13 %	13 %	13 %	13 %	13 %	Koordinator Programmer Pengobatan Tradisional

No	Jenis Pelayanan	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		c. Persentase kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

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
26		<p>Puskesmas mempunyai KIB (Kartu Inventaris Barang) terdiri dari:</p> <p>A. Bidang tanah</p> <p>B. Bidang peralatan dan mesin</p> <p>C. Bidang Tanah dan bangunan</p> <p>D. Jalan irigasi dan jaringan</p> <p>E. Aset tetap lainnya</p> <p>F. Konstruksi dalam pengerjaan</p>	ada semua	ada semua	ada semua	ada semua	ada semua	ada semua	ada semua
27		Puskesmas mempunyai Kartu Inventaris Ruangan (KIR)	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua
28		Laporan mutasi semester I, II dan Tahunan	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua	100% ada semua
Manajemen Pemberdayaan Masyarakat									

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
			bukti proses penyusunan, sudah implementasi, disertai bukti implementasi.						
Indikator Proses									
63		Dilaksanakannya Audit Internal	Dilaksanakan sesuai rencana dengan dokumen yang dipersyaratkan dalam pembuktian lengkap.	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
64		Dilaksanakannya Rapat Tinjauan Manajemen	Dilaksanakan sesuai rencana dengan dokumen yang dipersyaratkan dan pembuktian lengkap.	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
Indikator Output									

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
<p>Capaian setiap indikator mutu/ kinerja manajemen, UKP dan UKM Puskesmas (dari masing-masing program)</p>									
65		Drop Out pelayanan ANC (K1-K4)	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%	< 10%
66		Persalinan oleh tenaga kesehatan, difaskes	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%	> 80%
67		Error rate pemeriksaan BTA	>5%	>5%	>5%	>5%	>5%	>5%	>5%
68		Kasus Persentase hipertensi yang ditata laksana sesuai standar	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%
69		Cakupan layanan penyandang DM yang dilayani sesuai standar	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%
70		Cakupan layanan penyandang hipertensi yang dilayani sesuai standar	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%	80%-100%
71		Persentase kepuasan pasien	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
<p>Pelayanan Laboratorium sesuai standar, bila terdapat:</p>									

TABEL 7.4

DEFINISI OPERASIONAL DAN RUMUS CARA PERHITUNGAN
INDIKATOR KEGIATAN PUSKESMAS SENDANG

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
I	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial (UKM Esensial)			
A	Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB)			
1	Kesehatan Ibu			
a	Akses Pelayanan Antenatal (cakupan K1).	akses pelayanan antenatal (cakupan K1) adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
b	Cakupan Pelayanan Ibu Hamil (cakupan K4).	cakupan pelayanan ibu hamil (cakupan K4) adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, paling sedikit empat kali dengan distribusi waktu satu kali pada trimester kesatu, dan 1 (satu) kali pada trimester kedua, dan 2 (dua) kali pada trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal empat kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
c	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (cakupan Pn).	cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (cakupan Pn) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
d	Cakupan Pertolongan Persalinan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (cakupan Pf).	cakupan pertolongan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan Pf) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%	persen (%)
e	Cakupan Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (cakupan KF3).	cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan (cakupan KF3) adalah cakupan Pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 6 jam - 3 hari, 4-28 hari dan 29-42 hari setelah persalinan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh tiga kali pelayanan nifas sesuai standar oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah Sasaran ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
f	<p>Deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat. Deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat. Deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat.</p>	<p>deteksi faktor resiko dan komplikasi oleh masyarakat adalah cakupan ibu hamil dengan faktor resiko atau komplikasi yang ditemukan oleh kader atau dukun bayi atau masyarakat serta di rujuk ke tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.</p>	<p>Jumlah ibu hamil yang beresiko yang ditemukan kader atau dukun bayi atau masyarakat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 20 % Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.</p>	<p>persen (%)</p>
g	<p>Cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) Aktif.</p>	<p>cakupan peserta KB aktif adalah cakupan dari peserta KB yang baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi (alokon) dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.</p>	<p>Jumlah peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun / jumlah PUS di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.</p>	<p>persen (%)</p>
h	<p>Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani.</p>	<p>cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani secara definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Penanganan definitif adalah penanganan / pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan setiap kasus komplikasi kebidanan.</p>	<p>Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per 20% Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.</p>	<p>persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	Kesehatan Anak			
	a	cakupan kunjungan neonatal satu (KN 1) adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di wilayah kerja Pada kurun waktu tertentu.	Jumlah neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	b	cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu satu kali pada 6-48 jam, satu kali pada hari ke 3-7 dan satu kali pada hari ke 8-28 setelah lahir di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah neonatus yang memperoleh tiga kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	c	cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah secara definitif oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	d	cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan paripurna minimal empat kali, yaitu satu kali pada umur 29 hari-	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		2 bulan, satu kali pada umur 3-5 bulan, satu kali pada umur 6-8 bulan dan satu kali pada umur 9-11 bulan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	
	e	cakupan kunjungan balita adalah cakupan pelayanan anak balita (12 – 59 bulan) yang memperoleh pelayanan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal delapan kali setahun, pemantauan perkembangan minimal dua kali setahun, serta pemberian Vitamin A dua kali setahun.	Jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan sesuai standar disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh anak balita di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
B	Gizi			
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet.	<p>a. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri.</p> <p>b. persentase ibu hamil mendapat 90 TTD adalah jumlah ibu hamil yang selama kehamilan mendapat minimal 90 TTD terhadap jumlah sasaran ibu hamil x 100%.</p>	Jumlah ibu hamil selama kehamilan yang mendapat minimal 90 TTD per Jumlah ibu hamil yang ada x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).	<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 (dua puluh empat) jam.</p> <p>c. persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif adalah jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang masih mendapat ASI Eksklusif terhadap jumlah seluruh bayi</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>kurang dari 6 bulan yang direcall kali 100%.</p> <p>a. bayi usia 6 bulan adalah seluruh bayi yang mencapai 5 bulan 29 hari.</p> <p>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.</p> <p>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>
	4	<p>Persentase Bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif.</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)</p> <p>b. S balita adalah jumlah seluruh sasaran (S) balita yang ada di suatu wilayah.</p> <p>c. D balita adalah jumlah balita yang ditimbang (D) di suatu wilayah.</p> <p>d. persentase D/S adalah jumlah balita yang ditimbang terhadap balita yang ada kali 100%.</p>	<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	<p>Persentase Balita ditimbang yang Naik berat badannya (N/D).</p>	<p>a. balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari). b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang. c. berat badan naik (N) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan atau kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih. Kenaikan berat badan ditentukan dengan membandingkan hasil penimbangan bulan ini dengan bulan lalu. d. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu. e. balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya. f. D adalah jumlah seluruh balita yang ditimbang dikurangi (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita yang baru bulan ini yang tidak terdaftar sebelumnya).</p>	<p>Jumlah balita yang Naik Berat Badannya per Jumlah seluruh balita yang ditimbang – (balita tidak ditimbang bulan lalu + balita baru) x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>g. persentase balita ditimbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat badannya terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru kali 100%.</p>		
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). b. buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan. c. kartu menuju sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan.</p>	<p>Jumlah balita yang mempunyai buku KIA/ KMS per Jumlah seluruh Balita yang ada x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>d. persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah balita yang mempunyai Buku KIA/KMS terhadap jumlah balita yang ada kali 100%.</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. b. balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah. c. balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah. d. kapsul vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi, yaitu 100.000 Satuan Internasional (SI) untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 SI untuk anak balita 12-59 bulan. e. persentase balita mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin A pada periode 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan dikali 100%.</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	<p>2</p> <p>Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).</p>	<p>3</p> <p>a. remaja putri adalah remaja putri yang berusia 12 - 18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat. b. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh secara mandiri. c. remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak satu tablet. d. persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada kali 100%.</p>	<p>4</p> <p>Jumlah remaja putri mendapat TTD per Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah x 100%.</p>	<p>5</p> <p>Persen (%)</p>
10	<p>Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan.</p>	<p>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</p>	<p>Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>makanan tambahan bahan pangan lokal.</p> <p>c. persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan adalah jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan terhadap jumlah ibu hamil KEK yang ada dikali 100%.</p>		
11	<p>Persentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).</p>	<p>a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari).</p> <p>b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di suatu wilayah pada periode tertentu.</p> <p>c. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu.</p> <p>d. balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya.</p> <p>e. tidak naik berat badannya (T) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau</p>	<p>Jumlah balita tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut per Jumlah seluruh balita yang ditimbang (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru) x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

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	<p>Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A.</p>	<p>a. ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari keempat puluh dua.</p> <p>b. ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah ibu nifas mendapat 2 (dua) kapsul vitamin A, satu kapsul diberikan setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan 24 (dua puluh empat) 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</p>	<p>Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per Jumlah seluruh ibu nifas x 100%</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
13	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	<p>A terhadap jumlah ibu nifas yang ada dikali 100%.</p> <p>a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari).</p> <p>b. kasus balita gizi buruk adalah balita dengan tanda klinis gizi buruk dan/atau indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai Z -Score <-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>	Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan di wilayah kerja per jumlah kasus balita gizi buruk yang ditemukan di wilayah kerja x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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>	Jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan per Jumlah seluruh balita kurus yang ada x 100%.	Persen (%)
C	Promosi Kesehatan (Promkes)			
1	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 di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	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 dua kali per minggu selama satu bulan dalam kurun waktu satu tahun, materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), didukung alat bantu/media penyuluhan.	Jumlah penyuluhan di Fasilitas Kesehatan per 96 (sembilan puluh enam) 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 satu tahun x 100%.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>PHBS institusi kesehatan, tanggal pengkajian, petugas yang mengkaji, analisis hasil kajian.</p>		
5	<p>Pemberdayaan Individu/ Keluarga melalui Kunjungan Rumah.</p>	<p>pemberdayaan individu/keluarga adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan didalam 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.</p>	<p>Jumlah kunjungan rumah ke pasien/ keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran kunjungan rumah x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
6	Pembinaan PHBS ditatanan Rumah Tangga.	<p>pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga adalah pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga dengan melihat 10 (sepuluh) 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 didalam 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.</p>	<p>Jumlah rumah tangga berPHBS di wilayah kerja puskesmas per jumlah seluruh rumah tangga yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>
7	Cakupan Pembinaan Masyarakat dilihat melalui persentase (%) Strata Desa/ Kelurahan Siaga Aktif.	<p>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</p>	<p>Jumlah desa/kelurahan berstrata desa/ kelurahan siaga aktif purnama dan mandiri per Seluruh desa/kelurahan siaga aktif yang ada di wilayah kerja Puskesmas x100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>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.</p>		
8	<p>Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui persentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Persentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri).</p>	<p>a. Posyandu purnama adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamannya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari dua kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu.</p> <p>b. posyandu mandiri adalah posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari delapan kali per tahun,</p>	<p>Jumlah posyandu strata purnama dan mandiri per Seluruh posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari dua kegiatan serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% kepala keluarga yang bertempat tinggal di wilayah kerja posyandu. pembuktian dengan : data strata posyandu, SK pokjanel 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/anggaran 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 (dua belas) x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Pengalangan Kemitraan.	3 Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas diluar 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 (dua belas) x 100%.	5 Persen (%)
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader.	kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, yang dilaksanakan dalam waktu tertentu dengan alokasi anggaran baik dari Puskesmas maupun dari mitra kerja serta dari anggaran lainnya. pembuktian dengan nama kader yang diorientasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, dokumentasi, notulen/laporan kegiatan.	Jumlah Kader yang mendapat promosi kesehatan per Jumlah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Penggunaan Media Komunikasi dan Edukasi (KIE).	3 kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media komunikasi, informasi dan edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : a. dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus). b. luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. c. media elektronik: TV, radio, SMS. d. media sosial. e. media tradisional.	4 Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebar luasan informasi kesehatan per 5 (lima) jenis media (dalam gedung, luar gedung, media elektronik, media sosial dan media tradisional x 100%.	5 Persen (%)
12				
13	Pendampingan Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat.	kegiatan di desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas yang memerlukan pemberdayaan masyarakat, dengan langkah-langkah kegiatan pertemuan tingkat desa, survei mawas diri, musyawarah masyarakat desa, bertujuan agar kegiatan tersebut dapat berjalan secara kontinyu karena berdasarkan kebutuhan masyarakat. pembuktian dengan : lokasi pemberdayaan, dokumentasi kegiatan, substansi pemberdayaan masyarakat, petugas pelaksana.	Jumlah desa/kelurahan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD) per Jumlah desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)
D	Kesehatan Lingkungan			

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat).	persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah perbandingan antara penduduk yang akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan penduduk seluruhnya, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja pada periode tertentu per Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
2	Jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemucuan minimal satu dusun/RW, adanya rencana kerja masyarakat (RKM) dan adanya <i>natural leader</i> .	Jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh desa di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
3	Persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap sarana air bersih.	inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan sehat pada sarana air bersih.	Jumlah inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) yang dilaksanakan terhadap sarana air bersih di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu per Jumlah seluruh sarana air bersih di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
a	Cakupan Pengobatan semua kasus TB (<i>case detection rate</i> /CDR) yang diobati.	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 (insiden).	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Perkiraan jumlah semua kasus TB di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
b	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus.	angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun. angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB.	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
c	Positif Rate	capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentasi orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS) yang mendapatkan pemeriksaan	Jumlah orang positif HIV di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah orang yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu yang sama x 100%.	
d	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV.	capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan HIV dari persentase orang terinfeksi HIV (bumil, pasien TB, pasien IMS, waria, pengguna napza, warga binaan) yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah orang diperiksa HIV dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran yang harus diperiksa HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun yang sama x 100%.	Persen (%)
e	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita.	cakupan penemuan penderita pneumonia balita adalah persentase balita dengan pneumonia yang ditemukan dan diberikan tata laksana sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita pneumonia balita yang ditangani di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas pada waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
f	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur.	Jumlah/angka penemuan kasus diare pada semua umur yang mendapatkan pelayanan/ pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.	Jumlah penderita diare semua umur dilayani dalam satu tahun per Target penemuan penderita diare semua umur x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
g	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA).	layanan rehidrasi oral aktif (LROA) adalah layanan yang berada di fasilitas kesehatan, yang melakukan kegiatan tata laksana diare dan/atau kegiatan lainnya sebagaimana tersebut diatas, paling tidak pada tiga bulan terakhir dalam periode pelaporan tahun berjalan yang dibuktikan dengan adanya data hasil pelaksanaan kegiatan.	Jumlah LROA di fasilitas pelayanan kesehatan dalam satu tahun per Jumlah LRO di fasilitas pelayanan kesehatan dalam satu tahun yang sama x 100%.	Persen (%)
h	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil.	angka kesakitan adalah angka yang menunjukkan proporsi kasus/kejadian (baru) penyakit dalam suatu populasi. angka kesakitan merupakan jumlah orang yang menderita penyakit dibagi jumlah total populasi dalam kurun waktu tertentu dikalikan konstanta.	Jumlah kasus baru dalam kurun waktu tertentu per Jumlah populasi dalam kurun waktu tertentu x 100%.	Persen (%)
i	Angka Penemuan Kasus Baru/ CDR (<i>Case Detection Rate</i>).	jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode satu tahun	Jumlah kasus baru yang 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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
k	Proporsi Cacat Tingkat 2 (dua)	jumlah kasus cacat tingkat 2 (dua) yang ditemukan diantara kasus baru pada periode satu tahun.	Jumlah kasus baru dengan cacat tingkat 2 (dua) dalam periode satu tahun per Jumlah kasus baru yang ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
1	Proporsi kasus anak	jumlah kasus anak (0-14 tahun) di antara kasus yang baru ditemukan pada periode satu tahun.	Jumlah kasus anak (0-14 tahun) yang baru ditemukan pada periode satu tahun per Jumlah kasus yang baru ditemukan dalam periode yang sama x 100 %.	Persen (%) Target <5
m	Angka kesembuhan/ RFT (<i>Release From Treatment</i>) MB.	jumlah kasus baru MB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (12 dosis dalam 12-18 bulan).	Jumlah kasus baru MB yang menyelesaikan 12 (dua belas) dosis dalam 12-18 bulan pada periode satu tahun per Jumlah seluruh kasus baru MB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100 %.	Persen (%)
n	Angka kesembuhan / RFT (<i>Release From Treatment</i>) PB.	jumlah kasus baru PB dari periode kohort satu tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (6 dosis dalam 6-9 bulan).	Jumlah kasus baru PB yang menyelesaikan 6 dosis dalam 6-9 bulan per Jumlah seluruh kasus baru PB yang mulai MDT pada periode kohort tahun yang sama x 100%.	Persen (%)
o	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik.	persentase rumah dan tempat-tempat umum yang diperiksa jentik.	Jumlah rumah dan tempat umum yang diperiksa jentik dan hasilnya negatif tidak ada jentik dalam waktu satu tahun per Jumlah rumah dan tempat tempat umum yang diperiksa jentik x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
p	Cakupan tata laksana kasus Filariasis.	cakupan pelayanan penderita filariasis adalah persentase kasus filariasis yang dilakukan tata laksana minimal tujuh kali kunjungan rumah di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah kasus filariasis yang dilakukan tata laksana filariasis per Jumlah kasus filariasis yang ditemukan dalam satu tahun x 100%.	Persen (%)
2	Penyakit Tidak Menular (PTM)			
a	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif.	cakupan pelayanan skrining kesehatan pada usia produktif adalah persentase penduduk usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penduduk usia 15-59 tahun yang telah mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Seluruh penduduk usia 15-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
b	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM.	cakupan desa/kelurahan yang melaksanakan pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM adalah persentase desa/kelurahan yang melaksanakan posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan pos pembinaan terpadu (posbindu) PTM di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Seluruh desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100 %.	Persen (%)
c	Cakupan Penyakit Hipertensi.	cakupan penyakit hipertensi adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kabupaten di wilayah kerja	Persen (%)

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

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 kesatu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Cakupan DPT HB Hib 1 adalah Jumlah bayi usia 2- 11 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT HB kesatu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja 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 ketiga di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib yang ketiga di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	4) Cakupan Polio 4.	cakupan imunisasi polio 4 adalah jumlah bayi usia 4 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio keempat di wilayah Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi Polio yang keempat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	5) Cakupan Campak Rubella (MR).	cakupan imunisasi MR adalah jumlah bayi usia 9 - 11 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	6) Cakupan Bulan Anak Sekolah (BIAS) DT.	cakupan BIAS DT adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) atau sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi DT di	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu 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 di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 2 dan kelas 3 yang mendapat imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
8)	Cakupan BIAS MR.	cakupan BIAS MR adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapat imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
9)	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+.	cakupan imunisasi TT2 + ibu hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT kedua atau ketiga, keempat atau kelima di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2, TT 3, TT4, TT5 di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
10)	Cakupan Desa /Kelurahan	cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI) adalah desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah	Jumlah desa/kelurahan UCI di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh desa/kelurahan di wilayah kerja	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 <i>Universal Child Immunization (UCI)</i> .	3 bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.	4 Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	5
11)	Cakupan campak lanjutan.	cakupan campak lanjutan adalah cakupan bayi usia 18-24 bulan mendapatkan imunisasi campak lanjutan dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi usia 18-24 bulan yang mendapatkan imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
12)	Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan.	cakupan DPT-HB-Hib lanjutan adalah cakupan bayi usia 18-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi usia 18-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi usia 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%	Persen (%)
13)	Cakupan IDL.	Cakupan IDL adalah cakupan bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap (BCG 1 kl, Polio 4 kl, DPT HB-Hib 3 kl, Campak 1 kl) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x Jumlah sasaran bayi usia 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
14)	Cakupan Kelengkapan laporan Sistem Kewaspadaan Dini	cakupan kelengkapan laporan sistem kewaspadaan dini dan respon penyakit potensial KLB adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil	Jumlah laporan W2 yang dilaporkan Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 52 (lima puluh dua) minggu x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	dan Respon penyakit potensial KLB.	pengamatan / identifikasi penyakit potensi KLB mingguan (dengan menggunakan form W2).		
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 (lima puluh dua) minggu x 100%.	Persen (%)
16)	Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit (STP).	cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit (STP) adalah cakupan kelengkapan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per 12 (dua belas) bulan x 100%.	Persen (%)
17)	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit.	cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun per 12 (dua belas) bulan x 100%.	Persen (%)
18)	Cakupan Penanggulangan	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	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Kejadian Luar Biasa (KLB).	3	4 keracunan makanan dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	5 5
II Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM Pengembangan)				
A Kesehatan Tradisional				
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional.	pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi <i>Gan Hattra</i> , pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyehat tradisional seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/ Berizin.	cakupan penyehat tradisional terdaftar/berizin adalah persentase penyehat tradisional yang terdaftar atau berizin (yang mempunyai STPT/STRKT) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah penyehat tradisional yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan	cakupan pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu	Jumlah kelompok TOGA yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per jumlah kelompok TOGA di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Taman Obat dan Keluarga (TOGA).	3 satu tahun dibagi jumlah kelompok TOGA.	4	5
B Kesehatan Olahraga				
1	Persentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani.	persentase jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas di banding dengan jumlah jemaah haji yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah Jemaah haji yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah jemaah haji yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x100%.	Persen (%)
2	Persentase pengukuran kebugaran anak sekolah.	persentase anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani adalah jumlah anak sekolah yang diperiksa kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dibanding dengan jumlah anak sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas pada periode tertentu, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
3	Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga.	jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah guru olahraga yang diukur tes kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
4	Jumlah kelompok olahraga.	jumlah kelompok olahraga yang didata oleh petugas kesehatan dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah kelompok olahraga yang didata oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kelompok olahraga yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
C Kesehatan Kerja				
1	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas.	jumlah pos UKK yang terbentuk minimal 1 (satu) Puskesmas terbentuk 1 (satu) pos UKK di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) pos UKK yang terbentuk yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
2	Pendataan Perusahaan (Industri).	pendataan perusahaan/ industri yang ada di wilayah kerja Puskesmas baik formal maupun informal.	Jumlah perusahaan (industri) yang dilakukan pendataan oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu tertentu per Jumlah perusahaan (industri) yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
D Kesehatan Lansia				
1	Cakupan Lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun. komponen skrining meliputi :	Jumlah lansia yang mendapat skrining kesehatan per Jumlah sasaran lansia (umur ≥60 th) 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
		<ol style="list-style-type: none"> 1. pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensi meter (manual atau digital). 2. pengukuran kadar gula darah dan kolesterol dalam darah menggunakan alat monitor/ pemeriksaan laboratorium sederhana. 3. pemeriksaan gangguan mental emosional usia lanjut menggunakan instrumen <i>Geriatric Depression Scale</i> 4. pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrumen <i>Abbreviated Mental test (AMT)</i>. 5. pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> dengan instrumen indeks <i>Barthel Modifikasi</i>. 		
2	Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur ≥ 60 tahun) per Jumlah sasaran lansia (umur ≥ 60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
3	Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	lansia (umur ≥ 70 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah lansia risiko tinggi yang dibina dan/ atau yang mendapat pelayanan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun di wilayah kerja	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
			Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	
4	Jumlah kelompok lansia/ posyandu lansia yang aktif.	jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan.	Jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh posyandu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
E	Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)			
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 1).	cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjarangan Kesehatan (kelas 7).	cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SMP adalah persentase siswa SMP yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah siswa SMP yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SMP yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Cakupan Anak Usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	3 cakupan anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar adalah setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, Puskesmas wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar didalam dan diluar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran (PMK Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan).	4 Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ajaran per Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja Puskesmas tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama x 100%.	5 Persen (%)
F	Kesehatan Gigi			
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat.	cakupan UKGM adalah persentase UKBM yang mendapat pembinaan dari petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun.	Jumlah UKBM yang mendapat pembinaan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/MI.	pembinaan kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan untuk mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		menguntungkan terhadap kesehatan gigi pada murid kelas 1.	wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD.	cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi.	cakupan penanganan siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan kesehatan gigi adalah persentase siswa SD/MI yang mendapatkan penanganan berupa perawatan gigi oleh petugas di Puskesmas.	Jumlah siswa SD/ MI yang mendapat penanganan oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa SD/MI yang membutuhkan perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	b	persentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibandingkan 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	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	kunjungan instalasi gawat darurat (IGD) adalah kunjungan pasien baru pada salah satu bagian di Rumah Sakit/ Puskesmas yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah Puskesmas yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15 % kunjungan rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)
B	Rawat Inap (Puskesmas DTP)			
	1	rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.		

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
a	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 pasien yang terisi lengkap di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kunjungan seluruh pasien di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
b	Rawat jalan gigi mulut.	pelayanan rawat jalan kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk upaya promotif, preventif, dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi tetap, pengobatan, dan penambalan sementara yang dilakukan di Puskesmas.	Jumlah kunjungan baru pasien rawat jalan klinik gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 4% Jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
c	IGD	pelaksanaan pelayanan terhadap pasien gawat darurat di instalasi gawat darurat (IGD), dengan wewenang penuh yang dipimpin oleh dokter.	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah Puskesmas yang ditangani oleh Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% kunjungan rawat jalan dalam satu tahun.	Persen (%)
2	Kunjungan Rawat Inap			
a	Cakupan asuhan keperawatan individu pada pasien rawat inap.	cakupan asuhan keperawatan pada individu pada pasien rawat inap adalah persentase jumlah pasien rawat inap yang mendapat asuhan keperawatan individu di Puskesmas dalam periode satu tahun.	Jumlah pasien rawat inap (baru dan lama) di Puskesmas rawat inap yang mendapat Askep pada kurun waktu satu tahun per Jumlah total pasien yang dirawat di Puskesmas rawat inap selama periode satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	b	persentase pemakaian tempat tidur di Puskesmas rawat inap pada satuan waktu tertentu (satu tahun)	Jumlah hari perawatan per Jumlah tempat tidur tersedia x Jumlah hari pada satuan waktu tertentu dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	c	rata-rata lamanya pasien dirawat.	Jumlah lama dirawat per Jumlah pasien keluar (hidup + mati).	hari
C	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)			
	Dalam Gedung			
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat asuhan keperawatan individu.	jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat.	Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan per Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan, IGD di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	Luar Gedung			
1	Cakupan keluarga risiko tinggi mendapat asuhan keperawatan keluarga.	jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS PK).	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan Keluarga di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 Perkesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
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 (empat) kali kunjungan.	Jumlah keluarga rawan yang dibina yang memenuhi kriteria KM III dan IV di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Seluruh keluarga rawan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
3	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 (empat) 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 (empat) kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita TBC di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya menderita TBC di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat asuhan keperawatan keluarga.	cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Hipertensi, setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga minimal 4 (empat) kali kunjungan.	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita hipertensi di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
5	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang	cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), setelah mendapatkan asuhan keperawatan	Jumlah KM III dan IV pada keluarga dengan penderita ODGJ di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah keluarga yang anggota keluarganya.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	mendapat asuhan keperawatan keluarga.	keluarga minimal 4 (empat) kali kunjungan.		
6	Cakupan Kelompok Risiko tinggi mendapat asuhan keperawatan.	jumlah kelompok risiko tinggi (prolanis, kelompok bumil resti, kelompok balita resti, dll) yang mendapat asuhan keperawatan kelompok oleh petugas Puskesmas.	Jumlah kelompok risiko tinggi yang ada di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat askep kelompok pada kurun waktu satu tahun per Kelompok risiko tinggi yang ada dan tercatat pada buku register kelompok resti di Puskesmas pada kurun waktu satu 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 satu tahun per Jumlah desa atau RW atau Rt atau kelurahan minimal mendapat satu kali askep komunitas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
8	Persentase kunjungan pasien ke sentra keperawatan aktif.	persentase kunjungan pasien ke sentra keperawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien ke sentra keperawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, kuratif atau rehabilitatif di Puskesmas, dimana hari buka pelayanan sentra keperawatan minimal satu kali perminggu, dan kontinyu sepanjang tahun.	Jumlah kunjungan pasien sentra keperawatan per 10% Jumlah kunjungan Puskesmas x 100%.	Persen (%)
D	Pelayanan Kefarmasian			

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Persentase ketersediaan obat di Puskesmas.	3 tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 (dua puluh) item obat esensial di Puskesmas : 1. Albendazol tab. 2. Amoxicillin 500 mg tab. 3. Amoxicillin syrup. 4. Dexamatason tab. 5. Diazepam injeksi 5 mg/l. 6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL). 7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi. 8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid. 9. Garam Oralit. 10. Glibenklamid/ Metformin. 11. Kaptopril tab. 12. Magnesium Sulfat injeksi 20%. 13. Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 mg. 14. OAT dewasa. 15. Oksitosin injeksi. 16. Parasetamol 500 mg tab. 17. Tablet tambah darah. 18. Vaksin BCG. 19. Vaksin DPT/DPT-HB/DPT-HB-Hib.	4 Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indikator dalam satu tahun x 100%.	5 Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		20. Vaksin TD.		
	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>	Jumlah item obat yang sesuai dengan Fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)
	3	<p>persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional adalah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP.</p>	Jumlah item obat yang sesuai dengan fornass per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.	Persen (%)
E	Pelayanan Laboratorium			
	1	<p>cakupan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium Puskesmas adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien ke Puskesmas keseluruhan.</p>	Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah kunjungan pasien yang memerlukan pemeriksaan laboratorium di Pusesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Sendang 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 Sendang 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 NOMOR²¹⁷ SERIE