|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LAMPIRAN XXXI | **:** | PERATURAN BUPATI JOMBANG |
|  |  | NOMOR : 62 TAHUN 2019 |
|  |  | TANGGAL : 7 Oktober 2019 |

**RENCANA STRATEGIS TAHUN 2020-2023**

**BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

**PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KEBOAN**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Saat ini banyak pelanggan yang sangat menuntut pelayanan prima di instansi pelayanan publik, baik milik swasta maupun pemerintah. Pelayanan pelanggan yang bermutu merupakan kunci sukses dan dasar untuk membangun keberhasilan dan kepercayaan pelanggan. Yang disayangkan, sebagian besar organisasi masa kini hanya berorientasi pada sisi teknis kinerja instansi dan hanya meluangkan waktu sangat minim bagi sisi manusiawi. Berinteraksi dengan pelanggan secara efektif membutuhkan berbagai prinsip, metode, serta keahlian yang perlu dikenali, dipelajari, dan diterapkan. Sikap dan keahlian akan menentukan bentuk pelayanan pelanggan yang bermutu (*quality customer service*). Motivasi untuk melakukan yang terbaik merupakan bekal paling penting bagi setiap pegawai dalam meningkatkan *quality customer service.*

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas. Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan 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. Di dalam penyelenggaraan BLUD Puskesmas Keboan perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional. Pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya.

BLUD Puskesmas Keboan saat ini merupakan FKTP Rawat Inap yang berdomisili di Kecamatan Keboan berkeinginan untuk mendorong peningkatan kinerja melalui pelayanan UKM maupun UKP dengan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Penerapan PPK-BLUD tersebut bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya.

Peningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh BLUD Puskesmas Keboan memerlukan fleksibilitas dalam hal penyediaan barang dan/atau jasa antara lain pengadaan obat dan perbekalan kesehatan, penyediaan makan dan minum pasien serta pengelolaan dana operasional untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Penerapan PPK-BLUD pada BLUD Puskesmas Keboan merupakan upaya untuk mengoptimalkan peningkatan kesehatan kepada masyarakat, yang selama ini mengalami kendala dalam hal pencairan anggaran operasional, sehingga tidak fleksibel dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Guna meningkatkan daya saing puskesmas, maka perlu adanya penerapan praktek bisnis yang sehat dalam bentuk penyelenggaraan fungsi organisasi berdasarkan kaidah-kaidah manajemen yang baik dalam rangka pemberian layanan yang bermutu dan berkesinambungan. Sebagai tolak ukur pelayanan kesehatan yang bermutu oleh Puskesmas PPK-BLUD maka ditetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM). Implementasi SPM tersebut memerlukan dukungan Rencana Strategis (Renstra) yang memuat Rencana Bisnis Anggaran (RBA) serta laporan keuangan dan kinerja yang disusun dan disajikan sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari rencana kerja dan anggaran serta laporan keuangan dan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

* 1. **Landasan Hukum**

Landasan hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2020-2023 adalah:

1. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 164, TambahanLembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144,Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
8. 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
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2019 Nomor 1/E);
12. Peraturan Bupati Jombang Nomor 24 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang (Berita Daerah Kabupaten Jombang Tahun 2016 Nomor 24/D);
    1. **Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Renstra BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang Tahun 2020-2023 dimaksudkan agar BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, regional, nasional dan global sehingga disamping tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia, juga mampu eksis dan berkembang dalam rangka meningkatkan kinerja profesionalnya.

Adapun maksud disusunnya Renstra BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang Tahun 2020-2023 adalah untuk: (1) menjabarkan arahan RPJMD Kabupaten Jombang Tahun 2020-2023 ke dalam rencana instansional; (2) menjabarkan visi dan misi Kabupaten Jombang 2020-2023 ke dalam tujuan, sasaran dan program kerja operasional; (3) menyediakan dokumen rencana pembangunan jangka menengah sebagai acuan penyusunan rencana kerja atau rencana kinerja tahunan; (4) menentukan strategi untuk pengelolaan keberhasilan, penguatan komitmen yang berorientasi pada masa depan, adaptif terhadap perubahan lingkungan strategis, peningkatan komunikasi vertikal dan horisontal, peningkatan produktivitas dan menjamin efektivitas penggunaan sumber daya organisasi. Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Renstra di antaranya adalah:

1. Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas
2. Tersedianya sistem adminstrasi dan pelaporan puskesmas yang baik.
3. Tersedianya sarana dan prasarana yang layak dan cukup
4. Tersedianya pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
5. Menyatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh insan puskesmas dalam meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.
   1. **Sistematika Penulisan**

Dokumen Renstra BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang Tahun 2020-2023 disusun dengan tata urut sebagai berikut :

1. **BAB I** berisi uraian pendahuluan, yang secara rinci berisi uraian penjelasan umum latar belakang penyusunan Renstra, landasan hukum, maksud dan tujuan disusunnya Renstra, dan sistematika penulisan Renstra.
2. **BAB II** berisi gambaran pelayanan BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang, yang terdiri atas uraian Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas, sumberdaya Puskesmas, Kinerja Pelayanan puskesmas.
3. **BAB III** berisi tentang permasalahan dan isu – isu strategis puskesmas yang secara rinci berisi tentang uraian identifikasi masalah berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan puskesmas, telaah renstra RPJMD, dan Telaah Renstra Dinas Kesehatan.
4. **BAB IV** berisi tentang Tujuan dan sasaran Jangka menengah puskesmas yang ingin dicapai serta menguraikan upaya-upaya yang harus dilakukan BLUD Puskesmas KeboanJombang.
5. **BAB V** berisi strategi dan arah kebijakan puskesmas yang mendukung program prioritas daerah dan puskesmas.
6. **BAB VI** berisi tentang program dan rencana kegiatan yang secara rinci berisi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Puskesmas yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD
7. **BAB VII** berisi tentang kinerrja penyelenggaraan bidang urusan yang secara rinci berisi tentang indikator kinerja utama puskesmas dan indikator kunci puskesmas.
8. **BAB VIII** Penutup, berisi uraian tentang renstra sebagai acuan dasar pengukuran dan evaluasi kinerja secara kumulatif, serta dapat membangun komitmen bersama dari seluruh jajaran organisasi untuk taat azas dalam perencanaan kinerja tahunan.

**BAB II**

**GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS**

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) BLUD Puskesmas Keboan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki BLUD Puskesmas Keboan dalam memberikan pelayanan kesehatan, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan tiga tahun sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi.

**2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi BLUD Puskesmas Keboan**

Uraian tentang struktur organisasi puskesmas ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana BLUD Puskesmas Keboan(proses, prosedur, mekanisme); berikut uraiannya:

**2.1.1. Tugas dan Fungsi**

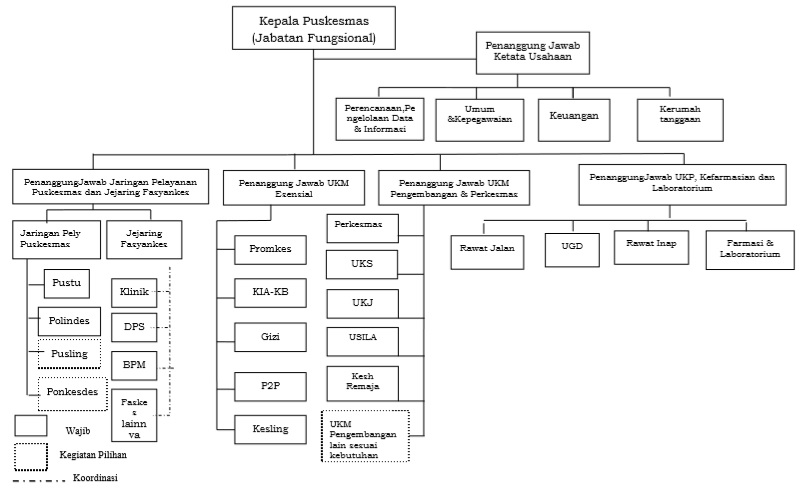
BLUD Puskesmas Keboan adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan. Sebagai unit pelaksana teknis, Puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Puskesmas berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014) mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam sistem kesehatan nasional dan sistem kesehatan Kabupaten. Puskesmas memiliki fungsi yang penting dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional. Fungsi penting tersebut antara lain:

1. Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan. Dalam hal ini Puskesmas berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan berwawasan kesehatan. Puskesmas ikut aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya serta mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan.
2. Puskesmas merupakan pusat pemberdayaan masyarakat. Dalam hal ini Puskesmas berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.
3. Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dalam hal ini Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, telah ditetapkan indikator kinerja dan target pembangunan kesehatan Tahun 2020-2023 yang mencakup pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

**2.1.2 Struktur Organisasi Puskesmas**

Struktur Organisasi BLUD Puskesmas didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, serta Peraturan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Nomor 1 Tahun 2018 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas

**2.1.3 Pelayanan Puskesmas**

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana Puskesmas mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada masyarakat. Puskesmas memiliki kinerja yang baik sehingga meraih penghargaan :

* Desa Mojodanu meraih prestasi juara harapan lomba KB Kes tahun 2017
* Desa Sumbernongko meraih prestasi juara harapan lomba KB Kes tahun 2018

Pelayanan Puskesmas terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif, promotive, dan pelayanan khusus berupa kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif, rehabilitatif. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain sebagai berikut :

1. **Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial**
2. Pelayanan kesehatan lingkungan
3. Pelayanan pencegahan dan pemberantasan penyakit
4. Pelayanan Gizi Masyarakat
5. Pelayanan KIA – KB
6. Pelayanan promosi kesehatan
7. **Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan**
8. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
9. Pelayanan Kesehatan Jiwa
10. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
11. Pelayanan Kesehatan Pengobatan Tradisional
12. Pelayanan Kesehatan Olahraga
13. Pelayanan Kesehatan Indera
14. Pelayanan Kesehatan Lansia
15. Pelayanan Kesehatan Kerja
16. Pelayanan Matra
17. **Upaya Kesehatan Perorangan**
18. Pelayanan pemeriksaan umum
19. Pelayanan kegawat daruratan
20. Pelayanan kefarmasian
21. Pelayanan laboratorium
22. Pelayanan KIA – KB
23. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
24. Pelayanan rawat inap
25. Pelayanan Gizi
26. Pelayanan persalinan
27. Pelayanan Jiwa
28. Pelayanan TB
29. Pelayanan HIV/Aids
30. Pelayanan KRR
31. **Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.**
32. Puskesmas Pembantu
33. Puskesmas Keliling
34. Ponkesdes
35. Bidan Desa
36. Jejaring Fasyankes
37. **Upaya Kesehatan Penunjang**
38. Loket
39. RekamMedik
40. Ambulance
41. PengendalianPenyakit/Infeksi
42. Loundry
43. Pemeliharaan
44. Penanganan Limbah
45. Administrasi dan Manajemen

**2.1.4 Profil Kewilayahan Puskesmas**

BLUD Puskesmas Keboan terletak di Jl. Raya Pendidikan No.20 Desa Keboan Kecamatan Ngusikan Kabupaten Jombang, dengan nomor telepon (0321) 888361.

Letak BLUD Puskesmas Keboan jika dibandingkan dengan beberapa tempat adalah sebagai berikut:

* Desa terjauh Asemgede ± 13 km;
* Kota Jombang ± 25 km;
* RSUD Kab Jombang ± 25 km;
* RSUD Ploso ± 14 km;
* Puskesmas Tapen ± 5 km;
* Puskesmas Kesamben ± 6 km;
* Puskesmas Kemlagi Mojokerto ± 9 km;
* RSUD Gedeg Mojokerto ±12 km

Berikut ini adalah data wilayah kerja, sarana prasarana, karakter wilayah dan data kependudukan dari BLUD Puskesmas Keboan.

1. Wilayah Kerja BLUD Puskesmas Keboan
2. Perbatasan

Wilayah kerja BLUD Puskesmas Keboan berbatasan

dengan:

* Sebelah Utara : Kab. Lamongan;
* Sebelah Timur : Kab. Mojokerto;
* Sebelah Selatan : Kec. Kesamben;
* Sebelah Barat : Kec. Kudu.

1. Wilayah kerja BLUD Puskesmas Keboan meliputi :

* Desa Keboan
* Desa Ketapang Kuning
* Desa Kedungbogo
* Desa Ngusikan
* Desa Sumbernongko
* Desa Manunggal
* Desa Ngampel
* Desa Mojodanu
* Desa Kromong
* Desa Cupak
* Desa Asemgede

1. Sarana Penunjang di Wilayah Kerja
   * + 1. Sarana Pendidikan

* Taman Kanak-Kanak : 15 TK
* SD/MI : 17 SD/MI
* SDLB : -
* SLTP/MTs : 4 SMP
* SMA/SMK/MA : 2 SMA/MA
* Jumlah Ponpes : 0 Ponpes
  + - 1. Tempat – tempat Umum
* Pasar : 2 Buah
* Tempat Pengelolaan Makanan : 40 Buah
  + - 1. Sarana Institusi
* Rumah Sakit Umum Pemerintah : 0 Buah
* Rumah Sakit Umum Swasta : 0 Buah
* Rumah Sakit Khusus Swasta : 0 Buah
* Klinik Swasta : 1 Buah
* Puskesmas : 1 Buah
* Pustu : 3 Buah
* Pusling : 2 Buah
* Apotek : 1 Buah
* Dokter Praktek Swasta : 1 Buah
* Bidan Praktek Swasta : 4 Buah
* Posyandu : 35 Buah
* Sarana Pendidikan : 23 Buah

1. Karakteristik Wilayah

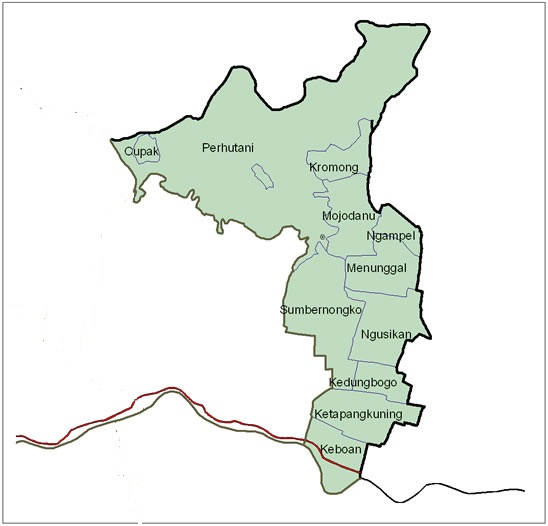
Luas daerah (wilayah) BLUD Puskesmas Keboan adalah 34,9 km2, Wilayah Kecamatan Ngusikan seluruhnya merupakan dataran rendah dan dataran tinggi tetapi semuanya desa dapat dicapai / ditempuh baik dengan kendaraan roda dua maupun roda empat. Dan terbagi menjadi 11 Desa seperti terlihat pada tabel dan gambar berikut:

Tabel 2.1

Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk di BLUD Puskesmas Keboan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DESA** | **JUMLAH PENDUDUK** | **JUMLAH RUMAH TANGGA** | **LUAS WILAYAH (KM2)** |
| KEBOAN | 3.331 | 956 | 2,0 |
| KETAPANG KUNING | 2.633 | 867 | 1,7 |
| KEDUNGBOGO | 2.096 | 872 | 1,5 |
| NGUSIKAN | 2.912 | 960 | 3,8 |
| SUMBERNONGKO | 2.555 | 758 | 3,7 |
| MANUNGGAL | 1.968 | 545 | 2,5 |
| NGAMPEL | 1.568 | 401 | 1,9 |
| MOJODANU | 1.678 | 491 | 1,8 |
| KROMONG | 845 | 263 | 3,7 |
| CUPAK | 758 | 343 | 10,7 |
| ASEM GEDE | 1.077 | 247 | 1,6 |

*Sumber data : Profil Puskesmas Keboan tahun 2018*



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja BLUD Puskesmas Keboan

1. Data Kependudukan

Data kependudukan secara umum yaitu :

1. Jumlah Penduduk : 21.420 Jiwa
2. Jumlah Kepala Keluarga : 7476 KK
3. Jumlah Kelahiran Hidup : 307 bayi
4. Kepadatan Penduduk : 0,03 jiwa /m2
5. Jumlah RT : 158 RT
6. Jumlah Kunjungan 2017 : 13.178 Pengunjung
7. Rata-rata Kunjungan : 1.098 Kunjungan/Bulan
8. Jumlah Peserta JKN 2018 : 14.835 Jiwa

**2.2. Sumber Daya Puskesmas**

**2.2.1 Data SDM Puskesmas**

Data personalia puskesmas disajikan dalam bentuk klasifikasi berdasarkan kualifikasi, jenjang pendidikan, dan kepangkatan. Berikut data personalia BLUD Puskesmas Keboan:

**Tabel 2.2**

**Personalia Berdasarkan Kualifikasi Pegawai**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian** | **PNS** | **Non-PNS** | **Total** |
| 1 | Dokter/ Drg Spesialis | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Dokter Umum | 2 | 0 | 2 |
| 3 | Dokter Gigi | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Perawat | 8 | 12 | 20 |
| 5 | Perawat Gigi | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Bidan | 14 | 7 | 21 |
| 7 | Apoteker | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Asisten Apoteker | 0 | 1 | 1 |
| 9 | Gizi | 1 | 1 | 2 |
| 10 | Sanitarian | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Analis Kesehatan | 0 | 2 | 2 |
| 12 | Rekam Medik | 0 | 0 | 0 |
| 13 | Adminitratif | 2 | 3 | 5 |
| 14 | Lainnya | 0 | 2 | 2 |
| **Jumlah** | | **29** | **29** | **58** |

*Sumber data : Profil Puskesmas Keboan tahun 2018*

Berdasarkan data pada tabel 2.2 kualifikasi SDM BLUD Puskesmas Keboan terdiri dari PNS 50% dan Non-PNS 50%. Pegawai PNS dalam jangka waktu 4 (empat) tahun ke depan yang akan memasuki purna tugas sebesar 30 %. Atas kondisi tersebut, maka diperlukan perencanaan pemenuhan kebutuhan pegawai PNS puskesmas untuk menyeimbangkan beban kerja pegawai. Sementara itu, pegawai Non-PNS terdiri dariTenaga Ponkesdes sebesar sebanyak 2 orang, Tenaga Kontrak Kabupaten sebesar 0%, dan Tenaga Kontrak Dinas Kesehatan sebbanyak 2 orang.

**Tabel 2.3**

**Personalia Berdasarkan Tugas dan Fungsi**

| **JENIS TUGAS/FUNGSI** | **JENIS TENAGA** | **PENDI DIKAN** | **JUM LAH** | **KETERANGAN** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kepala Puskesmas | Dokter/S1 | S1 | 1 | Tugas rangkap | |
| **Unit Administrasi** | | | | | |
| PJ Ketatausahaan | Admin | SMEA | 1 |  | |
| Bendahara:  JKN  BOK  Penerimaan  Pengeluaran | Bidan  Bidan  Administrasi  Bidan | DIII  DIII  SMEA  DIII | 1  1  1  1 | Tugas rangkap  Tugas rangkap  Tugas rangkap  Tugas rangkap | |
| Pengurus Barang | Perawat | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| Sopir | Lainnya | KPAA /SMA | 1 | - | |
| Kebersihan | Lainnya | SLTP  SD | 1  1 | -  - | |
| **Unit Rawat Jalan** | | | | | |
| Pendaftaran & Rekam Medis | Administrasi | SLTA | 1 | Tugas rangkap | |
| Administrasi | SLTA | 1 | - | |
| Poliklinik Umum | Dokter umum | S1 | 1 | - | |
| Perawat | DIII | 3 | Tugas rangkap | |
| Poliklinik Gigi | Dokter gigi | S1 | - | Tugas rangkap | |
| Poliklinik KIA/KB | Bidan | DIII | 3 | Tugas rangkap | |
| Admin | SMA | 1 |  | |
| UGD | Perawat | S1 | 4 |  | |
| Perawat | DIII | 6 |  | |
| Kesehatan Gizi | Bidan | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
|  | Petugas Gizi | DIII | 2 |  | |
| **Unit Penunjang Medis** | | | | | |
| Laboratorium | Analis Kesehatan | DIII | 2 | - | |
| Apotek | Asisten Apoteker | D3 | 1 |  | |
| Imunisasi | Bidan | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| **Unit Rawat Inap** | | | | | |
| Perawatan | Dokter Umum | S1 | 2 | - | |
| Perawat | S1 | 2 |  | |
| Perawat | DIII | 6 |  | |
| Persalinan | Bidan | DIII | 3 | Tugas rangkap | |
| **Upaya Kesehatan Masyarakat** | | | | |  |
| UKS | Perawat | S1 | 1 | Tugas rangkap | |
| UKGS | Dokter gigi | S1 | 1 | Tugas rangkap | |
| Kesehatan Gizi Masyarakat | Pelaksana Gizi | DIII | 2 |  | |
| Promkes | Bidan | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| P2M | Perawat | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| Surveilance | Perawat | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| Kesling | Perawat | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| Lansia | Bidan | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| Puskesmas Pembantu | Perawat | DIII | 1 | Tugas rangkap | |
| Bidan | DIII | 2 | Tugas rangkap | |
| Bidan Desa | Bidan | DIII | 12 |  | |
| Pondok Kesehatan Desa | Perawat | DIII | 2 |  | |

*Sumber data : Data Kepegawaian Puskesmas Keboan*

Berdasar Tabel 2.3 Jumlah pegawai puskesmas yang merangkap tugas sebanyak 53,44% atau sejumlah 31 orang pegawai yang merangkap tugas.

**Tabel 2.4**

**Jumlah Seluruh Tenaga Medik/Paramedik yang Sudah Bersertifikat**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | No | Indikator | **2016** | **2017** | **2018** | **2019\*** | | 1 | ACLS | - | - | - | 1 | | 2 | BCLS | - | 4 | 5 | 6 | | 3 | PONED | - | - | - | 1 | | 4 | GELS | - | - | - | - | | 5 | Bidan delima | 5 |  | - | - | | 6 | CTU | 22 | 23 | 23 | 23 | | 7 | APN | 22 | 23 | 23 | 23 | | 8 | MU | - | - | - | - | |

*Sumber data : Data Kepegawaian Puskesmas Keboan*

Sertifikasi pegawai puskesmas menunjukan masih kurang sesuai dengan standar Peraturan Menteri Kesehatan 75 Tahun 2014. Sertifikasi yang akan habis masa berlakunya selama 5 tahun kedepan.

**2.2.2 Sarana dan Prasarana Puskesmas**

**Tabel 2.5**

**Daftar Sarana dan Prasarana Puskesmas**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |  |
| **No** | **Kelompok Sarana** | **APBD II** | **APBD I** | **APBN** | **Pinjam Pakai** | **TOTAL** | **KET** |
| **1.** | **Tanah (m2)** | | | | | |  |
|  | Puskesmas induk | 4.161 | - | - | - | 4.161 |  |
|  | Pustu Ngusikan | 439 | - | - | - | 439 |  |
|  | Pustu Ngampel | 540 | - | - | - | 540 |  |
|  | Pustu Asemgede | 311 | - | - | - | 311 |  |
|  | Pokesdes Mojodanu | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Poskesdes Kromong | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Keboan | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Ketapang kuning | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Kedungbogo | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Ngusikan | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Sumbernongko | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Manunggal | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Ngampel | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Mojodanu | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Kromong | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Banyuasin | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Cupak | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Asemgede | N/A | - | - | - | N/A |  |
| **2.** | **Gedung dan Bangunan (m2)** | | | | | | |
|  | BLUD Puskesmas Keboan | 552 | - | - | - | 552 |  |
|  | UGD dan Rawat Inap | 102 | - | - | - | 102 |  |
|  | Pustu Ngusikan | 80 | - | - | - | 80 |  |
|  | Pustu Ngampel | 80 | - | - |  | 80 | Dalam Perbaikan |
|  | Pustu Asemgede | 80 | - | - | - | 80 |  |
|  | Poskesdes Mojodanu | 54,27 | - | - | - | 54,27 |  |
|  | Poskesdes Kromong | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Keboan | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Ketapang Kuning | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Kedungbogo | 95 | - | - | - | 95 |  |
|  | Polindes Ngusikan | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Sumbernongko | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Manunggal | 57 | - | - | - | 57 |  |
|  | Polindes Mojodanu | 76 | - | - | - | 76 |  |
|  | Polindes Ngampel | N/A | - | - | - | N/A |  |
|  | Polindes Kromong | 51 | - | - | - | 51 |  |
|  | Polindes Banyuasin | 95 | - | - | - | 95 |  |
|  | Polindes Cupak | 76 | - | - | - | 76 |  |
|  | Polindes Asemgede | N/A | - | - | - | N/A |  |
| **3.** | **Peralatan dan Mesin (Jenis)** | | | | | |  |
|  | Kefarmasian | - | 7 | N/A | N/A | 7 |  |
|  | Penyuluhan kesehatan | - | 9 | N/A | N/A | 9 |  |
|  | Klinik Sanitasi | - | 9 | N/A | N/A | 9 |  |
|  | KIA + KB | - | 19 | N/A | N/A | 19 |  |
|  | Imunisasi | - | 9 | N/A | N/A | 9 |  |
|  | Gizi dan Laktasi | - | 8 | N/A | N/A | 8 |  |
|  | Poli Umum | - | 15 | N/A | N/A | 15 |  |
|  | UGD | - | 53 | N/A | N/A | 53 |  |
|  | Pengobatan Gigi dan Mulut | - | 37 | N/A | N/A | 37 |  |
|  | Laboratorium | - | 23 | N/A | N/A | 23 |  |
|  | Rawat Inap | - | 16 | N/A | N/A | 16 |  |
|  | Hechting Set Persalinan BLUD Puskesmas | - | 73 | N/A | N/A | 73 |  |
| **4.** | **Kendaraan** |  |  |  |  |  |  |
|  | Mobil (unit) | 2 | - | - | - | 2 |  |
|  | Sepeda Motor (unit) | 7 | - | - | - | 7 |  |
| **5.** | **Jalan, Irigasi, dan Jaringan (m2)** | | | | | |  |
|  | BLUD Puskesmas terletak di Jalan utama | √ | - | - | - | - |  |
|  | Jalan ke lokasi wilayah kerja mudah | √ | - | - | - | - |  |
|  | Irigasi ada, Puskemas menggunakan sumur bor | √ | - | - | - | - |  |
|  | Jaringan transportasi dan komunikasi lancar | √ | - | - | - | - |  |
| **6.** | **Aset Lainnya** | | | | | |  |
|  | ***Software (paket)*** | | | | | |  |
|  | Ada server yang belum berjalan lancar Karena belum ada petugas khusus | √ | - | - | - | - |  |
| \* = Dalam keadaan kurang baik/tahap renovasi | | | | | | |  |

|  |
| --- |
| Dari 11 desa di Wilayah kerja BLUD Puskesmas Keboan,semua desa sudah mempunyai tempat/ruang Ponkesdes/Polindes dan untuk pelayanan. Kondisi fisik Ponkesdes, Pustu dan Polindes lainnya dalam keadaan terawat dan layak untuk menjalankan pelayanan yang optimal, kecuali Pustu Ngampel yang masih dalam proses perbaikan. Begitu juga dengan peralatan baik medis maupun non medis di setiap instalasi dalamkeadaan baik dan dapat dipergunakan sesuai dengan fungsinya, walaupun beberapa instalasi belum mendapatkan fasilitas peralatan medis yang lengkap. Kendaraan yang dimiliki BLUD Puskesmas Keboan khususnya 2 mobil ambulance dan dapat dipergunakan dengan baik untuk kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat, dan 7 sepeda motor yang digunakan oleh pegawai puskesmas untuk menjalankan tugas masing - masing. |

**2.2.3 Sumber Daya Keuangan**

Perkembangan pendapatan fungsional puskesmas yang paling tinggi terjadi pada tahun 2016 Peningkatan tersebut dikarenakan adanya peningkatan pendapatan dari pasien umum. Sementara itu, realisasi tertinggi belanja yang didanai dari pendapatan fungsional terjadi pada tahun 2017. Realisasi pada tahun 2017 sangat tinggi karena adanya peningkatan pada belanja barang dan jasa. Sementara itu, belanja yang berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) menunjukan penyerapan tertinggi pada tahun 2018 dikarenakan adanya tingginya intensitas kegiatan yang dilaksanan oleh pengelola program UKM. Berikut rincian pendapatan dan belanja puskesmas:

**Tabel 2.6 Perkembangan Pendapatan Puskesmas (dalam jutaan)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Uraian** | **2016** | **2017** | **2018** |
| Pendapatan Kapitasi (JKN) | 1.347,892 | 1.879,282 | 1.266,299 |
| Pendapatan Layanan Non Kapitasi | 287,557 | 319,321 | 294,123 |
| Pendapatan Pasien Umum | 154,643 | 118,174 | 104,036 |
| Pendapatan Pasien Jamkesda/ Lainnya | - | - | - |
| Pendapatan Kerjasama | - | - | - |
| Pendapatan Hibah | - | - | - |
| Pendapatan Puskesmas Lainnya | - | - | - |
| **TOTAL PENDAPATAN** | **1.790,092** | **2.316,777** | **1.664,458** |

**Tabel 2.7 Perkembangan Belanja Puskesmas (dalam Jutaan)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Uraian** | **2016** | **2017** | **2018** |
| **Belanja Dibiayai dari Pendapatan Operasional** |  |  |  |
| Belanja Pegawai | - | - | 22,845 |
| Belanja Barang dan Jasa | 94,906 | 98,963 | 98,711 |
| Belanja Modal | - | - | - |
| **Total** | 94,906 | 98,963 | **121,556** |
| **Belanja Dibiayai dari DAK Non-Fisik (BOK)** |  |  |  |
| Belanja Pegawai | - | - | - |
| Belanja Barang dan Jasa | 99,268 | 303,421 | 265,443 |
| Belanja Modal | - | - | - |
| **Total** | 99,268 | 303,421 | 265,443 |
| **TOTAL BELANJA** | **194,174** | **402,384** | **265,564** |

**2.3. Kinerja Pelayanan BLUD Puskesmas Keboan**

Kinerja pelayanan BLUD Puskesmas Keboan terbagi dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Kinerja UKM mengacu pada Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh menteri kesehatan sebagai urusan pelayanan wajib nasional dan SPM daerah yang ditetapkan oleh pemerintah kabupaten. Sementara itu, kinerja UKP mengacu pada indikator Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) dengan penyesuaian yang dilakukan untuk menjaga kualitas pelayanan pada tahap proses. Berikut rincian kinerja pelayanan BLUD Puskesmas Keboan:

1. **SPM Wajib Nasional**

**Tabel 2.8 Capaian SPM tahun 2016 Sesuai Permenkes 43 tahun 2016**

| **NO** | **URAIAN** | **STANDAR** | **CAPAIAN KINERJA**  **TAHUN 2016** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Persentase kunjungan ibu hamil K-4 | 95% | 80 % |
| 2 | Persentase komplikasi kebidanan yang ditangani | 85% | 80 % |
| 3 | Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | 95% | 90 % |
| 4 | Persentase pelayanan nifas | 95% | 90 % |
| 5 | Persentase neonatus dengan komplikasi yang ditangani | 85% | 90 % |
| 6 | Persentase kunjungan bayi | 96 % | 96 % |
| 7 | Persentase desa/kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* | 100% | 100,00 % |
| 8 | Persentase pelayanan anak balita | 90% | 90 % |
| 9 | Persentase pemberian makanan pendamping ASI anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin | 100% | 100,00 % |
| 10 | Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan | 100% | 100 % |
| 11 | Persentase penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat | 100% | 100,00 % |
| 12 | Persentase peserta KB aktif | 80% | 70,34 % |
| 13 | Persentase penemuan dan penanganan penderita penyakit |  |  |
|  | a. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk <15 tahun | > 5 | 0 |
|  | b. Persentase Penemuan penderita pneumonia balita | 100% | 90 % |
|  | c. Persentase Penemuan pasien baru TB BTA positif | 100% | 90 % |
|  | d. Persentase Penderita DBD yang ditangani | 100% | 96 % |
|  | e. Persentase Penemuan penderita diare | 100% | 97 % |
| 14. | Persentase pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin | 100 % | 32,21 % |
| 15. | Persentase pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin | 100% | 2,48 % |
| 16. | Persentase pelayanan Gawat Darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS)di Kabupaten Kota | 100% | - |
| 17. | Persentase desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam | 100% | 100,00 % |
| 18. | Persentase desa siaga aktif | 95% | 100,00 % |

**Tabel 2.9 Capaian SPM Tahun 2017-2018 Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan 43 Tahun 2016**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Uraian** | **Standar** | **Capaian Kinerja** | |
| **2017** | **2018** |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** | ***5*** |
| 1 | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | 100% | 77,57 | 74,93 |
| 2 | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan pesalinan sesuai standard | 100% | 85,59 | 83,14 |
| 3 | Persentase Pelayanan BBL sesuai standard | 100% | 90,99 | 87,61 |
| 4 | Persentase Pelayanan Balita sesuai standard | 100% | 76,42 | 77,90 |
| 5 | Persentase Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar sesuai standard | 100% | 100,00 | 100,00 |
| 6 | Persentase Skrining Kesehatan Warga Usia Produktif sesuai standar | 100% | 81,42 | 20,80 |
| 7 | Persentase skrining kesehatan lansia sesuai standard | 100% | 83,59 | 8,16 |
| 8 | Persentase pelayanan penderita hipertensi sesuai standard | 100% | 21,92 | 4,63 |
| 9 | Persentase pelayanan penderita Diabetes Melitus sesuai standard | 100% | 89,38 | 17,34 |
| 10 | Persentase pelayanan gangguan jiwa (ODGJ) berat sesuai standard | 100% | 100,00 | 123,40 |
| 11 | Persentase pelayanan penderita TB sesuai standard | 100% | 87,5 | 42,55 |
| 12 | Persentase pemeriksaan HIV pada orang berisiko terinfeksi HIV sesuai standard | 100% | 75,00 | 67,96 |

**Tabel 2.10 Prognosa SPM Tahun 2019 Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Uraian** | **Standar** | **Prognosa Kinerja Tahun 2019** |
| 1 | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | 100% | 86,26% |
| 2 | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100% | 84,72% |
| 3 | Persentase bayi barul lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar | 100% | 88,42% |
| 4 | Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 80,08% |
| 5 | Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% |
| 6 | Persentase warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 26,80% |
| 7 | Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar | 100% | 31,52% |
| 8 | Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 67,4% |
| 9 | Persentase penderitan diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 16,8% |
| 10 | Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 42,56% |
| 11 | Persentase orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 60,00% |
| 12 | Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 94,66% |

**Tabel 2.11 Prognosa SPM tahun 2019 Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019**

| **No.** | **Uraian** | **Satuan** | **Prognosa Kinerja Tahun 2019** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | % | 86,26 |
| 2 | Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | % | 84,72 |
| 3 | Setiap bayi barul lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar | % | 88,42 |
| 4 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 80,08 |
| 5 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 100% |
| 6 | Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 26,80 |
| 7 | Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar | % | 31,52 |
| 8 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 67,4 |
| 9 | Setiap penderitan diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 16,8 |
| 10 | Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 42,56 |
| 11 | Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 60,00 |
| 12 | Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | % | 94,66 |

Pada tahun 2017 dan 2018 SPM Wajib Nasional yang diterapkan puskesmas sudah mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016. Capaian pada tahun 2017 dan 2018 menunjukan sebanyak 2 indikator telah memenuhi target dan sebanyak 10 Indikator tidak memenuhi target. Masih adanya indikator yang tidak memenuhi target disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya:

1. Faktor Prosedur
   * Jumlah layanan yang harus diberikan sangat lengkap sehingga sulit untuk meningkatkan capaian
   * Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat
   * Kurangnya anggaran untuk mengadakan pelatihan
   * kurangnya koordinasi dengan linsek
2. Faktor SDM
   * Jumlah subyek target lebih besar dari jumlah subyek riil di lapangan
   * Jumlah subyek baru jauh lebih kecil dari jumlah subyek target
   * Kurangnya pengetahuan dari programer tentang pelaksaanaan diabetes melitus yang sesuai standard
   * Pencatatan dan pelaporan oleh petugas kurang maksimal
   * Kurangnya pelatihan
3. **CAPAIAN SPM DAERAH TAHUN 2016 S.D. 2018 DAN PROGNOSA 2019**

SPM Daerah merupakan SPM tambahan yang ditetapkan oleh dinas kesehatan dalam rangka mendongkrak capaian program yang masih belum optimal. SPM Tambahan disusun untuk UKM Esensial dan UKM Pengembangan. Berikut perincianya:

**Tabel 2.12 Capaian SPM Tambahan Kabupaten Tahun 2016**

| **No.** | **Uraian** | **Satuan** | **Capaian Kinerja Tahun 2016** |
| --- | --- | --- | --- |
| ***1*** | ***2*** | ***3*** | ***4*** |
| 1 | Persentase BBLR yang ditangani | % | 100 |
| 2 | Persentase pelayanan kesehatan remaja | % | N/A |
| 3 | Persentase pelayanan kesehatan pra usila dan usila | % | 75,39 |
| 4 | Persentase balita naik berat badannya | % | 76,15 |
| 5 | Persentase balita Bawah Garis Merah | % | 0,52 |
| 6 | Persentase balita mendapat kapsul vitamin A2 kali per tahun | % | 82,56 |
| 7 | Persentase Bumil mendapat 90 tablet Fe | % | 74,19 |
| 8 | Persentase Kadarzi | % | 94,91 |
| 9 | Kecamatan bebas rawan gizi penduduk ( <15% gizi kurang dan gizi buruk ) | % | N/A |
| 10 | Persentase pelayanan rawat jalan | % | 29,61 |
| 11 | Persentase pelayanan rawat inap | % | 2,84 |
| 12 | Persentase pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum | % | N/A |
| 13 | Persentase pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal | % | N/A |
| 14 | Persentase Rumah/ bangunan bebas jentik nyamuk Aedes | % | N/A |
| 15 | Persentase pemeriksaan kontak intensif kusta | % | 100 |
| 16 | Persentase penderita kusta PB yang RFT | % | 100 |
| 17 | Persentase penderita kusta MB yang RFT | % | 100 |
| 18 | Persentase kesembuhan penderita TB Paru BTA Positif | % | 100 |
| 19 | Persentase balita dengan diare yang ditangani | % | N/A |
| 20 | Persentase penderita malaria yang diobati | % | N/A |
| 21 | Persentase institusi dibina | % | N/A |
| 22 | Persentase TTU memenuhi syarat | % | N/A |
| 23 | Persentase Open Defecation Free ( ODF ) | % | N/A |
| 24 | Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan | % | N/A |
| 25 | Persentase Rumah tangga sehat | % | N/A |
| 26 | Persentase Upaya penyuluhan P3 NAPZA | % | N/A |
| 27 | Persentase posyandu Purnama dan Mandiri | % | N/A |

**Tabel 2.13 Capaian SPM Tambahan Kabupaten Tahun 2017**

| **No.** | **Uraian** | **Standart** | **Capaian Kinerja Tahun 2017** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Persentase Desa Siaga Madya | 20% | 100% |
| 2 | Persentase Posyandu Purnama Mandiri | 75% | 48,57% |
| 3 | Persentase PHBS tatanan Rumah Tangga Sehat | 50% | 20% |
| 4 | Persentase Klinik sanitasi | 20% | 74,19% |
| 5 | Persentase Pembinaan Kelompok/ Club Olahraga | 20% | 31,91% |
| 6 | Persentase Pembinaan Kelompok Pekerja | 20% | 100% |
| 7 | Presentasi Pelayanan Ibu Nifas | 100% | 86,07% |
| 8 | Persentase Pelayanan Pemeriksaan Berkala Siswa Tingkat SD sederajat | 100% | 100% |
| 9 | Persentase Pelayanan Pemeriksaan Berkala Siswa Tingkat SMP sederajat | 100% | 100% |
| 10 | Persentase Pelayanan Pemeriksaan Berkala Siswa Tingkat Lanjutan/SMA sederajat | 100% | 100% |
| 11 | Persentase Bumil Mendapat 90 Tablet Fe | 95% | 72,82% |
| 12 | Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif | 80% | 78,62% |
| 13 | Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | 100% | 100% |
| 14 | Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani | 100% | 100% |
| 15 | Persentase Desa/Kelurahan UCI | 88% | 90,90% |
| 16 | Persentase Batita yang Memperoleh Imunisasi Booster | 80% | 99,12% |
| 17 | Persentase Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam | 100% | 0% |
| 18 | Persentase rumah /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides | 95% | 82,34% |
| 19 | Persentase pemeriksaan kontak intensif kusta | 100% | 100% |
| 20 | Persentase Penderita DBD yang Ditangani | 100% | 40% |
| 21 | Persentase Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | 100% | 57,02% |
| 22 | Persentase Posbindu | 30% | 45,45% |
| 23 | Persentase Peserta Prolanis Aktif | 50% | 100% |
| 24 | Persentase Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home Care) | 30% | 94% |
| 25 | Persentase Puskesmas Terakreditasi | 30% | 0% |
| 26 | Persentase Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan | 70% | 80% |
| 27 | Persentase Penyuluhan Keamanan Pangan (Penerbitan Sertifikat Keamanan Pangan) | 100% | N/A |

**Tabel 2.14 Capaian SPM Tambahan Kabupaten Tahun 2018**

| **No.** | **Uraian** | **Standart** | **Capaian Kinerja Tahun 2018** | **Prognosa Kinerja 2019** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Persentase Desa Siaga Purnama Mandiri | 13% | 0% | 10% |
| 2 | Persentase Posyandu Purnama Mandiri | 72% | 83% | 83% |
| 3 | Persentase PHBS tatanan Rumah Tangga Sehat | 59% | 60% | 60% |
| 4 | Persentase Klinik sanitasi | 10% | 10% | 10% |
| 5 | Persentase Pembinaan Kelompok/ Club Olahraga | 25% | 63% | 63% |
| 6 | Persentase Pembinaan Kelompok Pekerja | 25% | 100% | 100% |
| 7 | Presentasi Pelayanan Ibu Nifas | 100% | 83% | 83% |
| 8 | Persentase Pelayanan Pemeriksaan Berkala Siswa Tingkat SD sederajat | 94% | 100% | 100% |
| 9 | Persentase Pelayanan Pemeriksaan Berkala Siswa Tingkat SMP sederajat | 100% | 100% | 100% |
| 10 | Persentase Pelayanan Pemeriksaan Berkala Siswa Tingkat Lanjutan/SMA sederajat | 100% | 100% | 100% |
| 11 | Persentase Bumil Mendapat 90 Tablet Fe | 95% | 112% | 112% |
| 12 | Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif | 47% | 86% | 86% |
| 13 | Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | 100% | 100% | 100% |
| 14 | Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani | 100% | 100% | 100% |
| 15 | Persentase Desa/Kelurahan UCI | 93% | 100% | 100% |
| 16 | Persentase Batita yang Memperoleh Imunisasi Booster | 80% | 206% | 100% |
| 17 | Persentase Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam | 100% | 100% | 100% |
| 18 | Persentase rumah /bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides | 80% | 77% | 77% |
| 19 | Persentase pemeriksaan kontak intensif kusta | 100% | 100% | 100% |
| 20 | Persentase Penderita DBD yang Ditangani | 100% | 100% | 100% |
| 21 | Persentase Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | 100% | 119% | 100% |
| 22 | Persentase Posbindu | 30% | 55% | 64% |
| 23 | Persentase Peserta Prolanis Aktif | 50% | 92% | 64% |
| 24 | Persentase Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home Care) | 70% | 71% | 48% |
| 25 | Persentase Puskesmas Terakreditasi | 100% | 100% | 100% |
| 26 | Persentase Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan | 90% | 75% | 85% |
| 27 | Persentase Penyuluhan Keamanan Pangan (Penerbitan Sertifikat Keamanan Pangan) | 100% | N/A | 50% |

Capaian pada tahun 2016 menunjukan sebanyak 5 indikator (18,51%) telah memenuhi target dan sebanyak 22 indikator (81,48%) tidak memenuhi target. Sedangkan pada tahun 2017 menunjukan sebanyak 16 indikator (59,25%) telah memenuhi target dan sebanyak 11 indikator (40,74%) tidak memenuhi target. Peningkatan terjadi pada tahun 2018 menunjukan sebanyak 21 indikator (77%) telah memenuhi target dan sebanyak 6 indikator (22%) tidak memenuhi target. Masih adanya indikator yang tidak memenuhi target disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya:

1. Faktor Prosedur
   * Jumlah layanan yang harus diberikan sangat lengkap sehingga sulit untuk meningkatkan capaian
   * Kurangnya sosialisasi kepada masyarakat
   * Kurangnya koordinasi dengan linsek
2. Faktor SDM
   * Jumlah subyek target lebih besar dari jumlah subyek riil di lapangan
   * Jumlah subyek baru jauh lebih kecil dari jumlah subyek target
   * Tidak terjadinya KLB dan gizi buruk
   * Pencatatan dan pelaporan oleh petugas kurang maksimal
3. **SPM UKP**

**Tabel 2.15 Program UKP Tahun 2016 s.d. 2018 dan Prognosa 2019**

| **No.** | **Jenis Pelayanan dan Indikator Kinerja** | **Satuan** | **Capaian Kinerja** | | | **Prognosa Kinerja Tahun 2019** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2016** | **2017** | **2018** |
| **I** | **Pelayanan Loket** |  |  |  |  |  |
| 1 | Jam buka pelayanan loket sesuai ketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-10.30  3. Sabtu : jam 07.30-11.30 | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Waktu tunggu pelayanan pendaftaran | menit | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 3 | Visite Rate (% jumlah penduduk) (RIIL) | % | 15% | 15% | 15% | 15% |
| 4 | Pelayanan kasir | menit | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 5 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **II** | **Pengobatan Umum** |  |  |  |  |  |
| 1 | Dokter pemberi pelayanan di poli umum | % dokter umum | 80% | 82% | 89% | 90% |
| 2 | Contact Rate | % | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 1,5 |
| 3 | Jam buka pelayanan pengobatan umum sesuai ketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-10.30  3. Sabtu : jam 07.30-11.30 | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan umum | menit | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 5 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **III** | **Pengobatan Gigi** |  |  |  |  |  |
| 1 | Dokter pemberi pengobatan gigi dan mulut | % dokter gigi | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Jam buka pelayanan pengobatan gigi sesuaiketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-10.30  3. Sabtu : jam 07.30-11.30 | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan Gigi | menit | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 4 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **IV** | **Gawat Darurat** |  |  |  |  |  |
| 1 | Kemampuan menangani *life saving* | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Pasien yang tertangani di UGD | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Waktu tanggap pelayanan di Gawat Darurat (Respon Time) | menit | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 4 | Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat *Advanced Trauma Life Support/Basic Trauma Life Support*/*Advanced Cardiac Life Support*/Penanggulangan Penderita Gawat Darurat yang masih berlaku | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Kematian pasien ≤ 24 jam | % (perseribu) | NA | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **V** | **Pelayanan KIA/KB** |  |  |  |  |  |
| 1 | Pemberi Pelayanan Ibu dan Anak minimal berpendidikan D3 kebidanan | % D3 Kebidanan | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Jam buka pelayanan KIA/KB sesuai ketentuan : 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 2. Jumat: jam 07.30-10.30  3. Sabtu : jam 07.30-11.30 | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Waktu tunggu pelayanan KIA | menit | ≤ 25 | ≤ 25 | ≤ 20 | ≤ 20 |
| 4 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **VI** | **Pelayanan Imunisasi** |  |  |  |  |  |
| 1 | Pemberi Pelayanan Imunisasi minimal tenaga keperawatan (Perawat atau Bidan) berpendidikan D3 kebidanan | % D3 Keperawatan dan atau Kebidanan | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Jam buka pelayanan Imunisasi sesuai ketentuan :  -    Senin jam 07.30-12..00  - jadwal posyandu  Hari Senin-Sabtu jam 09.00-12.00 | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Waktu tunggu pelayanan imunisasi | menit | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 4 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **VII** | **Rawat Inap** |  |  |  |  |  |
| 1 | Pemberi pelayanan di rawat inap: *Dokter umum dan Perawat atau Bidan minimal pendidikan D3* | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Dokter penanggung jawab pasien rawat inap | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Ketersediaan pelayanan rawat inap : *- Ada ruang perawatan umum dan kebidanan* | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Jam *visite* Dokter Umum:  *- 07.30-13.30 setiap hari kerja* | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | BOR | % | 38% | 52% | 26% | 37% |
| 6 | ALOS | hari | 3 | 2 | 3 | 3 |
| 7 | Kejadian infeksi *nosocomial* | % | NA | NA | 0 | 0 |
| 8 | Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Kematian pasien > 48 Jam | % | 0,03 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Kejadian pulang paksa | % | 9,09 | 3,85 | 3 | 2 |
| 11 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **VIII** | **Persalinan** |  |  |  |  |  |
| 1 | Kejadian kematian ibu karena persalinan |  |  |  |  |  |
|  | 1. Perdarahan | % | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | 1. Eklamsia | % | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  | 1. Sepsis | % | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Pemberi pelayanan persalinan normal oleh : *1. Dokter Umum terlatih (Asuhan persalinan);* | % | NA | NA | NA | NA |
|  | *2. Bidan terlatih (Asuhan persalinan)* | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Pemberi persalinan dengan penyulit oleh Tim yang terlatih Pelayanan Obstetri Neonatal *Emergency* Dasar (PONED) | % | NA | NA | NA | NA |
| 4 | Kemampuan menangani Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 1500 gr - 2500 gr | % | NA | NA | NA | NA |
| 5 | Konseling dan Layanan KB oleh Bidan terlatih | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **IX** | **Pelayanan Laboratorium** |  |  |  |  |  |
| 1 | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium  *-* untuk kimia darah dan darah rutin | menit | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 2 | Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium | % Analis Keseha  tan | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium | % | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **X** | **Kefarmasian** |  |  |  |  |  |
| 1 | Waktu pelaksanaan pelayanan: a. obat jadi | menit | 10 | 10 | 10 | 10 |
|  | b. obat racikan | menit | 115 | 5 | 15 | 15 |
| 2 | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat | % | 90% | 95% | 95% | 100% |
| 3 | Penulisan resep sesuai formularium | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Ketersediaan obat sesuai dengan diagnosa penyakit sesuai kewenangan BLUD Puskesmas | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Kepuasan pelanggan | % | N/A | N/A | - | 90 |
| **XI** | **Pelayanan Gizi** |  |  |  |  |  |
| 1 | Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien | % | 70% | 80% | 80% | 100% |
| 2 | Ketersediaan konseling gizi bagi pasien oleh tenaga gizi | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Kesesuaian pemberian diet | % | 70% | 70% | 70% | 100 |
| **XII** | **Pelayanan Keluarga Miskin (Gakin)** |  |  |  |  |  |
| 1 | Pelayanan terhadap pasien Keluarga Miskin (Gakin) | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **XIII** | **Aspek Rekam Medis** |  |  |  |  |  |
| 1 | Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan | menit | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 10 |
| 4 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap | menit | ≤ 13 | ≤ 12 | ≤ 10 | ≤ 10 |
| **XIV** | **Pengelolaan Limbah** |  |  |  |  |  |
| 1 | Baku mutu limbah cair 1. BOD < 30 mg/l; 2. COD < 80 mg/l; 3. TSS < 30 mg/l; 4. PH 6-9. | % | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 2 | Pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius sesuai dengan aturan yang berlaku | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **XV** | **Ambulans** |  |  |  |  |  |
| 1 | Waktu pelayanan ambulans | jam | 24 | 24 | 24 | 24 |
| 2 | *Response time* pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan | Menitsiap/ tang  gap | 15 | 15 | 15 | 15 |
| **XVI** | **Pelayanan *Laundry*** |  |  |  |  |  |
| 1 | Tidak adanya kejadian linen yang hilang | % | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 2 | Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap | % | N/A | N/A | N/A | N/A |
| **XVII** | **Pencegahan Pengendalian Infeksi** |  |  |  |  |  |
| 1 | Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **XVIII** | **Pemeliharaan Sarana** |  |  |  |  |  |
| 1 | Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat | % | 75% | 75% | 80% | 90% |
| 2 | Ketepatan waktu pemeliharaan alat | % | 75% | 75% | 80% | 90% |
| 3 | Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | % | 75% | 75% | 80% | 90% |
| **XIX** | **Administrasi dan Manajemen** |  |  |  |  |  |
| 1 | Minilokakarya BLUD Puskesmas | frekuen  si/ bulan | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5. | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku | % | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6. | Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | jam | 1 | 1 | 1 | 1 |

* 1. **Kinerja Pelayanan UKP**

Kinerja UKP yang disajikan merupakan kinerja UKP pada level ouput dan outcame atas pelayanan UKP yang diberikan kepada masyarakat. Berikut rincianya:

1. **Perkembangan Pelayanan**

**Tabel 2.16**

**Perkembangan layanan yang tersedia**

| **No.** | **Uraian Jenis layanan** | **2016** | **2017** | **2018** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Rawat Inap | Ada | Ada | Ada |
| 1. a | Kapasitas (bed) | 20 | 20 | 20 |
| 2. | Persalinan 24 Jam | Ada | Ada | Ada |
| 2. a | Kapasitas (bed) | - | 3 | 3 |
| 3. | Rawat Jalan | Ada | Ada | Ada |
| 3. a | Poli Umum | Ada | Ada | Ada |
| 3. b | Poli Gigi | Ada | Ada | Ada |
| 3. c | Poli KIA-KB | Ada | Ada | Ada |
| 3. d | Poli Lansia | Ada | Ada | Ada |
| 3. e | Klinik Sanitasi | Ada | Ada | Ada |
| 3. f | Pojok Gizi | Ada | Ada | Ada |
| 3. g | Pojok Laktasi | Ada | Ada | Ada |
| 4. | Gawat Darurat | Ada | Ada | Ada |
| 5. | Farmasi | Ada | Ada | Ada |
| 6. | Penunjang | | | |
| 6. a | Poli Laboratorium | Ada | Ada | Ada |
| 6. b | Ambulance | Ada | Ada | Ada |
| 7 | Pustu | Ada | Ada | Ada |
| 8 | Polindes | Ada | Ada | Ada |
| 9 | Poskesdes | Tidak Ada | Tidak Ada | Tidak Ada |

1. **Perkembangan Pengguna Layanan**

**Tabel 2.17**

**Perkembangan Jumlah Kunjungan per Jenis Layanan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian Jenis Layanan** | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1 | Rawat Inap (hari rawat inap) | 2752 | 1634 | 1912 |
| 2 | Rawat Inap (jml kunjungan) | 1028 | 730 | 710 |
| 3 | Rawat jalan | 12832 | 13468 | 16400 |
| 4 | Poli umum | 8674 | 5091 | 3106 |
| 5 | Poli Gigi | 595 | 428 | 212 |
| 6 | Poli KIA & KB | 1319 | 816 | 589 |
| 7 | Klinik Sanitasi | NA | NA | NA |
| 8 | Pojok Gizi | 93 | 284 | 118 |
| 9 | Gawat Darurat | 129 | 129 | 1419 |
| 10 | Farmasi (jumlah resep) | 7568 | 11487 | 4806 |
|  | **Penunjang** | | | |
| 12. a | Laboratorium | 2868 | 3036 | 1434 |
| 12. b | Ambulance | 129 | 129 | 65 |
| 13 | Pustu Ngusikan | 1676 | 1348 | 455 |
| 16 | Pustu Ngampel | 254 | 296 | 39 |
| 17 | Pustu Asemgede | 460 | 352 | 132 |
| 18 | PolindesKeboan | 136 | 131 | 149 |
| 19 | PolindesKetapang Kuning | 141 | 94 | 115 |
| 20 | Poskesdes Kedungbogo | 216 | 200 | 161 |
| 21 | PolindesNgusikan | 214 | 419 | 343 |
| 22 | PolindesSumbernongko | 34 | 100 | 145 |
| 23 | PolindesManunggal | 20 | 23 | 22 |
| 24 | PolindesMojodanu | 96 | 69 | 107 |
| 25 | PolindesNgampel | 119 | 106 | 117 |
| 26 | Polindes Banyuasin | 404 | 203 | 74 |
| 27 | Polindes Cupak | 128 | 39 | - |

**Tabel 2.18**

**Pengguna Layanan Berdasarkan Jenis Pasien**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Uraian Jenis Pasien** | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1. | Pasien Umum dalam wil | 2373 | 2177 | 4216 |
| 2. | Pasien Umum luar wil | 1385 | 1297 | 1123 |
| 3. | Pasien Askes | 636 | 677 | 640 |
| 4. | Pasien jamkesda | 379 | 543 | 205 |
| 5. | Pasien Jamkesmas (SPM/SKTM) | N/A | N/A | N/A |
| 6. | Pasien Jamsostek | N/A | N/A | N/A |
| 7. | Pasien Jamkesmas | N/A | N/A | N/A |
| 8. | Pasien Jampersal | N/A | N/A | N/A |
| 9. | Pasien BPJS PBI | 5114 | 6745 | 7433 |
| 10. | Pasien BPJS Non PBI | 1893 | 2470 | 2303 |
| Total | | **11780** | **13909** | **15920** |

1. **Kualitas Pelayanan**

**Tabel 2.19. Indeks Kepuasan Pelanggan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Indeks Kepuasan | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1. | Nilai IKM | N/A | 51 | N/A |

Berdasarkan data indeks kepuasan pelanggan diatas didapatkan hasil sebesar 51 pada tahun 2017. Untuk mendapatkan nilai IKM yg baik BLUD Puskesmas Keboan akan lebih berusaha memberikan pelayanan yang maksimal sehingga kepuasan masyarakat menjadi lebih meningkat lagi. BLUD Puskesmas Keboan juga menyediakan kotak saran yang sudah disediakan di Puskesmas guna untuk menunjang IKM yang lebih baik.

**Tabel 2.20. Kualitas Layanan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Indikator** | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1. | Angka infeksi luka operasi kecil | N/A | N/A | N/A |
| 2. | Angka komplikasi pasca bedah minor | N/A | N/A | N/A |
| 3. | Kematian ibu melahirkan yang ditangani | 0 | 1 | 0 |
| 4. | Angka kematian ibu Karena eclampsia | - | - | - |
| 5. | Angka kematian ibu Karena perdarahan | - | - | - |
| 6. | Angka kematian ibu Karena sepsis | - | - | 1 |
| 7. | Angka kematian bayi dgn BB =<2000 Gram | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Lama pencarian rekam medis | < 10 Menit | ≤ 10 Menit | ≤ 10 Menit |
| 9 | Angka kematian pasien rawat inap yang ditangani >48 jam setelah dirawat (NDR)  (jumlah pasien meningggal > 48 jam/jumlah pasien keluar) x (1/1000) | 0,044 | 0,16 | 0,003 |
| 10. | Angka kematian pasien rawat inap yang ditangani seluruhnya (GDR)  (jumlah pasien meningggal/jumlah pasien keluar) x (1/1000) | 0,007 | 0,49 | 0,001 |

1. **Pola Morbiditas**

**Tabel 2.21a**

**Pola Morbiditas Rawat Jalan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun 2016** | | | | **Tahun 2017** | | | **Tahun 2018** | | |
| **No** | **Penyakit** | **Jml** | **%** | **Penyakit** | **Jml** | **%** | **Penyakit** | **Jml** | **%** |
| 1 | Mialgia | 6.477 | 17,4 | Nasofaringitis akut/Flu biasa/ Common cold | 4.050 | 24,5 | Nasofaringitis akut/Flu biasa/ Common cold | 1.400 | 24,3 |
| 2 | ISPA bagian atas, tidak spesifik | 5.599 | 15,0 | ISPA bagian atas, tidak spesifik | 2.109 | 12,8 | Penyakit tekanan darah tinggi primer/ hipertensi primer | 1202 | 13,0 |
| 3 | Common cold | 5.038 | 13,5 | Penyakit tekanan darah tinggi primer/ hipertensi primer | 1.942 | 11,8 | Rematik, tidak spesifik | 856 | 12,4 |
| 4 | Demam, tidak spesifik | 3.847 | 10,3 | Pemeriksaan kesehatan umum | 1.858 | 11,2 | Diabetes melitus yang tidak spesifik tanpa komplikasi | 531 | 11,7 |
| 5 | Gangguan kulit tidak spesifik | 3.810 | 10,2 | Gastritis akut lainnya | 1.641 | 9,9 | Ispa bagian atas, tidak spesifik | 373 | 8,1 |
| 6 | Gejala sakit umum | 3.420 | 9,2 | Pengawasan kehamilan normal lainnya | 1.622 | 9,8 | Gastritis, tidak spesifik | 335 | 7,9 |
| 7 | Penyakit tekanan darah tinggi primer/ hipertensi primer | 2.842 | 7,6 | Diabetes mellitus yang tidak spesifik dengan koma | 929 | 5,6 | Mialgia | 253 | 6,3 |
| 8 | Penyakit pulpa dan jaringan periapikal gigi | 2.478 | 6,6 | Gigi berlubang samai dentin | 896 | 5,4 | Pengawasa kehamilan normal, tidak spesifik | 236 | 5,4 |
| 9 | Dermatitis tidak spesifik | 1.923 | 5,2 | Rematik, tidak spesifik | 754 | 4,6 | Gigi berlubang samai dentin | 232 | 5,4 |
| 10 | Gastritis akut lainnya | 1.853 | 5,0 | Pulpitis | 721 | 4,4 | Sakit kepala | 221 | 5,4 |
| **Jumlah** | | **37.287** | **100** | **Jumlah** | **16.522** | **100** | **Jumlah** | **15.639** | **100** |

**Tabel 2.21b**

**Pola Morbiditas Rawat Inap**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tahun 2016** | | | | **Tahun 2017** | | | **Tahun 2018** | | |
| **No** | **Penyakit** | **Jml** | **%** | **Penyakit** | **Jml** | **%** | **Penyakit** | **Jml** | **%** |
| 1 | Diare dan Infeksi usus yang kurang jelas batasannya | 105 | 28,5 | Demam, tidak spesifik | 172 | 32,4 | Demam persisten | 332 | 24,9 |
| 2 | ISPA | 96 | 26,0 | Demam persisten | 138 | 26,0 | Kelahiran spontan tunggal, tidak spesifik | 254 | 19,1 |
| 3 | Dispepsia | 38 | 10,3 | Diare dan Infeksi usus yang kurang jelas batasannya | 88 | 16,6 | Diare dan Infeksi usus yang kurang jelas batasannya | 191 | 14,3 |
| 4 | Penyakit tekanan darah tinggi primer/ hipertensi primer | 30 | 8,1 | Kelahiran spontan tunggal, tidak spesifik | 9 | 1,7 | Gastroenteropathy akut karena agen norwalk | 188 | 14,1 |
| 5 | Demam, tidak spesifik | 24 | 6,5 | Penyakit tekanan darah tinggi primer/ hipertensi primer | 26 | 4,9 | Non-Insulin-dependent diabetes mellitus tanpa komplikasi | 94 | 7,1 |
| 6 | Diabetes mellitus yang tidak spesifik dengan koma | 24 | 6,5 | Gastritis akut lainnya | 23 | 4,3 | Demam Thypoid | 73 | 5,5 |
| 7 | Gastroenteropathy akut karena agen norwalk | 23 | 6,2 | Demam Thypoid | 34 | 6,4 | Penyakit tekanan darah tinggi primer/ hipertensi primer | 61 | 4,6 |
| 8 | Asma | 11 | 3,0 | Mild hiperemesis gravidarum | 3 | 0,6 | Anemia, ditentukan | 53 | 4,0 |
| 9 | Decomp | 9 | 2,4 | Diabetes mellitus yang tidak spesifik dengan koma | 13 | 2,4 | Demam, tidak spesifik | 45 | 3,4 |
| 10 | Demam Thypoid | 9 | 2,4 | Stroke, tidak ditetapkan sebagai perdarahan atau infark | 25 | 4,7 | Stroke, tidak ditetapkan sebagai perdarahan atau infark | 42 | 3,2 |
| **Jumlah** | | **369** | **100** | **Jumlah** | **531** | **100** | **Jumlah** | **1.333** | **100** |

1. **Efisiensi Pelayanan**

**Tabel 2.22**

**Efisiensi Pelayanan Rawat Inap**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Indikator | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1. | Bed Occupancy Ratio (BOR) | 37,70 | 22,42 | 26,19 |
| 2. | ALOS | 3 | 2 | 3 |
| 3. | Turn Over Internal (TOI) | 4 | 5 | 0 |
| 4. | Bed Turn Over (BTO) | 137,6 | 107,4 | 71,02 |

Dari data di atas dapat diketahui evaluasi kinerja unit rawat inap BLUD Puskesmas Keboan sebagai berikut:

* 1. **Bed Occupancy Rate (BOR)** adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di puskesmas. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap dari Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2018 adalah 28,77%
  2. **Average Length of Stay (ALOS)** adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Rata-rata lama rawat pasien di BLUD Puskesmas Keboan dari Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2018 adalah 2,66 hari.
  3. **Turn Over Internal (TOI)** adalah rata – rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Rata – rata hari tempat tidur tidak ditempati dari tahun 2016 sampai dengan Tahun 2018 adalah 3 hari.
  4. **Bed Turn Over (BTO)** adalah frekueni pemakaian tempat tidur yang ada pada puskesmas pada saat pakai pada satuan tertentu dan biasanya dihitung tiap satu periode. Indikator ini menggambarkan seberapa banyak frekuensi pemakaian tempat tidur yang ada pada rumah sakit. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur dari tahun 2016 sampai dengan 2018 adalah 105,34 hari.

**2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas**

Pengkajian tantangan dan peluang pengembangan pelayanan BLUD Puskesmas Keboan menggunakan analisa lingkungan bisnis. Analisis lingkungan bisnis merupakan identifikasi dan pengukuran faktor-faktor yang mempengaruhi dalam proses pengambilan keputusan perencanaan strategis (*Strategic Plan*). Analisis lingkungan bisnis terdiri dari analisis internal dan analisis ekternal. Analisis internal merupakan kegiatan yang mengidentifikasi kelemahan-kelemahan (*Weakness*) dan kekuatan-kekuatan (*Strength*). Selaian itu, BLUD Puskesmas Keboan juga harus memperhatikan analisis eksternal yang terdiri dari ancaman-ancaman (Threats) para pesaing serta peluang-peluang (Opportunities) yang ada di pasar.

Tujuan analisis lingkungan bisnis adalah menetapkan posisi BLUD Puskesmas Keboan sebagai ensitas usaha serta menetapkan strategi untuk mencapai rencana strategis BLUD Puskesmas Keboan. Dalam menentukan posisi strategis digunakan analisis IFAS (*Internal Strategic Factors Analysis Summary*) yakni analisis yang menilai prestasi/kinerja yang merupakan faktor kekuatan dan kelemahan yang ada untuk mencapai tujuan organisasi. Serta analisis EFAS (*External Strategic Factors Analysis Summary*) dimana analisis ini difokuskan pada kondisi yang ada dan kecenderungan yang muncul dari luar, tetapi dapat memberi pengaruh kinerja organisasi. Setelah strategi ditetapkan, selanjutnya diwujudkan dalam pelaksanaan rincian operasional, yaitu berupa program-program dan kegiatan-kegiatan.

BLUD Puskesmas Keboan mempunyai dua tugas pokok yaitu UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan). Untuk UKM lebih bersifat sosial sedangkan UKP lebih bersifat bisnis (profit oriented) yaitu adanya pungutan/tarif dari jasa yang diberikan. Oleh karena analisis lingkungan bisnis berkaitan dengan pengukuran kinerja bisnis, maka indikator yang digunakan adalah indikator untuk kegiatan UKP.

**2.4.1 Analisis SWOT dan Strategi Pengembangan Layanan**

Perumusan strategi pengembangan layanan perlu dilakukan berdasarkan pada masalah aktual yang dihadapi. Proses identifikasi masalah aktual didasarkan pada data kinerja puskesmas yang meliputi capain indikator kinerja puskesmas, kinerja SDM, Kinerja Sarana dan Prasarana, dan Kinerja Keuangan. Data kinerja puskesmas dianalisa dan dikelompokan dalam ketegori kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman. Pengelompokan hasil analisa tersebut dihubungkan dengan pengaruhnya terhadap pelayanan puskesmas untuk merumuskan isu strategis. Isu strategis yang berhasil dirumuskan menjadi acuan utama dalam penyusunan rencana pengembangan layanan. Berikut rincian hasil pengelompokan analisa yang terbagi dalam analisis lingkungan internal dan lingkungan eksternal:

1. **Analisis Lingkungan Internal (*Internal Strategic Factor Summary*-IFAS)**

Dari hasil data-data Pengukuran dan Evaluasi Kinerja 3 tahun pada pembahasan sebelumnya, faktor-faktor internal diidentifikasi dan diperhitungkan terhadap rencana pengembangan Puskesmas berikut hasil penilaian untuk masing masing indikator tersebut:

**Tabel 2.23 Analisa Lingkungan Internal**

|  |  |
| --- | --- |
| **No** | **URAIAN FAKTOR** |
| **KEKUATAN** | |
| 1 | Jumlah kepesertaan BPJS semakin meningkat setiap tahun |
| 2 | Banyak kunjungan pasien umum luar wilayah |
| 3 | Lokasi puskesmas mudah diakses |
| 4 | Puskesmas memiliki lahan yang luas |
| 5 | Mempunyai Pendamping Akreditasi UKP |
|  |  |
| **KELEMAHAN** | |
| 1 | Belum diterapkannya PPK-BLUD |
| 2 | Komposisi tenaga puskesmas didominasi oleh Non-PNS |
| 3 | Belum mempunyai tenaga dokter gigi definitif, apoteker, perekam medis, sanitarian, SKM |
| 4 | Kompetensi tambahan untuk petugas masih kurang |
| 5 | Kekurangan tenaga akutansi, IT, Kebersihan, pengemudi, dan keamanan |

1. **Analisis Lingkungan Eksternal (*Eksternal Strategic Factor Summary*—EFAS)**

Faktor-faktor eksternal yang diperhitungkan berpengaruh terhadap perkembangan Puskesmas adalah:

* Besaran tarif yang relatif terjangkau bagi masyarakat khususnya masyarakat menengah ke bawah.
* Proses pengadaan barang yang memerlukan perencanaan dan pengusulan terlebih dahulu ke Dinas Kesehatan, sehingga membutuhkan waktu bagi pemenuhan kebutuhan puskesmas yang bersifat emergensi.
* Komitmen Pemerintah terhadap program Jaminan Kesehatan Nasional
* Institusi pelayanan kesehatan binaan BLUD Puskesmas Keboan di desa seperti Posyandu, Polindes, Posbindu yang dapat dijadikan sebagai jaringan promosi dan pemasaran yang efektif.
* Menjalin kerjasama dengan lembaga pendidikan sebagai tempat untuk membina anak didik dan sebagai tempat belajar.
* Asuransi Kesehatan lain selain JKN dapat dijadikan jaringan dalam memberikan pelayanan yang paripurna
* Adanya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memberikan jaminan kesehatan bagi masyarakat dengan system asuransi dengan premi yang terjangkau memberikan peluang bagi Puskesmas untuk memberikan pelayanan terbaik

**Tabel 2.24. Analisis Lingkungan Eksternal BLUD Puskesmas Keboan**

|  |  |
| --- | --- |
| **No** | **URAIAN FAKTOR** |
| **PELUANG (OPPORTUNITIES)** | |
| 1 | Rawat inap BLUD Puskesmas Keboan menjadi rujukan masyarakat di dalam wilayah kerja maupun dari luar wilayah kerja |
| 2 | Jumlah penduduk di wilayah kerja BLUD Puskesmas Keboan yang banyak |
| 3 | Dukungan lintas sektor yang kuat |
| 4 | Masyarakat merasa seluruh pelayanan di BLUD Puskesmas Keboan sudah baik |
| 5 | Wilayah kerja Puskesmas Keboan berbatasan dengan wilayah 3 kabupaten |
| **ANCAMAN (THREATS)** | |
| 1 | Banyaknya kompetitor fktp di sekitar wilayah kerja puskesmas |
| 2 | Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur komplain yang benar |
| 3 | Tingginya standart pelayanan lansia sehingga hanya bisa memberikan pelayanan pemeriksaan tekanan darah dan Geriatri |
| 4 | Tingginya standart pelayanan skreening usia reproduktif sehingga hanya bisa memberikan pelayanan pemeriksaan TB, BB, Tensi, dan lingkar perut |
| 5 | Pelayanan kesehatan hipertensi dan DM masih belum memenuhi target |

**BAB III**

**PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS**

Permasalahan dan isu strategis adalah bagian penting dalam dokumen renstra. Analisis masalah dan isu trategis harus dapat menjelaskan hal penting yang akan menentukan kinerja pembangunan dalam 4 (empat) tahun mendatang. Karakteristik suatu isu strategis adalah kondisi atau hal yang bersifat penting, mendasar, berjangka panjang, mendesak, bersifat kelembagaan/keorganisasian dan menentukan tujuan di masa yang akan datang. Identifikasi isu strategis dapat dilihat dari sisi eksternal maupun internal.Sisi eksternal terkait dengan dinamika Nasional, Provinsi, OPD, dan Lembaga atau Instansi di luar organisasi. Sedangkan sisi internal terkait dengan dinamika di dalam organiasasi itu sendiri yang diperkirakan akan menjadi permasalahan maupun tantangan dimasa yang akan datang.Penetapan Isu isu strategis dapat dilakukan setelah melihat lingkungan-lingkungan strategis baik yang bersifat lokal, regional dan nasional. Lingkungan regional dan nasional secara sederhana dapat dilihat dari kebijakan kebijakan yang telah ditetapkan dalam bentuk rencana pembangunan jangka menengah Provinsi maupun Nasional Identifikasi masalah dan isu strategis harus selaras dengan hasil analisis yang disampaikan di dalam RPJMD. Berikut pembahasannya:

**3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Puskesmas**

Secara umum berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Puskesmas selama ini, permasalahan pelayanan BLUD Puskesmas Keboan yang dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Jombang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Belum diterapkannya PPK-BLUD.
2. Belum mempunyai tenaga dokter gigi definitif, apoteker, perekam medis, sanitarian, SKM; serta kurangnya tenaga akutansi, IT, Kebersihan, pengemudi, dan keamanan.
3. Kompetensi tambahan untuk petugas masih kurang.
4. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Keboan yang banyak sehingga memungkinkan kunjungan meningkat.
5. Dukungan lintas sektor yang kuat sehingga program UKM berjalan dengan optimal.
6. Banyaknya kompetitor fktp di sekitar wilayah kerja puskesmas sehingga mengurangi angka persen coverage kepesertaan BPJS.
7. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur komplain yang benar sehingga banyak komplain yang tidak tertampung oleh tim pengaduan puskesmas.
8. Tingginya standart pelayanan lansia sehingga hanya bisa memberikan pelayanan pemeriksaan tekanan darah dan Geriatri yang menyebabkan pencapaian pelayanan lansia kurang dari target.
9. Pelayanan kesehatan hipertensi dan DM masih belum memenuhi target sehingga berpotensi meningkatnya PTM.

Setelah menemukan permasalahan dan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang, maka akan dilihat juga permasalahan atau isu-isu strategis secara luas yaitu isu internasional, nasional, regional maupun isi lainnya yang berdampak baik langsung maupun tidak langsung yang akan mendorong atau menghambat dalam pemberian pelayanan. Berikut isu regional di kabupaten Jombang yang terlah teridentifikasi:

1. Masih tingginya angka kematian ibu
2. Masih tingginya angka kematian bayi
3. Tingginya prevalensi balita stunting
4. Tingginya prevalensi gizi buruk
5. Belum tercapainya persentase kecamatan yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan
6. Belum tercapainya persentase indikator bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
7. Tingginya angka struk sebagai komplikasi penyakit tidak menular
8. Belum tercapainya persentase rumah tangga sehat
9. Belum tercapainya persentase Desa Siaga Purnama Mandiri
10. Belum tercapainya persentase Keselamatan Kerja
11. Belum tercapainya persentase cakupan maskin dalam JKN
12. Belum terpenuhinya persentase tenaga kesehatan yang memenuhi kompetensi
13. Belum tercapainya persentase fasyankes dan penunjang yang memenuhi standar
14. Belum tercukupinya ketersediaan obat dan BMHP
15. Belum tercapainya persentase penjual obat, alkes, dan obat tradisional yang sesuai ketentuan
16. Masih adanya penyalahgunaan bahan berbahaya pada makanan
17. Belum terpenuhinya persentase sarana dan prasarana

**3.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala daerah dan wakil kepala daerah**

Berdasarkan visi, misi dan program Bupati dan Wakil Bupati Jombang dalam RPJMD 2018-2023, Puskesmas mengacu pada visi “*Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing*“. Adapun misi Bupati dan Wakil Bupati Jombang adalah sebagai berikut:

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Bersih dan Profesional
2. Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya.
3. Meningkatkan daya saing Perekonomian Daerah Berbasis Kerakyatan, Potensi unggulan Lokal dan Industri.

Puskesmas mengemban misi 2 yaitu: “Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya”. Perwujudan misi 2 dituangkan melalui pencapaian tujuan yaitu: “Meningkatkan Derajat Kesehatan.” Adapun sasaran yang ingin dicapai adalah “Meningkat-nya Keluarga Sehat” dengan indikator sasaran “Indeks Keluarga Sehat”.

Tabel 3.2.1

Analisa Keterkaitan Antara Visi Bupati dan Wakil Bupati Jombang dengan Peran BLUD Puskesmas KeboanKabupaten Jombang

|  |  |
| --- | --- |
| **Visi Bupati Jombang** | **Analisis Peran Puskesmas dalam Mewujudkan Visi Pemda** |
| **Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing** | Peran BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang dalam mewujudkan **Masyarakat Jombang yang berkarakter dan berdaya saing** melalui upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini diwujudkan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar, mendorong masyarakat diwilayah kerja puskesmas semakin berperan aktif dalam mencegah, melindungi dan memelihara dirinya, keluarga, masyarakat dan lingkungannya agar terhindar dari resiko gangguan kesehatan sehingga indeks derajat kesehatan masyarakat membaik. |

Tabel 3.2.2

Telaah Keterkaitan Antara Misi Bupati dan Wakil Bupati Jombang dengan Peran BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang

|  |  |
| --- | --- |
| **Misi Bupati Jombang** | **Analisis Peran BLUD Puskesmas Keboan Kab. Jombang dalam Mewujudkan Misi Bupati Jombang** |
| **Misi 2 :**  Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya | Peran BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang dalam mewujudkan Misi Bupati Jombang **Pemenuhan kebutuhan dasar untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera dan mandiri** melalui peningkatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar sesuai standar guna memperbaiki indeks derajat kesehatan masyarakat |

Tabel 3.2.3

Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang Terhadap Pencapaian Visi, Misi

dan Program Bupati dan Wakil Bupati Jombang

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Visi : “Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing”** | | | | |
| **No** | **Misi dan Program Bupati dan Wakil Bupati Jombang** | **Permasalahan Pelayanan BLUD Puskesmas Keboan** | **Faktor** | |
| **Penghambat** | **Pendorong** |
| **Misi 2 : Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya** | | | | |
|  | **Fokus Program:**  1. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat | 1.Belum diterapkannya PPK-BLUD.  2.Belum mempunyai tenaga dokter gigi definitif, apoteker, perekam medis, sanitarian, SKM; serta kurangnya tenaga akutansi, IT, Kebersihan, pengemudi, dan keamanan.  3.Kompetensi tambahan untuk petugas masih kurang.  4.Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Keboan yang banyak sehingga memungkinkan kunjungan meningkat.  5.Dukungan lintas sektor yang kuat sehingga program UKM berjalan dengan optimal.  6.Banyaknya kompetitor fktp di sekitar wilayah kerja puskesmas sehingga mengurangi angka persen coverage kepesertaan BPJS.  7.Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur komplain yang benar sehingga banyak komplain yang tidak tertampung oleh tim pengaduan puskesmas.  8.Tingginya standart pelayanan lansia sehingga hanya bisa memberikan pelayanan pemeriksaan tekanan darah dan Geriatri yang menyebabkan pencapaian pelayanan lansia kurang dari target.  9.Pelayanan kesehatan hipertensi dan DM masih belum memenuhi target sehingga berpotensi meningkatnya PTM. | 1. Tindak lanjut hasil koordinasi dan kemitraan dengan LMS, dunia usaha, linsek belum optimal  2. Belum sinkron dan belum terpadunya indikator program lintas sektor dan lintas program  3. Masih rendahnya peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan   1. Terbatasnya wewenang pengeloaan SDM Puskesmas 2. Puskesmas belum bisa mengelola belanja modal secara otonom | 1. Setiap Puskesmas mempunyai pedoman program-program kesehatan.  2. Adanya dukungan penanggaran dariDAK Fisik dan DAK non Fisik  3. Adanya regulasi yang mendukung puskesmas untuk menerapkan PPK-BLUD yang memberikan puskesmas fleksibilitas pengelolaan sumber daya puskesmas |

**3.3. Telaahan Renstra Puskesmas dan Renstra Dinas Kesehatan**

Fokus pengembangan program kesehatan di kabupaten Jombang diarahkan pada upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Strategi yang diterapkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan memberikan pelayanan yang berkelanjutan melalui siklus hidup dengan pendekatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat, serta dengan meningkatkan pengendalian atas penyakit berbasis risiko kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsi, BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang selaku unit dari dinas kesehatan menjalankan upaya kesehatan dasar yang dituangkan dalam program sebagai berikut:

Program : 1. Upaya Kesehatan Peorangan

Kegiatan :

1. Pemeriksaan Umum
2. Kesehatan Gigi dan Mulut
3. KIA-KB Perawatan
4. Gawat Darurat
5. GIZI Perawatan
6. Persalinan
7. Rawat Inap
8. Kefarmasian
9. Laboratorium
10. Pemeriksaan Lansia
11. Pemeriksaan Jiwa
12. Pemeriksaan Remaja
13. Pemeriksaan MTBS
14. Pemeriksaan TB
15. Pelayanan Konseling
16. Pemeriksaan VCT HIV
17. Pelayananan Kesehatan Tradisional
18. Pelayanan Pengaduan Masyarakat P3K

Program : 2. Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

* 1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan PerawatanKesehatan Masyarakat
  2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Program : 3. Administrasi Kesehatan

Kegiatan : a Jaringan dan Jejaring Pelayanan Kesehatan

b urusan sistem informasi puskesmas

c urusan rumah tangga

d urusan keuangan

e urusan kepegawaian.

**3.4. Isu-Isu Strategis**

Berdasarkan pada analisa data gambaran capaian kinerja, faktor-faktor penghambat, faktor-faktor pendorong serta permasalahan pelayanan BLUD Puskesmas Keboan Kabupaten Jombang serta berdasarkan pada Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Jombang. Dalam kurun waktu lima tahun ke depan, BLUD Puskesmas Keboan akan menghadapi dan mengelola isu-isu strategis agar dapat bertahan dan mengelola pembangunan kesehatan berkelanjutan. Isu-isu strategis regional Kabupaten Jombangyang dihadapi, meliputi:

1. Permasalahan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang meliputi: 1) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih diatas toleransi, 2) Masih tingginya Angka Kesakitan serta 3) masih adanya sebagian capaian Standar Pelayanan Minimal yang belum mencapai target.
2. Diberlakukannya kebijakan BPJS tahun 2014 dan Universal Coverage 2019,
3. Pemberlakuan Kartu Jombang Sehat bagi seluruh masyarakat khususnya yang beresiko tinggi yang memiliki KTP Jombang.
4. Peningkatan ekonomi mikro yang mendorong perubahan sosial di masyarakat.
5. Rasio tenaga medis belum sesuai standar kebutuhan tenaga.
6. Kebutuhan pelayanan masyarakat miskin dan non miskin mengenai pelayanan kesehatan dan implementasinya masih belum optimal
7. Kebutuhan masyarakat mengenai sanitasi yang layak
8. Meningkatnya angka penyakit tidak menular di masyarakat (penyakit jantung dan diabetes miletus)
9. Masih belum terkendalinya penyakit menular seperti DBD,HIV/AIDS, TB Paru.
10. Rendahnya cakupan desa UCI
11. Merebaknya penyalahgunaan narkotika dan obat terlarang.
12. Jombang sebagai bagian dari Gerbangkertosusilo membuka peluang untuk peredaran makanan, farmasi dan minuman dari luar daerah sehingga memperbesar peluang beredarnya makanan yang tidak memenuhi syarak kesehatan.
13. Program Sustainable Development Goals (SDGs).
14. Standart Pelayanan Minimal (SPM )
15. Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Keluarga (PIS PK )
16. Pengajuan Tenaga Akuntansi Puskesmas

SDGs memiliki 5 pondasi yaitu manusia, planet, kesejahteraan, perdamaian, dan kemitraan yang ingin mencapai tiga tujuan mulia di tahun 2030 berupa mengakhiri kemiskinan, mencapai kesetaraan dan mengatasi perubahan iklim. Untuk mencapai tiga tujuan mulia tersebut, disusunlah Tujuan Global berikut ini:

1. Tanpa Kemiskinan
2. Tanpa kelaparan
3. Kesehatan yang Baik dan Kesejahteraan
4. Air Bersih dan Sanitasi
5. Konsumsi dan Produksi Bertanggung Jawab
6. Aksi Terhadap Iklim
7. Kemitraan untuk Mencapai Tujuan

Berdasar isu strategis diatas, puskesmas perlu mengidentifikasi isu strategis yang dihadapi secara spesifik dengan tetap memperhatikan isu strategis regional Kabupaten, beberapa isu strategis yang telah diidentifikasi adalah sebagai berikut:

1. Belum diterapkannya PPK-BLUD.
2. Belum mempunyai tenaga dokter gigi definitif, apoteker, perekam medis, sanitarian, SKM; serta kurangnya tenaga akutansi, IT, Kebersihan, pengemudi, dan keamanan.
3. Kompetensi tambahan untuk petugas masih kurang.
4. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Keboan yang banyak sehingga memungkinkan kunjungan meningkat.
5. Dukungan lintas sektor yang kuat sehingga program UKM berjalan dengan optimal.
6. Banyaknya kompetitor fktp di sekitar wilayah kerja puskesmas sehingga mengurangi angka persen coverage kepesertaan BPJS.
7. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur komplain yang benar sehingga banyak komplain yang tidak tertampung oleh tim pengaduan puskesmas.
8. Tingginya standart pelayanan lansia sehingga hanya bisa memberikan pelayanan pemeriksaan tekanan darah dan Geriatri yang menyebabkan pencapaian pelayanan lansia kurang dari target.
9. Pelayanan kesehatan hipertensi dan DM masih belum memenuhi target sehingga berpotensi meningkatnya PTM.

**BAB IV**

**TUJUAN DAN SASARAN**

Tujuan dan sasaran BLUD Puskesmas Keboan mengikuti tujuan dan sasaran dinas kesehatan. Hal ini ditujukan agar terdapat kesinambungan perencanaan puskesmas dan dinas kesehatan sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2019. Berikut penjelasan tujuan dan sasaran BLUD Puskesmas Keboan yang mengacu pada tujuan dan sasaran dinas kesehatan:

**4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah BLUD Puskesmas Keboan**

Mengacu pada rencana strategis dinas kesehatan, maka tujuan yang ditetapkan BLUD Puskesmas Keboan adalah meningkatnya derajat kesehatan. Atas tujuan tersebut, maka sasaran yang ditetapkan BLUD Puskesmas Keboanadalah meningkatnya keluarga sehat. Mengingat tujuan dan sasaran puskesmas sudah ditentukan oleh dinas kesehatan, maka puskesmas perlu merumuskan sasaran puskesmas dan indikator sasaran puskesmas beserta target kinerjanya, berikut penjabarannya:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 4.1a Sasaran dan Indikator Sasaran Puskesmas tahun 2020 s.d. 2023 dari tujuan Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat** | | | | | | |
| **Sasaran Puskesmas** | | Meningkatnya Keluarga Sehat | | | | |
| **Nomenklatur Program** | | Upaya Kesehatan Perorangan | | | | |
| **Nomenklatur Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **INDIKATOR SASARAN PUSKESMAS** | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Target Kinerja** | | | | **Penanggungjawab** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **1** | **Pelayanan Loket** |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Waktu tunggu pelayanan pendaftaran | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 9 | ≤ 9 | Pemeriksaan Umum |
| 1.2 | Visite Rate (% jumlah penduduk) | 15 | 20 | 23 | 25 | Pemeriksaan Umum |
| **B** | **Pengobatan Umum** |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Dokter pemberi pelayanan di poli umum | 100 | 100 | 100 | 100 | Pemeriksaan Umum |
| 1.2 | Contact Rate | 5 | 10 | 15 | 20 | Pemeriksaan Umum |
| 1.3 | Jam buka pelayanan pengobatan umum sesuai ketentuan : | 100 | 100 | 100 | 100 | Pemeriksaan Umum |
|  | 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 |  |  |  |  |  |
|  | 2. Jumat: jam 07.30-11.00 |  |  |  |  |  |
|  | 3. Sabtu : jam 07.30-11.30 |  |  |  |  |  |
| 1.4 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan umum | ≤15 | ≤15 | ≤15 | ≤15 | Pemeriksaan Umum |
| 1.5 | Persentase rujukan non spesialistik | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 | Pemeriksaan Umum |
| **3** | **Pengobatan Gigi** |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Dokter pemberi pengobatan gigi dan mulut | 100 | 100 | 100 | 100 | Kesehatan Gigi dan Mulut |
| 3.2 | Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut | 1:1 | 2:1 | 2:1 | 3:1 | Kesehatan Gigi dan Mulut |
| 3.3 | Contact Rate | 10 | 10 | 12 | 12 | Kesehatan Gigi dan Mulut |
| 3.4 | Jam buka pelayanan pengobatan gigi sesuai ketentuan : | 100 | 100 | 100 | 100 | Kesehatan Gigi dan Mulut |
|  | 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 |  |  |  |  |  |
|  | 2. Jumat: jam 07.30-11.00 |  |  |  |  |  |
|  | 3. Sabtu : jam 07.30-11.30 |  |  |  |  |  |
| 3.5 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan Gigi | ≤30 | ≤30 | ≤30 | ≤30 | Kesehatan Gigi dan Mulut |
| **4** | **Gawat Darurat** |  |  |  |  |  |
| 4.1 | Kemampuan menangani life saving | 100 | 100 | 100 | 100 | Gawat Darurat |
| 4.2 | Pasien yang tertangani di UGD | 100 | 100 | 100 | 100 | Gawat Darurat |
| 4.3 | Waktu tanggap pelayanan di Gawat Darurat (Respon Time) | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | Gawat Darurat |
| 4.4 | Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat Advanced Trauma Life Support/Basic Trauma Life Support/Advanced Cardiac Life Support/ Penanggulangan Penderita Gawat Darurat yang masih berlaku | 60 | 80 | 100 | 100 | Gawat Darurat |
| 4.5 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | Gawat Darurat |
| 4.6 | Kematian pasien ≤ 24 jam | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | Gawat Darurat |
| **5** | **Pelayanan KIA/KB** |  |  |  |  |  |
| 5.1 | Pemberi Pelayanan Ibu dan Anak minimal berpendidikan D3 kebidanan | 100 | 100 | 100 | 100 | KIA-KB Perawatan |
| 5.2 | Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan : | 100 | 100 | 100 | 100 | KIA-KB Perawatan |
|  | 1. Senin-Kamis: jam 07.30-12.00 |  |  |  |  |  |
|  | 2. Jumat: jam 07.30-11.00 |  |  |  |  |  |
|  | 3. Sabtu : jam 07.30-11.30 |  |  |  |  |  |
| 5.3 | Waktu tunggu pelayanan KIA | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 25 | ≤ 25 | KIA-KB Perawatan |
| **6** | **Pelayanan Imunisasi** |  |  |  |  |  |
| 6.1 | Pemberi Pelayanan Imunisasi minimal tenaga keperawatan (Perawat atau Bidan) berpendidikan D3 kebidanan dan/atau D3 Keperawatan) | 100 | 100 | 100 | 100 | KIA-KB Perawatan |
| 6.2 | Jam buka pelayanan Imunisasi sesuai ketentuan: bersamaan dengan jadwal Posyandu Senin jam 07.30-12.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | KIA-KB Perawatan |
| **7** | **Rawat Inap** |  |  |  |  |  |
| 7.1 | Pemberi pelayanan di rawat inap: Dokter umum dan Perawat atau Bidan minimal pendidikan D3 | 100 | 100 | 100 | 100 | Rawat Inap |
| 7.2 | Dokter penanggungjawab pasien rawat inap | 100 | 100 | 100 | 100 | Rawat Inap |
| 7.3 | Ketersediaan pelayanan rawat inap dan kebidanan | 100 | 100 | 100 | 100 | Rawat Inap |
| 7.4 | Jam visite Dokter Umum: 07.30-13.30 setiap hari kerja | 100 | 100 | 100 | 100 | Rawat Inap |
| 7.5 | BOR | 70 | 70 | 75 | 75 | Rawat Inap |
| 7.6 | ALOS | 5 | 5 | 5 | 5 | Rawat Inap |
| 7.7 | Kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | 0 | 0 | 0 | 0 | Rawat Inap |
| 7.8 | Kematian pasien > 48 Jam | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | Rawat Inap |
| 7.9 | Kejadian pulang paksa | ≤ 5 | ≤ 4 | ≤ 4 | ≤ 2 | Rawat Inap |
| 7.10 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | Rawat Inap |
| **8** | **Persalinan** |  |  |  |  |  |
| 8.1 | Kejadian kematian ibu karena persalinan |  |  |  |  | Persalinan |
|  | a. Perdarahan | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | Persalinan |
|  | b. Eklamsia | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | Persalinan |
|  | c. Sepsis | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | Persalinan |
| 8.2 | Pemberi pelayanan persalinan normal oleh: Dokter Umum terlatih (Asuhan persalinan); Bidan terlatih (Asuhan persalinan) | 100 | 100 | 100 | 100 | Persalinan |
| 8.3 | Pemberi persalinan dengan penyulit oleh Tim yang terlatih Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) | 100 | 100 | 100 | 100 | Persalinan |
| 8.4 | Kemampuan menangani Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 1500 gr - 2500 gr | 100 | 100 | 100 | 100 | Persalinan |
| 8.5 | Konseling dan Layanan KB oleh Bidan terlatih | 100 | 100 | 100 | 100 | Persalinan |
| 8.6 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | Persalinan |
| **9** | **Laboratorium** |  |  |  |  |  |
| 9.1 | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium:untuk kimia darah dan darah rutin | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 | Laboratorium |
| 9.2 | Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium | 100 | 100 | 100 | 100 | Laboratorium |
| 9.3 | Angka kesalahan pembacaan slide (error rate) | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | Laboratorium |
| 9.4 | Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium | 100 | 100 | 100 | 100 | Laboratorium |
| 9.5 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | Laboratorium |
| **10** | **Kefarmasian** |  |  |  |  |  |
| 10.1 | Waktu pelaksanaan pelayanan: |  |  |  |  |  |
|  | a. obat jadi | ≤ 15 | ≤ 15 | ≤ 10 | ≤ 10 | Kefarmasian |
|  | b. obat tracikan | ≤ 20 | ≤ 20 | ≤ 15 | ≤ 15 | Kefarmasian |
| 10.2 | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat | 100 | 100 | 100 | 100 | Kefarmasian |
| 10.3 | Penulisan resep sesuai formularium | 100 | 100 | 100 | 100 | Kefarmasian |
| 10.4 | Ketersediaan obat sesuai dengan diagnose penyakit sesuai kewenangan Puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | Kefarmasian |
| 10.5 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | Kefarmasian |
| **11** | **Pelayanan Gizi** |  |  |  |  |  |
| 11.1 | Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap : | 80 | 80 | 80 | 80 | GIZI Perawatan |
|  | -  Pagi : 06.00 – 07.00 |  |  |  |  |  |
|  | -  Siang : 11.00 – 12.00 |  |  |  |  |  |
|  | -  Malam : 17.00 – 18.00 |  |  |  |  |  |
| 11.2 | Ketersediaan konseling gizi bagi pasien oleh tenaga gizi | 100 | 100 | 100 | 100 | GIZI Perawatan |
| 11.3 | Kesesuaian pemberian diet pasien rawat inap | 100 | 100 | 100 | 100 | GIZI Perawatan |
| **12** | **Aspek Rekam Medis** |  |  |  |  |  |
| 12.1 | Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan | 99 | 100 | 100 | 100 | Pemeriksaan Umum |
| 12.2 | Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | 99 | 100 | 100 | 100 | Pemeriksaan Umum |
| 12.3 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 4 | ≤ 4 | Pemeriksaan Umum |
| 12.4 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap | ≤ 15 | ≤ 14 | ≤ 13 | ≤ 12 | Pemeriksaan Umum |
| **13** | **Pengelolaan Limbah** |  |  |  |  |  |
| 13.1 | Baku mutu limbah cair : | 100 | 100 | 100 | 100 | Tim Mutu |
|  | 1. BOD < 30 mg/l; |  |  |  |  |  |
|  | 2. COD < 80 mg/l; |  |  |  |  |  |
|  | 3. TSS < 30 mg/l; |  |  |  |  |  |
|  | 4. PH 6-9 |  |  |  |  |  |
| 13.2 | Pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius sesuai dengan aturan yang berlaku | 100 | 100 | 100 | 100 | Tim Mutu |
| **14** | **Ambulans** |  |  |  |  |  |
| 14.1 | Waktu pelayanan ambulans Puskesmas Rawat Inap: 24 jam | 100 | 100 | 100 | 100 | Gawat Darurat |
| 14.2 | Response time pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 25 | ≤ 25 | Gawat Darurat |
| **15** | **Pelayanan Laundry** |  |  |  |  |  |
| 15.1 | Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap | 100 | 100 | 100 | 100 | Rawat Inap |
| **16** | **Pencegahan Pengendalian Infeksi** |  |  |  |  |  |
| 16.1 | Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiapInstalasi | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Rumah Tangga |
| **17** | **Pemeliharaan Alat** |  |  |  |  |  |
| 17.1 | Response Time menanggapi kerusakan alat (dlm waktu 15 menit) | 80 | 85 | 90 | 95 | Urusan Rumah Tangga |
| 17.2 | Ketepatan waktu pemeliharaan alat | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Rumah Tangga |
| 17.3 | Peralatan laboratorium dan alat tukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | 100 | 100 | 100 | 100 | Laboratorium |
| **18** | **Administrasi dan Manajemen** |  |  |  |  |  |
| 18.1 | Mini lokakarya puskesmas bulanan | 100 | 100 | 100 | 100 | KA-Subbag TU |
| 18.2 | Mini lokakarya lintas sektor 3 bulanan | 100 | 100 | 100 | 100 | KA-Subbag TU |
| 18.3 | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan SIP |
| 18.4 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Kepegawaian |
| 18.5 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Kepegawaian |
| 18.6 | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Keuangan |
| 18.7 | Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | Urusan SIP |
| 18.8 | Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat ijin praktik di puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Kepegawaian |
| 18.9 | Pemimpin BLUD dan Pejabat Keuangan memiliki sertifikat pengadaan barang dan jasa | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Kepegawaian |
| 18.10 | Pengelola keuangan memiliki sertifikat pengelolaan keuangan daerah | 100 | 100 | 100 | 100 | Urusan Kepegawaian |
| **19** | **Sistem Informasi Puskesmas** |  |  |  |  |  |
| 19.1 | Ketepatan waktu penyusunan dokumen anggaran | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Sistem Informasi) |
| 19.2 | Ketepatan waktu penyusunan laporan capaian SPM dan PKP | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Sistem Informasi) |
| **20** | **Urusan Kepegawaian** |  |  |  |  |  |
| 20.1 | Menyelenggarakan Administrasi kepegawaian | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Kepegawaian) |
| 20.2 | Jumlah Pegawai PNS | 25 | 28 | 30 | 35 | Subbag TU (Kepegawaian) |
| 20.3 | Jumlah Pegawai Non-PNS | 35 | 35 | 35 | 35 | Subbag TU (Kepegawaian) |
| 20.4 | Terlaksananya kegiatan Pendidikan Pelatihan dan team building | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Kepegawaian) |
| **21** | **Urusan Rumah Tangga** |  |  |  |  |  |
| 21.1 | Tersedianya sarana penunjang pelayanan di puskesmas sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Rumah Tangga) |
| 21.2 | Presentase pemenuhan kebutuhan utilitas rutin puskesmas | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Rumah Tangga) |
| 21.3 | Presentase pemenuhan kebutuhan kantor puskesmas | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Rumah Tangga) |
| 21.4 | Presentase pelaksanaan kegiatan manajemen puskesmas | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Rumah Tangga) |
| **22** | **Urusan Keuangan** |  |  |  |  |  |
| 22.1 | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai PSAP 13 | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Keuangan) |
| 22.2 | Presentase penyerapan anggaran lebih dari 80% | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Keuangan) |
| 22.3 | Ketepatan waktu pengurusan berkas gaji PNS | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Keuangan) |
| 22.4 | Ketepatan waktu pembayaran gaji pegawai Non-PNS | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Keuangan) |
| 22.5 | Ketepatan waktu pembayaran jaspel karyawan | 100% | 100% | 100% | 100% | Subbag TU (Keuangan) |
| **23** | **Manajemen Mutu** |  |  |  |  |  |
| 23.1 | Indek Kepuasan Masyarakat | <80% | <80% | <80% | <80% | Manajemen Mutu |
| 23.2 | Puskesmas terkreditasi secara berkala | Madya | Utama | Paripurna | Paripurna | Manajemen Mutu |
| **24** | **Jaringan dan Jejaring** |  |  |  |  |  |
| 24.1 | Penilaian Standar Puskesmas Pembantu Baik (>8,5) | >8,5 | >8,5 | >8,5 | >8,5 | Puskesmas Pembantu |
| 24.2 | Frekuensi pelayanan puskesmas keliling setiap desa dalam 1 tahun | 12 kali | 12 kali | 12 kali | 12 kali | Puskesmas Keliling |
| 24.3 | Pelayanan bidan desa memenuhi standar pelayanan kebidanan | 100% | 100% | 100% | 100% | Bidan Desa |
| 24.4 | Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi standar | 100% | 100% | 100% | 100% | Jejaring Fasyankes |
| 24.5 | Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan mengirimkan laporan pelayanan sesuai jadwal | 100% | 100% | 100% | 100% | Jejaring Fasyankes |
| **25** | **UKP Tambahan** |  |  |  |  |  |
| 25.1 | Pemeriksaan Lansia | 100% | 100% | 100% | 100% | Lansia |
| 25.2 | Pemeriksaan MTBS | 100% | 100% | 100% | 100% | KIA KB |
| 25.3 | Pemeriksaan TB | 100% | 100% | 100% | 100% | Pemeriksaan Dokter |
| 25.4 | Pelayanan Konseling | 100% | 100% | 100% | 100% | Bidan desa |
| 25.5 | Pelayananan Kesehatan Tradisional | 100% | 100% | 100% | 100% | Bidan Desa |
| 25.6 | Pelayanan Pengaduan Masyarakat | 100% | 100% | 100% | 100% | Jejaring Fasyankes |
| 25.7 | P3K | 100% | 100% | 100% | 100% | Puskesmas |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 4.1b Sasaran dan Indikator Sasaran Puskesmas tahun 2020 s.d. 2023 dari tujuan Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat** | | | | | | |
| **Sasaran Puskesmas** | | Meningkatnya Keluarga Sehat | | | | |
| **Nomenklatur Program** | | Upaya Kesehatan Masyarakat | | | | |
| **Nomenklatur Kegiatan** | | Upaya Kesehatan Promotif dan Preventif | | | | |
| **INDIKATOR SASARAN PUSKESMAS** | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Target Kinerja** | | | | **Penanggungjawab** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **1** | **Promosi Kesehatan** |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Persentase Desa Siaga Madya | 25% | 30% | 35% | 40% | Promkes |
| 1.2 | Persentase Posyandu Purnama Mandiri | 76% | 78% | 79% | 80% | Promkes |
| 1.3 | Persentase Rumah Tangga Sehat yang melaksanakan PHBS | 51% | 52% | 53% | 54% | Promkes |
| **2** | **Kesehatan Lingkungan** |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Persentase Kunjungan Klien Klinik Sanitasi | 20% | 20% | 20% | 20% | Kesling |
| **3** | **KIA-KB** |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas | 96% | 97% | 98% | 100% | KIA-KB |
| 3.2 | Persentase Bumil mendapat 90 tablet Fe | 5% | 5% | 5% | 5% | KIA-KB |
| 3.3 | Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif | 80% | 80% | 80% | 80% | KIA-KB |
| 3.4 | Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | KIA-KB |
| 3.5 | Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | KIA-KB |
| 3.6 | Setiap bayi barul lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | KIA-KB |
| 3.7 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | KIA-KB |
| 3.8 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | KIA-KB |
| **4** | **Perbaikan Gizi** |  |  |  |  |  |
| 4.1 | Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | 100% | 100% | 100% | 100% | Perbaikan Gizi |
| 4.2 | Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | Perbaikan Gizi |
| **5** | **P2P** |  |  |  |  |  |
| 5.1 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat SD sederajat | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.2 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Dasar SMP/sederajat | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.3 | Persentase siswa tingkat Lanjutan (SMA)/sederajat yang memperoleh Pelayanan Pemeriksaan Berkala | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.4 | Persentase Desa/Kelurahan UCI | 90% | 92% | 94% | 96% | P2P |
| 5.5 | Persentase Batita yang Memperoleh Imunisasi Booster | 82% | 84% | 86% | 88% | P2P |
| 5.6 | Persentase Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.7 | Persentase rumah/bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides | 95% | 95% | 95% | 95% | P2P |
| 5.8 | Persentase Penderita Kusta yang memperoleh pemeriksaan kontak intensif kusta | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.9 | Penderita DBD yang Ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.10 | Persentase Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.11 | Persentase Desa yang mempunyai Posbindu | 40% | 50% | 60% | 70% | P2P |
| 5.12 | Peserta Prolanis Aktif | 50% | 50% | 50% | 50% | P2P |
| 5.13 | Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.14 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.15 | Setiap penderitan diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.16 | Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| 5.17 | Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | P2P |
| **6** | **Perawatan Kesehatan Masyarakat** |  |  |  |  |  |
| 6.1 | Persentase Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home Care) | 35% | 40% | 45% | 50% | Perkesmas |
| **7** | **Perawatan Kesehatan Masyarakat** |  |  |  |  |  |
| 7.1 | Persentase Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home Care) | 35% | 40% | 45% | 50% | Perkesmas |
| **8** | **Kesehatan jiwa** |  |  |  |  |  |
| 8.1 | Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | Jiwa |
| **9** | **Kesehatan Gigi Masyarakat** |  |  |  |  |  |
| 9.1 | Pelaksanaan sikat gigi Massal disekolah | 100% | 100% | 100% | 100% | Kesehatan Gigi Masyarakat |
| **10** | **Kesehatan Tradisional dan Komplementer** |  |  |  |  |  |
| 10.1 | Pembinaan kelompok ASMAN Dan Akupresure | 100% | 100% | 100% | 100% | Kesehatan Tradisional dan Komplementer |
| **11** | **Kesehatan Olahraga** |  |  |  |  |  |
| 11.1 | Persentase kelompok/ klub olah raga yang dibina | 25% | 30% | 35% | 40% | Kesehatan Olahraga |
| **12** | **Kesehatan Indera** |  |  |  |  |  |
| 12.1 | Penemuan kasus katarak | 30% | 35% | 35% | 40% | Kesehatan Indera |
| **13** | **Kesehatan Lansia** |  |  |  |  |  |
| 13.1 | Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | Kesehatan Lansia |
| **14** | **Kesehatan Kerja** |  |  |  |  |  |
| 14.1 | Persentase kelompok pekerja yang dibina | 25% | 30% | 35% | 40% | Kesehatan Kerja |
| **15** | **Kesehatan Matra** |  |  |  |  |  |
| 15.1 | Pemeriksaan Jemaah Haji | 100% | 100% | 100% | 100% | Kesehatan Matra |
| **16** | **Kesehatan Reproduksi Remaja** |  |  |  |  |  |
| 16.1 | Posyandu remaja | 100% | 100% | 100% | 100% | Kesehatan Reproduksi Remaja |

**BAB V**

**STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Rencana strategi dan arah kebijakan ditentukan dengan tujuan untuk menjabarkan sasaran dinas kesehatan sehingga bisa menjadi acuan rencana strategis puskesmas. Rencana strategis puskesmas dijabarkan melalui penentuan strategi dan arah kebijakan puskesmas yang mengacu pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dinas kesehatan. Oleh karena itu, konsistensi dan relevansi antar pernyataan visi dan misi pemerintah kabupaten Jombang periode berkenaan dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan BLUD Puskesmas Keboanbisa tercapai, berikut penjabarannya:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 5.1  Penjabaran Strategi dan Arah Kebijakan Puskesmas Keboan dari Misi ke-2 Kabupaten Jombang** | | | | | |
| **Visi Kabupaten** | | Bersama Mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing | | | |
| **Misi Acuan (Misi 2)** | | Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya | | | |
| **Tujuan** | | Meningkatnya Derajat Kesehatan | | | |
| **Sasaran Dinas Kesehatan** | | Meningkatnya Keluarga Sehat | | | |
| **Indikator Sasaran Dinas Kesehatan** | | Indeks Keluarga Sehat | | | |
| **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN PUSKESMAS KEBOAN** | | | | | |
| **No** | **Sasaran Puskesmas** | **No** | **Strategi** | **No** | **Arah Kebijakan** |
|
| 1 | Meningkatnya Keluarga Sehat | 1 | Peningkatan kualitas layanan kesehatan dasar | 1 | Peningkatan kualitas layanan pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan Mulut, KIA-KB, Gawat Darurat, Gizi, Persalinan, Kefarmasian, dan Laboratorium |
|  |  | 2 | Peningkatan kapasitas dan kompetensi SDM | 1 | Pemenuhan kompetensi tenaga SDM dan jumlah SDM sesuai standar |
|  |  | 3 | Optimalisasi penggunaan anggaran yang bersumber dari Pendapatan Kapitasi dan Pendapatan Operasional Puskesmas | 1 | Implementasi PPK-BLUD |
|  |  | 4 | Pengembangan dan penguatan fasilitas pelayanan kesehatan dasar | 1 | Pemenuhan standart sarana, prasarana, dan peralatan |
|  |  | 5 | Peningkatan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya program kesehatan. | 1 | Peningkatan peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit dan Keperawatan Masyarakat |
|  |  |  |  | 2 | Peningkatan peran serta masyarakat dalam Program usaha kesehatan jiwa, usaha kesehatan gigi masyarakat, usaha kesehatan tradisional dan komplementer, usaha kesehatan olahraga, usaha kesehatan indera, usaha kesehatan lansia, usaha kesehatan kerja, dan usaha kesehatan remaja |

**5.2 Rencana Pengembangan Layanan**

Dalam menentukan strategi pengembangan layanan perlu dirumuskan faktor kunci keberhasilan yang merupakan *summary* dari analisis SWOT, dimana analisis ini didasarkan pada logika yang memaksimalkan kekuatan (Strenght), dan peluang (Opportunities), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (Weakness), dan ancaman (Threat). Faktor kunci yang berhasil dirumuskan adalah sebagai berikut:

1. Belum diterapkannya PPK-BLUD.
2. Belum mempunyai tenaga dokter gigi definitif, apoteker, perekam medis, sanitarian, SKM; serta kurangnya tenaga akutansi, IT, Kebersihan, pengemudi, dan keamanan.
3. Kompetensi tambahan untuk petugas masih kurang.
4. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Keboan yang banyak sehingga memungkinkan kunjungan meningkat.
5. Dukungan lintas sektor yang kuat sehingga program UKM berjalan dengan optimal.
6. Banyaknya kompetitor fktp di sekitar wilayah kerja puskesmas sehingga mengurangi angka persen coverage kepesertaan BPJS.
7. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur komplain yang benar sehingga banyak komplain yang tidak tertampung oleh tim pengaduan puskesmas.
8. Tingginya standart pelayanan lansia sehingga hanya bisa memberikan pelayanan pemeriksaan tekanan darah dan Geriatri yang menyebabkan pencapaian pelayanan lansia kurang dari target.
9. Pelayanan kesehatan hipertensi dan DM masih belum memenuhi target sehingga berpotensi meningkatnya PTM.

Faktor kunci keberhasilan yang telah dirumuskan akan dijabarkan menjadi sebuah strategi pengembangan layanan, seperti yang tertuang pada tabel 5.2 berikut

**Tabel 5.2 Rencana Pengembangan Layanan BLUD Puskesmas Keboan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Faktor Kunci** | **Rencana Pengembangan** | **Indikator** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| 1 | Penerapan PPK-BLUD untuk mendapatkan fleksibilitas rekruitmen SDM | Menerapkan PPK-BLUD untuk mendapatkan fleksibilitas rekruitmen SDM | Penerapan PPK-BLUD | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Terpenuhinya tenaga dokter gigi, apoteker, perekam medik, sanitarian, SKM , akutansi, IT, Kebersihan, dan Pengemudi melalui rekrutmen | Rekruitmen tenaga dokter gigi, apoteker, perekam medik, sanitarian, SKM , akutansi, IT, Kebersihan, dan Pengemudi | Rekruitmen tenaga dokter gigi | 1 orang |  |  |  |
|  |  |  | Rekruitmen tenaga apoteker | 1 orang |  |  |  |
|  |  |  | Rekruitmen tenaga perekam medik |  | 1 orang |  |  |
|  |  |  | Rekruitmen tenaga sanitarian |  | 1 orang |  |  |
|  |  |  | Rekruitmen tenaga SKM |  |  | 1 orang |  |
|  |  |  | Tenaga akutansi | 1orang | 1 orang |  |  |
|  |  |  | Tenaga IT | 1orang | 1orang |  |  |
|  |  |  | Tenaga Kebersihan | 1 orang |  | 1 orang |  |
|  |  |  | Tenaga Pengemudi | 1 orang | 1 orang |  |  |
| 3 | Terpenuhinya kompetensi tambahan bagi petugas sesuai dengan tugas tambahan | Memenuhi kompetensi tambahan bagi petugas sesuai dengan tugas tambahan | Kompetensi tenaga sanitarian | 1 orang |  |  |  |
|  |  |  | Kompetensi tenaga perekam medik | 1 orang |  |  |  |
|  |  |  | Kompetensi tenaga SKM | 1 orang |  |  |  |
| 4 | Terlaksananya program inovatif sehingga menarik minat masyarakat untuk berkunjung | Meningkatkan program inovatif yang menarik kunjungan masyarakat | Program inovasi yang terselenggara | 1 program Inovasi | 1 program Inovasi | 1 program Inovasi | 1 program Inovasi |
| 5 | Terjadi peningkatan komunikasi dan kerja sama dengan lintas sektor | Meningkatkan komunikasi dan kerja sama dengan lintas sektor | Menyelenggarakan pertemuan lintas sektor sesuai dengan jadwal | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Peningkatan mutu layanan puskesmas | Meningkatkan pencapaian indikator mutu setiap layanan | Pelayanan yang memenuhi indikator mutu | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 | Terlaksananya peningkatan tertampungnya umpan balik dari masyarakat melalui media sosial dan audio visual | Menginformasikan media sosial untuk menampung umpan balik dari masyarakat | Informasi tentang pengaduan melalui media sosial terakses oleh masyarakat | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 8 | Tercapainya peningkatan capaian pelayanan lansia sesuai standar | Melaksanakan program inovasi dengan menjemput pasien lansia untuk pemeriksaan gula darah dan kolesterol | Pelayanan lansia sesuai standar | 80% | 90% | 100% | 100% |
| 9 | Terlaksananya peningkatan skreening hipertensi pada pelayanan posbindu | Meningkatkan pencatatan pelayanan skreening hipertensi dan DM | Pencatatan pelayanan skreening hipertensi dan DM terdokumentasi oleh bidan desa | 80% | 90% | 100% | 100% |

**BAB VI**

**RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KEUANGAN**

Pada bagian ini dikemukakan rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif. Adapun penyajiannya adalah sebagai berikut:

**6.1 Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan**

Tujuan dari BLUD Puskesmas Keboan adalah Meningkatnya Derajat Kesehatan sesuai dengan tujuan dari dinas kesehatan dan visi misi Kabupaten Jombang. Tujuan tersebut dijabarkan dalam sasaran strategis yang berupa meningkatnya Meningkatnya Keluarga Sehat. Penjabaran secara teknis atas sasaran dan indikator sasaran tersebut dilakukan melalui penjabaran program pelayanan di puskesmas hingga pendaanaan atas setiap program yang ada dipuskesmas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 6.1  Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Promosi Kesehatan** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Promosi Kesehatan | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Persentase Desa Siaga Madya | | 25% | 30% | 35% | 40% |
| 2 | Persentase Posyandu Purnama Mandiri | | 76% | 78% | 79% | 80% |
| 2 | Persentase Rumah Tangga Sehat yang melaksanakan PHBS | | 51% | 52% | 53% | 54% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pertemuan Pembinaan Taman Posyandu | | | | | |
| 2 | Pertemuan Pembinaan Desa Siaga | | | | | |
| 3 | Pertemuan Musyawarah Masyarakat Desa | |  |  |  |  |
| 4 | Penyuluhan NAPZA |  |  |  |  |  |
| 5 | Penilaian Strata Posyandu | |  |  |  |  |
| 6 | Penyuluhan CTPS |  |  |  |  |  |
| 7 | Survei PHBS | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 28,00 | 30,80 | 33,88 | 37,27 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 14,88 | 16,37 | 18,00 | 19,81 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **42,88** | **47,17** | **51,88** | **57,07** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.2 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Lingkungan** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Lingkungan | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Persentase Kunjungan Klien Klinik Sanitasi | | 20% | 20% | 20% | 20% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pembinaan Tempat Tempat Umum | | | | | |
| 2 | Pembinaan Tempat Penyimpanan Makanan | | | | | |
| 3 | Pembinaan DAM | | | | | |
| 4 | Inspeksi Air Bersih |  |  |  |  |  |
| 5 | Pengambilan Sampel Air Bersih | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 7,05 | 7,76 | 8,53 | 9,38 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **7,05** | **7,76** | **8,53** | **9,38** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.3 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan KIA-KB** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | KIA-KB | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas | | 96% | 97% | 98% | 100% |
| 2 | Persentase Bumil mendapat 90 tablet Fe | | 5% | 5% | 5% | 5% |
| 3 | Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif | | 80% | 80% | 80% | 80% |
| 4 | Presentase setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5 | Presentase setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Presentase setiap bayi barul lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 | Presentase setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 8 | Presentase setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pertemuan review tentang P4K bagi tokoh Masyarakat | | | | | |
| 2 | Pertemuan Driil emergency bagi petugas | | | | | |
| 3 | Monitoring dan Evaluasi Penakib bagi Lintas Program dan Lintas Sektor | | | | | |
| 4 | Pendekatan Pelayanan ANC terpadu | | | | | |
| 5 | Pelaksanaan kelas ibu hamil | |  |  |  |  |
| 6 | Pemantauan bumil resiko tinggi | |  |  |  |  |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 13,40 | 14,74 | 16,21 | 17,84 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 3,72 | 4,09 | 4,50 | 4,95 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **17,12** | **18,83** | **20,72** | **22,79** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.4 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Perbaikan Gizi Masyarakat** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Perbaikan Gizi Masyarakat | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pembentukan Yukensi | | | | | |
| 2 | Review Kader motivator ASI | | | | | |
| 3 | PMT Gemar Makan Ikan | | | | | |
| 4 | Pelacakan Balita BGM |  |  |  |  |  |
| 5 | Promosi ASI Eksklusif |  |  |  |  |  |
| 6 | Evaluasi dan Monitoring Kelompok Pendukug ASI | |  |  |  |  |
| 7 | Sweeping VIT A |  |  |  |  |  |
| 8 | Leaflet GIZI ibu Hamil | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 17,13 | 18,84 | 20,73 | 22,80 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 3,72 | 4,09 | 4,50 | 4,95 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **20,85** | **22,94** | **25,23** | **27,75** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.5 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian penyakit** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pencegahan dan Pengendalian penyakit | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat SD sederajat | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Dasar SMP/sederajat | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3 | Persentase siswa tingkat Lanjutan (SMA)/sederajat yang memperoleh Pelayanan Pemeriksaan Berkala | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Persentase Desa/Kelurahan UCI | | 90% | 92% | 94% | 96% |
| 5 | Persentase Batita yang Memperoleh Imunisasi Booster | | 82% | 84% | 86% | 88% |
| 6 | Persentase Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 | Persentase rumah/bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides | | 95% | 95% | 95% | 95% |
| 8 | Persentase Penderita Kusta yang memperoleh pemeriksaan kontak intensif kusta | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 9 | Penderita DBD yang Ditangani | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 10 | Persentase Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 11 | Persentase Desa yang mempunyai Posbindu | | 40% | 50% | 60% | 70% |
| 12 | Peserta Prolanis Aktif | | 50% | 50% | 50% | 50% |
| 13 | Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 14 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 15 | Setiap penderitan diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 16 | Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 17 | Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Sosialisasi TBC dan Kusta | | | | | |
| 2 | Pemberian susu bagi Penderita TBC | | | | | |
| 3 | Blanko ICF | | | | | |
| 4 | TB kontak Racing | | | | | |
| 5 | Penyuluhan TB | | | | | |
| 6 | Penyuluhan HIV | | | | | |
| 7 | Penyuluhan Diare | | | | | |
| 8 | Kunjungan Rumah Pneumonia | | | | | |
| 9 | Kunjungan Rumah Penderita Kusta | | | | | |
| 10 | School survey | | | | | |
| 11 | Kunjungan Rumah Ibu Nifas dgn Hbs Ag Reaktif | | | | | |
| 12 | Pemberian Obat Cacing | | | | | |
| 13 | Pemberantasan Jentik Berkala | | | | | |
| 14 | Penyuluhan Masyarkat Tentang Diptery | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 39,18 | 43,10 | 47,41 | 52,15 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 3,72 | 4,09 | 4,50 | 4,95 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **42,90** | **47,19** | **51,91** | **57,10** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.6 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Keperawatan Masyarakat** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Keperawatan Masyarakat | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home care) | | 35% | 40% | 45% | 50% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pembinaan Kesehatan Pekerja Formal | | | | | |
| 2 | Pembinaan Perkesmas | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.7 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Jiwa** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Jiwa | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Kunjungan Rumah Penderita ODGJ | | | | | |
| 2 | Sosialisasi Pemberdayaan Keluarga Masyarakat yg ODGJ | | | | | |
| 3 |  | | | | | |
| 4 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 2,20 | 2,42 | 2,66 | 2,93 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **2,20** | **2,42** | **2,66** | **2,93** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.8 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Gigi Masyarakat | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pelaksanaan sikat gigi Massal disekolah |  | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Sikat Gigi Bersama / Massal | | | | | |
| 2 | Pemeriksaan Gigi Dan Mulut Pada Murid TK | | | | | |
| 3 | Pemeriksaan Gigi Dan Mulut di 35 Posyandu | | | | | |
| 4 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 17,10 | 18,81 | 20,69 | 22,76 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **17,10** | **18,81** | **20,69** | **22,76** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.9 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Tradisional dan Komplementer | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pembinaan kelompok ASMAN Dan Akupresure | | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Sosialisasi Rumah TOGA dan Akupresure | | | | | |
| 2 | Pendataan Penyehatan Tradisional | | | | | |
| 3 | Kelompok Asuhan Mandiri | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 3,30 | 3,63 | 3,99 | 4,39 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **3,30** | **3,63** | **3,99** | **4,39** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.10 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Olahraga** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Olahraga | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Persentase kelompok/ klub olah raga yang dibina | | 25% | 30% | 35% | 40% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pemeriksaan Kebugaraan Calon Jemaah Haji Thn 2020 | | | | | |
| 2 | Pemeriksaan kebugaran anak SD/MI | | | | | |
| 3 | Pemeriksaan kebugaran pegawai | | | | | |
| 4 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 4,10 | 4,51 | 4,96 | 5,46 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **4,10** | **4,51** | **4,96** | **5,46** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.11 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Indera** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Indera | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Penemuan kasus katarak | | 30% | 35% | 35% | 40% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Penyuluhan kesehatan mata | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| 3 |  | | | | | |
| 4 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.12 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Lansia** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Lansia | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Workshop Lansia | | | | | |
| 2 | Posyandu lansia | | | | | |
| 3 | Kohort lansia | | | | | |
| 4 | Blangko screening P3G | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 11,40 | 12,54 | 13,79 | 15,17 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 1,86 | 2,05 | 2,25 | 2,48 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **13,26** | **14,59** | **16,04** | **17,65** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.13 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Kerja** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Kerja | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Persentase kelompok pekerja yang dibina | | 25% | 30% | 35% | 40% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pembinaan Kesehatan pekerja | | | | | |
| 2 | Pembinaan Perkesmas | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 2,20 | 2,42 | 2,66 | 2,93 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **2,20** | **2,42** | **2,66** | **2,93** |
|  | | |  |  |  |  |
| **Tabel 6.14 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Matra** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Matra | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pemeriksaan Jemaah Haji | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pelacakan jemaah haji | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 1,10 | 1,21 | 1,33 | 1,46 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **1,10** | **1,21** | **1,33** | **1,46** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.14 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Reproduksi Remaja | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Posyandu remaja | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Monitoring posyandu remaja | | | | | |
| 2 | Pembinaan kader remaja | | | | | |
| 3 | Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja | | | | | |
| 4 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.15  Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan Umum** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan Umum | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Waktu tunggu pelayanan pendaftaran | | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 9 | ≤ 9 |
| 2 | Visite Rate (% jumlah penduduk) | | 15 | 20 | 23 | 25 |
| 3 | Dokter pemberi pelayanan di poli umum | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4 | Contact Rate | | 5 | 10 | 15 | 20 |
| 5 | Jam buka pelayanan pengobatan umum sesuai ketentuan : | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan umum | | ≤15 | ≤15 | ≤15 | ≤15 |
| 7 | Persentase rujukan non spesialistik | | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 |
| 8 | Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan | | 99 | 100 | 100 | 100 |
| 9 | Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | | 99 | 100 | 100 | 100 |
| 10 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan | | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 4 | ≤ 4 |
| 11 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap | | ≤ 15 | ≤ 14 | ≤ 13 | ≤ 12 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.16 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kesehatan Gigi dan Mulut | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Dokter pemberi pengobatan gigi dan mulut | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut | | 1:1 | 2:1 | 2:1 | 3:1 |
| 3 | Contact Rate | | 10 | 10 | 12 | 12 |
| 4 | Jam buka pelayanan pengobatan gigi sesuai ketentuan | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan Gigi | | ≤30 | ≤30 | ≤30 | ≤30 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.17 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan KIA-KB (Perawatan)** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | KIA-KB (Perawatan) | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pemberi Pelayanan Ibu dan Anak minimal berpendidikan D3 kebidanan | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan : | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Waktu tunggu pelayanan KIA | | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 25 | ≤ 25 |
| 4 | Pemberi Pelayanan Imunisasi minimal tenaga keperawatan (Perawat atau Bidan) berpendidikan D3 kebidanan dan/atau D3 Keperawatan) | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Jam buka pelayanan Imunisasi sesuai ketentuan: bersamaan dengan jadwal Posyandu Senin jam 07.30-12.00 | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.18 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Gawat Darurat** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Gawat Darurat | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Kemampuan menangani life saving | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Pasien yang tertangani di UGD | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Waktu tanggap pelayanan di Gawat Darurat (Respon Time) | | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 |
| 4 | Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat Advanced Trauma Life Support/Basic Trauma Life Support/Advanced Cardiac Life Support/ Penanggulangan Penderita Gawat Darurat yang masih berlaku | | 60 | 80 | 100 | 100 |
| 5 | Kepuasan pelanggan | | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 6 | Kematian pasien ≤ 24 jam | | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 |
| 7 | Waktu pelayanan ambulans Puskesmas Rawat Inap: 24 jam | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8 | Response time pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan | | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 25 | ≤ 25 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.19 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Gizi (Perawatan)** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Gizi (Perawatan) | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap : | | 80 | 80 | 80 | 80 |
| 2 | Ketersediaan konseling gizi bagi pasien oleh tenaga gizi | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Kesesuaian pemberian diet pasien rawat inap | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.20 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Persalinan** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Persalinan | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Kejadian kematian ibu karena persalinan | |  |  |  |  |
| 2 | a. Perdarahan | | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 |
| 3 | b. Eklamsia | | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 |
| 4 | c. Sepsis | | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 |
| 5 | Pemberi pelayanan persalinan normal oleh: Dokter Umum terlatih (Asuhan persalinan); Bidan terlatih (Asuhan persalinan) | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Pemberi persalinan dengan penyulit oleh Tim yang terlatih Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7 | Kemampuan menangani Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 1500 gr - 2500 gr | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 8 | Konseling dan Layanan KB oleh Bidan terlatih | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 9 | Kepuasan pelanggan | | 90 | 90 | 90 | 90 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.21 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Rawat Inap** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Rawat Inap | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pemberi pelayanan di rawat inap: Dokter umum dan Perawat atau Bidan minimal pendidikan D3 | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Dokter penanggungjawab pasien rawat inap | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Ketersediaan pelayanan rawat inap dan kebidanan | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Jam visite Dokter Umum: 07.30-13.30 setiap hari kerja | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | BOR | | 70 | 70 | 75 | 75 |
| 6 | ALOS | | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 7 | Kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Kematian pasien > 48 Jam | | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 |
| 9 | Kejadian pulang paksa | | ≤ 5 | ≤ 4 | ≤ 4 | ≤ 2 |
| 10 | Kepuasan pelanggan | | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 11 | Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pendaftaran pasien | | | | | |
| 2 | Anamnesa dan pemeriksaan fisik | | | | | |
| 3 | Penegakan diagnosa | | | | | |
| 4 | Penentuan terapi | | | | | |
| 5 | Pemberian resep obat | | | | | |
| 6 | Pemberian rujukan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.22 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Kefarmasian** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
|  |  | Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
|  |  | Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Kefarmasian | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Waktu pelaksanaan pelayanan: | |  |  |  |  |
| 2 | a. obat jadi | | ≤ 15 | ≤ 15 | ≤ 10 | ≤ 10 |
| 3 | b. obat tracikan | | ≤ 20 | ≤ 20 | ≤ 15 | ≤ 15 |
| 4 | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Penulisan resep sesuai formularium | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Ketersediaan obat sesuai dengan diagnose penyakit sesuai kewenangan Puskesmas | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7 | Kepuasan pelanggan | | 90 | 90 | 90 | 90 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Belanja obat-obat an | | | | | |
| 2 | Belanja bahan habis pakai | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 28,34 | 31,17 | 34,29 | 37,72 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **28,34** | **31,17** | **34,29** | **37,72** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.23 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Laboratorium** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Laboratorium | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium:untuk kimia darah dan darah rutin | | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 |
| 2 | Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Angka kesalahan pembacaan slide (error rate) | | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 |
| 4 | Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Kepuasan pelanggan | | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 6 | Peralatan laboratorium dan alat tukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Belanja Alat-alat Kesehatan | | | | | |
| 2 | Belanja bahan medis habis pakai | | | | | |
| 3 | Belanja Jasa Uji Hasil Laboratorium (PME) | | | | | |
| 4 | Belanja bahan material | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 177,69 | 195,46 | 215,01 | 236,51 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **177,69** | **195,46** | **215,01** | **236,51** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.24 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan Lansia** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan Lansia | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Penyelenggaran pelayanan pemeriksaan lansia | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.25 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan Jiwa** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan Jiwa | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Penyelenggaraan layanan Pojok Jiwa | | | | | |
| 2 | Penyediaan obat | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.26 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan Remaja** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan Remaja | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Setiap remaja mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 83% | 85% | 85% | 85% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pelayanan kesehatan remaja | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.27 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan MTBS** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan MTBS | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Setiap balita sakit mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Penyelenggaraan pelayanan pemeriksaan MTBS | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.28 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan TB** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan TB | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Cakupan kasus TB yang diobati | | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pelayanan TB setiap hari Senin | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.29 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pelayanan Konseling** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pelayanan Konseling | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Semua pasien mendapat konseling | | 20% | 25% | 30% | 35% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pelayanan konseling di Poli | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.30 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pemeriksaan VCT HIV** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pemeriksaan VCT HIV | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Kelompok beresiko dilakukan pemeriksaan VCT | | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pemeriksaan VCT pada kelompok beresiko | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.31 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pelayanan Kesehatan Tradisional** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pelayanan Kesehatan Tradisional | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.32 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan Pelayanan Pengaduan Masyarakat** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Pelayanan Pengaduan Masyarakat | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Penyediaan kotak saran & pengaduan | | 70 | 75 | 80 | 85 |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Layanan pengaduan masyarakat | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.33 Rencana Alokasi Pendanaan: Pelayanan P3K** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | P3K | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Ruang Tindakan | | 70 | 75 | 80 | 85 |
|  |  | |  |  |  |  |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Penanganan kasus di ruang tindakan | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.34 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Puskesmas Pembantu** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Puskesmas Pembantu | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Penilaian Standar Puskesmas Pembantu Baik (<8,5) | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.35 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Puskesmas Keliling** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Puskesmas Keliling | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Frekuensi pelayanan puskesmas keliling setiap desa dalam 1 tahun | | 3 kali | 3 kali | 3 kali | 3 kali |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.36 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Ponkesdes** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Ponkesdes | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Self Assesment Ponkesdes | | 86% | 87% | 88% | 90% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Belanja Honorer pegawai | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 24,00 | 26,40 | 29,04 | 31,94 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **24,00** | **26,40** | **29,04** | **31,94** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.37 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Bidan Desa** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Bidan Desa | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Pelayanan bidan desa memenuhi standar pelayanan kebidanan | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.38 Rencana Alokasi Pendanaan : Pelayanan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan** | | | | | | |
| **Program** | | Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar | | | | |
| **Kegiatan** | | Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi standar | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2 | Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan mengirimkan laporan pelayanan sesuai jadwal | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Pertemuan Jejaring dan Jaringan | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 18,92 | 20,81 | 22,89 | 25,18 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 68,50 | 75,35 | 82,88 | 91,17 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **87,42** | **96,16** | **105,78** | **116,35** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.39 Rencana Alokasi Pendanaan : Urusan Sistem Informasi Puskesmas** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Sistem Informasi Puskesmas | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Mini lokakarya puskesmas bulanan | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Mini lokakarya lintas sektor 3 bulanan | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 |
| 5 | Ketepatan waktu penyusunan dokumen anggaran | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6 | Ketepatan waktu penyusunan laporan capaian SPM dan PKP | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Biaya Kawat/ Faksimili/ Internet/Intranet/TV Kabel/TV Satelit | | | | | |
| 2 | Belanja Paket/Pengiriman | | | | | |
| 3 | Belanja Cetak | | | | | |
| 4 | Belanja Penggandaan | | | | | |
| 5 | Belanja Penjilidan | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 40,76 | 44,83 | 49,32 | 54,25 |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **40,76** | **44,83** | **49,32** | **54,25** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.40 Rencana Alokasi Pendanaan: Urusan Kepegawaian** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Urusan Kepegawaian | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat ijin praktik di puskesmas | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Pemimpin BLUD dan Pejabat Keuangan memiliki sertifikat pengadaan barang dan jasa | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Pengelola keuangan memiliki sertifikat pengelolaan keuangan daerah | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Menyelenggarakan Administrasi kepegawaian | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7 | Jumlah Pegawai PNS | | 25 | 28 | 30 | 35 |
| 8 | Jumlah Pegawai Non-PNS | | 35 | 35 | 35 | 35 |
| 9 | Terlaksananya kegiatan Pendidikan Pelatihan dan team building | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.41 Rencana Alokasi Pendanaan: Urusan Keuangan** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Urusan Keuangan | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai PSAP 13 | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Presentase penyerapan anggaran lebih dari 80% | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Ketepatan waktu pengurusan berkas gaji PNS | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Ketepatan waktu pembayaran gaji pegawai Non-PNS | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Ketepatan waktu pembayaran jaspel karyawan | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah | | | | | |
| 2 | Belanja Transport Dan Akomodasi | | | | | |
| 3 | Belanja Jasa Pelayanan Medik | | | | | |
| 4 | Belanja Honorarium PPTK | | | | | |
| 5 | Belanja Honorarium Pembantu PPTK | | | | | |
| 6 | Belanja Honorarium Non-PNS | | | | | |
| 7 | Belanja Perjalanan Dinas Dalam Daerah | | | | | |
| 8 | Belanja Jasa Pelayanan Medik | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.42 Rencana Alokasi Pendanaan: Urusan Rumah Tangga** | | | | | | |
| **Program** | | Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat | | | | |
| **Kegiatan** | | Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Urusan Rumah Tangga | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Response Time menanggapi kerusakan alat (dlm waktu 15 menit) | | 80 | 85 | 90 | 95 |
| 3 | Ketepatan waktu pemeliharaan alat | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 4 | Tersedianya sarana penunjang pelayanan di puskesmas sesuai standar | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 5 | Presentase pemenuhan kebutuhan utilitas rutin puskesmas | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 6 | Presentase pemenuhan kebutuhan kantor puskesmas | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 7 | Presentase pelaksanaan kegiatan manajemen puskesmas | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 | Honorarium pejabat penerima hasil pekerjaan | | | | | |
| 2 | Belanja Bahan Habis Pakai | | | | | |
| 3 | Belanja Jasa Dokumentasi,Publikasi, dan Dekorasi | | | | | |
| 4 | Belanja service | | | | | |
| 5 | Belanja Penggantian Suku Cadang | | | | | |
| 6 | Belanja Bahan Bakar Minyak/Gas Dan Pelumas | | | | | |
| 7 | Belanja Jasa Pengecatan Kendaraan | | | | | |
| 8 | Belanja makanan dan minuman | | | | | |
| 9 | Belanja Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor | | | | | |
| 10 | Belanja Pemeliharaan Alat-Alat Kedokteran | | | | | |
| 11 | Belanja Pemeliharaan Alat-Alat Laboratorium | | | | | |
| 12 | Belanja Pemeliharaan Instalasi Listrik/Penerangan Kantor | | | | | |
| 13 | Belanja Pemeliharaan Mebulair | | | | | |
| 14 | Belanja barang di bawah nilai kapitalisasi aset tetap | | | | | |
| 15 | Belanja Jasa Instalasi Internet/Intranet | | | | | |
| 16 | Belanja Jasa Instalasi CCTV | | | | | |
| 17 | Belanja Modal Pengadaan Alat Kantor Lainnya | | | | | |
| 18 | Belanja Modal Pengadaan Alat Rumah Tangga-Pengadaan Mebulair | | | | | |
| 19 | Belanja Modal Pengadaan Alat Pendingin | | | | | |
| 20 | Belanja Modal Pengadaan Alat Rumah Tangga Lainnya-Peralatan Dapur | | | | | |
| 21 | Belanja Modal Pengadaan Alat Pemadam Kebakaran | | | | | |
| 22 | Belanja Modal Peralatan dan Mesin - Personal Komputer | | | | | |
| 23 | Belanja Modal Peralatan dan Mesin- Peralatan Personal Komputer | | | | | |
| 24 | Belanja Modal Peralatan dan Mesin- Pengadaan Alat Kedokteran Umum | | | | | |
| 25 | Belanja Modal Peralatan dan Mesin- Pengadaan Alat Kedokteran Gigi | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | 40,35 | 44,39 | 48,82 | 53,71 |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | 1.156,97 | 1.272,67 | 1.399,94 | 1.539,93 |
| 3 | Belanja Modal | | 1.127,77 | 1.240,55 | 1.364,60 | 1.501,06 |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **2.325,09** | **2.557,60** | **2.813,36** | **3.094,70** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 6.43 Rencana Alokasi Pendanaan: Tim Mutu** | | | | | | |
| **Program** | | Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I | | | | |
| **Kegiatan** | | Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas Keboan | | | | |
| **Langkah-Kegiatan** | | Tim Mutu | | | | |
| **Target Kinerja** | | | | | | |
| No | Indikator | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Baku mutu limbah cair : | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius sesuai dengan aturan yang berlaku | | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3 | Indek Kepuasan Masyarakat | | <80% | <80% | <80% | <80% |
| 4 | Puskesmas terkreditasi secara berkala | | Madya | Utama | Paripurna | Paripurna |
| **Rincian Kegiatan** | | | | | | |
| No | Uraian | | | | | |
| 1 |  | | | | | |
| 2 |  | | | | | |
| **Alokasi Anggaran Belanja per Jenis Belanja (dalam Jutaan Rupiah)** | | | | | | |
| No | Jenis Belanja | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 1 | Belanja Pegawai | | - | - | - | - |
| 2 | Belanja Barang dan Jasa | | - | - | - | - |
| 3 | Belanja Modal | | - | - | - | - |
| **Total Anggaran Belanja** | | | **-** | **-** | **-** | **-** |

Berikut penjabaranya (Rincian penjabaran program, kegiatan, dan pendanaan tersaji pada tabel 6.1 sampai 6.43):

1. Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I

Kegiatan : Badan Layanan Umum Daerah BLUD Puskesmas Keboan

Sub-Kegiatan : Penyelenggaraan Program UKP, Jaringan dan Jejaring, dan Manajerial (Tata Usaha dan Tim Mutu)

Sumber Dana : Operasional BLUD (Kapitasi, Non-Kapitasi, Retribusi, Pendapatan Hibah, dan Pendapatan Lainya)

1. Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar

Kegiatan : Bantuan operasional Kesehatan (BOK) BLUD Puskesmas Keboan

Sub-Kegiatan : UKM Esensial dan Pengembangan

Sumber Dana : DAK Non-Fisik tahun 2020-2023

1. Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat

Kegiatan : 1. Pengadaan Obat dan Perbekalan

Kesehatan

1. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya

Sub-Kegiatan : 1. Kefarmasian dan Laboratorium

1. Urusan Rumah Tangga

Sumber Dana : 1.Subsidi Obat dan Barang Medis Habis Pakai dari APBD Kabupaten

1. Subsidi Barang Modal dari APBD Kabupaten

**6.2 Rencana Keuangan tahun 2020-2023**

**6.2.1 Proyeksi Pendapatan**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | PROYEKSI PENDAPATAN | | BLUD Puskesmas Keboan | | | |
|  | PENDAPATAN | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
|  | PENDAPATAN FUNGSIONAL |  |  |  |  |  |
|  | Pendapatan BLUD | 1.896.399.742 | 1.991.219.729 | 2.090.780.716 | 2.195.319.751 | 2.305.085.739 |
|  | Pendapatan kerjasama |  |  |  |  |  |
|  | Pendapatan hibah |  |  |  |  |  |
|  | Pendapatan lainnya |  |  |  |  |  |
|  | Total | 1.896.399.742 | 1.991.219.729 | 2.090.780.716 | 2.195.319.751 | 2.305.085.739 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | PENDAPATAN TRANSFER INSTANSI VERTIKAL | |  |  |  |  |
|  | Dana Transfer APBD (Dana BOK) | 636.457.400 | 668.280.270 | 701.694.284 | 736.778.998 | 773.617.948 |
|  | Dana Subsidi Operasional |  |  |  |  |  |
|  | Dana Subsidi Obat dan BMHP | - | - | - | - | - |
|  | Dana Subsidi DAK Fisik |  |  |  |  |  |
|  | Total | 636.457.400 | 668.280.270 | 701.694.284 | 736.778.998 | 773.617.948 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Total Pendapatan | 2.532.857.142 | 2.659.499.999 | 2.792.475.000 | 2.932.098.749 | 3.078.703.687 |
|  |  |  |  |  |  |  |

**6.2.2 Proyeksi Belanja**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PROYEKSI BELANJA** | | BLUD Puskesmas Keboan |  |  |  |
| 1 | **Program Peningkatan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tk I** | | |  |  |  |
|  | **Badan Layanan Umum Daerah BLUD Puskesmas Keboan** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
|  | Belanja Pegawai | 33.690.000 | 35.374.500 | 37.143.225 | 39.000.386 | 40.950.406 |
|  | Belanja Barang dan Jasa | 1.1  49.  884.214 | 1.207.378.425 | 1.267.747.346 | 1.331.134.713 | 1.397.691.449 |
|  | Belanja Modal | 76.146.128 | 79.953.434 | 83.951.106 | 88.148.661 | 92.556.094 |
|  | Total | 1.259.720.342 | 1.322.706.359 | 1.388.841.677 | 1.458.283.760 | 1.531.197.949 |
|  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | **Program Upaya Layanan Kesehatan Dasar** | |  |  |  |  |
|  | **Bantuan operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas BLUD Puskesmas Keboan** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
|  | Belanja Pegawai | - | - | - | - | - |
|  | Belanja Barang dan Jasa | 636.457.400 | 668.280.270 | 701.694.284 | 736.778.998 | 773.617.948 |
|  | Belanja Modal |  | - | - | - | - |
|  | Total | 636.457.400 | 668.280.270 | 701.694.284 | 736.778.998 | 773.617.948 |
|  |  | | | | | |
| 3 | **Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat** | |  |  |  |  |
|  | **Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
|  | Belanja Pegawai | - | - | - | - | - |
|  | Belanja Barang dan Jasa | - | - | - | - | - |
|  | Belanja Modal | - | - | - | - | - |
|  | Total | - | - | - | - | - |
|  |  | | | | | |
| 3 | **Program Gerakan Masyarakat Hidup sehat** | |  |  |  |  |
|  | **Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan Jaringannya** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
|  | Belanja Pegawai | - | - | - | - | - |
|  | Belanja Barang dan Jasa | - | - | - | - | - |
|  | Belanja Modal | - | - | - | - | - |
|  | Total | - | - | - | - | - |

**BAB VII**

**KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Rencana strategis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menjadi dasar penilaian kinerja tahunan puskesmas. Indikator kinerja puskesmas yang menjadi acuan penilaian ditentukan dengan mengacu pada tujuan dan sasaran rencana strategis BLUD. Berikut target kinerja BLUD Puskesmas Keboan tahun 2020 s.d. 2023:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabel 7.1  Kinerja Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat** | | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Kinerja Awal Renstra** | **Target Capaian Setiap Tahun** | | | | **Kinerja Akhir Renstra** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **1** | **Promosi Kesehatan** |  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Persentase Desa Siaga Purnama Mandiri | 25% | 25% | 30% | 35% | 40% | 40% |
| 1.2 | Persentase Posyandu Purnama Mandiri | 76% | 76% | 78% | 79% | 80% | 80% |
| 1.3 | Persentase Rumah Tangga Sehat yang melaksanakan PHBS | 51% | 51% | 52% | 53% | 54% | 54% |
| **2** | **Kesehatan Lingkungan** |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 | Persentase Kunjungan Klien Klinik Sanitasi | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% | 20% |
| **3** | **Perbaikan Gizi** |  |  |  |  |  |  |
| 3.1 | Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3.2 | Persentase Ibu Hamil KEK yang ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **4** | **Kesehatan Ibu dan Anak** |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 | Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas | 96% | 96% | 97% | 98% | 100% | 100% |
| 4.2 | Persentase Bumil mendapat 90 tablet Fe | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% | 5% |
| 4.3 | Persentase Bayi yang mendapat ASI Eksklusif | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% |
| 4.4 | Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4.5 | Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4.6 | Setiap bayi barul lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4.7 | Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4.8 | Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **5** | **P2P** |  |  |  |  |  |  |
| 5.1 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat SD sederajat | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.2 | Pelayanan Pemeriksaan Berkala siswa tingkat Dasar SMP/sederajat | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.3 | Persentase siswa tingkat Lanjutan (SMA)/sederajat yang memperoleh Pelayanan Pemeriksaan Berkala | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.4 | Persentase Desa/Kelurahan UCI | 90% | 90% | 92% | 94% | 96% | 96% |
| 5.5 | Persentase Batita yang Memperoleh Imunisasi Booster | 82% | 82% | 84% | 86% | 88% | 88% |
| 5.6 | Persentase Desa/Kelurahan Mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epdemiologi < 24 Jam | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.7 | Persentase rumah/bangunan yang bebas jentik nyamuk Aides | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% |
| 5.8 | Persentase Penderita Kusta yang memperoleh pemeriksaan kontak intensif kusta | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.9 | Penderita DBD yang Ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.10 | Persentase Penemuan Penderita Diare yang Ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.11 | Persentase Desa yang mempunyai Posbindu | 40% | 40% | 50% | 60% | 70% | 70% |
| 5.12 | Peserta Prolanis Aktif | 50% | 50% | 50% | 50% | 50% | 50% |
| 5.13 | Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.14 | Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.15 | Setiap penderitan diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.16 | Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.17 | Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **6** | **Keperawatan Masyarakat** |  |  |  |  |  |  |
| 6.1 | Persentase Keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home Care) | 35% | 35% | 40% | 45% | 50% | 50% |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 7.2 Kinerja Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan** | | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Kinerja Awal Renstra** | **Target Capaian Setiap Tahun** | | | | **Kinerja Akhir Renstra** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **7** | **Kesehatan jiwa** |  |  |  |  |  |  |
| 7.1 | Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **8** | **Kesehatan Gigi Masyarakat** |  |  |  |  |  |  |
| 8.1 | Pemeriksaan gigi massal disekolah | 0% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **9** | **Kesehatan Tradisional dan Komplementer** |  |  |  |  |  |  |
| 9.1 | Pembinaan ASMAN TOGA dan akupresure | 0% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **10** | **Kesehatan Olahraga** |  |  |  |  |  |  |
| 10.1 | Persentase kelompok/ klub olah raga yang dibina | 25% | 25% | 30% | 35% | 40% | 40% |
| **11** | **Kesehatan Indera** |  |  |  |  |  |  |
| 11.01 | Seekrening kesehatan indera | 20% | 20% | 25% | 30% | 35% | 35 |
| **12** | **Kesehatan Lansia** |  |  |  |  |  |  |
| 12.1 | Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **13** | **Kesehatan Kerja** |  |  |  |  |  |  |
| 13.1 | Persentase kelompok pekerja yang dibina | 25% | 25% | 30% | 35% | 40% | 40% |
| **14** | **Kesehatan Matra** |  |  |  |  |  |  |
| 14.1 | Pemeriksaan Jamaah Haji | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **15** | **Kesehatan Reproduksi Remaja** |  |  |  |  |  |  |
| 15.1 | Posyandu remaja | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 7.3  Kinerja Penanggungjawab Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian, dan Laboratorium** | | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Kinerja Awal Renstra** | **Target Capaian Setiap Tahun** | | | | **Kinerja Akhir Renstra** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **16** | **Pemeriksaan Umum** |  |  |  |  |  |  |
| 16.1 | Waktu tunggu pelayanan pendaftaran | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 9 | ≤ 9 | ≤ 9 |
| 16.2 | Visite Rate (% jumlah penduduk) | 15 | 15 | 20 | 23 | 25 | 25 |
| 16.3 | Dokter pemberi pelayanan di poli umum | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 16.4 | Contact Rate | 5 | 5 | 10 | 15 | 20 | 20 |
| 16.5 | Jam buka pelayanan pengobatan umum sesuai ketentuan : | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 16.6 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan umum | ≤15 | ≤15 | ≤15 | ≤15 | ≤15 | ≤15 |
| 16.7 | Persentase rujukan non spesialistik | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 | < 5 |
| 16.8 | Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan | 99 | 99 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 16.9 | Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas | 99 | 99 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 16.10 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat jalan | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 4 | ≤ 4 | ≤ 4 |
| 16.11 | Waktu penyediaan dokumen rekam medis pelayanan rawat inap | ≤ 15 | ≤ 15 | ≤ 14 | ≤ 13 | ≤ 12 | ≤ 12 |
| **17** | **Kesehatan Gigi dan Mulut** |  |  |  |  |  |  |
| 17.1 | Dokter pemberi pengobatan gigi dan mulut | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 17.2 | Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut | 1:1 | 1:1 | 2:1 | 2:1 | 3:1 | 3:1 |
| 17.3 | Contact Rate | 10 | 10 | 10 | 12 | 12 | 12 |
| 17.4 | Jam buka pelayanan pengobatan gigi sesuai ketentuan : | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 17.5 | Waktu tunggu pelayanan pengobatan Gigi | ≤30 | ≤30 | ≤30 | ≤30 | ≤30 | ≤30 |
| **18** | **KIA-KB Perawatan** |  |  |  |  |  |  |
| 18.1 | Pemberi Pelayanan Ibu dan Anak minimal berpendidikan D3 kebidanan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 18.2 | Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan : | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 18.3 | Waktu tunggu pelayanan KIA | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 25 | ≤ 25 | ≤ 25 |
| 18.4 | Pemberi Pelayanan Imunisasi minimal tenaga keperawatan (Perawat atau Bidan) berpendidikan D3 kebidanan dan/atau D3 Keperawatan) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 18.5 | Jam buka pelayanan Imunisasi sesuai ketentuan: bersamaan dengan jadwal Posyandu Senin jam 07.30-12.00 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **19** | **Gawat Darurat** |  |  |  |  |  |  |
| 19.1 | Kemampuan menangani life saving | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 19.2 | Pasien yang tertangani di UGD | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 19.3 | Waktu tanggap pelayanan di Gawat Darurat (Respon Time) | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 |
| 19.4 | Pemberi pelayanan kegawat daruratan bersertifikat Advanced Trauma Life Support/Basic Trauma Life Support/Advanced Cardiac Life Support/ Penanggulangan Penderita Gawat Darurat yang masih berlaku | 60 | 60 | 80 | 100 | 100 | 100 |
| 19.5 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 19.6 | Kematian pasien ≤ 24 jam | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 |
| 19.7 | Waktu pelayanan ambulans Puskesmas Rawat Inap: 24 jam | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 19.8 | Response time pelayanan ambulans oleh masyarakat yang membutuhkan | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 25 | ≤ 25 | ≤ 25 |
| **20** | **GIZI Perawatan** |  |  |  |  |  |  |
| 20.1 | Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap : | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 | 80 |
| 20.2 | Ketersediaan konseling gizi bagi pasien oleh tenaga gizi | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 20.3 | Kesesuaian pemberian diet pasien rawat inap | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **21** | **Persalinan** |  |  |  |  |  |  |
| 21.1 | Kejadian kematian ibu karena persalinan |  |  |  |  |  |  |
|  | a. Perdarahan | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 |
|  | b. Eklamsia | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 | ≤ 1 |
|  | c. Sepsis | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 | ≤ 0,2 |
| 21.2 | Pemberi pelayanan persalinan normal oleh: Dokter Umum terlatih (Asuhan persalinan); Bidan terlatih (Asuhan persalinan) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 21.3 | Pemberi persalinan dengan penyulit oleh Tim yang terlatih Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 21.4 | Kemampuan menangani Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 1500 gr - 2500 gr | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 21.5 | Konseling dan Layanan KB oleh Bidan terlatih | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 21.6 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| **22** | **Rawat Inap** |  |  |  |  |  |  |
| 22.1 | Pemberi pelayanan di rawat inap: Dokter umum dan Perawat atau Bidan minimal pendidikan D3 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 22.2 | Dokter penanggungjawab pasien rawat inap | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 22.3 | Ketersediaan pelayanan rawat inap dan kebidanan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 22.4 | Jam visite Dokter Umum: 07.30-13.30 setiap hari kerja | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 22.5 | BOR | 70 | 70 | 70 | 75 | 75 | 75 |
| 22.6 | ALOS | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 22.7 | Kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 22.8 | Kematian pasien > 48 Jam | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 | ≤ 0,24 |
| 22.9 | Kejadian pulang paksa | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 4 | ≤ 4 | ≤ 2 | ≤ 2 |
| 22.10 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 22.11 | Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **22** | **Kefarmasian** |  |  |  |  |  |  |
| 23.1 | Waktu pelaksanaan pelayanan: |  |  |  |  |  |  |
|  | a. obat jadi | ≤ 15 | ≤ 15 | ≤ 15 | ≤ 10 | ≤ 10 | ≤ 10 |
|  | b. obat tracikan | ≤ 20 | ≤ 20 | ≤ 20 | ≤ 15 | ≤ 15 | ≤ 15 |
| 23.2 | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 23.3 | Penulisan resep sesuai formularium | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 23.4 | Ketersediaan obat sesuai dengan diagnose penyakit sesuai kewenangan Puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 23.5 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| **24** | **Laboratorium** |  |  |  |  |  |  |
| 24.1 | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium:untuk kimia darah dan darah rutin | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 | ≤ 90 |
| 24.2 | Pelaksana ekspertisi hasil pemeriksaan laboratorium | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 24.3 | Angka kesalahan pembacaan slide (error rate) | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 | ≤ 5 |
| 24.4 | Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 24.5 | Kepuasan pelanggan | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| 24.6 | Peralatan laboratorium dan alat tukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **25** | **UKP Tambahan** |  |  |  |  |  |  |
| 25.1 | Pemeriksaan Lansia | 50 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.2 | Pemeriksaan Jiwa | 50 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.3 | Pemeriksaan Remaja | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.4 | Pemeriksaan MTBS | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.5 | Pemeriksaan TB | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.6 | Pelayanan Konseling | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.7 | Pemeriksaan VCT HIV | 10 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.8 | Pelayananan Kesehatan Tradisional | 0 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.9 | Pelayanan Pengaduan Masyarakat | 10 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 25.10 | P3K | 10 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 7.4  Kinerja Penanggungjawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan** | | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Kinerja Awal Renstra** | **Target Capaian Setiap Tahun** | | | | **Kinerja Akhir Renstra** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **25** | **Puskesmas Pembantu** |  |  |  |  |  |  |
| 25.1 | Penilaian Standar Puskesmas Pembantu Baik (>8,5) | >8,5 | >8,5 | >8,5 | >8,5 | >8,5 | >8,5 |
| **26** | **Puskesmas Keliling** |  |  |  |  |  |  |
| 26.1 | Frekuensi pelayanan puskesmas keliling setiap desa dalam 1 tahun | 12 kali | 12 kali | 12 kali | 12 kali | 12 kali | 12 kali |
| **27** | **Ponkesdes** |  |  |  |  |  |  |
| 27.1 | Self Assesment Ponkesdes | 85 | 85 | 86 | 87 | 88 | 88 |
| **28** | **Bidan Desa** |  |  |  |  |  |  |
| 28.1 | Pelayanan bidan desa memenuhi standar pelayanan kebidanan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **29** | **Jejaring Fasyankes** |  |  |  |  |  |  |
| 29.1 | Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 29.2 | Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan mengirimkan laporan pelayanan sesuai jadwal | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 7.5  Kinerja Kepala Sub-Bagian Tata Usaha** | | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Kinerja Awal Renstra** | **Target Capaian Setiap Tahun** | | | | **Kinerja Akhir Renstra** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **30** | **Ka Sub-Bag. TU** |  |  |  |  |  |  |
| 30.1 | Mini lokakarya puskesmas bulanan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 30.2 | Mini lokakarya lintas sektor 3 bulanan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **31** | **Urusan Sistem Informasi** |  |  |  |  |  |  |
| 31.1 | Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 31.2 | Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 | ≤ 2 |
| 31.3 | Ketepatan waktu penyusunan dokumen anggaran | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 31.4 | Ketepatan waktu penyusunan laporan capaian SPM dan PKP | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| **32** | **Urusan Kepegawaian** |  |  |  |  |  |  |
| 32.1 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 32.2 | Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 32.3 | Persentase tenaga kesehatan yang memiliki surat ijin praktik di puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 32.4 | Pemimpin BLUD dan Pejabat Keuangan memiliki sertifikat pengadaan barang dan jasa | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 32.5 | Pengelola keuangan memiliki sertifikat pengelolaan keuangan daerah | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 32.6 | Menyelenggarakan Administrasi kepegawaian | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 32.7 | Jumlah Pegawai PNS | 28 | 25 | 28 | 30 | 35 | 35 |
| 32.8 | Jumlah Pegawai Non-PNS | 36 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 |
| 32.9 | Terlaksananya kegiatan Pendidikan Pelatihan dan team building | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **33** | **Urusan Rumah Tangga** |  |  |  |  |  |  |
| 33.1 | Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiapInstalasi | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 33.2 | Response Time menanggapi kerusakan alat (dlm waktu 15 menit) | 80 | 80 | 85 | 90 | 95 | 95 |
| 33.3 | Ketepatan waktu pemeliharaan alat | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 33.4 | Tersedianya sarana penunjang pelayanan di puskesmas sesuai standar | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 33.5 | Presentase pemenuhan kebutuhan utilitas rutin puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 33.6 | Presentase pemenuhan kebutuhan kantor puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 33.7 | Presentase pelaksanaan kegiatan manajemen puskesmas | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| **34** | **Urusan Keuangan** |  |  |  |  |  |  |
| 34.1 | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 34.2 | Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai PSAP 13 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 34.3 | Presentase penyerapan anggaran lebih dari 80% | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 34.4 | Ketepatan waktu pengurusan berkas gaji PNS | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 34.5 | Ketepatan waktu pembayaran gaji pegawai Non-PNS | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 34.6 | Ketepatan waktu pembayaran jaspel karyawan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tabel 7.6  Kinerja Penanggungjawab Tim Mutu** | | | | | | | |
| **No** | **Indikator** | **Kinerja Awal Renstra** | **Target Capaian Setiap Tahun** | | | | **Kinerja Akhir Renstra** |
| **2020** | **2021** | **2022** | **2023** |
| **35** | **Tim Mutu** |  |  |  |  |  |  |
| 35.1 | Baku mutu limbah cair : | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 35.2 | Pengelolaan limbah padat infeksius dan non infeksius sesuai dengan aturan yang berlaku | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 35.3 | Indek Kepuasan Masyarakat | <60% | <80% | <80% | <80% | <80% | <80% |
| 35.4 | Puskesmas terkreditasi secara berkala | Dasar | Utama | Paripurna | Paripurna | Paripurna | Paripurna |

**BAB VIII**

**PENUTUP**

Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Tahun 2020-2023 yang telah disusun ini dimaksudkan sebagai petunjuk arah yang jelas dalam menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk kurun waktu 4 (empat) tahun mendatang. Sehingga diharapkan pada 4 (empat) tahun ke depan BLUD Puskesmas dapat benar-benar berjalan sesuai rencana baik dalam perencanaan, pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan maupun biaya.

Untuk dapat terlaksananya rencana strategis BLUD ini perlu mendapat dukungan (komitmen) dan partisipasi seluruh karyawan BLUD Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Apabila dalam kurun waktu pelaksanaannya, terdapat suatu aturan/ketentuan yang mengharuskan perubahan yang mendasar maka Rencana Strategis BLUD akan disesuaikan atau direvisi sesuai dengan ketentuan yang berlaku .

Saran dan kritik membangun sangat diharapkan guna sempurnanya rencana strategis BLUD ini sehingga sasaran-sasaran strategi dapat dicapai sesuai target yang direncanakan.

**BUPATI JOMBANG,**

**MUNDJID AH WAHAB**