

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON



NOMOR 215 TAHUN 2020 SERI E

BUPATI CIREBON
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI CIREBON
NOMOR 212 TAHUN 2020

TENTANG
RENCANA STRATEGIS
PADA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KUBANGDELEG 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 Kubangdeleg 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, Kodifikasi, 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 KUBANGDELEG 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 Kubangdeleg, yang selanjutnya disebut Puskesmas Kubangdeleg adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Kubangdeleg.
9. Badan Layanan Umum Daerah, yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
10. Standar Pelayanan Minimal, yang selanjutnya disingkat SPM merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal.
11. Indikator SPM adalah tolak ukur prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu SPM tertentu, berupa masukan, proses, hasil dan/atau manfaat pelayanan dasar.
12. Pelayanan Kesehatan Puskesmas adalah upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan yang dituangkan dalam

suatu sistem.

13. Pelayanan Dasar adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara.
14. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat.
15. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
16. Puskesmas nonrawat inap merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, dan persalinan normal bagi Puskesmas yang tersedia fasilitas pelayanan persalinan normal.
17. Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.
18. Rencana Strategis yang selanjutnya disingkat Renstra adalah dokumen perencanaan pada Satuan Kerja Perangkat Daerah atau Unit Pelaksana Teknis Daerah yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
19. Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Daerah karena dampaknya yang signifikan bagi Daerah dengan karakteristik bersifat penting, mendasar, mendesak, berjangka menengah/panjang, dan menentukan pencapaian

tujuan penyelenggaraan pemerintahan Daerah di masa yang akan datang.

20. Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan.
21. Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah.
22. Strategi adalah langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran.
23. Arah Kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atas kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi.
24. Program adalah penjabaran kebijakan dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan misi.
25. Kegiatan adalah bagian dari program yang dilaksanakan oleh satu atau lebih unit kerja pada OPD sebagai bagian dari pencapaian sasaran terukur pada suatu program dan terdiri dari sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya, baik berupa personal, barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya, sebagai masukan (*input*) untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam bentuk barang atau jasa.
26. Sub Kegiatan adalah bagian dari Kegiatan merupakan bentuk aktivitas kegiatan dalam pelaksanaan kewenangan daerah sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

27. Kinerja adalah capaian keluaran/hasil/dampak dari kegiatan/program/sasaran sehubungan dengan penggunaan sumber daya pembangunan.
28. Indikator Kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).
29. Keluaran (*output*) adalah suatu produk akhir berupa barang atau jasa dari serangkaian proses atas sumber daya pembangunan agar hasil (*outcome*) dapat terwujud.
30. Hasil (*outcome*) adalah keadaan yang ingin dicapai atau dipertahankan pada penerima manfaat dalam periode waktu tertentu yang mencerminkan berfungsinya keluaran dari beberapa kegiatan dalam satu program.
31. Dampak (*impact*) adalah kondisi yang ingin diubah berupa hasil pembangunan/layanan yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) beberapa program.
32. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan Pemerintah Daerah yang dibahas dan disetujui bersama oleh Pemerintah Daerah dan DPRD, dan ditetapkan dengan Peraturan Daerah.
33. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
34. Rencana Kerja Anggaran yang selanjutnya disingkat RKA adalah dokumen perencanaan dan penganggaran yang berisi rencana pendapatan, rencana belanja program dan kegiatan serta rencana pembiayaan sebagai dasar penyusunan APBD.
35. Dokumen Pelaksanaan Anggaran yang selanjutnya disingkat DPA adalah dokumen yang memuat pendapatan, belanja dan pembiayaan yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan anggaran.

BAB II KEDUDUKAN RENSTRA

Pasal 2

- (1) Renstra Puskesmas Kubangdeleg adalah dokumen perencanaan Puskesmas Kubangdeleg untuk periode 5 (lima) tahunan, yaitu Tahun 2019-2023.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun sebagai persyaratan administratif bagi Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg 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 Kubangdeleg adalah :
 - a. sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian tujuan dan sasaran Puskesmas dan Pemerintah Daerah;

- b. sebagai pedoman dan/atau alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran; dan
- c. untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas dalam meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

BAB IV PENYUSUNAN DAN SISTEMATIKA

Pasal 4

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

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

BUPATI CIREBON,

TTD

IMRON

Diundangkan di Sumber
pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,


RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 215SERIE

LAMPIRAN I : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 212 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

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

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

BAB I

PENDAHULUAN

Diuraikan meliputi : Latar Belakang, Pengertian Rencana Strategis, Tujuan Penyusunan Rencana Strategis, Dasar Hukum Rencana Strategis, Perubahan Rencana Strategis, Sistematika Penulisan.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

Dijelaskan tentang :

- A. Gambaran Umum Puskesmas, meliputi Wilayah Kerja dan kapasitas Pelayanan Puskesmas.
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas, meliputi struktur organisasi, fungsi dan tugas pokok Puskesmas, Sumber Daya Puskesmas (SDM, sumber daya keuangan, sumber daya sarana dan prasarana).
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas, meliputi capaian kinerja UKM, UKP, dan kinerja administrasi dan manajemen.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

Diuraikan tentang identifikasi masalah kesehatan masyarakat, isu strategis dan rencana pengembangan layanan.

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

Berisi Visi dan Misi Bupati, Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan dan keselarasan antara tujuan dan sasaran Puskesmas, beserta indikator dan targetnya.

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Berisi strategis dan arah kebijakan yang selaras dengan strategi dan arah kebijakan Dinas Kesehatan untuk mencapai tujuan dan sasaran.

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Berisi nomenklatur Program, Kegiatan dan Subkegiatan Puskesmas dan tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan untuk konsolidasi RKA Dinas Kesehatan dengan RBA Puskesmas. Rencana pendanaan diuraikan berupa rencana pendapatan, belanja dan pembiayaan.

BAB VII

KINERJA PELAYANAN

Kinerja pelayanan berisi indikator kinerja antara lain indikator, target dan waktu pencapaian baik pelayanan UKP, UKM maupun indikator kinerja lain yang berkaitan dengan tugas dan fungsinya.

BAB VIII

PENUTUP

BUPATI CIREBON,

TTD

IMRON

Diundangkan di Sumber

Pada tanggal 30 Desember 2020

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN CIREBON,



RAHMAT SUTRISNO

BERITA DAERAH KABUPATEN CIREBON TAHUN 2020 NOMOR 215 SERI E

LAMPIRAN II : PERATURAN BUPATI CIREBON

NOMOR : 212 TAHUN 2020

TANGGAL : 30 DESEMBER 2020

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

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan, dimana berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Dengan mengemban tugas fungsi yang demikian berat maka pengelolaan Puskesmas harus betul-betul optimal untuk dapat memuaskan masyarakat pelanggan sekaligus mensukseskan program-program pemerintah yang dibebankan kepada Puskesmas. Salah satu bagian dari pengelolaan yang cukup strategis, yaitu pengelolaan keuangan.

Proses pengelolaan keuangan yang selama ini telah dilaksanakan oleh Puskesmas Kubangdeleg dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman

Pengelolaan Keuangan Daerah beserta perubahannya masih banyak mengalami kendala terutama menyangkut regulasi antara lain:

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

Memperhatikan kendala-kendala tersebut, Puskesmas Kubangdeleg akan segera menerapkan solusi model pengelolaan keuangan yang lebih tepat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, yaitu dengan menerapkan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum serta Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. Hal ini dilakukan agar terjadi peningkatan pelayanan kepada masyarakat dan adanya transparansi, akuntabilitas, *Good Government* serta kepastian hukum bagi seluruh pemangku kepentingan.

Untuk dapat menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD ada persyaratan yang harus dipenuhi, yaitu persyaratan teknis, substantif dan administratif. Salah satu persyaratan administratif yang harus dipenuhi oleh Puskesmas Kubangdeleg, yaitu adanya Rencana Strategis BLUD (Renstra BLUD).

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, Rencana Strategis pada Badan Layanan Umum Daerah adalah Perencanaan 5 (lima) Tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD

dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas Kubangdeleg memuat antara lain:

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

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja, dilakukan monitoring dan evaluasi serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis Puskesmas dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui Keputusan Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan sumber daya, lingkungan, kebutuhan masyarakat dan peran serta masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

B. Pengertian Rencana Strategis

Rencana strategis (Renstra) adalah suatu dokumen perencanaan yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai dalam kurun waktu 1-5 tahun sehubungan dengan tugas dan fungsi Puskesmas dengan memperhitungkan perkembangan lingkungan strategis yang digunakan untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan. Di dalam Renstra digambarkan tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan yang merupakan proses berkelanjutan dari pembuatan keputusan.

Keputusan itu diambil melalui proses pemanfaatan sebanyak mungkin pengetahuan antisipatif dan mengorganisasikannya secara sistematis untuk dilaksanakan dan mengukur hasilnya melalui *feedback* yang sistematis.

C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Sebagai salah satu persyaratan administratif yang harus dibuat berupa dokumen 5 (lima) tahunan dari Puskesmas Kubangdeleg untuk menerapkan PPK-BLUD.

2. Menjabarkan gambaran tentang kondisi Puskesmas Kubangdeleg dan *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas Kubangdeleg untuk pencapaian tujuan organisasi yang mengacu kepada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
3. Sebagai pedoman alat pengendalian terhadap penggunaan anggaran Puskesmas Kubangdeleg untuk perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian (P1, P2, P3) program dan kegiatan tahunan yang terkait dengan pembiayaan baik yang bersumber dari pendapatan operasional Puskesmas, APBD II, APBD I, APBN ataupun sumber pendapatan lain yang sah.
4. Tersedianya satu tolak ukur untuk mengukur pencapaian kinerja tahunan, sesuai dengan arah kebijakan operasional BLUD.
5. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas Kubangdeleg, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan mutu yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. Dasar Hukum Rencana Strategis

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah :

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);
2. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia

Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6420);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
11. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2007 Nomor 15, seri E. 6);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 3 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita di Kabupaten Cirebon. (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2009 Nomor 3, Seri E.3);

13. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 7 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 7, Seri E.2);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Cirebon (Lembaran Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 16, Seri D.7);
15. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2014 Nomor 32, Seri E), sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 21 Tahun 2018 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 32 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Keuangan Daerah Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 21, Seri E.16);
16. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 61 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2016 Nomor 61, Seri D.10);
17. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 11, Seri D.1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 18 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Cirebon Nomor 11 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas dan Badan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 18, Seri D.2);
18. Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon (Berita Daerah Kabupaten Cirebon Tahun 2018 Nomor 43, Seri D.11);
19. Keputusan Bupati Cirebon Nomor 440/Kep.366/Dinkes/2019 Tahun 2019 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Puskesmas Mampu Poned);

E. Perubahan Rencana Strategis

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

Rencana Strategis Puskesmas Kubangdeleg ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan Puskesmas atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi Puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- D. Dasar Hukum Rencana Strategis
- E. Perubahan Rencana Strategis
- F. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- A. Gambaran umum Puskesmas
 1. Wilayah Kerja
 2. Pelayanan Puskesmas
- B. Gambaran Organisasi Puskesmas
 1. Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi Puskesmas
 2. Sumber Daya Puskesmas
 - a. Sumber Daya Puskesmas
 - b. Sumber Daya Keuangan
 - c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana
- C. Kinerja Pelayanan Puskesmas
 1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat
 2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan
 3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen
 4. Capaian Kinerja Keuangan
 5. Capaian Survei Kepuasan Masyarakat

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi dan Misi

B. Tujuan

C. Sasaran

BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Strategi

B. Arah Kebijakan

BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

BAB VII KINERJA PELAYANAN

BAB VIII PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS KUBANGDELEG

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. Wilayah Kerja

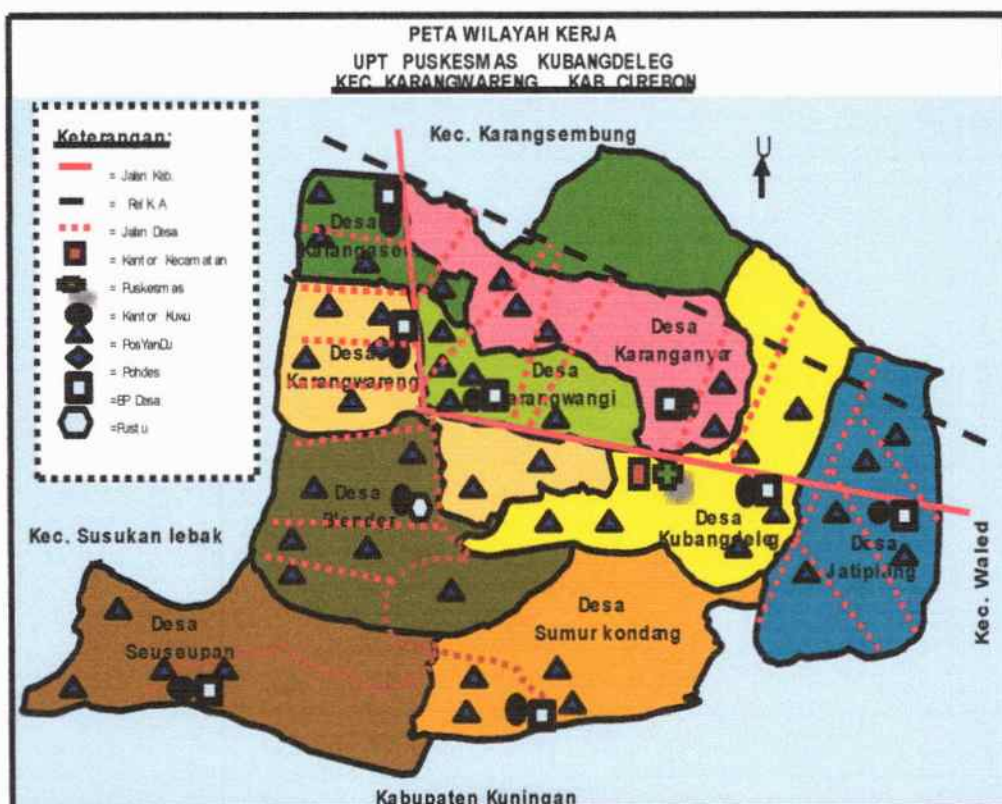
Puskesmas Kubangdeleg secara geografis berada di wilayah Desa Kubangdeleg Kecamatan Karangwareng Kabupaten Cirebon, terletak di daerah perdesaan, dan termasuk daerah dataran rendah, yang memiliki ketinggian 0-10 M dari permukaan laut dan merupakan daerah dekat pantai dengan yang sebagian kecil dibagian selatan merupakan daerah pertanian dan perbukitan.

Adapun keberadaan Puskesmas Kubangdeleg yang mempunyai luas wilayah 2.358.124 Ha, dan secara administratif berbatasan dengan wilayah kerja kecamatan dan kabupaten lain dengan batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kecamatan Karangsembung,
- Sebelah Timur : Kecamatan Waled,
- Sebelah Selatan : Kabupaten Kuningan,
- Sebelah Barat : Kecamatan Susukan Lebak.

GAMBAR 2.1

PETA WILAYAH KERJA DAN BATAS WILAYAH PUSKESMAS
KUBANGDELEG
TAHUN 2019



Puskesmas Kubangdeleg berlokasi di Jalan Raya Kubangdeleg Nomor 01 Desa Kubangdeleg, Kecamatan Karangwareng, Kabupaten Cirebon, dengan wilayah kerja secara administratif meliputi 9 Desa membawahi 57 RW dan 161 RT. Desa terjauh dengan jarak tempuh 8 km, yaitu Desa Seuseupan, desa terdekat dengan jarak tempuh 1 km, yaitu Desa Kubangdeleg yang merupakan lokasi keberadaan Puskesmas Kubangdeleg. Adapun desa wilayah kerja dan kondisi demografi serta jarak transportasinya pada tabel berikut ini:

TABEL 2.1
KONDISI DESA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUBANGDELEG
TAHUN 2019

No	Nama Desa	Kondisi Dan Akses Desa			
		Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (Ha)	Jarak Ke Puskesmas (Km)	Dilalui Kendaraan Umum (V)
1	Seuseupan	1.957	515.545	8	X
2	Sumurkondang	1.768	359.501	5	V
3	Jatipiring	1.804	146.533	3	V
4	Kubangdeleg	4.819	316.240	1	V
5	Karanganyar	3.131	210.590	1	V
6	Karangwangi	3.345	212.000	2	V
7	Blender	4.507	206.000	3	X
8	Karangwareng	3.438	164.460	2,5	V
9	Karangasem	3.579	227.255	3.5	V
Jumlah		28.348	2.358.124		

Sumber data : BPS cirebonkab.go.id

Puskesmas Kubangdeleg merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan seluruh upaya kesehatan di wilayah kerja di Kecamatan Karangwareng Kabupaten Cirebon. Berdasarkan karakteristik wilayah Puskesmas Kubangdeleg merupakan Puskesmas Kawasan Perdesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas rawat jalan, sebagaimana berdasarkan Peraturan Bupati Cirebon Nomor 43 Tahun 2018 tentang Organisasi, Fungsi, Tugas Pokok, dan

Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Selain itu Puskesmas Kubangdeleg dinyatakan Puskesmas mampu PONED berdasarkan Keputusan Bupati Cirebon Nomor 440/Kep.366/Dinkes/2019 tentang Penetapan Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (Puskesmas Mampu PONED).

Sedangkan berlakunya perijinan operasional Puskesmas Kubangdeleg yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Cirebon Nomor: 440/Kep.1126.Dinkes/2017 tentang Pemberian Izin Operasional Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kabupaten Cirebon berlaku sampai dengan 4 April 2021.

Puskesmas Kubangdeleg telah mendapatkan sertifikat akreditasi fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Puskesmas pertama kali pada tahun 2018 mendapat status Utama.

Dalam menjalankan upaya pelayanan kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, mempunyai fungsi sebagai :

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

Dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan tersebut Puskesmas Kubangdeleg didukung jaringan pelayanan kesehatan dan pelayanan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang membawahi 1 (satu) Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling ada 2 (dua) lokasi di desa terjauh dan kesulitan akses kendaraan umum, dimana Puskesmas Kubangdeleg mempunyai fasilitas kendaraan 1 (satu) unit mobil kendaraan Pusling dan 1 (satu) unit Ambulan, sedangkan jaringan lainnya ada 9 (sembilan) Bidan desa, 1 (satu) Wahana/Polindes, 8 (delapan) Poskesdes, dan 43 (empat puluh tiga) Posyandu Balita serta 9 (sembilan) Posyandu Lansia.

2. Kapasitas Pelayanan Puskesmas

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

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

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

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

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

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kubangdeleg telah dikembangkan melalui berbagai inovasi sebagai responsif dalam eksplorasi kearifan lokal yang menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja sebagai upaya layanan kesehatan yang mampu meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat dan kemandirian dalam kesehatan.

Adapun beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan Puskesmas Kubangdeleg antara lain :

1. Stop Buang Sampah Sembarangan (Stop Buser)
 - a. Setiap rumah memiliki tong sampah
 - b. Pengambilan sampah disetiap rumah ke TPA Desa dilakukan satu minggu sekali
 - c. Pengambilan sampah dari TPA Desa ke TPA Kabupaten dilakukan setiap satu bulan sekali

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

1. Layanan konsultasi terpadu; konseling gizi dan konseling ASI untuk tata laksana gizi pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, reproduksi remaja, gangguan metabolik, dan lanjut usia serta konsultasi kesehatan dan psikologi bagi calon pengantin.
2. Layanan Ramah Anak; layanan edukasi, meningkatkan kesehatan dan kecerdasan serta kreatifitas anak, *parenting*, mendongeng dan permainan anak yang sehat, literasi serta taman bermain.
3. Layanan Klinik Laktasi; layanan ruang khusus bagi ibu menyusui bagi pelanggan Puskesmas atau petugas Puskesmas yang dapat dimanfaatkan dalam 24 jam.
4. Layanan IVA test (deteksi dini kanker rahim).
5. Layanan Klinik Lotus; tersedianya tim konselor HIV AIDS dan

survei lapangan HIV AIDS.

Selain itu pelayanan kesehatan di Puskesmas Kubangdeleg 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, dan penyambutan dengan "*welcome drink*" minuman herbal pada hari tertentu bagi pelanggan.
3. Penyampaian kepuasan pelanggan dengan menggunakan kotak saran, dimana pelanggan bisa memanfaatkan rasa puas dan tidak puas serta memberikan keluhan, saran, masukan untuk perbaikan pelayanan yang dievaluasi dalam rapat manajemen Puskesmas tiap mingguan dan bulanan.
4. Pelayanan laboratorium sederhana.
5. Pelayanan Gawat Darurat dengan sistem triase.

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Puskesmas

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

a. Kepala Puskesmas.

Kriteria Kepala Puskesmas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Penanggung jawab Tata Usaha.

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

- 1) Pelaksana Keuangan;

- a) Pelaksana pengelola/bendahara Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),
 - b) Pelaksana bendahara pembantu penerimaan,
 - c) Pelaksana bendahara pembantu pengeluaran.
- 2) Pelaksana Rumah Tangga;
 - a) Pelaksana sarana prasarana lingkungan/bangunan,
 - b) Pelaksana pengelolaan barang,
 - c) Pelaksana sarana prasarana kendaraan.
 - 3) Pelaksana Kepegawaian;
 - a) Pelaksana administrasi dan kepegawaian.
 - 4) Pelaksana Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS);
 - a) Pelaksana pendaftaran pengunjung, administrasi, rekam medis, dan pusat informasi pelanggan.

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

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

- 1) Pelayanan Promosi Kesehatan;
- 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
 - Pelayanan kesehatan tempat-tempat umum,
 - Pelayanan klinik sanitasi.
- 3) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM;
 - Pelayanan KIA dan KB,
 - Pelayanan ramah anak,
 - Pelayanan usaha kesehatan sekolah (UKS),
 - Pelayanan kesehatan lansia.
- 4) Pelayanan Gizi yang bersifat UKM;
- 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - a) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - Pelayanan pencegahan penyakit tuberkulosis,
 - Pelayanan pencegahan penyakit kusta,
 - Pelayanan imunisasi,
 - Pelayanan surveilans,
 - Pelayanan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD), rabies, malaria dan kecacingan,
 - Pelayanan pencegahan penyakit ISPA/Diare,
 - Pelayanan pencegahan penyakit HIV-AIDS 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;
- e. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium;
- Penanggung jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang membawahi :
- 1) Pelayanan Pemeriksaan Umum;
 - Pelayanan Pemeriksaan Lanjut Usia (Lansia),
 - Pelayanan Pemeriksaan MTBS/Anak,
 - Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Menular, IMS-HIV AIDS,
 - Pelayanan Pemeriksaan Penyakit Tidak menular (PTM).
 - 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut;
 - 3) Pelayanan Gizi yang bersifat UKP;
 - 4) Pelayanan Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP;
 - Pelayanan Pre-Eklampsia,
 - Pelayanan Pemeriksaan IVA,
 - Pelayanan Imunisasi.
 - 5) Pelayanan Gawat Darurat;
 - 6) Pelayanan Persalinan;
 - Pelayanan Persalinan (PONED)
 - 7) Pelayanan Kefarmasian;
 - Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan Puskesmas,

- Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan Puskesmas Keliling,
- Pelayanan Kefarmasian Pelayanan Gawat Darurat dan PONED.

8) Pelayanan Laboratorium.

f. Penanggung jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas;

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

- 1) Puskesmas Pembantu;
 - a) Pelayanan Puskesmas Pembantu Blender.
- 2) Puskesmas Keliling;
 - a) Pelayanan Puskesmas Keliling Seuseupan,
 - b) Pelayanan Puskesmas Keliling Blender.
- 3) Praktik Bidan Desa;
 - a) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Seuseupan,
 - b) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Sumurkondang,
 - c) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Jatipiring,
 - d) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Kubangdeleg,
 - e) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Karanganyar,
 - f) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Karangwangi,
 - g) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Blender,
 - h) Pelayanan Bidan Desa di Poskesdes Karangasem,
 - i) Pelayanan Bidan Desa di Wahana/Pondok Bersalin Desa Karangwareng.
- 4) Penanggung jawab Jejaring Puskesmas;
 - Dokter praktek swasta,
 - Bidan praktek mandiri,
 - Apotek.

g. Penanggung jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan;

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

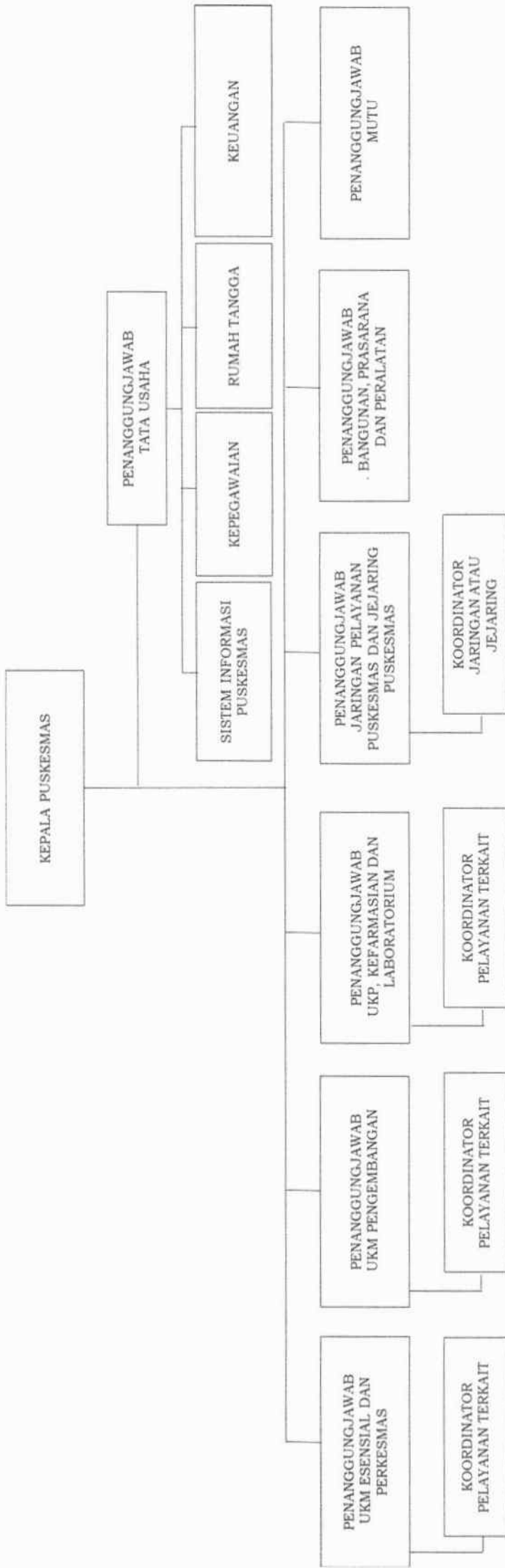
h. Penanggung jawab Mutu.

Penanggung jawab Mutu merupakan unsur pelaksana atau fungsional/tenaga kesehatan yang ditetapkan oleh Kepala

Puskesmas yang membawahi pengelolaan mutu pelayanan Puskesmas.

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

GAMBAR 2.2
 STRUKTUR ORGANISASI DAN TATA KERJA PUSKESMAS KUBANGDELEG



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, kepustakaan, kerumahtanggaan, prasarana, dan sarana serta hubungan masyarakat,
- 6) Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan Puskesmas,
- 7) Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen Puskesmas,

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

- g. Penanggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan;
- 1) Mengkoordinasikan kegiatan keadaan bangunan, prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 2) Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pengadaan prasarana dan peralatan, kepatuhan prosedur dan analisis kekurangan prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 3) Melakukan evaluasi capaian kinerja pengadaan prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 4) Melakukan monitoring dan evaluasi tentang prasarana dan peralatan di pelayanan kesehatan,
 - 5) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- h. Penanggung Jawab Mutu;
- 1) Menyusun upaya kerja tahunan,
 - 2) Melaksanakan pembinaan dan koordinasi pelaksanaan sistem manajemen mutu,
 - 3) Melakukan koordinasi penyusunan dokumen sistem manajemen mutu,
 - 4) Mengkoordinasi pemeliharaan dokumen/rekaman,
 - 5) Melaksanakan dan mengkoordinasikan administrasi sistem manajemen mutu,
 - 6) Mengkoordinasikan pelaksanaan audit internal/ eksternal,
 - 7) Melaporkan hasil pelaksanaan audit,
 - 8) Mengkoordinir kegiatan tinjauan manajemen,
 - 9) Mensosialisasikan Kebijakan Mutu dan Sasaran Mutu serta Kinerja kepada karyawan terkait, lintas program maupun lintas sektoral,
 - 10) Melaksanakan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas yang berkaitan dengan penjaminan mutu pelayanan Puskesmas.
- i. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas;
- 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM,
 - 4) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan.

- j. Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan;
 - 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja UKM,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan UKM,
 - 4) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan.
- k. Koordinator Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP);
 - 1) Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan,
 - 2) Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku,
 - 3) Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan,
 - 4) Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan.
- l. Koordinator Jaringan atau Jejaring Puskesmas;
 - 1) Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan,
 - 2) Menyusun Pedoman Kerja dan Prosedur Kerja,
 - 3) Menyusun perencanaan kegiatan, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan Kegiatan,
 - 4) Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan,
 - 5) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan,
 - 6) Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia atau ketenagaan dan kepegawaian di Puskesmas Kubangdeleg meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan tahun 2019 tercatat 48 orang yang terdiri dari PNS 17 orang, PTT 3 orang, Pegawai Kontrak Daerah (PKD) 1 orang dan non PNS/PTT/PKD sebanyak 28 orang.

Dalam pemetaan ketenagaan di Puskesmas Kubangdeleg dengan rawat jalan dan mampu PONEB memiliki jumlah tenaga yang sudah sesuai dengan standar ketenagaan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Namun demikian masih diperlukan

beberapa jenis tenaga dengan kompetensi tertentu tenaga medis maupun non medis sesuai regulasi dan memenuhi perkembangan kesehatan di masyarakat.

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

TABEL 2.2
PROFIL KETENAGAAN DI PUSKESMAS KUBANGDELEG
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 Dokter Layanan Primer	1	1	-	-	1	1	-
2	Dokter gigi	1	-	-	-	1	1	-1
3	Perawat Puskesmas	5	4	-	3	9	9	-2
	Perawat Gigi	-	-	-	-	1	1	-1
4	Bidan Puskesmas	4	3	-	7	10	10	-
	Bidan Desa	-	6	-	3	9	9	-
	Bidan PONED	-	-	4	7	11	11	-
5	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku	1	1	-	-	1	1	-
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	-	-	1	1	1	-
7	Nutrisionis	1	-	-	1	1	1	-
8	Tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian	1	1	-	1	3	3	-1
9	Ahli teknologi laboratorium medik	1	-	-	1	2	2	-1
10	Tenaga sistem informasi kesehatan	1	-	-	-	1	1	-1
11	Tenaga administrasi keuangan	1	-	-	-	1	1	-1

No	Jenis Tenaga	Standar PMK 43/19	Jumlah (Status)			Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kelebihan (+) Kekurangan (-)
			PNS	PTT/ PKD	Non PNS/ PKD			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
12	Tenaga ketatausahaan	1	-	-	-	1	1	-1
13	Pekarya	1	1	-	2	-	-	-
14	Tenaga perekam medis	-	-	-	-	1	1	-1
15	Tenaga psikolog	-	-	-	-	1	1	-1
16	Magister Kesehatan Masyarakat	-	-	-	-	1	1	-1
17	Tenaga umum lainnya	-	-	-	1	-	-	-
Jumlah		20	17	4	27	56	56	-12

Sumber Data : Nominatif Puskesmas Kubangdeleg Tahun 2019

b. Sumber Daya Keuangan

Pendapatan Puskesmas Kubangdeleg 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 KUBANGDELEG
TAHUN 2019

No	Sumber Anggaran	Keadaan Tahun 2019	
		Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	63,782,205	63,782,205
2	Bantuan Operasional Kesehatan	609,400,000	609,400,000
3	Kapitasi JKN	1,254,000,000	1,254,000,000
4	Non Kapitasi	136,800,000	136,800,000
Jumlah		2,063,982,205	2,063,982,205

Sumber Data : Laporan Keuangan Puskesmas Kubangdeleg Tahun 2019

c. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Secara umum sarana dan prasarana Puskesmas Kubangdeleg sampai dengan bulan Juni 2019 memiliki jumlah yang cukup

memadai, baik dan lengkap untuk pelayanan Kesehatan, berdasarkan nilai persentase kumulasi kelengkapan kepemilikan sarana prasarana dan alat kesehatan (ASPAK) di Puskesmas Kubangdeleg adalah 97,59% yang terdiri dari kelengkapan sarana 92,56%, kelengkapan prasarana 100%, dan kelengkapan alat kesehatan 95,2%.

C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

1. Kinerja Pelayanan

Gambaran hasil capaian kinerja pelayanan non keuangan Puskesmas merupakan capaian kinerja dalam menyelenggarakan hasil tugas Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan pencapaian kinerja mutu pelayanan Puskesmas tahun sebelumnya selama 5 tahun yang tercantum dalam laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dan hasil survei kepuasan masyarakat dalam indeks kepuasan masyarakat (IKM). Adapun keseluruhan gambaran kinerja layanan non keuangan Puskesmas Kubangdeleg tersusun sebagai berikut :

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

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

- a. Capaian Kinerja UKM Esensial

TABEL 2.4
CAPAIAN KINERJA UKM ESENSIAL PUSKESMAS KUBANGDELEG
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	91,90	100,51	97	101,36	89,49

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	ibu Hamil K4					
2	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	98,95	107,19	106,42	110,58	110,28
3	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	128,54	187,50	167,97	242,19	42,50
4	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	97,28	102,18	108,89	109,55	121,01
5	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	0	91	104	188	214
Kesehatan Anak :						
1	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	100,05	106,61	116,83	112,01	124,28
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	99,57	105,80	115,58	109,36	122,51
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	42,45	61,32	108,87	104,87	15,40
4	Cakupan Kunjungan Bayi	149,06	115,57	124,27	123	129,94
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	107,70	71,72	93,06	70,18	115,18
Keluarga Berencana						
	Cakupan Peserta KB Aktif	111,63	110,89	108,14	108,94	82,20
	Jumlah	93,37	105,48	113,73	125,45	106,07
B	Gizi :					
1	Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet	93,94	102,75	105,62	108,12	107,51
2	Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	-	-	-	-	-
3	Persentase Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	42,85	91,01	34,35	60,4	36,33
4	Persentase Balita Ditimbang (D)	104,63	113,40	104,33	82,34	105,35
5	Persentase Balita Naik Timbangan (N)	50,40	50,68	60,35	65,78	72,15
6	Persentase Balita mempunyai KMS/ buku KIA	-	-	-	-	-

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
7	Persentase Balita 6-59 bulan mendapatkan Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi	103,97	95,57	104,34	108,96	111,73
8	Persentase Remaja putri di sekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	-	-	-	-	-
9	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	-	-	-	-	-
10	Persentase Balita Kurus mendapat Makanan Tambahan	-	-	-	-	-
	Jumlah	39,579	45,341	40,899	42,56	43,307
C	Promosi Kesehatan :					
1	Penyuluhan PHBS pada: 1. Keluarga 2. Sekolah 3. Tempat-tempat umum 4. Fasilitas Kesehatan	-	-	-	-	-
	1. Penyuluhan PHBS keluarga	26,48	81,90	81,90	23,22	50,17
	2. Penyuluhan PHBS di sekolah	100	100	100	100	100
	3. Penyuluhan PHBS Tempat-tempat umum	-	-	-	-	-
	4. Frekuensi penyuluhan di Fasilitas Kesehatan	2	2	2	2	2
2	Komunikasi Inteersonal dan Konseling	48,45	92,99	50,57	433,46	11,05
3	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan didalam gedung Puskesmas	45,57	84,64	54,25	200	62,50
4	Pembinaan PHBS ditatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringanya : Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	2	2	2	2	2
5	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan	34,24	58,42	8,91	139,93	64,70

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	rumah					
6	Pembinaan PHBS ditatanan rumah tangga	26,48	81,90	81,90	23,22	50,17
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)	100	100	100	100	100
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	-	-	-	-	11
10	Penggalangan Kemitraan	-	-	-	-	11
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	-	-	-	-	1
12	Penggunaan Media KIE menyebarluaskan informasi	100	100	100	100	100
13	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	-	-	-	-	6
	Jumlah	34,42	47,28	40,09	71,99	39,50
D	Kesehatan Lingkungan :					
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	83,79	69,99	75,80	78,77	88,80
2	Persentase penduduk terhadap akses air minum yang	62,20	71,99	78,08	82,14	87,90

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	berkualitas (memenuhi syarat)					
3	Jumlah desa yang melaksanakan STBM	1	1	1	1	1
4	Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih, pasar sehat, TFU dan TPM	52,23	90,02	115,76	55,33	125
	Jumlah	49,805	58,25	67,66	54,31	75,675
E	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit :					
	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular :					
1	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	32	37	38	26	39
2	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	100	100	100	100	100
3	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	100	100	100	46,78	19,79
4	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	0	0	0	0	0
5	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	37,56	116,28	27,53	19,56	76,64
6	Persentase cakupan pelayanan diare pada kasus semua umur	100	100	100	42,86	99,48
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	132
9	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	100	100	100	100	100
10	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderita kusta	0	0	0	0	0
11	Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ) Cakupan Angka Bebas Jentik					
12	Cakupan tata laksana kasus Filariasis	0	0	0	0	0
	Jumlah	47,46	54,44	47,127	36,26	55,57

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular :						
1	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	0	0	0	0	0
2	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Teadu (Posbindu) PTM	100	100	100	100	100
3	Cakupan Pelayanan Hipertensi	0	0	0	0	0
4	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100	100	100	100	100
5	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	0	0	0	100	0
	Jumlah	40	40	40	60	40
Surveilans Dan Imunisasi :						
Pelayanan Imunisasi Dasar :						
1	Cakupan BCG	96,82	98,10	102,21	101,71	111,67
2	Cakupan DPT HB H1b1	106,69	103,25	98,52	92,47	110,83
3	Cakupan DPT-HB-Hib3	107,53	113,11	106,47	105,26	120,31
4	Cakupan Polio 4	111,43	116,22	98,68	103,25	114,79
5	Cakupan Campak - Rubella (MR)	115,06	108,64	105,45	102,52	123,80
6	Cakupan BIAS DT	79,19	104,33	104,52	104,52	103,90
7	Cakupan BIAS Td	104,04	104,23	105,08	105,08	102,90
8	Cakupan BIAS MR	103,63	103,96	102,65	104,33	102,38
9	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+	93,94	102,75	91,40	85,27	101,07
10	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100	100	100	100	100
11	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	100	100	100,00	100,00	100
12	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100	100	100,00	100,00	100
13	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100	100	100,00	0	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Jumlah	101,41	104,19	101,15	92,64	107,05
	Total Capaian Kinerja UKM Esensial	58,00	64,99	64,37	69,03	66,73

b. Capaian Kinerja UKM Pengembangan

TABEL 2.5

CAPAIAN KINERJA UKM PENGEMBANGAN PUSKESMAS KUBANGDELEG
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	0	0	0	100	100
2	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	0	0	0	0	0
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	0	0	0	100	100
4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional Dalam Gedung	0	0	0	0	0
	Jumlah	0	0	0	50	50
	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	0	0	0	0	0
	Kesehatan Indera/Mata :					
1	Skrining Kelainan/gangguan refraksi pada anak sekolah	125	125	125	125	125
2	Penanganan kasus kelainan refraksi	0	0	100	0	100
3	Skrining katarak	0	0	0,38	1,09	18,36
4	Penanganan Penyakit	0	0	100	33,33	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Katarak					
5	Rujukan gangguan penglihatan pada kasus Diabetes Militus ke RS	0	0	100	100	100
6	Kegiatan Penjaringan Penemuan Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI	117,66	99,08	99,08	132,57	115
7	Kasus Gangguan Pendengaran di SD/MI yang ditangani	100	100	100	0	0
	Jumlah	48,95	46,29	89,20	55,99	79,76
Kesehatan Lansia :						
1	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	0	0	0	0	0
2	Jumlah lansia umur \geq 60 tahun yang dibina mendapat pelayanan	1.069	4.156	6.334	6.334	2.626
3	Jumlah lansia umur \geq 70 tahun yang dibina yang mendapat pelayanan	0	0	0	0	0
4	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	9	9	9	9	9
	Jumlah	70,42	96,86	96,54	192,64	77,34
Upaya Kesehatan Sekolah :						
1	Cakupan Sekolah (SD/MI/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan (kelas 1)	100	100	100	100	100
2	Cakupan Sekolah (SMP/MTS/ sederajat) yang melaksanakan penjaringan Kesehatan (kelas 7)	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
Kesehatan Gigi :						
1	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	0	0	100	500	166,6
2	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	0	0	100	125	107,1
3	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan	0	0	107,50	125	125

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	Mulut Siswa SD					
4	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	0	0	38,95	27,29	43,86
	Jumlah	0	0	89,48	169,25	106,19
	Total Cakupan UKM Pengembangan	45,43	51,87	64,83	98,17	70,81

c. Capaian Kinerja UKP

TABEL 2.6
CAPAIAN KINERJA UKP PUSKESMAS KUBANGDELEG
TAHUN 2014 - 2018

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
A	Rawat Jalan (Puskesmas Non Rawat Inap)					
	Kunjungan rawat jalan :					
1	Cakupan rawat jalan peserta JKN	34,77	29,39	31,77	43,22	40,38
2	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	80,61	90,64	94,80	140,26	96,92
3	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	2,57	3,36	3,47	10,44	0
	Jumlah	39,31	41,13	43,34	64,64	45,76
B	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat :					
	Dalam Gedung :					
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Asuhan keperawatan Individu	250	279	320	350	400
	Luar Gedung :					
1	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan keluarga	100	100	100	100	112
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	100	100	100	100	100

No	Upaya Kesehatan	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
	4 kali kunjungan rumah.					
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	0	0	0	50,32	50,12
6	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Asuhan keperawatan	20	0	90,5	50,1	70,2
7	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Asuhan keperawatan Komunitas	0	0	30	50,3	50,4
	Jumlah	60	57,14	74,36	78,67	81,53
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)	52	61	63	72	78
3	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100	100	100	100	100
	Jumlah	217,33	87	87,67	90,67	92,67
E	Pelayanan Laboratorium :					
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	100	100	100	100	100
	Jumlah	100	100	100	100	100
	Total Cakupan UKP	104,16	71,32	76,34	84,21	79,99

Gambaran hasil capaian kinerja di bawah ini merupakan dalam gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Kubangdeleg, sedangkan gambaran persentase disajikan

pada tabel di atas, adapun jumlah kunjungan Puskesmas Kubangdeleg terdiri dari dalam gedung dan luar gedung. Gambaran kecenderungan jumlah pengunjung selama lima tahun terlihat meningkat yaitu pada tahun 2014 sampai dengan 2016 dan terjadi penurunan pada tahun 2018. Sedangkan kontak sehat merupakan hasil kegiatan program UKM sebagai bentuk layanan Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg tahun 2019 pada tabel 2.7, dan gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan kontak sehat di Puskesmas Kubangdeleg selama 5 (lima) tahun yang disajikan pada tabel 2.8 dan gambaran kecenderungan lebih jelas disajikan dalam bentuk grafik 2.1, grafik 2.2, dan grafik 2.3 sebagai berikut :

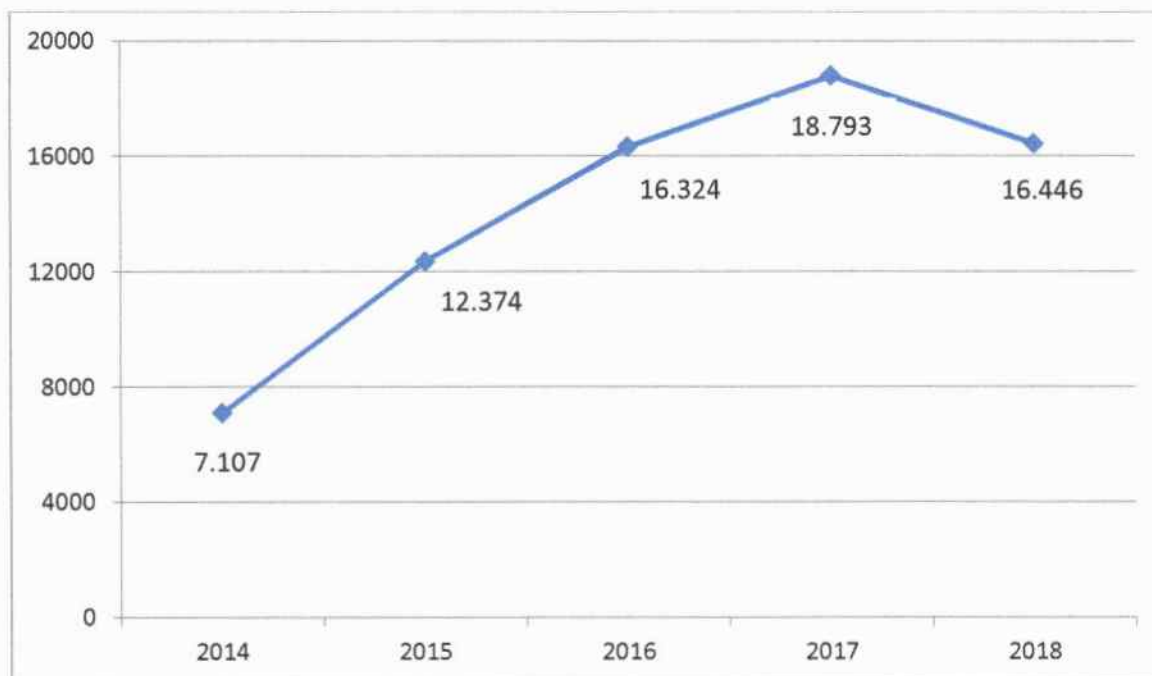
TABEL 2.7
 GAMBARAN LAYANAN PEMERIKSAAN KESEHATAN DAN
 SEPULUH BESAR PENYAKIT
 DI PUSKESMAS KUBANGDELEG
 TAHUN 2019

No	Kode	Penyakit	Jumlah Kasus
1	J06	Infeksi saluran pernafasan akut atas (ISPA)	2.903
2	J00	Common Cold	2.154
3	K25	Tukak Lambung	2.085
4	M79.0	Rematisme	2.002
5	M79.2	Neuralgia	1.949
6	M13	Arthritis	1.834
7	M79.1	Myalgia	1.724
8	F48	Gangguan Emosi	1.696
9	I10	Hipertensi	1.525
10	L01	Impetigo	991

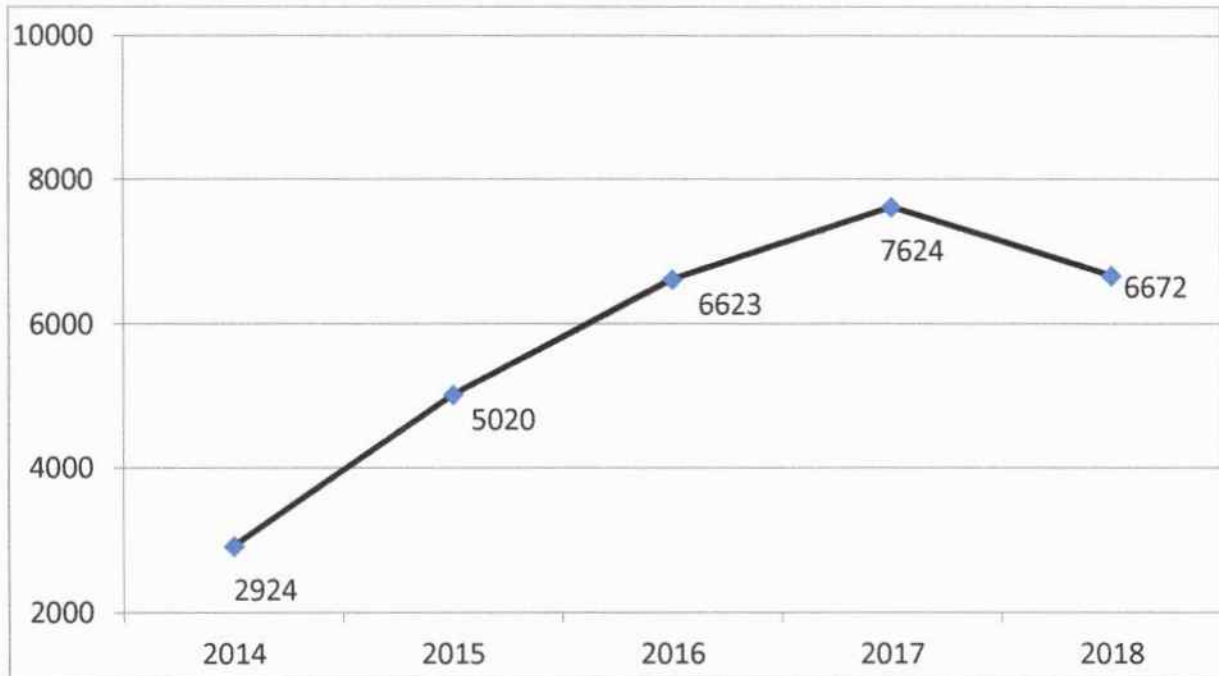
TABEL 2.8
 JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DAN KONTAK SEHAT
 DI PUSKESMAS KUBANGDELEG
 TAHUN 2014 - 2018

No	Unit Pelayanan	Jumlah Kunjungan				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan Dalam Gedung	7.107	12.374	16.324	18.793	16.446
2	Pelayanan Luar Gedung :					
	A. Puskesmas Pembantu	2.924	5.020	6.623	7.624	6.672
	B. Puskesmas Keliling (Seuseupan dan Blender)	9.724	16.696	22.026	25.357	22.190
3	Kontak Sehat	2.489	2.578	2.536	2.474	2.341

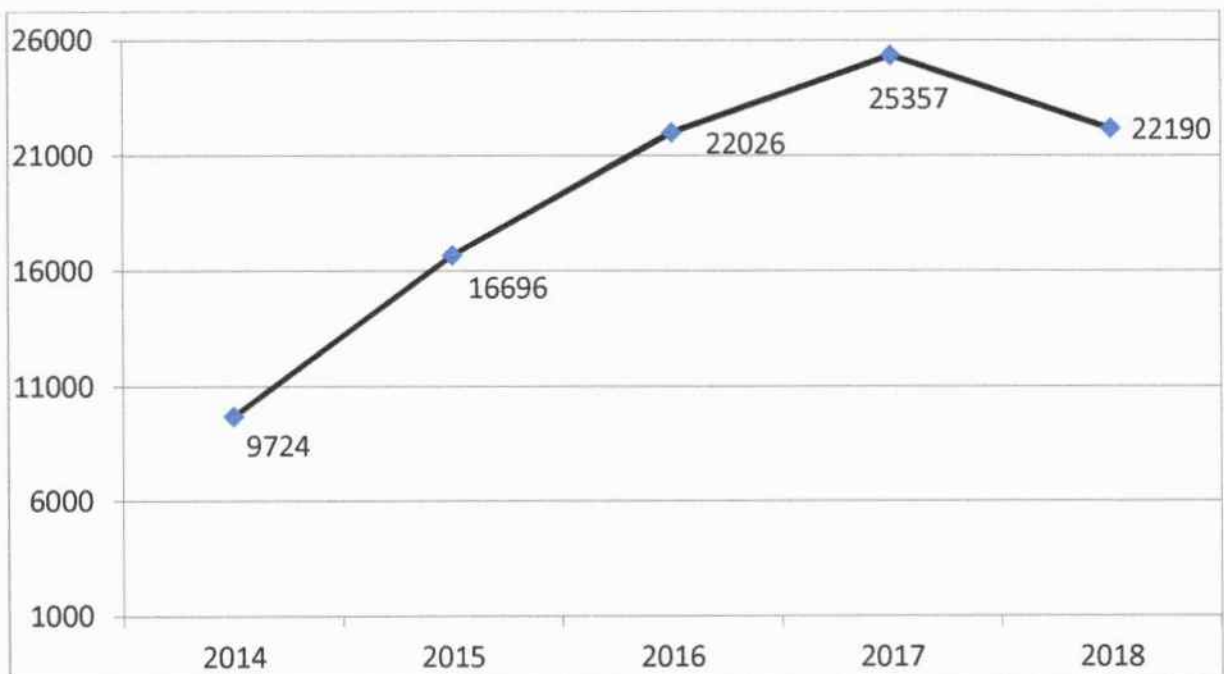
GRAFIK 2.1
 JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN DALAM GEDUNG PUSKESMAS
 DI PUSKESMAS KUBANGDELEG
 TAHUN 2014 - 2018



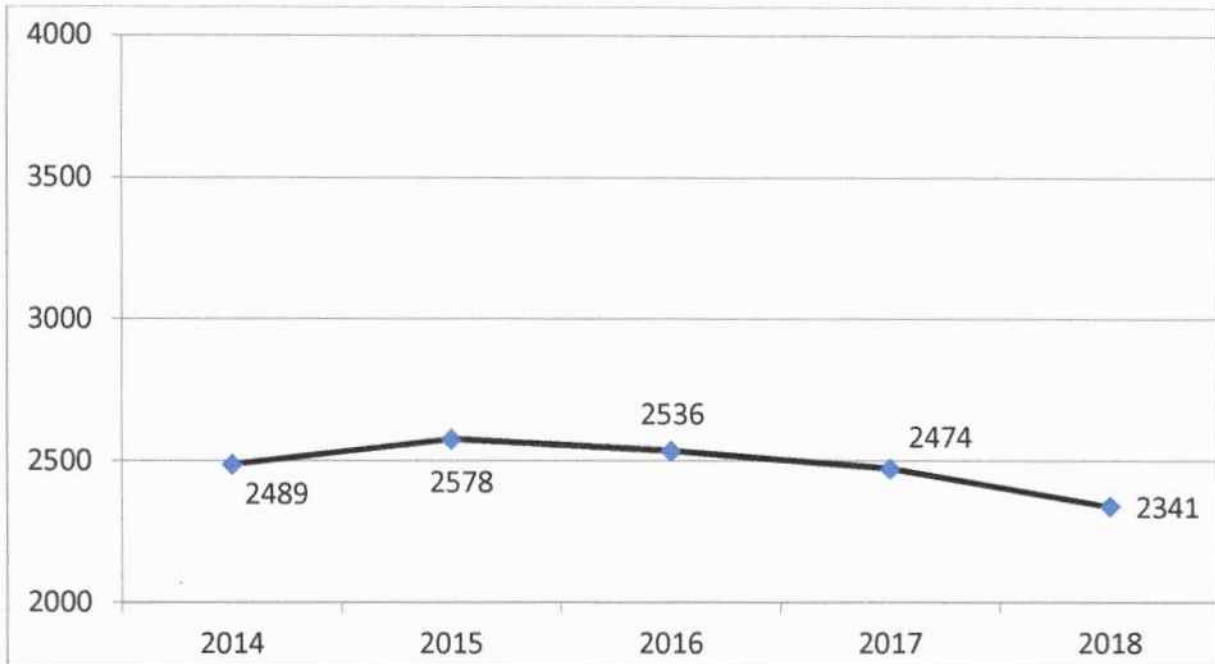
GRAFIK 2.2
JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN PUSKESMAS PEMBANTU
DI PUSKESMAS KUBANGDELEG
TAHUN 2014 – 2018



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



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



d. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen (PKP)

Kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg selama 5 (lima) tahun kebelakang disajikan pada tabel 2.9 sebagai berikut :

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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
I	Manajemen Operasional Puskesmas					
1.1.	Visi Organisasi Puskesmas : Ada Makna dari Visi Keterkaitan dengan Visi Dinas Kesehatan Kab/Kota Tolok Ukur Keberhasilan Visi Pemahaman Staf tentang Visi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.2.	Misi Puskesmas : Ada Kesesuaian dengan tujuan untuk mencapai Visi Makna dari Misi Tolok Ukur Keberhasilan Misi Pemahaman staf tentang Misi (minimal 3 orang)	10	10	10	10	10
1.3.	Dokumen Perencanaan Puskesmas : Ada Ada, Analisa Situasi Ada, Identifikasi Masalah Ada, Prioritas Masalah Ada, Upaya Pemecahan Masalah Ada, Prioritas Pemecahan Masalah Ada, Rencana Evaluasi / Indikator Keberhasilan Ada, <i>Plan Of Action</i> (POA) Ada, <i>Gant Chart</i>	10	10	10	10	10
1.4.	Dokumen Perencanaan Puskesmas memuat Uraian Permasalahan Masalah Kesehatan Masalah dan Pencapaian Visi Puskesmas	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	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 : Sosialisasi masalah masalah kesehatan terkini Evaluasi kegiatan kegiatan yang telah dilaksanakan <i>Problem solving</i> Rencana Tindak Lanjut (RTL) Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain	10	10	10	10	10
1.7.	Lokakarya Triwulanan : Dipimpin oleh camat atau sekcab Dihadiri minimal 5 sektor terkait : disdik, kesra, PKK, Agama, KB Evaluasi kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan Sosialisasi masalah-masalah kesehatan terkini Ada notulen, daftar hadir, dan bukti fisik yang lain	10	10	10	10	10
1.8.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 (lima) bulan berikutnya Dibuat Penyajian Pola Penyakit terbanyak (Data 21 (dua puluh satu) Penyakit terbanyak) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.9.	Laporan Bulanan Puskesmas LB 3 : Ada Terisi Lengkap	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dilaporkan maksimal tanggal 5 (lima) 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 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 (lima) bulan berikutnya Dibuat Penyajian Data Cakupan Program (a.l. Cakupan Program UKS, Penyuluhan, Kesehatan Gigi dll) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.11.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 1 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 (lima) bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Sarana dan Fasilitas Pelayanan) Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.12.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 2 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 (lima) bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.13.	Laporan Tahunan Puskesmas LSD 3 : Ada Terisi Lengkap Dilaporkan maksimal tanggal 5 (lima) bulan Januari tahun berikutnya Dibuat Penyajian Ketersediaan Alat Kesehatan yang ada di Puskesmas Ditandatangani oleh Pengelola SP3/Program dan Kepala Puskesmas.	10	10	10	10	10
1.14.	Laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) : Ada W1 dan/atau W2	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Dilaporkan W2 setiap seminggu sekali pada hari Senin Terisi Lengkap Ditandatangani oleh Kepala Puskesmas dan Pengelola Program Dibuat Penyajian Data Kejadian Luar Biasa atau Wabah.					
1.15.	Laporan Tahunan : Ada Kesesuaian dengan Perencanaan Puskesmas Kesesuaian dengan Data Laporan Bulanan dan Tahunan Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses, Output dan Outcome Teridentifikasi Masalah pada Pelaksanaan Kegiatan dan Pencapaian Program Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.16.	Laporan Kegiatan : Ada Kesesuaian dengan Output Program Indikator Keberhasilan meliputi Input, Proses dan Output Dibuatnya Jadwal Kegiatan Terdapat Rencana Tindak Lanjut dan atau Rekomendasi	10	10	10	10	10
1.17.	Kesesuaian dan satu data laporan SP3 dengan data yang dilaporkan program LB3 KIA dengan PWS KIA LB3 Gizi dengan Laporan Gizi LB3 P2P dengan laporan 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	10	10	10	10	10
1.18.	Kelengkapan Pengisian Rekam Medik Ada rekam/ Status Pasien Sesuai Standar terdiri dari - Identitas Pasien	7	7	7	7	7

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	- Tanggal/ Waktu - Anamnesa - Pemeriksaan Fisik/penunjang medik - Diagnosa - Pengobatan/ tindakan - Tanda tangan oleh pemeriksa/ dokter					
1.19.	Melaksanakan Validasi Data di Puskesmas	10	10	10	10	10
1.20.	Profil Kesehatan Puskesmas Ada Data tahun yang bersangkutan Kesinambungan data satu dengan data lainnya yang terkait (lihat data sasaran kesehatannya/ penduduknya yang sama. Peta/ Grafik data cakupan	10	10	10	10	10
1.21.	Penyajian Data Program Kesehatan Ada Situasi Daerah, misal geografi, jalur angkutan, desa Fasilitasi Kesehatan, misal Pustu, pusling, rumah sakit, rumah bersalin, Balai Pengobatan, Posyandu dan lain lain Sarana Pendidikan misal SD, SMP, SMA, Akademi/ Perguruan tinggi Data kependudukan misal jumlah KK, Penduduk per-desa/ kelurahan, penduduk per-golongan umur, per-jenis kelamin Vital Statistik, misal jumlah kematian kasar, kelahiran, kematian ibu, kematian Balita, Kematian Bayi Data Ketenagaan Puskesmas, misal tenaga menurut jenis ketenagaan Gambaran 10 Penyakit terbanyak Gambaran Cakupan program-program (minimal 6 program wajib) Distribusi Penyebaran Penyakit misal malaria, kusta, tuberkolosis, Diare, DBD, HIV/AIDS dan lain lain	10	10	10	10	10
	Jumlah Nilai	9.86	9.86	9.86	9.86	9.86
II	Manajemen Alat Dan Obat					
	Pengelolaan Obat di Gudang Obat Puskesmas					
2.1.	Kegiatan Permintaan Obat, Narkotika, Psikotropika	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	<p>Petugas puskesmas membuat permintaan obat menggunakan form LPLPO</p> <p>Semua kolom dalam LPLPO diisi lengkap</p> <p>Puskesmas menetapkan stok optimum untuk setiap item obat</p> <p>PLPO ditandatangani kepala puskesmas, petugas puskesmas, kepala GFK Kab/kota dan Kepala Dinas Kesehatan Kab/kota</p> <p>LPLPO diarsipkan minimal 1 (satu) tahun terakhir</p>					
2.2.	<p>Penerimaan Obat, Narkotika dan Psiktropika</p> <p>Ada petugas khusus di puskesmas yang bertugas menerima obat</p> <p>Petugas selalu memeriksa kemasan dan bentuk fisik obat pada saat penerimaan obat</p> <p>Petugas memeriksa kesesuaian antara obat yang diterima dengan item obat yang dikirim dan yang tercatat dalam LPLPO</p> <p>Petugas memeriksa dan mencatat tanggal kadaluarsa obat</p> <p>Petugas penerima mencatat dokumen penyerahan obat dalam buku penerimaan obat, serta mencatat obat narkotika dan psikotropika dalam buku khusus</p>	10	10	10	10	10
2.3.	<p>Pemeriksaan terhadap obat yang diragukan kualitasnya</p> <p>Petugas menolak/tidak menerima obat yang kadaluarsa atau obat rusak</p> <p>Petugas menyimpan secara terpisah obat rusak/kadaluarsa</p> <p>Terdapat buku catatan obat rusak dan kadaluarsa</p> <p>Terdapat Berita Acara Pemusnahan obat rusak/kadaluarsa</p> <p>Terdapat kesesuaian antara obat rusak/kadaluarsa dengan catatan</p>	10	10	10	10	10
2.4.	<p>Lokasi dan kelengkapan penyimpanan obat di gudang</p> <p>Gudang obat terpisah dari ruang pelayanan</p> <p>Tersedia kartu stok seluruh item obat yang ada</p> <p>Tersedia buku penerimaan obat</p> <p>Tersedia rak penyimpanan atau pallet</p>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Tersedia cukup ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan					
2.5.	<p>Sarana / gudang obat Puskesmas</p> <p>Jumlah obat sesuai dengan kapasitas gudang / tersedia ruang yang cukup untuk bergerak</p> <p>Bersih, tidak berdebu, atap gudang obat dalam keadaan baik dan tidak ada yang bocor</p> <p>Jendela mempunyai teralis</p> <p>Sarana / Gudang Obat selalu terkunci, kunci dipegang oleh satu orang petugas</p> <p>Bebas dari tikus, kecoa, dan tanda-tanda yang menunjukkan tikus hidup didalamnya</p>	10	10	10	10	10
2.6.	<p>Fasilitas penyimpanan</p> <p>Tersedia lemari khusus untuk narkotika</p> <p>Tersedia lemari es khusus untuk produk tertentu</p> <p>Obat dikelompokkan dalam jumlah yang mudah dihitung</p> <p>Obat dengan kadaluarsa lebih pendek disimpan lebih depan dibandingkan dengan obat yang mempunyai masa kadaluarsa lebih panjang (<i>First Expire First Out</i>)</p> <p>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>)</p>	10	10	10	10	10
2.7.	<p>Proses distribusi</p> <p>Tersedia rencana dan jadwal distribusi obat ke sub unit</p> <p>Tersedia permohonan permintaan dari masing-masing sub unit</p> <p>Tersedia catatan pengiriman, penerimaan, pemeriksaan barang oleh sub unit</p> <p>Tersedia laporan distribusi kepada Kepala Puskesmas dari sub unit dengan menggunakan LPLPO sub unit</p> <p>Tersedia sarana repacking</p> <p>Kegiatan Pengelolaan Obat di Kamar Obat (Apotik) Puskesmas</p>	7	7	7	7	7

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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	<p>Petugas kamar obat memanggil pasien berdasarkan no urut dan menanyakan kembali nama pasien dan no urut setelah dipanggil</p> <p>Petugas kamar obat memberikan informasi nama obat, cara pemakaian, manfaat obat, apa yang dilakukan bila terdapat efek samping obat</p> <p>Petugas kamar obat meminta pasien untuk mengulang petunjuk yang telah diberikan kepada pasien</p> <p>Petugas memisahkan setiap jenis obat dalam kemasan yang berbeda</p> <p>Petugas kamar obat memberi etiket dan label pada kemasan dengan nama pasien, tanggal, cara pemakaian</p>					
2.12	<p>Puskesmas selalu membuat PWS indikator persepan</p> <p>Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus ISPA tidak lebih dari 20 %</p> <p>Persentase penggunaan antibiotika untuk kasus diare tidak lebih dari 20 %</p> <p>Persentase penggunaan injeksi untuk kasus mialgia tidak lebih dari 20 %</p> <p>Rata-rata jumlah obat yang diresepkan tidak lebih dari 3 jenis</p> <p>Penggunaan injeksi tidak lebih dari 10 %</p>	7	7	7	7	7
2.13.	<p>Kegiatan Pelayanan Farmasi Klinik</p> <p>SDM pengelola obat adalah apoteker sesuai PPSI</p> <p>Sosialisasi tentang pelayanan farmasi (PIO) melalui pertemuan, leaflet, poster dan spanduk</p> <p>Pelayanan Informasi Obat untuk petugas kesehatan</p> <p>Penyuluhan/ promosi kesehatan kepada masyarakat</p> <p>Konseling</p> <p>Visite mandiri dan visite bersama tim medis</p> <p>Pembuatan leaflet, <i>Newsletter</i>, poster obat</p> <p><i>Home care</i></p> <p>Evaluasi kegiatan PIO dan penyampaian hasil evaluasi</p> <p>PIO untuk pasien rawat jalan dan</p>	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	rawat inap Ada ruangan untuk konseling PIO					
	Jumlah Nilai	9.54	9.54	9.54	9.54	9.54
III	Manajemen Keuangan					
3.1.	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan dan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan sumber anggaran Dokumen lengkap (buku kas berisi: uang masuk & uang keluar) berdasarkan kegiatan Dokumen retribusi yang lengkap tetapi dokumen keuangan lainnya tidak lengkap Ada dokumen tetapi tidak lengkap	10	10	10	10	10
3.2.	Membuat catatan bulanan uang masuk-keluar dalam buku kas	10	10	10	10	10
3.3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10	10	10	10	10
3.4.	Laporan pertanggungjawaban keuangan program Jamkesmas. Laporan keuangan lengkap meliputi Sisa dana tahun lalu; Total dana 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 : 1. Seluruh Petugas 2. Nomor, Nama, dan NIP 3. Pendidikan Terakhir 4. Umur 5. Pangkat / Golongan 6. TMT Pangkat / Golongan 7. Jabatan	10	10	10	10	10

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	8. Status Perkawinan 9. DUK dibuktikan dengan bukti fisik					
4.2.	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian petugas (semua item dibuktikan dengan arsip) : 1. Seluruh Petugas 2. FC SK Calon Pegawai 3. FC SK PNS 4. FC SK Terakhir 5. FC Ijazah Pendidikan Terakhir 6. FC SK Penugasan 7. DP3 8. Kenaikan Gaji Berkala 9. Surat Keterangan Cuti	10	10	10	10	10
4.3.	Puskesmas membuat Struktur Organisasi beserta uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas 1. Adanya Struktur Organisasi yang jelas 2. Adanya uraian tugas dan tanggung jawab yang jelas untuk seluruh petugas 3. Jabatan jelas sesuai dengan pendidikan dan jenjang karier yang ditetapkan 4. Uraian tugas harus realistik dari aspek teknik 5. Uraian tugas harus realistik dari aspek keterjangkauan sumber daya	10	10	10	10	10
4.4.	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab 1. Rencana kerja bulanan ada bagi seluruh petugas 2. Rencana kerja tahunan bagi seluruh petugas 3. Rencana kerja bulanan ada bagi 50% <100% petugas 4. Rencana kerja tahunan ada untuk 50% <100 % petugas 5. Rencana kerja bulanan dan/atau tahunan hanya ada disebagian kecil petugas (< 50 %)	10	10	10	10	10
4.5.	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara penilaian DP3, pemberian penghargaan, kesejahteraan petugas, dan pemberian sanksi Penilaian DP3	10	10	10	10	10

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

No	Jenis Variabel	2014	2015	2016	2017	2018
	Tokoh masyarakat					
5.4.	Kewaspadaan Dini KLB penyakit potensial wabah melalui : Membuat grafik mingguan. Melakukan analisis. Membuat rencana berdasarkan nomor12. Melaksanakan rencana yang dibuat	7	7	7	7	7
5.5.	Menjalankan Sistem Kewaspadaan Dini faktor risiko (pilih 1 atau lebih penyakit potensial KLB di Wil. Kerja Puskesmas) melalui : Pemetaan faktor risiko Dokumentasi faktor risiko penyakit Ada rencana intervensi faktor risiko Ada dokumentasi intervensi faktor risiko	7	7	7	7	7
	Jumlah Nilai	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2
Jumlah Nilai Administrasi dan manajemen		46.60	46.60	46.60	46.60	46.60
Nilai Rata – Rata		9.32	9.32	9.32	9.32	9.32

Berdasarkan tabel tersebut di atas penilaian akhir capaian kinerja administrasi dan manajemen Puskesmas Kubangdeleg selama lima tahun sebelumnya menunjukkan hasil akhir rata-rata capaian kinerja semakin meningkat dan konsisten dengan tingkat kinerja baik. Adapun akhir penilaian kinerja Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg berasal dari Kapitasi dan Non Kapitasi JKN Puskesmas, Operasional APBD/Retribusi dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta berasal dari sumber daya keuangan lainnya yang sah. Berikut ini realisasi keuangan dari berbagai sumber dana sebagai kinerja keuangan pada tabel 2.10 di bawah ini yang merupakan perbandingan alokasi anggaran dan realisasi pendapatan dan belanja lima tahun sebelumnya di Puskesmas Kubangdeleg.

TABEL 2.10

CAPAIAN KINERJA KEUANGAN PUSKESMAS KUBANGDELEG

TAHUN 2014 – 2018

No	Sumber Anggaran	2014		2015		2016		2017		2018	
		Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi	Alokasi	Realisasi
1	Operasional APBD (Retribusi)	53.927.225	53.927.225	48.030.201	48.030.201	52.337.475	52.337.475	63.782.905	63.782.905	53.992.300	53.992.300
2	Bantuan Operasional Kesehatan	58.910.000	58.910.000	120.050.000	120.050.000	300.692.000	300.692.000	400.834.000	400.834.000	600.515.000	589.515.000
3	Kapitasi JKN	506.871.350	506.871.350	1.132.721.813	1.132.721.813	948.835.708	948.835.708	1.027.914.518	1.027.914.518	1.064.871.634	1.008.597.000
4	Non Kapitasi JKN	98.275.000	98.275.000	81.500.000	81.500.000	124.346.000	124.346.000	97.975.000	97.975.000	154.700.000	154.700.000
5	Sumber daya keuangan lainnya yang sah										
	Jumlah	717.983.575	717.983.575	1.382.302.014	1.382.302.014	1.426.211.183	1.426.211.183	1.590.506.423	1.590.506.423	1.874.078.934	1.806.804.300
	Persentase Realisasi (%)		100%		100%		100%		100%		96,4%

Keterangan :

Pencapaian persentase realisasi dari 2014-2018 yaitu 100% karena jumlah pendapatan kapitasi JKN sama dengan jumlah pendapatan riil, sedangkan pada tahun 2019 pencapaian persentase realisasi yaitu 96,4% ini karena jumlah pendapatan kapitasi JKN lebih besar dari jumlah pendapatan riil.

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 "*relevan, valid, dan reliable*", sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai berikut :

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

Pengklasifikasian kategori Mutu Pelayanan adalah sebagai berikut :

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

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

Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata				
	2014	2015	2016	2017	2018
Kategori Mutu Pelayanan	75,45	78,48	76,64	73,76	78,09
Kinerja Unit Pelayanan	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik

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

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat

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

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

1. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana.

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

- a. Tingginya penanganan komplikasi kebidanan.
- b. Tingginya penemuan ibu hamil risiko tinggi.
- c. Tingginya penanganan komplikasi pada neonatus.
- d. Rendahnya capaian KB pasca salin.
- e. Masih banyak perkawinan di bawah umur (<20 tahun) untuk wanita.

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

2. Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.

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

- a. Desa ODF kurang dari target.
- b. Tingginya penemuan kasus TBC.
- c. Tingginya penemuan kasus DBD.

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Kepadatan penduduk yang tinggi.	1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas.
2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan (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 Kubangdeleg diantaranya :

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

Faktor Penghambat	Faktor Pendorong
1. Kesadaran skrining kesehatan yang masih	1. Tingkat kesejahteraan penduduk.

rendah.	2. Kemudahan akses
2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit.	fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah.	
4. Keterbatasan petugas	

4. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perseorangan.

Puskesmas Kubangdeleg dengan jaringan 1 (satu) Puskesmas Pembantu, dan ada 2 (dua) titik lokasi desa Puskesmas Keliling dan 1 (satu) Polindes serta 9 (sembilan) Poskesdes bermitra dengan beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah Puskesmas Kubangdeleg seperti : Puskesmas Karangsembung, Puskesmas Cibogo dan Puskesmas Susukan Lebak.

Hal-hal tersebut diatas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg sebagai berikut :

1. Ketersediaan obat, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (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 fasilitas pelayanan	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat.

kesehatan swasta tinggi. (fasyankes)	2. Kemudahan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes).
2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk.	3. Akses jalan transportasi sudah baik.
3. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, perawat dan bidan.	

Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg sebagai berikut :

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

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 Kubangdeleg 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.
		Masih adanya kasus stunting.
		Belum optimalnya koordinasi lintas sektoral pelayanan gizi masyarakat.
	Akses penanganan dan mutu layanan penyakit menular	Masih banyak rumah keluarga di masyarakat tidak memenuhi syarat syarat kesehatan.

Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
	dan Kesehatan Lingkungan.	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 dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.
	Akses dan penanganan penyakit tidak menular	Belum optimalnya akses dan mutu layanan di Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg.
		Layanan pasien infeksius dan non infeksius belum dibuat akses yang aman terhadap keselamatan pasien.
		Masih belum mencukupinya jumlah tenaga medis dan paramedis.
		Masih terbatasnya sarana prasarana medis untuk mencukupi persyaratan minimal layanan upaya kesehatan perseorangan.

B. Isu Strategis

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

1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat.
2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
3. Peningkatan Pencegahan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.

4. Peningkatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
5. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi.

Adapun isu strategis tersebut diatas dapat di tinjau melalui faktor-faktor sebagai berikut :

a. Budaya Organisasi.

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg 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 Kubangdeleg 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 Kubangdeleg sudah dilaksanakan sejak tahun 2014 dan digantikan dengan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik pada tahun 2016 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 Kubangdeleg sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Posbindu PTM, HIV, Penerimaan Retribusi, Pengelolaan barang daerah dan Kepegawaian.

e. Sumber Daya Teknologi.

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Kubangdeleg seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hemato Analyzer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit ECG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *Autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih tersebut Puskesmas Kubangdeleg telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV.

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

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

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2013 telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas, yaitu penambahan ruang Pertemuan dan ruang Laboratorium.

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

C. Rencana Pengembangan Layanan

Rencana pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kubangdeleg adalah sebagai berikut :

1. *Related Diversification* (keanekaragaman).

Diversifikasi pada Puskesmas Kubangdeleg 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, perekam medis, sanitarian, gizi dan bidan. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan yang melayani kunjungan pelanggan rawat jalan dan persalinan normal maupun persalinan kegawatdaruratan PONED.

Diversifikasi layanan pada hari dan jam kerja normal pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan 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, konsultasi psikologi, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan diversifikasi layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga bidan profesional menyediakan layanan persalinan normal dan persalinan kegawatdaruratan (PONED) Puskesmas Kubangdeleg.

Semua diversifikasi layanan diatas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap di Puskesmas Kubangdeleg.

2. *Market Development* (pengembangan pasar).

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Kubangdeleg adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu Lansia, Posbindu khusus di instansi 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.

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

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg.

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

3. *Product Development* (pengembangan produk).

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

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

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

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal).

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

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

Lokasi Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg sampai dengan tahun 2023 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan.

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Kubangdeleg setiap tahun mengharuskan Puskesmas Kubangdeleg 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. Oleh karena itu, Puskesmas Kubangdeleg akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Kubangdeleg juga membuka layanan pemeriksaan USG oleh dokter umum dan pengobatan tradisional.

Berdasarkan latar belakang diatas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Kubangdeleg, yaitu:

- a. *E-medical record*
- b. Pemeriksaan USG Abdomen oleh dokter umum
- c. Pojok Herbal

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.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB MDR yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana prasarana maupun pengembangannya meliputi :

- a. Sistem pendaftaran loket menggunakan sidik jari.
- b. Ruang tunggu khusus pasien lansia.
- c. Ruang tunggu pasien penyakit menular (TB)
- d. Tempat parkir kendaraan roda 2 (dua)

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan.

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan kualitas layanan kepada peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan kunjungan dan jumlah peserta JKN, maka Puskesmas Kubangdeleg perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi :

- a. Penambahan dokter umum
- b. Penambahan tenaga analis medis
- c. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

A. Visi Dan Misi

Dalam Renstra Puskesmas Kubangdeleg 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. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan, kesehatan dan ekonomi.
3. Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat Kabupaten Cirebon yang senantiasa menerapkan nilai agama, budi pekerti, santun dan beretika.
4. Meningkatkan produktifitas masyarakat untuk lebih maju dan unggul sehingga menambah daya saing di pasar internasional, nasional dan regional yang didukung oleh peningkatan oleh kapasitas aparatur pemerintah daerah.
5. Memelihara keamanan dan ketertiban umum untuk mewujudkan kondusivitas daerah guna mendukung terciptanya stabilitas nasional.

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

Selanjutnya prioritas pembangunan daerah Kabupaten Cirebon adalah sebagai berikut :

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

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

B. Tujuan

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

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

Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *continuum of care (CoC)* serta intervensi berbasis risiko kesehatan. Pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Hal itu semua ditujukan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat, dan adapun target pencapaian indikator IKS di Puskesmas Kubangdeleg pada tahun 2019 adalah 0,17 atau 17% dan meningkat menjadi 0,35 atau 35% pada tahun 2023.

C. Sasaran

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

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

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

Sasaran 1

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

- Persentase keluarga sehat dari 0,17 atau 17% pada tahun 2019 menjadi 0,35 atau 35% pada tahun 2023.

Sasaran 2

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

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

Sasaran 3

Meningkatnya status gizi Balita, dengan indikator sasaran :

- Prevalensi balita gizi kurang dari 7,40 pada tahun 2019 menjadi 6,30 pada tahun 2023.
- Persentase Balita Gizi Buruk (sangat kurus) dari 0,3 pada tahun 2019 menjadi 0,25 pada tahun 2023.

Sasaran 4

Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dengan indikator sasaran :

- Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (*success rate*) mencapai 90%.
- Persentase UCI Desa dari 9 (sembilan) desa mencapai 100% setiap tahunnya.

Sasaran 5

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

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

Sasaran 6

Meningkatnya PHBS Rumah Tangga, dengan indikator sasaran :

- Persentase Rumah Tangga berPHBS dari 78,52% pada tahun 2019 menjadi 80% pada tahun 2023.

Sasaran 7

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

- Jumlah Desa ODF dari 3 (tiga) desa pada tahun 2019 menjadi 9 (sembilan) desa pada tahun 2023.

Sasaran 8

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

- Indeks Kepuasan Masyarakat dari 3,57 pada tahun 2019 menjadi 4,00 pada tahun 2023.

TABEL 4.1

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

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

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

TABEL 4.2

TUJUAN DAN SASARAN JANGKA MENENGAH PUSKESMAS KUBANGDELEG

TAHUN 2019 – 2023

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun					
			2019	2020	2021	2022	2023	
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya keluarga sehat.	Indeks Keluarga Sehat (Persentase Keluarga Sehat)	0,17 (17%)	0,24 (24%)	0,31 (31%)	0,35 (35%)	0,40 (40%)	
	Menurunnya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.	Jumlah kematian ibu	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	
		Jumlah kematian bayi	< 1	< 1	< 1	< 1	< 1	
	Meningkatnya status gizi balita	Prevalensi balita gizi kurang		7,30	7,00	6,80	6,50	6,20
		Persentase balita gizi buruk (sangat kurus)		0,16%	0,15%	0,14%	0,13%	0,12%
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase keberhasilan pengobatan pasien TB semua tipe (<i>success rate</i>)		90%	90%	90%	90%	90%
Persentase UCI Desa			100% (9 desa)	100% (9 desa)	100% (9 desa)	100% (9 desa)	100% (9 desa)	

Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran pada tahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
	Meningkatnya pelayanan kesehatan penyakit tidak menular	Persentase pelayanan hipertensi (HT)	100%	100%	100%	100%	100%
	Meningkatnya PHBS Rumah Tangga	Persentase Rumah Tangga berPHBS	78,52%	79%	79,48%	79,76%	80%
	Meningkatnya jumlah Desa ODF (<i>Open Defecation Free</i>)	Jumlah Desa ODF	3	5	7	8	9
	Meningkatnya kinerja aparatur dan kualitas manajemen pelayanan	Indeks Kepuasan Masyarakat	3,57	3,76	3,86	3,98	4,00

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS

A. Strategi

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

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

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

1. Faktor Internal

Hasil identifikasi faktor internal dapat dilihat sebagai berikut :

a. Pelayanan;

- 1) Puskesmas Kubangdeleg membawahi wilayah kerja sebanyak 9 (sembilan) desa,
- 2) Puskesmas Kubangdeleg menjadi Puskesmas rujukan dari 9 (sembilan) desa di wilayah kerja
- 3) Pelayanan yang disediakan belum maksimal,
- 4) Jenis-jenis layanan penunjang belum lengkap,
- 5) Jenis-jenis SOP layanan penunjang sudah tersedia.

b. Sumber Daya Manusia (SDM);

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

- 4) Tugas dan fungsi masing-masing petugas/ programer sudah tersedia.
- c. Sarana dan Prasarana;
- 1) Masih minimnya kamar/ruangan pelayanan yang dimiliki,
 - 2) Memiliki alat kesehatan yang memerlukan tempat yang cukup agar peralatan tersebut dapat berfungsi dengan baik,
 - 3) Belum memiliki ruang infeksius,
 - 4) Lahan untuk pembangunan ruang infeksius sudah tersedia.
- d. Keuangan dan Akuntansi;
- 1) Anggaran yang ada masih terpusat berdasarkan atas skala prioritas,
 - 2) Pencatatan keuangan tertib dilaksanakan per bulan,
 - 3) Penggunaan anggaran masih terlalu banyak prosedur yang harus dilalui sehingga menghambat pelaksanaan kegiatan,
 - 4) Tersedianya dana operasional dari JKN dan retribusi.

2. Faktor Eksternal

Identifikasi faktor eksternal dilakukan secara *profesional judgement* terhadap 4 (empat) bidang yang dianggap berpengaruh bagi Puskesmas Kubangdeleg 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) Minimnya sarana transportasi umum di wilayah Puskesmas Kubangdeleg
- 3) Jarak desa ke Puskesmas ada yang cukup jauh tapi ada juga yang dekat.

b. Karakteristik Penduduk;

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

c. Pesaing;

- 1) Adanya klinik dokter praktek swasta di sekitar Puskesmas,
- 2) Ada praktek klinik tradisional,
- 3) Puskesmas sedang mengembangkan pengobatan herbal/ pengobatan tradisional komplementer.

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 KUBANGDELEG
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 jempit bola 2. Meningkatkan loyalitas pelanggan 3. Meningkatkan kualitas layanan 4. Optimalisasi biaya
	ST	WT
	Menghasilkan strategi yang menggunakan	Menghasilkan strategi yang meminimalisir

	kekuatan untuk menghindari ancaman	kelemahan dan menghindari ancaman
<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 2. Strategi pemasaran yang efektif dan efisien

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

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

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

Adapun Strategi Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg berdasarkan acuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon yang mengacu kepada strategi RPJMD Pemerintah Kabupaten Cirebon yang tertuang dalam Misi 2. Strategi dan arah kebijakan Puskesmas Kubangdeleg untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran Puskesmas Kubangdeleg 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.
2. Meningkatkan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan;
3. Meningkatkan pemenuhan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan;
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK);
5. Meningkatkan dan pemenuhan sarana prasarana pelayanan kesehatan, termasuk sistem informasi dan tata kelola;
6. Meningkatkan upaya kesehatan pengembangan.

Strategi 2

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

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

2. Meningkatkan penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui.

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 surveilans epidemiologi dan penanggulangan KLB.

Strategi 4

Peningkatan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) melalui UKM dan UKP, dengan arah kebijakan mengendalikan Faktor Risiko PTM yang dapat diubah dan peningkatan pelayanan PTM.

Strategi 5

Peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, dengan arah kebijakan :

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

Strategi 6

Peningkatan akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dasar yang sehat, dengan arah kebijakan meningkatkan penyelenggaraan dan pembinaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Strategi 7

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

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

B. Arah Kebijakan

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

TABEL 5.2
TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
PUSKESMAS KUBANGDELEG

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

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

BAB VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN
PUSKESMAS KUBANGDELEG

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 Kubangdeleg, termasuk dalam menjabarkannya kedalam kegiatan prioritas beserta kebutuhan pendanaannya

Rencana pendanaan terdiri dari proyeksi pendapatan, proyeksi belanja dan proyeksi pembiayaan yang diperoleh dan dikeluarkan oleh Puskesmas Kubangdeleg dalam melakukan operasional aktivitas pelayanan pada 5 (lima) tahun kedepan yang disajikan pada tabel 6.1, tabel 6.2, dan 6.3. Adapun rencana pendanaan Puskesmas Kubangdeleg sebagai berikut :

a. Proyeksi Pendapatan;

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas Kubangdeleg terdiri dari :

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

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

TABEL 6.1

RENCANA PENDAPATAN PUSKESMAS KUBANGDELEG

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	1,288,497,000	1,555,120,000	1,806,392,000	1,888,649,200	1,973,072,920	2,059,861,912
a.	Retribusi/Tarif umum	149,400,000	164,320,000	180,752,000	198,827,200	218,709,920	240,580,912
b.	Kapitasi JKN	1,008,597,000	1,254,000,000	1,482,000,000	1,539,000,000	1,596,000,000	1,653,000,000
c.	Non Kapitasi JKN	130,500,000	136,800,000	143,640,000	150,822,000	158,363,000	166,281,000
d.							
2	Hibah	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Hasil Kerjasama	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
4	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)	1,564,842,752	1,683,218,645	1,767,379,577	1,855,748,556	1,948,535,984	2,045,962,783
5	Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN)	-	-	-	-	-	-

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pendapatan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
6	Lain-Lain Pendapatan BLUD yang sah	-	-	-	1,300,000	1,430,000	1,573,000
a.	Pendapatan Bunga				1,300,000	1,430,000	1,573,000
b.	Investasi						
c.	Praktek Pendidikan						
d.	Puskesmas Kajibanding						
e.							
Jumlah (1+2+3+4+5+6)		2,853,339,752	3,238,338,645	3,573,771,577	3,745,697,756	3,923,038,904	4,107,397,695

b. Proyeksi Belanja

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

TABEL 6.2

RENCANA TARGET INDIKATOR KINERJA DAN PENDANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN PUSKESMAS KUBANGDELEG

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	...19
	PUSKESMAS KUBANGDELEG			948,391,838	100	1,043,231,022	100	1,147,554,124	100	1,262,309,537	
	URUSAN			948,391,838	100	1,043,231,022	100	1,147,554,124	100	1,262,309,537	
1	2	Rasio Puskesmas, Pustu, Poli klinik per satuan Penduduk Masyarakat	%	948,391,838	100	1,043,231,022	100	1,147,554,124	100	1,262,309,537	
1	2	2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Capaian SPM Bidang Kesehatan (12 pelayanan SPM)	100	262,740,179	100	289,014,197	100	317,915,617	

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020			2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19	
1	2.02	33	%	20,705,425	100	21,795,185	100	22,942,300	100	25,236,550		
1	2.02	33	%	1,500,000	100	1,500,000	100	2,000,000	100	3,500,000		
1	2.02	33	%	750,000	100	750,000	100	900,000	100	1,350,000		
1	2.02	33	%	5,625,300	100	5,921,400	100	6,513,540	100	7,164,894		

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020			2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
					6	7	8	9	10	11	...	19
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...	19
1	2	2.02	33	Persentase Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus terpenuhi	%	9,000,000	100	9,000,000	100	9,000,000	100	18,000,000
1	2	2.02	33	Persentase BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus terpenuhi	%	14,400,400	100	14,400,000	100	14,400,000	100	15,000,000
1	2	2.02	33	Belanja Cetak/Penggunaan								
1	2	2.02	33	Persentase Cetak/Penggunaan terpenuhi	%	11,200,000	100	11,850,000	100	13,035,000	100	14,338,500
1	2	2.02	33	Persentase Cetak/Penggunaan terpenuhi	%	10,000,000	100	10,000,000	100	10,000,000	100	11.000.000

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020			2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
					6	7	8	9	10	11	...	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...	
1	2	33	%									
1	2	2.02	%	31,518,500	100	31,518,500	100	34,670,350	100	38,137,385		
1	2	2.02	%	2,410,000	100	2,410,000	100	2,650,000	100	3,000,000		
1	2	2.02	%	921,855,109	100	968,840,220	100	1,035,999,375	100	1,105,572,443		
1	2	33	%	1,500,000	100	1,800,000	100	3,600,000	100	3,960,000		

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020			2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...19	
1	2	2.02	33	Persentase Pemeliharaan Alat Kantor dan Rumah Tangga Lainnya terpenuhi	%	3,000,000	100	3,000,000	100	3,000,000	100	3,000,000
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas	%	645,400,000	100	638,880,000	100	672,648,000	100	672,648,000
1	2	2.02	33	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN) terpenuhi	%	26,000,000	100	26,000,000	100	28,600,000	100	28,600,000
1	2	2.02	33	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi) terpenuhi	%	10,000,000	100	10,480,000	100	11,528,000	100	11,528,000
1	2	2.02	33	Persentase Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK) terpenuhi	%	609,400,000	100	602,400,000	100	632,520,000	100	632,520,000

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019			2020			2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
					6	7	8	9	10	11	...	19
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...	19
1	2.02	33	Belanja Bunga	%	-	-	100	-	100	-	-	-
1	2.02	33	Belanja lain-lain	%	-	-	100	-	100	-	-	-
1	2.02	33	Belanja Modal	%	55,000,000	62,000,000	100	277,400,000	100	307,140,000		
1	2.02	33	Belanja Tanah	%	-	-	100	-	100	-	-	-
1	2.02	33	Belanja Peralatan dan Mesin	%	55,000,000	62,000,000	100	66,000,000	100	77,100,000		
1	2.02	33	Belanja Alat Kantor dan Rumah Tangga	%	40,000,000	45,000,000	100	48,500,000	100	53,350,000		
1	2.02	33	Belanja Modal Alat Kedokteran dan Kesehatan									
1	2.02	33	Belanja Alat Kedokteran Umum	%	10,000,000	12,000,000	100	12,500,000	100	13,750,000		
1	2.02	33	Belanja Alat Kesehatan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	%	5,000,000	5,000,000	100	5,000,000	100	10,000,000		

Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan														
KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) Kegiatan (Out put)	Satuan	Capaian Awal (2018)	2019						2020		2021	
					Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana
					6	7	8	9	10	11	...	19		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	...	19		
1	2.02	33	%	120,000,000	100	150,000,000	100	186,400,000	100	205,040,000				
1	2.02	33	%	120,000,000	100	150,000,000	100	186,400,000	100	205,040,000				
1	2.02	33	%	-	100	-	100	7,500,000	100	7,500,000				
1	2.02	33	%	-	100	-	100	17,500,000	100	19,250,000				
1	2.02	33	%	-	100	-	100	-	100	-				

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		Dana	Target	Dana	Target		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
	PUSKESMAS KUBANGDELEG	100	1,388,540,491	100	1,527,394,540	100	6,369,029,714	JKN BOK Retribusi					
	URUSAN	100	1,388,540,491	100	1,527,394,540	100	6,369,029,714	JKN BOK Retribusi					
1 2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	100	1,388,540,491	100	1,527,394,540	100	6,369,029,714	JKN BOK Retribusi				Kepala Puskesmas	
1 2	2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab./Kota	100	349,707,179	100	384,677,897	100	1,604,055,069	JKN BOK Retribusi				Kepala Puskesmas	
1 2	2.02 33 Operasional Pelayanan Puskesmas	100	1,038,833,312	100	1,142,716,643	100	4,764,974,645	JKN BOK Retribusi				Kepala Puskesmas	
	Belanja Operasi	100	3,943,217,740	100	4,217,617,245	100	18,538,605,071	JKN BOK Retribusi					
	Belanja Pegawai	100	1,672,553,735	100	1,751,962,296	100	7,930,845,020	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)		Dana	Target	Dana	Target		
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19	Retribusi		
1	2	33	100	1,112,905,535	100	1,165,212,095	100	5,318,128,220	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33	100	440,200,200	100	461,329,800	100	2,038,088,400	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33	100	20,223,000	100	21,234,150	100	96,717,150	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33	100	99,225,000	100	104,186,250	100	277,911,250	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33		2,270,664,005	100	2,465,654,949	100	10,607,760,051	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33	100	303,166,840	100	349,831,726	100	1,341,189,565	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33											
1	2	33	100	27,760,183	100	30,536,201	100	128,270,419	JKN BOK	Retribusi			
1	2	33	100	4,000,000	100	5,000,000	100	16,000,000	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		
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	33	100	2,025,000	100	4,050,000	100	9,075,000	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	9,314,362	100	13,971,543	100	42,885,739	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	1,000,000	100	1,000,000	100	4,500,000	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	5,500,000	100	6,050,000	100	39,550,000	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	34,418,945	100	37,860,800	100	157,874,525	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100		100								
1	2	33	100	99,825,000	100	109,807,500	100	457,882,500	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		
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	2.02	33	Belanja Suku Cadang Kendaraan Dinas Operasional Khusus	100	28,000,000	100	38,000,000	100	102,000,000	JKN BOK Retribusi		
1	2	2.02	33	Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional Khusus	100	17,000,000	100	20,000,000	100	80,800,000	JKN BOK Retribusi		
1	2	2.02	33	Belanja Cetak/Penggandaan									
1	2	2.02	33	Belanja Cetak	100	15,772,350	100	17,347,582	100	72,345,432	JKN BOK Retribusi		
1	2	2.02	33	Belanja Penggandaan	100	12,100,000	100	13,310,000	100	56,410,000	JKN BOK Retribusi		
1	2	2.02	33	Belanja Makanan dan Minuman									
1	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat pertemuan	100	41,951,000	100	46,146,100	100	154,285,950	JKN BOK Retribusi		
1	2	2.02	33	Belanja makan minum rapat Tamu	100	4,500,000	100	6,750,000	100	19,310,000	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	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1 2 2 2.02 33	Belanja Jasa	100	1,161,179,165	100	1,224,723,423	100	5,496,314,626	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	4,356,000	100	4,791,600	100	18,507,600	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02 33	Belanja Jasa Tenaga Kesehatan	100	1,101,465,165	100	1,156,538,423	100	5,239,781,626	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02 33	Belanja Listrik	100	25,000,000	100	30,000,000	100	120,000,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02 33	Belanja Surat Kabar/Majalah	100	3,144,000	100	3,458,000	100	14,656,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02 33	Belanja Kawat/Faksimili/Internet/Pos	100	11,000,000	100	12,100,000	100	51,100,000	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02 33	Belanja Jasa Pelaksanaan Transaksi Keuangan	100	264,000	100	290,400	100	1,274,400	JKN BOK Retribusi					
1 2 2 2.02 33	Belanja Penambahan Daya	100	13,750,000	100	15,125,000	100	41,375,000	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)		17	18	19			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	33	100	2,200,000	100	2,420,000	100	9,620,000	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	66,486,000	100	77,284,600	100	259,680,600	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	7,986,000	100	8,784,600	100	36,630,600	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	5,500,000	100	6,050,000	100	16,550,000	JKN BOK Retribusi				
1	2	33	100	5,000,000	100	5,000,000	100	22,000,000	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	
Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan											
1	2	2.02	33	Belanja pemeliharaan bangunan gedung tempat kerja/ bangunan gedung kantor	100	45,000,000	100	49,500,000	100	169,500,000	JKN BOK Retribusi
Belanja Perawatan Kendaraan Bermotor											
1	2	2.02	33	Belanja Jasa Servis	100	3,000,000	100	3,000,000	100	15,000,000	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas	100	739,832,000	100	813,815,200	100	3,510,575,200	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (JKN)	100	31,460,000	100	34,606,000	100	146,666,000	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (Retribusi)	100	12,600,000	100	13,860,000	100	58,468,000	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	33	Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah (BOK)	100	695,772,000	100	765,349,200	100	3,305,441,200	JKN BOK Retribusi
1	2	2.02	33	Belanja Bunga	100	-	100	-	100	-	JKN

KODE	Program dan Kegiatan	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Sumber Dana	Pelaksana
		2022		2023		Kondisi Kinerja pada akhir periode renstra (tahun 2023)		17	18	19			
		Target	Dana	Target	Dana	Target	Dana						
1	2	...	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	2	2.02	33		100	-	100	-				BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100	343,779,000	100	381,656,900	100	1,373,725,900		JKN BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100	-	100	-	100	-		JKN BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100	88,810,000	100	101,191,000	100	395,101,000		JKN BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100	58,685,000	100	64,553,500	100	270,088,500		JKN BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100		100		100				
1	2	2.02	33		100	15,125,000	100	16,637,500	100	70,012,500		JKN BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100	15,000,000	100	20,000,000	100	55,000,000		JKN BOK Retribusi	
1	2	2.02	33		100	225,544,000	100	248,098,400	100	865,082,400		JKN BOK	

c. Proyeksi Pembiayaan

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

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

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

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

TABEL 6.3

RENCANA ANGGARAN PEMBIAYAAN PUSKESMAS KUBANGDELEG

TAHUN 2019-2023

No	Uraian	Pencapaian Awal 2018	Rencana Anggaran Pembiayaan Pertahun				
			2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8
Pembiayaan							
A	Penerimaan Pembiayaan						
1	Penggunaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA)	67,274,634	70,638,265	74,170,178	77,878,686	81,772,620	85,861,251
a.	SiLPA JKN	67,274,634	70,638,265	74,170,178	77,878,686	81,772,620	85,861,251
b.							
c.							
2	Divestasi	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
3	Penerimaan Utang/Pinjaman	-	-	-	-	-	-
a.							
b.							
	Jumlah	67,274,634	70,638,265	74,170,178	77,878,686	81,772,620	85,861,251

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

BAB VII KINERJA PELAYANAN

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

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

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

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

Rincian target kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM), pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) serta pelayanan Administrasi dan Manajemen (ADMEN) Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg 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	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3 Ketersediaan dan fasilitas peralatan pengelolaan limbah Puskesmas: padat, cair	4 Tersedia	5 Tersedia Penampungan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	6 Tersedia Penampungan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	7 Tersedia pengeloaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengeloaan limbah padat	8 Tersedia pengeloaan Limbah Cair, Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengeloaan limbah padat	9 Tersedia pengeloaan Limbah Padat dan Cair	10 Tersedia pengeloaan Limbah Padat dan Cair	11 PJ UKP
		Pengelolaan limbah cair	Tersedia	Tersedia Penampungan Limbah Cair	Tersedia Penampungan Limbah Cair	Tersedia pengeloaan Limbah Cair	Tersedia pengeloaan Limbah Cair	Tersedia pengeloaan Limbah Cair	Tersedia pengeloaan Limbah Cair	PJ UKP
		Pengelolaan limbah padat	Tersedia	Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan Limbah padat	Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Kerjasama Dengan Pihak ketiga pengelolaan limbah padat	Tersedia Pengeloaan limbah padat	Tersedia Pengeloaan limbah padat	PJ UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3 Baku mutu limbah cair	4 25 %	5 0%	6 10%	7 20%	8 25 %	9 25 %	10 25 %	11 PJ UKP
8	Pemeliharaan	Ada Penanggung jawab peralatan dan sarpras dan Pemeliharaan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	PJ UKP
		Ketepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≥85 %	70%	75%	80%	85%	87,5%	90%	PJ UKP
		Ketepatan waktu Pemeliharaan alat	100 %	50%	70%	85%	100%	100%	100%	PJ UKP
		Ketepatan waktu kalibrasi alat	100 %	50%	70%	85%	100%	100%	100%	PJ UKP
9	Administrasi dan Manajemen	Kelengkapan pengisian jabatan sesuai persyaratan jabatan dalam struktur organisasi	≥90 %	70%	80%	85%	90%	95%	100%	PJ UKP

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	2024	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		Adanya peraturan internal	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	PJ UKP	
		Adanya peraturan karyawan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	PJ UKP	
		Adanya daftar urutan kepegangatan karyawan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	PJ UKP	
		Adanya perencanaan strategi	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	PJ UKP	
		Adanya perencanaan pengembangan SDM	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	PJ UKP	
		Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan	100 %	75%	85%	90%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100 %	60%	75%	90%	100%	100%	100%	PJ UKP	
		Ketepatan waktu pengurusan	100 %	80%	90%	95%	100%	100%	100%	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun						Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
		gaji berkala									
		Pelaksanaan rencana pengembangan SDM	≥95 %	60%	80%	85%	90%	95%	100%	PJ UKP	
		Ketepatan waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap di PONED	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	PJ UKP	
		Cost recovery	≥65 %	40%	45%	50%	55 %	60 %	65 %	PJ UKP	
		Kelengkapan pelaporan akuntabilitas kinerja	100 %	75%	80%	90%	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	
		Karyawan mendapat pelatihan minimal 20 jam / tahun	≥77 %	50%	60%	65%	70 %	77%	80 %	PJ UKP	
		Ketepatan waktu pemberian insentif sesuai kesepakatan waktu	100 %	100%	100%	100%	100 %	100 %	100 %	PJ UKP	

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahun					Penanggung Jawab
					2019	2020	2021	2022	2023	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
10	Pelayanan ambulans	Ketersediaan pelayanan ambulans Penyediaan pelayanan ambulans Ketersediaan mobil ambulans Kecepatan memberikan pelayanan ambulans Waktu tanggap pelayanan ambulans kepada masyarakat yang membutuhkan Tidak terjadinya kecelakaan ambulans yang menyebabkan kecacatan/kematian	24 jam Supir ambulans terlatih Tersedia 15 menit ≤30 menit 100 %	24 jam Belum ada Tersedia 30 menit 60 menit 100 %	24 jam Belum Ada Tersedia 20 menit 45 menit 100 %	24 jam Supir terlatih Tersedia 15 menit 30 menit 100 %	24 jam Supir terlatih Tersedia 10 menit 30 menit 100 %	24 jam Supir terlatih Tersedia 10 menit 30 menit 100 %	24 jam Supir terlatih Tersedia 10 menit 30 menit 100 %	PJ UKP PJ UKP PJ UKP PJ UKP PJ UKP PJ UKP

5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	95%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	75%	75%	80%	80%	85%	90%		PJ UKM
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %	65%	75%	85 %	95 %	100 %	100 %		PJ UKM
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	50%	75%	85 %	95 %	100 %	100 %		PJ UKM
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %	50%	55%	70%	80%	90%	100%		PJ UKM
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %	50%	55%	70%	80%	90%	100%		PJ UKM

	Gangguan Jiwa Berat (ODG.J)	jiwa sesuai standar											
11	Pelayanan Kesehatan orang terduga tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %	85%	90 %	95 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %	0	50 %	65 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	PJ UKM
13	Pelayanan imunisasi	1. Cakupan BIAS DT	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	PJ UKM
		2. Cakupan BIAS Td	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	PJ UKM
		3. Cakupan BIAS MR	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	98%	PJ UKM
		4. Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	93%	0	16,6%	33,3%	50%	66,6%	66,6%	93%	93%	93%	PJ UKM
		5. Cakupan campak lanjutan	55%	85%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	PJ UKM
		6. Cakupan DPT-HB-Hib lanjutan	55%	84%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	55%	PJ UKM
		7. Cakupan IDL	93%	0	16,6%	33,3%	50%	66,6%	66,6%	93%	93%	93%	PJ UKM

15	Pelayanan promosi kesehatan	7. Cakupan Ketepatan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon penyakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		8. Cakupan kelengkapan surveilans terpadu penyakit	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		1. Penyuluhan PHBS keluarga	100%	0	0	25%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		2. Penyuluhan PHBS sekolah	100%	0	0	25%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		3. Penyuluhan PHBS Tempat-tempat umum	100%	0	0	25%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		4. Penyuluhan PHBS di fasilitas kesehatan	100%	0	0	25%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		5. Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100%	12,5%	20%	40%	60%	80%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		6. Pembinaan PHBS tatanan institusi kesehatan	100%	55%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		7. Pemberdayaan individu/keluarga melalui kunjungan rumah	50%	30%	40%	42,5%	45%	47,5%	50%	50%	50%	50%	PJ UKM
		8. Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	70%	55,8%	60%	62,5%	65%	67,5%	70%	70%	70%	70%	PJ UKM

16	Pelayanan kesehatan lingkungan	15. Pendampingan pelaksanaan dan MMD SMD	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
	1. Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	100%	78%	80%	85%	90%	95%	100%	100%	PJ UKM
	2. Jumlah desa yang melaksanakan STBM	100%	83,33%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
	3. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap sarana air bersih	100%	67,5%	75%	81,25%	87,50%	93,75%	100%	100%	PJ UKM
	4. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TFU (tempat fasilitas umum)	100%	40%	50%	62,5%	75%	87,5%	100%	100%	PJ UKM
	5. Persentase Inspeksi Kesehatan lingkungan terhadap TPP	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
17	Pelayanan gizi	1. Persentase Bayi umur 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	60%	70%	80%	90%	100%	100%	PJ UKM
	2. Persentase Balita mempunyai KIA/KMS	100%	72,8%	80%	85%	90%	95%	100%	100%	PJ UKM

18		3. Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		4. Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan	100%	41,25%	50%	62,5%	75%	87,5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
18	Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat	1. Kunjungan Rawat Jalan mendapat Askep Individu	100%	2%	5%	25%	50%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		2. Cakupan resiko mendapat keluarga tinggi Askep keluarga	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		3. Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	100%	15%	20%	40%	60%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		4. Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah .	100%	15%	20%	40%	60%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM

		<p>5. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga .</p>	<p>diberikan asuhan keperawatan</p>	10%	20%	40%	60%	80%	100%	PJ UKM
	<p>6. Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga .</p>	<p>diberikan asuhan keperawatan</p>	0%	10%	32,5%	55%	77,5%	100%	PJ UKM	

		3.Orientasi kebugaran bagi guru olahraga	100%	0	0	25%	50%	75%	100%	PJ UKM
22	Pelayanan kesehatan tradisional komplementer	1.Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		2.Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	10%	0	2,5%	5%	7,5%	10%	10%	PJ UKM
		3.Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan keluarga (TOGA)	10%	0	10%	10%	10%	10%	10%	PJ UKM
23	Pelayanan kesehatan indera	1.Cakupan desa yang melaksanakan kegiatan skrining katarak	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM
		2.Jumlah penderita katarak ditemukan yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar	100%	10%	40%	60%	80%	100%	100%	PJ UKM
		3.Pemeriksaan indera penglihatan anak sekolah	100%	40%	75%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM

		4. Gangguan penglihatan anak sekolah yang mendapatkan penanganan sesuai standar	100%	0%	0%	0%	25%	50%	75%	100%	PJ UKM
24	Pelayanan kesehatan pengembangannya lainnya										
	a. Pemberantasan penyakit Kecacingan	Cakupan tata laksana kasus Filariasis	100%	0	0	100%	100%	100%	100%	100%	PJ UKM

TABEL 7.3

TARGET KINERJA PELAYANAN ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN (ADMEN) PUSKESMAS KUBANGDELEG
TAHUN 2019 – 2023

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
Manajemen Umum Puskesmas									
1		Mempunyai Rencana Lima Tahunan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
2		Ada RUK, disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisa situasi dan perumusan masalah	Ada, seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
3		Menyusun RPK secara Terinci dan lengkap	Ya, terinci semuanya	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap	Ada lengkap
4		Melaksanakan mini lokakarya bulanan	9-12 kali/tahun	12 kali/tahun	12 kali/tahun	12 kali/tahun	12 kali/tahun	12 kali/tahun	12 kali/tahun
5		Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun	4 kali/tahun
6		Membuat Penilaian Kinerja di tahun sebelumnya, mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kab/kota dan mendapat <i>feedback</i> dari Dinas kesehatan Kab/kota	Membuat, mengirim dan mendapat <i>feedback</i> dari Dinkes Kab	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

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

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Tahunan				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		tanggung jawab tenaga Puskesmas							
19		Dilakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan	Dilakukan
Manajemen Keuangan Dan BMN/BMD									
20		Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan terdiri dari Buku Kas Umum, Rincian belanja, Register /lembaran penutupan kas perbulan .	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
21		Berita acara pemeriksaan kas pertriwulan (Permendagri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pegelolaan keuangan daerah)	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
22		Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	Melaksanakan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan	Dilakukan setiap bulan
23		Laporan Pertanggungjawaban Keuangan Pelayanan Jaminan Kesehatan, meliputi (Silpa Dana Kapitasi tahun lalu, luncuran dana kapitasi tiap bulan, pemanfaatan dana kapitasi tiap bulan, laporan bulanan ke Dinas Kesehatan	Membuat laporan bulanan dan dokumen pendukung lengkap serta melaporkan ke Dinas	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Standar	Kondisi Awal (2018)	Rencana Pencapaian Pertahun				
					2019	2020	2021	2022	2023
1	2	3 1. Kegiatannya dilakukan secara periodik oleh pihak lain 2. Pelaksanaan kegiatan oleh petugas yang biasa melakukan pemeriksaan tersebut 3. Ada dokumen (uji profesiensi)	4	5	6	7	8	9	10

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

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 4 (empat) kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke 1, dan 1 kali pada trimester ke 2, dan 2 kali pada trimester ke 3 di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	persen (%)
c	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (cakupan Pn).	cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (cakupan Pn) adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
h	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani.	cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah ibu dengan komplikasi kebidanan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani secara definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Penanganan definitif adalah penanganan /pemberian tindakan terakhir untuk menyelesaikan permasalahan setiap kasus komplikasi kebidanan.	Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per 20% Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
2	Kesehatan Anak			
a	Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1).	cakupan kunjungan neonatal 1 (KN 1) adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di wilayah kerja Pada kurun waktu tertentu.	Jumlah neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
b	Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap).	cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7 dan 1 kali pada hari ke 8-28 setelah lahir di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah neonatus yang memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatal sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
c	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani.	cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah secara definitif oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu tertentu.	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
	d	cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan paripurna minimal 4 kali, yaitu 1 kali pada umur 29 hari - 2 bulan, 1 kali pada umur 3-5 bulan, 1 kali pada umur 6-8 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah neonatus dengan komplikasi yang mendapat penanganan definitif di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 15% Jumlah seluruh sasaran bayi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
	e	cakupan kunjungan balita adalah cakupan pelayanan anak balita (12 - 59 bulan) yang memperoleh pelayanan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, serta pemberian Vitamin A 2 kali setahun.	Jumlah anak balita yang memperoleh pelayanan sesuai standar disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu per Jumlah seluruh anak balita di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	persen (%)
B	Gizi			
	1	a. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri. b. persentase ibu hamil mendapat 90 TTD adalah jumlah ibu hamil yang selama kehamilan mendapat minimal 90 TTD terhadap jumlah sasaran ibu hamil di kali 100%.	Jumlah ibu hamil selama kehamilan yang mendapat minimal 90 TTD per Jumlah ibu hamil yang ada x 100%.	Persen (%)

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>sebelumnya.</p> <p>f. D adalah jumlah seluruh balita yang ditimbang dikurangi (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita yang baru bulan ini yang tidak terdaftar sebelumnya).</p> <p>g. persentase balita ditimbang yang naik berat badannya adalah jumlah balita yang naik berat badan</p> <p>h. nya 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 (lima) tahun (0-59 bulan 29 hari).</p> <p>b. buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan.</p> <p>c. kartu menuju sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan.</p> <p>d. persentase balita mempunyai buku KIA/KMS adalah jumlah balita yang</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
8	Persentase Balita 6-59 bulan mendapat Kapsul Vitamin A.	<p>mempunyai Buku KIA/KMS terhadap jumlah balita yang ada kali 100%.</p> <p>a. bayi umur 6-11 bulan adalah bayi umur 6-11 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>b. balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>c. balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah.</p> <p>d. kapsul vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi, yaitu 100.000 Satuan Internasional (SI) untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 SI untuk anak balita 12-59 bulan.</p> <p>e. persentase balita mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah bayi 6-11 bulan ditambah jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin A pada periode 6 (enam) bulan terhadap jumlah seluruh balita 6-59 bulan dikali 100%.</p>	Jumlah bayi 6-11 bulan + balita 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A per Jumlah balita 6-59 bulan x 100%.	Persen (%)
9	Persentase Remaja putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD).	<p>a. remaja putri adalah remaja putri yang berusia 12 - 18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat.</p> <p>b. TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh secara mandiri.</p> <p>c. remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet.</p>	Jumlah remaja putri mendapat TTD per Jumlah seluruh remaja putri 12-18 tahun di sekolah x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		d. persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada kali 100%.		
10	Persentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) mendapat Makanan Tambahan.	<p>a. Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm.</p> <p>b. makanan tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal.</p> <p>c. persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan adalah jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan terhadap jumlah ibu hamil KEK yang ada dikali 100%.</p>	Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan Jumlah sasaran ibu hamil KEK yang ada x 100%.	Persen (%)
11	Persentase Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya dua kali berturut-turut (2T/D).	<p>a. balita adalah anak berumur di bawah 5 tahun (0 sampai 59 bulan 29 hari).</p> <p>b. balita ditimbang (D) adalah anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di suatu wilayah pada periode tertentu.</p> <p>c. balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu.</p> <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</p>	Jumlah balita tidak naik berat badannya 2 kali berturut-turut per Jumlah seluruh balita yang ditimbang (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru) x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mendatar atau menurun memotong garis pertumbuhan dibawahnya atau kenaikan berat badan kurang dari kenaikan berat badan minimum (KBM). balita 2T adalah balita tidak naik berat badannya dua kali berturut -turut dalam 2 bulan.</p> <p>f. persentase balita 2T adalah jumlah balita 2T terhadap jumlah balita yang ditimbang dikurangi balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita baru dikali 100%.</p>		
12	Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A.	<p>a. ibu nifas adalah ibu baru melahirkan sampai hari ke -42.</p> <p>b. ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah ibu nifas mendapat 2 kapsul vitamin A, satu kapsul diberikan setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan 24 jam setelah pemberian pertama.</p> <p>c. kapsul vitamin A untuk ibu nifas adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis 200.000 satuan internasional (SI).</p> <p>d. persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah ibu nifas yang mendapat kapsul vitamin A terhadap jumlah ibu nifas yang ada dikali 100%.</p>	<p>Jumlah ibu nifas mendapat kapsul vitamin A per Jumlah seluruh ibu nifas x 100%</p>	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
13	Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	<p>a. balita adalah anak berumur di bawah 5 (lima) 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 (%)
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</p>	Jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan per Jumlah seluruh balita kurus yang ada x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		jumlah balita kurus dikali 100%.		
C	Promosi Kesehatan (Promkes)			
1	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)			
a	Penyuluhan PHBS di Keluarga.	penyuluhan PHBS di Keluarga adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas dengan sasaran keluarga dan anggotanya yang mendapat intervensi PIS/PK atau keluarga yang tidak berPHBS, didukung alat bantu/ media penyuluhan.	Jumlah keluarga yang mendapat penyuluhan oleh petugas/mitra kerja di rumah per Jumlah seluruh sasaran intervensi PIS/PK atau keluarga tidak berPHBS di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)
b	Penyuluhan PHBS di Sekolah.	penyuluhan PHBS di Sekolah adalah kegiatan penyampaian informasi oleh petugas Puskesmas/mitra kerja Puskesmas secara berkelompok dengan sasaran siswa, guru dan masyarakat sekolah, tujuannya adalah agar tahu, mau dan mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dengan menerapkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat, dilaksanakan setiap triwulan terintegrasi dengan kegiatan penjangkaran sekolah, didukung alat bantu/ media penyuluhan.	Jumlah sekolah yang mendapat penyuluhan tentang PHBS di wilayah kerja Puskesmas per Jumlah seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)

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

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7	<p>Cakupan Pembinaan Masyarakat dilihat melalui persentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif.</p>	<p>desa/kelurahan menjadi desa/kelurahan siaga aktif dengan strata purnama dan mandiri minimal 50% dari jumlah desa/kelurahan yang ada, menggunakan strata</p> <p>8 indikator : forum masyarakat desa/kelurahan, KPM/kader kesehatan, kemudahan akses ke pelayanan kesehatan dasar, posyandu dan UKBM, dana untuk desa/kelurahan siaga aktif, peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, peraturan di desa/kelurahan tentang desa/kelurahan siaga aktif dan pembinaan PHBS rumah tangga). pembuktian dengan : data desa/kelurahan dan strata desa/kelurahan siaga aktif, mapping strata, rencana intervensi peningkatan strata.</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>
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 8 (delapan) kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 (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 8 (delapan) kali per tahun, dengan rata-rata</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>jumlah kader sebanyak 5 (lima) orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 (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 pokjandal kecamatan, SK Pokja desa/kelurahan.</p>		
9	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/ Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor.	<p>Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal 1 (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 Kali x 100%.</p>	Persen (%)
10	Penggalangan Kemitraan.	<p>Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan : lintas program, swasta/dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan. pembuktian dengan nama kegiatan, petugas yang melaksanakan, nama mitra kerja, buku visum.</p>	<p>Jumlah kegiatan Puskesmas di luar gedung dilaksanakan dengan mitra kerja per 12 Kali x 100%.</p>	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
11	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader.	kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, yang dilaksanakan dalam waktu tertentu dengan alokasi anggaran baik dari Puskesmas maupun dari mitra kerja serta dari anggaran lainnya. pembuktian dengan nama kader yang diorientasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, dokumentasi, notulen/laporan kegiatan.	Jumlah Kader yang mendapat promosi kesehatan per Jumlah seluruh kader di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	Persen (%)
12	Penggunaan Media Komunikasi dan Informasi dan Edukasi (KIE).	kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media komunikasi, informasi dan edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : a. dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus). b. luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul. c. media elektronik: TV, radio, SMS. d. media sosial. e. media tradisional.	Jumlah jenis media KIE yang digunakan untuk penyebarluasan informasi kesehatan per 5 (lima) jenis media (dalam gedung, luar gedung, media elektronik, media sosial dan media tradisional x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2 Pendampingan Pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) tentang Kesehatan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat.	3 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.	4 Jumlah desa/kelurahan mendapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD) per Jumlah desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas x 100%.	5 Persen (%)
D	Kesehatan Lingkungan			
1	Persentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat).	persentase penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat) adalah perbandingan antara penduduk yang akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dengan penduduk seluruhnya, dinyatakan dalam persentase.	Jumlah penduduk dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja pada periode tertentu per Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas pada periode yang sama x 100%.	Persen (%)
2	Jumlah desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	jumlah desa yang melaksanakan STBM di wilayah kerja Puskesmas setiap tahunnya adalah dimana desa yang melaksanakan ditandai desa tersebut sudah melakukan pemecuan minimal 1 (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 (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
E	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit			
1	Penyakit Menular			
a	Cakupan Pengobatan semua kasus TB (<i>case detection rate</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 (<i>insiden</i>). angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB.	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
b	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus.	angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus adalah jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. angka ini menggambarkan kualitas pengobatan TB.	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun 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 HIV sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah orang positif HIV di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah orang yang mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)

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

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
c	Cakupan Penyakit Hipertensi.	cakupan penyakit hipertensi adalah persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kabupaten di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
d	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat.	cakupan pelayanan kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat adalah setiap ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	Jumlah ODGJ berat (Psikotik dan Skizofrenia) yang mendapatkan pelayanan standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun / Jumlah ODGJ Berat (psikotik dan Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
e	Cakupan Pelayanan kesehatan dengan penderita Diabetes Melitus (DM).	cakupan pelayanan kesehatan dengan penderita DM adalah persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas dalam waktu satu tahun per Jumlah penderita DM berdasarkan angka prevalensi DM Nasional di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
3	Surveilans dan Imunisasi			
a	Pelayanan Imunisasi Dasar			
1)	Cakupan BCG.	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 DPT/HB 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 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 ke tiga di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 0 - 11 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
	4) Cakupan Polio 4.	cakupan imunisasi polio 4 adalah jumlah bayi usia 4-11 bulan yang mendapatkan imunisasi polio 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 wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi DT di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7)	Cakupan BIAS Td.	cakupan BIAS Td adalah jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapatkan imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 2 dan kelas 3 yang mendapat imunisasi Td di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 2 dan kelas 3 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
8)	Cakupan BIAS MR.	cakupan BIAS MR adalah Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat, laki-laki dan perempuan yang mendapat imunisasi campak di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah anak SD/MI atau yang sederajat kelas 1 yang mendapat imunisasi MR di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah siswa kelas 1 Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
9)	Cakupan pelayanan imunisasi ibu hamil TT2+.	cakupan imunisasi TT2 + ibu hamil adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT kedua atau ketiga, atau keempat atau kelima di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi TT2, TT3, TT4, TT5 di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
10)	Cakupan Desa /Kelurahan <i>Universal Child Immunization</i> (UCI).	cakupan desa/kelurahan <i>universal child immunization</i> (UCI) adalah desa/ kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.	Jumlah desa/kelurahan UCI di wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
11)	Cakupan campak lanjutan.	cakupan campak lanjutan adalah cakupan bayi 18-24 bulan mendapatkan imunisasi campak lanjutan dalam kurun waktu 1 tahun.	Jumlah bayi 18-24 bulan yang mendapatkan imunisasi campak lanjutan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah sasaran bayi 18-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
17)	Cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit.	cakupan ketepatan surveilans terpadu penyakit adalah cakupan ketepatan pengumpulan data hasil pengamatan penyakit bulanan di wilayah Puskesmas dalam waktu satu tahun.	Jumlah laporan STP yang dilaporkan Puskesmas tepat waktu pada kurun waktu satu tahun per 12 bulan x 100%.	Persen (%)
18)	Cakupan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB).	cakupan penanggulangan KLB penyakit dan keracunan makanan yang dilakukan dalam waktu 1 x 24 jam.	Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan yang ditanggulangi 1 x 24 jam dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah KLB penyakit dan keracunan makanan dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
II	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan (UKM Pengembangan)			
A	Kesehatan Tradisional			
1	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional.	pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi <i>Gan Hattra</i> , pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta 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 (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
3	Cakupan Pembinaan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat dan Keluarga (TOGA).	cakupan pembinaan kelompok TOGA (5-10 KK) yang dibina oleh petugas Puskesmas yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun dibagi 1 (satu) kelompok TOGA.	Jumlah kelompok TOGA yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per 1 (satu) kelompok TOGA di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun x 100%.	Persen (%)
B	Kesihatan 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 dibanding 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 x 100%.	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, di nyatakan dalam persentase.	Jumlah anak sekolah yang diukur kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah anak sekolah yang mengikuti kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)
3	Orientasi tes kebugaran bagi guru olahraga.	jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah guru olahraga yang di ukur tes kebugaran jasmani di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah guru olahraga yang mengikuti tes kebugaran di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu yang sama x 100%.	Persen (%)

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>3. pemeriksaan gangguan mental emosional usia lanjut menggunakan instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i>.</p> <p>4. pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrumen <i>Abbreviated Mental test (AMT)</i>.</p> <p>5. pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>Activity Daily Living (ADL)</i> dengan instrumen indeks <i>Barthel Modifikasi</i>.</p>		
2	Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina/ yang mendapat pelayanan.	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang dibina/ yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskriming kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 (satu) kali dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur ≥ 60 tahun) per Jumlah sasaran lansia (umur ≥ 60 tahun) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (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 1 (satu) kali dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.	Jumlah lansia risiko tinggi yang dibina dan/ atau yang mendapatkan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
4	Jumlah kelompok lansia/ posyandu lansia yang aktif.	jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan.	Jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun per Jumlah seluruh posyandu di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun x 100%.	Persen (%)

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

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
B	Rawat Inap (Puskesmas DTP)			
1	Kunjungan Rawat Jalan :	rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut dirawat inap.		
a	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 (%)
b	BOR (<i>Bed Occupancy Ratio</i>) =	persentase pemakaian tempat tidur di Puskesmas rawat inap pada satuan waktu	Jumlah hari perawatan per Jumlah tempat tidur tersedia x Jumlah hari pada satuan waktu tertentu	Persen (%)

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

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

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
7	Cakupan masyarakat/ Desa mendapat asuhan keperawatan komunitas.	jumlah desa/ kelurahan/RW yang mendapat asuhan keperawatan komunitas oleh perawat.	Jumlah desa atau RW atau RT atau kelurahan yang mendapat askep komunitas pada kurun waktu 1 (satu) tahun per Jumlah desa atau RW atau Rt atau kelurahan minimal 1 (satu) mendapat askep komunitas dalam kurun waktu 1 (satu) tahun x 100%.	Persen (%)
8	Persentase kunjungan pasien ke sentra ke sentra keperawatan aktif.	persentase kunjungan pasien ke sentra keperawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien ke sentra keperawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, kuratif atau rehabilitatif di Puskesmas, dimana hari buka pelayanan sentra keperawatan minimal 1 kali perminggu, dan kontinyu sepanjang tahun.	Jumlah kunjungan pasien sentra keperawatan per 10% Jumlah kunjungan Puskesmas x 100%.	Persen (%)
D	Pelayanan Kefarmasian			
1	Persentase ketersediaan obat di Puskesmas.	tersedianya obat dan vaksin indikator di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar. pemantauan dilaksanakan terhadap ketersediaan 20 item obat esensial di Puskesmas : 1. Albendazol tab. 2. Amoxicillin 500 mg tab. 3. Amoxicillin syrup. 4. Dexamatason tab. 5. Diazepam injeksi 5 mg/1. 6. Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL). 7. Fitomenadion (vitamin K) injeksi. 8. Furosemid tablet 40 mg/ hidroklorotiazid.	Jumlah kumulatif item obat indikator yang tersedia di Puskesmas per Jumlah total item obat indikator dalam 1 (satu) tahun x 100 %.	Persen (%)

No	Kegiatan	Definisi Operasional	Rumus Cara Perhitungan	Satuan
1	2	3	4	5
		<p>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/HB/DPT-HB-Hib. 20. Vaksin TD.</p>		
2	<p>Persentase penggunaan obat yang rasional di Puskesmas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ISPA non pneumonia 2. Myalgia 3. Diare non spesifik 	<p>persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik, penggunaan injeksi pada penatalaksanaan kasus myalgia dan rerata item obat perlembar resep di Puskesmas terhadap seluruh kasus ISPA non-pneumonia, diare non spesifik dan myalgia di fasilitas pelayanan kesehatan yang sama.</p>	<p>Jumlah item obat yang sesuai dengan Fornas per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>
3	<p>Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional.</p>	<p>persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional adalah persentase kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas (Formularium Nasional) FKTP.</p>	<p>Jumlah item <u>obat</u> yang sesuai dengan fornasi per Jumlah item obat yang tersedia di Puskesmas x 100%.</p>	<p>Persen (%)</p>

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

BAB VIII
PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di Puskesmas Kubangdeleg 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 Kubangdeleg 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 NOMOR²¹⁵ SERI^E