

RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS AMBAL II TAHUN 2021 - 2026



WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBAL II

Kecamatan Kutowinangun



Kecamatan Mirit



Wilayah Kerja Puskesmas Ambal I

KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan. Dengan telah ditetapkannya Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2026., Dokumen tersebut sebagai acuan seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dalam menyusun Rencana Strategis (Renstra).

Pasal 25 ayat 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, menyebutkan bahwa setiap SKPD wajib menyusun Rencana Strategis yang memuat Visi, Misi Bupati Kebumen. Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat dan kompleks serta terkadang tidak terduga. Untuk itu peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting dalam mengantisipasi segala kemungkinan yang akan terjadi di Kecamatan Ambal. Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam strategi dan sasaran utama Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.

Program-program pembangunan kesehatan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) diharapkan mampu menanggulangi faktor risiko masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat, sehingga diharapkan seluruh lintas sektor saling bahu membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan dan mendukung Visi, Misi Bupati Kebumen.

Kami senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan rencana strategis (Renstra) ini, sehingga bermanfaat tidak saja bagi Dinas Kesehatan, Puskesmas, Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya serta pemerhati kesehatan. Pada kesempatan ini kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih kepada pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Renstra Puskesmas Ambal II ini. Akhirnya hanya kepada Allah SWT sajalah kita berlindung dan berserah diri. Semoga upaya kita bersama dalam mewujudkan kesehatan paripurna di Kecamatan Ambal mendapatkan rahmat, hidayah dan ridhonya

Kebumen, 26 Desember 2021
Kepala UPT Daerah Puskesmas Ambal II

drg. Erawati Kusuma Dewi, MM
NIP. 19710524 200212 2 007
Pembina/ IV a





RENCANA STRATEGI
UPT DAERAH PUSKESMAS AMBAL II
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN
TAHUN 2021 – 2026



esa Sinungrejo RT 02/RW 03, Ambal, Kebumen
Telp 0287-6651712; 08112681972 Kode Pos 54392
Web : <http://puskesmasambaldua.kebumenkab.go.id>
Email : puskesmasambaldua@yahoo.com

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) , mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

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

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

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

Penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja puskesmas.

B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis

bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain:

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD Puskesmas ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

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

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan peraturan pemerintah nomor 72 tahun 2019.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
7. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah.
8. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 – 2026.
9. Peraturan Bupati Nomor 111 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
10. Peraturan Bupati Kebumen Nomor 135 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi serta Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat.
11. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Nomor 800/1033/KEP/2020 tentang Struktur Organisasi Uraian Tugas dan Wewenang, Tanggung Jawab, serta Alur Komunikasi dan Koordinasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat.
12. Keputusan Bupati Kebumen Nomor 445/428/KEP/2015 tentang Kategori Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Unit Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Kebumen.
13. Praktik-praktik terbaik (*best practices*) penerapan etika bisnis dalam dunia usaha.

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

Kata Pengantar

- BAB I : PENDAHULUAN
- BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
 - A. Gambaran Umum Puskesmas
 - B. Gambaran Organisasi Puskesmas
 - C. Kinerja Pelayanan Puskesmas
- BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS
 - A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
 - B. Isu Strategis
 - C. Rencana Pengembangan Layanan
- BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
 - A. Visi Puskesmas
 - B. Misi Puskesmas
 - C. Tujuan (Rencanan Pengembangan Layanan)
 - D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)
 - E. Strategi Dan Arah Kebijakan
- BAB V : RENCANA STRATEGIS
- BAB VI : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II merupakan jalur lintas selatan Jawa dengan 100% berupa dataran rendah dengan ketinggian sekitar 9 m diatas permukaan laut.Seluruh wilayah dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 dan roda 4 pada musim kemarau dan penghujan.Terdapat 2 sungai yang membelah wilayah kerja Puskesmas Ambal II dari utara dan selatan yaitu sungai Krogosingan Simpang Kiri dan Krogosingan Simpang Kanan.

Secara klimatologi curah hujan diwilayah kecamatan Ambal rata-rata 143 mm/bln dengan hari hujan rata-rata 8 hr/bln.Suhu minimum pada malam hari 19,5⁰C dan siang hari 32⁰C.

Puskesmas Ambal II dibangun sesuai standar Puskesmas rawat jalan dua lantai pada tahun 2018 dan ditetapkan sebagai Puskesmas Mampu Persalinan

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Ambal II berada di Desa Sinungrejo RT 02 RW 03 Kecamatan Ambal Kabupaten/Kota Kebumen terletak di daerah pedesaan (koordinat 7°44'55"S - 109°44'40"E).

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kutowinangun di Kecamatan Kutowinangun
- Sebelah Timur : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mirit di Kecamatan Mirit
- Sebelah Barat : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bulus Pesantren II di Kecamatan Bulus Pesantren

Sebelah Selatan : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ambal I
di Kecamatan Ambal

WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBAL II



Luas wilayah kerja Puskesmas Ambal II adalah 3.171.112 Ha dan penggunaan lahan adalah sbb :

Sawah : 2.133.516 Ha

Tegalan : 48.771 Ha

Pekarangan : 988.825 Ha

Puskesmas Ambal II secara administratif mempunyai wilayah kerja terdiri dari 16 (Enam belas) Desa, yaitu :

1. Desa Surobayan
2. Desa Kradenan
3. Desa Ambarwinangun
4. Desa Prasutan
5. Desa Peneket
6. Desa Sidomukti
7. Desa Rejosari
8. Desa Sidoluhur
9. Desa Pagedangan
10. Desa Sinungrejo
11. Desa lajer

12. Desa Kembangawit
13. Desa Banjarsari
14. Desa Sidomulyo
15. Desa Sidorejo
16. Desa Singosari

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa terdekat dan terjauh : 0 - 4 km

Puskemas Ambal II merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ambal II di Kecamatan Ambal Kecamatan Kebumen terletak di wilayah Timur Kota Kebumen dengan jarak \pm 14 km dari pusat kota Kebumen dengan waktu tempuh sekitar 30 menit.

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Ambal II merupakan Puskesmas kawasan pedesaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Jalan dengan Fasilitas PMP (Puskesmas Mampu Persalinan).

Puskesmas Ambal II sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat berfungsi :

1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.
2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas Ambal II berlokasi di Desa Sinungrejo Rt 002 RW 003, Kec. Ambal Kabupaten/Kota Kebumen, Tlp. (0287) 6651217, 08112681972 Kode Pos 54932, dengan wilayah kerja sebanyak 16 desa di wilayah kecamatan Ambal Puskesmas Ambal II didukung jejaring dibawahnya sebanyak 2 Puskemas pembantu (Pustu), 11 Poskesdes, 60 Posyandu Balita, 28 Posyandu Lansia dan 16 PTM (Posbindu) ditambah jaringan bidan, perawat praktek dan lain-lain. Rumah Sakit Umum daerah Prembun, PKU Kutowinangun dan Klinik serta Praktik dokter dan dokter gigi perorangan juga dekat, sehingga posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Ambal II dalam melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi.

Pada tahun 2017 Puskesmas Ambal II meraih sertifikat Akreditasi Puskesmas dengan strata Madya saat beroperasi di bangunan yang lama (desa Surobayan), setelah pindah di tempat yang baru belum pernah menjalani akreditasi, karena adanya pandemic covid-19.

2. Pelayanan Puskesmas

Upaya kesehatan tingkat pertama yang menjadi tanggungjawab Puskesmas Ambal II meliputi :

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial
 - 1) Upaya Promosi Kesehatan
 - 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
 - 3) Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
 - 4) Upaya Perbaikan Gizi
 - 5) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kusta
 - Imunisasi
 - Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue
 - Pencegahan dan Pengendalian HIV-AIDS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
 - Surveilens
 - Pencegahan dan Pengendalian ISPA/Diare
 - Kesehatan Jiwa
 - 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - 1) Kesehatan Jiwa
 - 2) Kesehatan Usia Lanjut
 - 3) Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat

Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Ambal II meliputi :

- a. Rawat Jalan
 - 1) Pemeriksaan Umum
 - 2) Pemeriksaan Gigi dan Umum
 - 3) Pemeriksaan Anak/MTBS
 - 4) Pemeriksaan Ibu dan Anak
 - 5) Pelayanan Keluarga Berencana
 - 6) Pelayanan Imunisasi

- 7) Konseling terpadu (LKSP)
- 8) Prolanis
- 9) Klinik TB dan HIV/AIDS
- 10) Pelayanan Obat/Farmasi
- 11) Pelayanan Laboratorium
- 12) Pelayanan Ambulance

b. Pelayanan Persalinan 24 jam

Pelayanan Non Rawat Inap selain itu jika diperlukan, Puskesmas Ambal II juga melaksanakan pelayanan rujukan rawat jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ambal II telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa Inovasi yang telah dikembangkan antara lain :

- Kiprah
- Antik
- Molar Pink
- Doa Rorokeling
- Gasebo (KGP dan KKO)

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi Puskesmas Ambal II Kabupaten Kebumen terdiri dari:

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yaitu tenaga fungsional kesehatan dengan tingkat pendidikan paling rendah Diploma 3 yang memahami administrasi keuangan dan sistem informasi kesehatan yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas sebagai Koordinator tim Manajemen Puskesmas, dalam pengelolaan, Keuangan, Umum dan Kepegawaian, Perencanaan dan Pelaporan, serta Sistem Informasi Puskesmas yang terdiri dari:
 - 1) Pelaksana Keuangan
 - Bendahara Pengeluaran BLUD
 - Bendahara Penerimaan Pembantu
 - Pengelola Keuangan Pembantu BOK
 - 2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
 - Petugas pemeliharaan sarana prasarana lingkungan / bangunan
 - Petugas pengelola barang
 - Petugas administrasi dan kepegawaian
 - 3) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
 - 4) Pelaksana Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Simpus)
- c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
 - 1) Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) yang membawahi:
 - a) Pelayanan promosi kesehatan
 - b) Pelayanan kesehatan lingkungan
 - c) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana Keluarga Berencana
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - d) Pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tuberkulosis

- Pencegahan Penyakit Kusta
 - Imunsasi PD3I
 - Surveilans
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit demam Berdarah Dengue (DBC)
 - Penyakit ISPA / DIARE
 - Pencegahan dan Pengendalian Kasus HIV-AIDS dan IMS
 - Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Kesehatan Jiwa
- f) Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.
- 2) Penanggung jawab UKM Pengembangan, membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas, antara lain:
- a) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut masyarakat
 - b) Pelayanan jiwa
 - c) Pelayanan lanjut usia
- d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium, antara lain:
- 1) Pelayanan pemeriksaan umum
 - 2) Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - 3) Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP
 - 4) Pelayanan tindakan/gawat darurat
 - 5) Pelayanan gizi yang bersifat UKP
 - 6) Pelayanan persalinan
 - 7) Pelayanan kefarmasian
 - 8) Pelayanan laboratorium
 - 9) Pelayanan konseling terpadu (LKSP)
 - 10) Pelayanan ambulance/rujukan
- e. Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- 1) Puskesmas Pembantu
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Ambarwinangun
 - Penanggung Jawab Puskesmas Pembantu Lajer
 - 2) Puskesmas Keliling
 - 3) Praktik Bidan Desa
 - 4) Jejaring Puskesmas

- f. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
 - 1) Koordinator Keamanan
 - 2) Koordinator Peralatan
 - 3) Koordinator Bencana/TGC
 - 4) Koordinator Kebakaran
- g. Penanggungjawab Mutu

Uraian Tugas masing masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut (dapat mengacu ke Peraturan Bupati Noomor 135 Tahun 2021:

- a) Kepala Puskesmas mempunyai tugas :
 - Menyusun rencana dan program kerja UPTD Puskesmas;
 - Melaksanakan tugas jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
 - Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan Puskesmas;
 - Melaksanakan koordinasi dengan Dinas terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 - Memberikan pembinaan teknis kepada Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas;
 - Memberikan saran dan informasi kepada Kepala Dinas untuk bahan penetapan kebijakan lebih lanjut;
 - Menyusun dan menyiapkan Anggaran;
 - Memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- b) Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
 - Menyusun rencana dan program kerja UPTD;
 - Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja yang berkaitan dengan bidang administrasi dan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan;
 - Menyusun dan mempersiapkan naskah dinas, mengolah kearsipan dan dokumentasi;
 - Menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan di lingkungan Puskesmas;
 - Menyelenggarakan urusan rumah tangga Puskesmas;

- Menyusun, mempersiapkan dan mengkoordinasikan rencana anggaran satuan kerja Puskesmas;
 - Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di lingkungan Puskesmas;
 - Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala Puskesmas dalam bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan serta bidang ketatausahaan lainnya;
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala Puskesmas;
 - Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala Puskesmas sesuai bidang tugasnya
- c) Penanggung Jawab UKM Esensial dan Pengembangan
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- d) Penanggung Jawab UKP
- Mengkoordinasikan kegiatan UKP Puskesmas
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKP.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
 - Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.
- e) Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan.
 - Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di Jejaring Pelayanan Kesehatan
 - Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.

f) Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas

- Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas Ambal II baik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodifikasi dan penggolongan barang milik daerah.
- Bersama tim Melakukan pemantauan dan monitoring pemeliharaan sarana dan prasarana secara berkala.
- Melakukan monitoring dan update persediaan barang inventaris dan mencatatnya ke dalam kartu persediaan.
- Membuat Laporan Barang pengguna Semesteran (LBPS) dan Laporan Barang Pengguna Tahunan (LBPT) serta Laporan Inventarisasi 5 (Lima) tahunan yang berada di Puskesmas Ambal II untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

g) Penanggungjawab Mutu

- Menyusun rencana kerja upaya peningkatan mutu puskesmas
- Menyiapkan instrument mutu puskesmas
- Pelaksanaan self assesment maupun audit internal
- Analisis hasil self assesment maupun audit internal
- Pendokumentasian hasil self assesment maupun audit internal
- Menyimpan dokumen mutu pelayanan puskesmas
- Merevisi terhadap dokumen mutu puskesmas
- Memberikan saran perbaikan kepada pelaksana mutu pelayanan dan dituangkan dalam revisi
- Memberikan respon dari saran atau pengaduan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan/klien
- Mempublikasikan sasaran mutu tertentu dan hasil pencapaiannya setiap bulan pada papan informasi dalam gedung Puskesmas kepada pengunjung/pelanggan/klien.
- Melaporkan pertanggungjawaban kepada pimpinan manajemen mutu.

h) Pelaksana Perencanaan dan pelaporan

- Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan, dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan Puskesmas/ Perencanaan Tingkat Puskesmas.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
- Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
- Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
- Melaporkan kepada kepala Puskesmas

i) Pelaksana Keuangan

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
- Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
- Melaporkan kepada kepala Puskesmas

j) Pelaksana Umum Kepegawaian

- Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan, perencanaan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawain, sarana prasaran dan administrasi umum.
- Melaksanakan kegiatan pelaksanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum

- Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas.
- k) Pelaksana Pelayanan UKP
- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.
- l) Penanggung Jawab Pustu dan poskesdes
- Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
 - Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
 - Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan.
 - Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - Melaksanakan Kegiatan yang sudah direncanakan
 - Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 - Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- m) Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu dan Puskesmas keliling
- Menyiapkan bahan, dan alat kerja kegiatan
 - Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
 - Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab

2. Sumber Daya Puskesmas

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di Puskesmas Ambal II meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Ambal II sudah memenuhi tenaga Dokter Gigi , Dokter , Perawat, Terap[is Gigi dan Mulut, Tenaga Kefarmasian, Nutrisionis, Bidan, Pranata Laboratorium, Perekam medis; sedangkan tenaga Bendahara, Pengelola Barang Milik Daerah, Akuntan dan Penjaga Kantor masih merupakan tenaga kontrak. Berikut ini profil ketenagaan di Puskesmas Ambal II :

Tabel 2.1 Profil Ketenagaan di Puskesmas Ambal II tahun 2021

| No | Jenis Tenaga | Jumlah | Status | Standar Kebutuhan | Perhitungan Analisis Beban Kerja | Kekurangan |
|-------|------------------------|--------------|----------------|-------------------|----------------------------------|------------|
| 1 | Dokter | 2 | 1 PNS 1 BLUD | 2 | 2 | 0 |
| 2 | Dokter gigi | 1 | 1 PNS (kapusk) | 1 | 1 | 0 |
| 3 | Perawat | 9 | 5 PNS, 4 BLUD | 9 | 9 | 0 |
| | Bidan | 21 | 19 PNS, 2 BLUD | 21 | 21 | 0 |
| | Apoteker | 1 | 1 PNS | 1 | 1 | 0 |
| | Asisten Apoteker | 1 | 1 PNS | 1 | 1 | 0 |
| | Nutrisi | 1 | 1 PNS | 1 | 1 | 0 |
| | Sanitarian | 1 | 1 PNS | 1 | 1 | 0 |
| | Terapis Gigi dan Mulut | 1 | 1 PNS | 1 | 1 | 0 |
| | Staf Penunjang Adm | 2 | 2 PNS | 2 | 2 | 0 |
| | Perekam Medik | 1 | 1 PNS | 1 | 1 | 0 |
| | Akuntan | 1 | 1 BLUD | 1 | 1 | 1 |
| | Promkes | 1 | 1 BLUD | 1 | 1 | 1 |
| | Analisis Kesehatan | 2 | 1 PNS 1 BOK | 1 | 1 | 0 |
| | 4 | Pramu bhakti | 1 | THL | 1 | 1 |
| Sopir | | 1 | THL | 1 | 1 | 1 |

b. Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan Puskesmas Ambal II berasal dari BLUD dan Bantuan Operasional Kesehatan.

Berikut Realisasi Keuangan Puskesmas Ambal II :

Tabel 2.2 Realisasi Keuangan Puskesmas Ambal II
Tahun 2017 – 2021

| NO | Sumber Dana | | Tahun 2017 | Tahun 2018 | Tahun 2019 | Tahun 2020 | Tahun 2021 |
|--------|-------------------------------|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1 | BLUD | Realisasi Pendapatan | 1.218.867.000 | 1.242.569.833 | 1.347.311.450 | 1.229.511.979 | 1.069.626.456 |
| | | Realisasi Belanja | 1.019.907.489 | 1.133.459.850 | 1.327.592.201 | 1.091.738.797 | 1.365.158.852 |
| 2 | Bantuan Operasional kesehatan | PAGU | | | 825.250.000 | 825.250.000 | 745.250.000 |
| | | Realisasi | | | | 739.230.400 | 590.845.000 |
| Jumlah | | | | | | | |

c. Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Ambal II cukup lengkap dengan kondisi gedung yang baru dibangun pada tahun 2017. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena tidak sesuai kebutuhan. Sarana dan prasarana Puskesmas lainnya tersebar juga di Puskesmas Pembantu, Posyandu, dan Polindes berikut ini :

Tabel 2.3.
Jumlah Pustu, Posyandu, Polindes
Di Puskesmas Ambal II Tahun 2021

| NO | INDIKATOR | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|----|---------------------------|------|------|------|------|------|
| 1. | Jumlah Puskesmas Pembantu | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 2. | Jumlah Posyandu | 58 | 59 | 60 | 60 | 60 |
| 3. | Jumlah Poskesdes | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |

Puskesmas Ambal II sudah memiliki mobil ambulans, pelayanan 24 jam persalinan dan melayani kegawatdaruratan. Berikut adalah rincian dari sarana dan prasarana Puskesmas Ambal II

Tabel 2.4 Sarana Prasarana di Puskesmas Ambal II
Tahun 2021

| No | Sarana | Jumlah / Kecukupan | Kondisi | | |
|----|------------------|-----------------------|---------|-----------------|----------------|
| | | | Baik | Rusak Sedang | Rusak Berat |
| 1 | Gedung Puskesmas | 1 | 1 | | |
| 2 | Gedung Pustu | 2 | | 1 | 1 |
| 3 | Gedung Poskesdes | 11 | 7 | 4 | |
| 4 | Pusling | 1 | 1 | | |
| 5 | Ambulans | 1 | 1 | | |
| 6 | Kendaraan roda 2 | 6 | | 2 | |
| 7 | Alat kesehatan | 428 | 428 | | |

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

a) Upaya Promosi Kesehatan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan selama tahun 2021 di Puskesmas Ambal II pada umumnya sudah memenuhi target. Ada 1 (satu) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu pelayanan kesehatan pada usia dasar sesuai standar. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya promosi kesehatan pada Puskesmas Ambal II

Tabel 2.5 Hasil Identifikasi Masalah Upaya Promosi Kesehatan (Promkes) di Puskesmas Ambal II Tahun 2021

| NO | INDIKATOR KINERJA | TARGET (%) | PENCAPAIAN (%) | KESENJANGAN (%) |
|----|---|---------------|-------------------|--------------------|
| 1 | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar | 100 | 78 | 22 |
| 2 | Meningkatnya presentase desa strata siaga aktif | 100 | 25 | 75 |
| 3 | Prosentase rumah tangga sehat | 100 | 84.80 | 15,2 |
| 4 | Prosentase posyandu mandiri | 100 | 73 | 27 |

b) Upaya Kesehatan Lingkungan

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan lingkungan selama tahun 2021 di Puskesmas Ambal II hanya ada 1 indikator yaitu cakupan desa melaksanakan STBM target 85% dan capaian puskesmas adalah 100 %

c) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu dan anak selama tahun 2021 di Puskesmas Ambal II pada secara umum belum memenuhi target. Ada 3 (tiga) indikator yang sudah memenuhi target. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya kesehatan ibu dan anak pada Puskesmas Ambal II

Tabel 2.7 Hasil Capaian Upaya Kesehatan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Ambal II Tahun 2021

| No. | INDIKATOR KINERJA | TARGET (%) | PENCAPAIAN | KESENJANGAN |
|-----|---|------------|------------|-------------|
| 1 | Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar K1 | 100% | 88.04 | 11.96 |
| 2 | Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan | 100% | 82.62 | 17.38 |
| 3 | Cakupan pelayanan kesehatan BBL sesuai standar (KN3) | 100% | 95.63 | 4.37 |
| 4 | Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 100% | 99.29 | 0.71 |
| 5 | Cakupan penanganan ibu hamil resti | 100% | 95.45 | 4.55 |
| 6 | Angka kematian ibu per 100 ribu kelahiran hidup | 0.001% | 0 | 0 |
| 7 | Angka kematian bayi per 1000 kelahiran hidup | 0.011% | 0 | 0 |
| 8 | Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 | 95% | 82.62 | 12.38 |
| 9 | Cakupan deteksi resti oleh nakes | 95% | 95.43 | -0.43 |
| 10 | Cakupan Kunjungan nifas KF1 | 93% | 82.62 | 10.38 |
| 11 | Cakupan Penanganan komplikasi | 83% | 96.59 | -13.59 |

| | | | | |
|----|--|-----|--------|--------|
| | maternal | | | |
| 12 | Cakupan kunjungan neonates pertama KN1 | 93% | 89.08 | 3.92 |
| 13 | Cakupan pelayanan kesehatan bayi 29 hari – 12 bulan (kunjungan bayi) | 95% | 90.78 | 4.22 |
| 14 | Cakupan Penanganan komplikasi neonates | 83% | 115.38 | -32.38 |

d) Upaya Gizi Masyarakat

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya gizi masyarakat selama tahun 2021 di Puskesmas Ambal II pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 3 (tiga) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu Prevalensi balita stunting, Presentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD), Presentase bayi usia kurang 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya Gizi Masyarakat pada Puskesmas Ambal II.

Tabel 2.8 Hasil Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat di Puskesmas Ambal II Tahun 2021

| NO | INDIKATOR KINERJA | TARGET | PENCAPAIAN | KESENJANGAN |
|----|---|--------|------------|-------------|
| 1 | Prevalensi balita stunting | 18% | 10.31 | 8 |
| 2 | Presentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan | 100% | 100 | 0 |
| 3 | Presentase ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (TTD) | 100% | 83.07 | 17 |
| 4 | Presentase bayi usia kurang 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif | 67% | 52.30 | 15 |
| 5 | Presentase BBL yang mendapat IMD | 67% | 74.80 | -8 |
| 6 | Presentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan | 97% | 100 | -3 |
| 7 | Presentase remaja putri yang mendapatkan TTD | 45% | 79.68 | -35 |

e) Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit selama tahun 2021 di Puskesmas Ambal II pada umumnya sudah memenuhi target. Namun demikian ada 3 (tiga) indikator yang masih terdapat kesenjangan yaitu pelayanan hipertensi sesuai standar, Pelayanan kesehatan TBC sesuai standard an Cakupan desa UCI. Berikut adalah rekapitulasi dari capaian kinerja upaya kesehatan masyarakat pada upaya pencegahan dan pengendalian penyakit pada Puskesmas Ambal II

Tabel 2.10 Hasil Capaian Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Puskesmas Ambal II Tahun 2021

| NO | INDIKATOR KINERJA | TARGET | PENCAPAIAN (%) | KESENJANGAN (%) |
|----|--|--------|----------------|-----------------|
| 1 | Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar | 100% | 100 | 0 |
| 2 | Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar | 100% | 99 | 1 |
| 3 | Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes militus sesuai standar | 100% | 100 | 0 |
| 4 | Pelayanan kesehatan TBC sesuai standar | 100% | 31 | 69 |
| 5 | Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV | 100% | 100 | 0 |
| 6 | Cakupan pendeteksian kasus HIV AIDS (TB, catin, bumil) | 100% | 100 | 0 |
| 7 | Cakupan penanganan pnemonia balita yang ditangani | 100% | 100 | 0 |
| 8 | Presentasi kasus HIV tertangani | 100% | 100 | 0 |
| 9 | Cakupan penanganan kasus DBD | 100% | 100 | 0 |
| 10 | Cakupan penanganan kasus Diare | 100% | 100 | 0 |
| 11 | Cakupan desa UCI | 100% | 50 | 50 |
| 12 | Persentase kasus KLB yang ditangani <24 jam | 100% | 100 | 0 |
| 13 | Kasus leptospirosis | 100% | 100 | 0 |

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Penduduk di wilayah Kerja Puskesmas Ambal II di Kecamatan Ambal cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar kabupaten/kota. Namun

kondisi pandemic covid-19 yang meningkat memiliki pengaruh terhadap fluktuasi jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Ambal II dan Jaringannya.

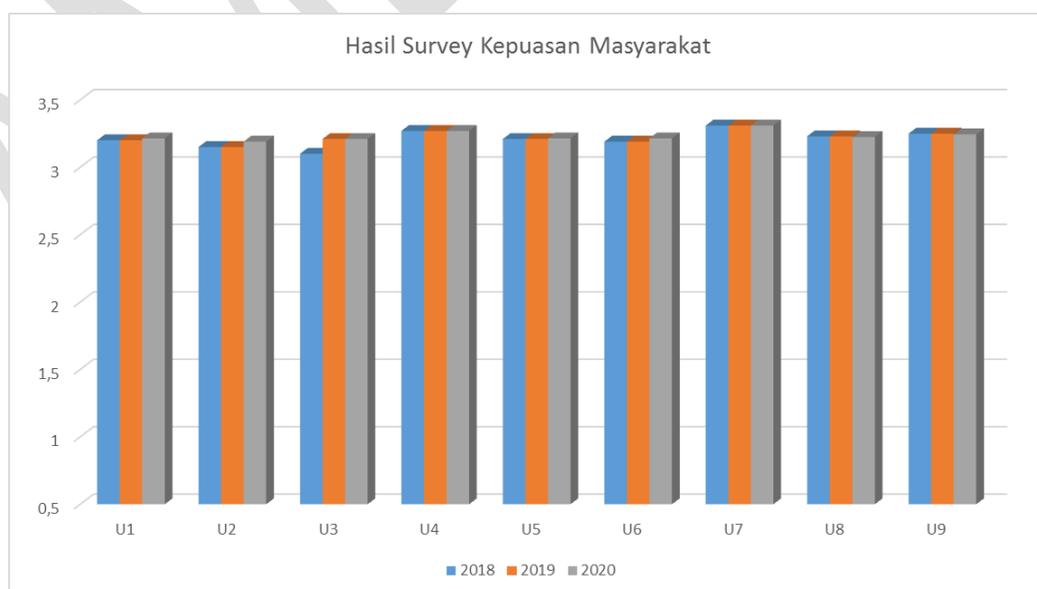
Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Ambal II dan jaringannya.

Tabel 2.11 Gambaran Kunjungan Rawat jalan di Puskesmas Ambal II tahun 2017 s/d 2021

| Jenis Pelayanan | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| umum | 21286 | 15389 | 14890 | 9489 | 6976 |
| Kartu sehat | 13139 | 19321 | 19579 | 12548 | 9212 |
| BPJS | 38 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gratis | 251 | 75 | 702 | 745 | 378 |
| TOTAL | 34714 | 34785 | 35171 | 22782 | 16566 |

3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Puskesmas Ambal II melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Ambal II cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 80.91%.



Gambar 2.8 Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2019-2021

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU ISU STRATEGIS

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II yang berada di kawasan perdesaaan dengan beberapa desa tingkat kepadatan penduduk tidak begitu tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Hampir seluruh desa dilewati aliran sungai yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan lingkungan. Penanganan sampah masih rendah juga ditemukan di beberapa Desa. Namun demikian terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Ambal II pada tahun 2017 sampai dengan 2021 adalah sebagai berikut:

Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB pasca salin masih mengalami masalah yaitu:

- Adanya Kematian Ibu dan Bayi
- Rendahnya capaian KB pasca persalinan

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|---|---|
| 1. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi | 1. Tingkat pendapatan penduduk |
| 2. Tingkat ekonomi yang rendah | 2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi |
| 3. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain | 3. Adanya Puskesmas Mampu Persalinan 24 jam |
| 4. Kurangnya dukungan Keluarga dalam Pengambilan Keputusan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar. | 4. Adanya jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan Daerah walaupun dalam jumlah terbatas. |

Status Gizi

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

- Adanya angka Stunting
- Adanya kasus Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk
- Adanya Kasus Anemia pada Ibu Hamil
- Adanya Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|---|---|
| 1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi | 1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi |
| 2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga. | 2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah |
| 3. Ketidapatuhan minum tablet tambah darah | 3. Adanya Dukungan Lintas Sektor |
| 4. Adanya Penyakit Penyerta | 4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan. |
| 5. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM) | |

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

- Adanya Penemuan Kematian Kasus COVID 19
- Adanya Kasus Kusta
- Adanya Kasus HIV dan Hepatitis
- Masih Ada Desa yang belum mencapai *Universal Child Immunization* (UCI)

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|--------------------------|-------------------------|
|--------------------------|-------------------------|

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau 2. Lingkungan dan paparan pencemaran dengan adanya Daerah Aliran sungai hampir di seluruh Desa 3. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan test secara dini | <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin 2. Skrining COVID 19 dalam pelayanan Puskesmas 3. Pelaksanaan Testing, Tracking, dan Treatment COVID 19 4. Tersedianya sarana prasarana testing (Tiple eliminasi HIV, Hepatitis B dan Sipilis serta RDT Antigen COVID 19) dan treatment serta adanya petugas tracer |

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Ambal II diantaranya:

- Masih Rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun), 27% dari target 100%
- Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya.
- Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesejahteraan penduduk 2. Kemudahan akses fasyankes |

Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Masalah Perkesmas di wilayah kerja Puskesmas Ambal II diantaranya:

- Kurangnya Cakupan Kunjungan KK Rawan

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|--|---|
| 1. Keterbatasan jumlah tenaga perawat | 1. Kemudahan Akses ke Fasyankes |
| 2. Kurangnya Koordinasi Lintas Program | 2. Puskesmas sebagai Sentra Keperawatan (<i>Nursing Centre</i>) |

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Masalah pada UKM Pengembangan di wilayah kerja Puskesmas Ambal II diantaranya:

- Kurangnya Cakupan Rujukan UKGM
- Belum aktifnya kader UKGM
- Desa UKGM yang terbentuk baru 3 desa (Sidomukti , Kradenan dan Sidomulyo)

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|--|---|
| 1. Tidak memiliki jaminan Kesehatan | 1. Kemudahan Akses ke Fasyankes |
| 2. Kurangnya Koordinasi Lintas Program | 2. Adanya Program Operasi Katarak Masal |
| 3. Ketakutan masyarakat untuk melakukan pengobatan | |

Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Ambal II dengan jaringan 2 (dua) Puskesmas Pembantu serta 11 (sebelas) Poskesdes bersama dengan Perawat Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas.

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

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas sebagai berikut:

- Ketersediaan obat, alkes dan BMHP mencukupi
- Jumlah Bidan, Perawat dan tenaga lain cukup
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah
- Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

| FAKTOR PENGHAMBAT | FAKTOR PENDORONG |
|---|--|
| 1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi 2. Jumlah peserta JKN Puskesmas yang masih rendah dibanding jumlah penduduk 3. Keterbatasan jumlah tenaga perawat dan bidan 4. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat tentang Prosedur dan kriteria Rujukan 5. Kurangnya Sarana Alat kesehatan Pemeriksaan Penunjang | 1. Tingkat kesejahteraan masyarakat 2. Kemudahan akses terhadap fasyankes |

B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas terdapat beberapa permasalahan yang harus menjadi perhatian karena dapat secara signifikan menimbulkan kerugian pada pemerintah dan masyarakat pada umumnya. Beberapa permasalahan itu menjadi isu-isu yang harus dicari strategi penyelesaiannya. Permasalahan-permasalahan yang menjadi isu strategis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Masih ditemukannya kasus gizi buruk
2. Tingginya angka stunting
3. Tingginya AKI dan AKB
4. Tingginya angka kesakitan baik yang disebabkan penyakit menular maupun penyakit tidak menular
5. Belum tercapainya Universal Health Coverage

Angka Harapan Hidup Kabupaten Kebumen mencapai 73,40 tahun lebih baik jika dibandingkan dengan angka nasional walaupun berada di bawah

angka Provinsi Jawa Tengah. Namun angka kesakitan baik penyakit menular utama maupun penyakit tidak menular di Kabupaten Kebumen tinggi. Hasil Susenas tahun 2020 menunjukkan Angka Kesakitan penduduk Kabupaten Kebumen mencapai 21,52 persen atau mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 20,19 persen. Tiga penyakit menular utama yang cukup signifikan adalah temuan kasus baru HIV, TB dan DBD, sedangkan penyakit tidak menular utama dengan kasus yang cukup tinggi adalah Diabetes Melitus, hipertensi, asma, dan kanker yang cenderung meningkat kasusnya dalam kurun waktu 4 tahun terakhir. Selain itu kinerja AKI, AKB dan penanganan stunting memengaruhi lambatnya peningkatan angka harapan hidup.

Beberapa isu peningkatan kualitas sumberdaya masyarakat adalah peningkatan akses dan kualitas layanan dasar kesehatan bagi seluruh masyarakat. Selain itu pencapaian *universal health coverage* merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Persentase kepemilikan jaminan kesehatan di Kabupaten Kebumen sebesar 82,62 persen pada tahun 2020. Namun berdasarkan data Susenas tahun 2020 sebesar 47,97 persen penduduk yang mengalami kesulitan kesehatan justru tidak menggunakan jaminan kesehatan yang dimiliki. Secara umum fasilitas pelayanan kesehatan yang ada cukup memadai, namun rasio sumberdaya manusia kesehatan, sarana/prasarana pelayanan kesehatan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum memenuhi standar ideal. Tantangannya kemudian adalah optimalisasi pelayanan kesehatan dasar dengan jaringan yang telah terbangun hingga level desa seperti bidan desa, PKD untuk meningkatkan promosi kesehatan, penggalakan GERMAS dan PHBS, penerapan pola asuh dan edukasi pemenuhan gizi mulai dari 1000 HPK menjadi titik awal penyiapan SDM berkualitas perlu dioptimalkan mengingat kesadaran masyarakat akan penerapan pola hidup bersih dan sehat masih kurang

Turut menghiiasi keadaan kesehatan periode ini adalah pandemi Corona Virus-19 , dengan data sebagai berikut :

| Desa | TAHUN 2020 | | | TAHUN 2021 | | |
|---------------|------------|--------|-----------|------------|--------|-----------|
| | Covid-19 | Sembuh | Meninggal | Covid-19 | Sembuh | Meninggal |
| Surobayan | 6 | 6 | 0 | 8 | 6 | 2 |
| Kradenan | 2 | 2 | 0 | 14 | 10 | 4 |
| Ambarwinangun | 4 | 4 | 0 | 8 | 7 | 1 |

| | | | | | | |
|------------------|----|----|---|-----|-----|----|
| Prasutan | 5 | 4 | 1 | 9 | 7 | 2 |
| Peneket | 4 | 4 | 0 | 12 | 12 | 0 |
| Sidomukti | 11 | 9 | 2 | 14 | 13 | 1 |
| Rejosari | 9 | 8 | 1 | 14 | 14 | 0 |
| Sidoluhur | 3 | 3 | 0 | 21 | 17 | 4 |
| Pagedangan | 5 | 5 | 0 | 13 | 12 | 1 |
| Sinungrejo | 2 | 2 | 0 | 15 | 12 | 3 |
| Lajer | 4 | 4 | 0 | 21 | 17 | 4 |
| Kembangsa wit | 2 | 2 | 0 | 22 | 20 | 2 |
| Banjarsari | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 1 |
| Sidomulyo | 1 | 0 | 1 | 4 | 4 | 0 |
| Sidorejo | 1 | 1 | 0 | 6 | 6 | 0 |
| Singosari | 6 | 6 | 0 | 7 | 5 | 2 |
| TOTAL | 65 | 60 | 5 | 193 | 166 | 27 |

a) Budaya Organisasi (tata nilai)

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

Puskesmas Ambal II memiliki Tata Nilai **PASTI**.

- **Profesional**
- **Akuntabel**
- **Sinergi**
- **Transparan**
- **Inovatif**

b) Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Ambal II dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan pengelolaan sistem akuntansi keuangan

BLUD, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

c) Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di Puskesmas Ambal II yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Kebumen, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

d) Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan sudah digantikan dengan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) pada tahun 2019 untuk seluruh Kabupaten Kebumen Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Ambal II sudah terpenuhi melalui anggaran Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD termasuk eBMD dan eBLUD.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Gizi, Posbindu PTM, HIV, PISP, Kesehatan Olahraga dan Kesehatan Kerja, dan kepegawaian.

e) Sumber Daya Teknologi

Puskesmas Ambal II telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti web, media social, perangkat komunikasi internal dan pendaftaran online untuk pasien BPJS.

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

f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2017 telah dibangun gedung baru.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi dan sesuai yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu tangga ke ruang aula, pagar gedung, pintu pagar depan.

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

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

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

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada Puskesmas Ambal II. dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter gigi, dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, laboratorium rekam medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker), terapis gigi dan mulut, analis kesehatan dan surveyor. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan dan PMP 24 jam.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia dan difable, pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan layanan 24 jam yang ditunjang oleh bidan profesional melayani persalinan.

Semua keanekaragaman layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Ambal II adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu dan sebagainya.

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

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

Perkembangan pemukiman yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

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

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, Urin analyzer, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
- c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti: Layanan lansia *one stop service*, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu karyawan

4. Vertical Integration (integrasi vertikal)

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

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

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

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Puskesmas Ambal II sampai dengan tahun 2026. yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Ambal II. setiap tahun mengharuskan Puskesmas Ambal II untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di poli merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Ambal II akan mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

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

a. *E-medical record*

- b. Senam Hamil/Gentle Yoga
- c. Telemedicine
- d. *Bridging* simpus dengan pCare

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi Puskesmas dan peningkatan kunjungan Puskesmas.

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

Nomer antrian khusus pasien lansia dan difable diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia dan difable. Di masa pandemic pasien dengan penyakit menular (ILI) menunggu dan menerima obat di garasi pusling sedangkan pemeriksaan dilakukan di ruang pasien TB Sensitif Obat maupun Resisten Obat yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

Kebutuhan akan lahan parkir roda 2 (dua) di lahan Puskesmas yang terbatas menyebabkan Puskesmas harus mengusulkan tempat parkir dengan membeli lahan baru atau kerjasama dengan pihak ketiga.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- a. Ruang Informasi/ Skrining Pasien
- b. Gudang farmasi
- c. Gudang arsip
- d. Gudang alat kesehatan
- e. Tempat parkir roda 4 beserta atapnya
- f. Penambahan Tempat Parkir kendaraan roda 2 berta atap
- g. Ruang persalinan C-19
- h. Ruang pengambilan sample laboratorium

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

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

- a. Penambahan tenaga administrasi dan keuangan
- b. Pelatihan tenaga medis dan paramedis

AMBAL II

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. VISI PUSKESMAS

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan Visi Kabupaten Kebumen pada Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2021 - 2026 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2021 - 2026 . Jika terjadi perubahan visi pemerintahan Kabupaten Kebumen yang dalam hal ini diterjemaahkan oleh Puskesmas Ambal II, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi Puskesmas Ambal II tahun 2021 - 2026 adalah :

"Mewujudkan Kecamatan Ambal Semakin Sejahtera, Mandiri dan Berakhlak Bersama Rakyat di bidang kesehatan pada Tahun 2026".

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kabupaten Kebumen yaitu: **"Mewujudkan Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat".**

Visi Puskemas Ambal II sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Kebumen mewujudkan kehidupan sejahtera melalui pemerataan layanan kesehatan. Selain melalui pemerataan, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

B. MISI, MOTTO DAN TATA NILAI PUSKESMAS

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Kebumen, misi yang terkait dengan program di Puskesmas Ambal II adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan jangkauan masyarakat terhadap akses pelayanan kesehatan
2. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan kualitas sistem informasi kesehatan

Untuk mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat, Puskesmas Ambal II berusaha meningkatkan pelayanan di Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Puskesmas keliling serta menempatkan Bidan Desa atau Perawat di daerah binaan serta pelayanan upaya kesehatan Masyarakat di Luar Gedung Puskesmas Ambal II lainnya

Agar dapat mewujudkan layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan, maka Puskesmas Ambal II membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Puskesmas, monitoring dan evaluasi kegiatan Puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas dan pelatihan ataupun refreshing bagi seluruh tenaga medis dan paramedisnya, serta turut menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka Puskesmas Ambal II membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja dan peningkatan kapasitas SDM melalui Workshop, pelatihan dan lain-lain.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambungkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisais Puskesmas. Moto atau juga semboyan (bahasa Inggris: motto) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan Visi dan Misi Puskesmas Ambal II maka ditentukanlah Motto Puskesmas Ambal II sebagai berikut:

Motto UPTD Puskesmas Ambal II “ **INDAH** “

Inovatif,

Dinamis,

Amanah

Tata Nilai Puskesmas Ambal II :

Puskesmas Ambal II memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan Puskesmas

Ambal II dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu **PASTI** :

- **Profesional** dalam pelayanan
- **Akuntabel** data yang disajikan
- **Sinergi**, di semua jenis pelayanan
- **Transparan** dan dapat dipertanggung jawabkan
- **Inovatif** dalam meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan

C. TUJUAN PUSKESMAS

Tujuan organisasi merupakan penjabaran atau implementasi dari pernyataan misi organisasi yang mengandung makna:

- Merupakan hasil akhir yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu sampai tahun terakhir renstra.
- Menggambarkan arah strategis organisasi dan perbaikan-perbaikan yang ingin diciptakan sesuai tugas pokok dan fungsi organisasi
- Meletakkan kerangka prioritas untuk memfokuskan arah saran dan strategi organisasi berupa kebijakan, program operasional dan kegiatan pokok organisasi selama kurun waktu renstra.

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan UPTD Puskesmas Ambal II adalah sebagai berikut:

“Mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri”

D. SASARAN PUSKESMAS

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

Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Ambal II berdasarkan tujuan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Puskesmas Ambal II Tahun 2021 - 2026

| TUJUAN | SASARAN | INDIKATOR SASARAN |
|--------|---------|-------------------|
|--------|---------|-------------------|

| Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas | Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan | 1 | Angka Kematian Ibu (AKI) |
|--|--|----|---|
| | | 2 | Angka Kematian Bayi (AKB) |
| | | 3 | Persentase balita gizi buruk/stunting |
| | | 4 | Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil |
| | | 5 | Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin |
| | | 6 | Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir |
| | | 7 | Pelayanan Kesehatan Balita |
| | | 8 | Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar |
| | | 8 | Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59 tahun) |
| | | 9 | Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun |
| | | 10 | Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri |
| | | 11 | Persentase desa STBM dan PHBS |
| | | 12 | Persentase desa yang mencapai UCI |
| | | 13 | Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam |
| | | 14 | Persentase keberhasilan pengobatan TB |
| | | 15 | RFT penderita kusta |
| | | 16 | Case Fatality Rate DBD |
| | | 17 | Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV |
| | | 18 | Cakupan temuan kasus pemasangan pada ODGJ berat |
| | | 19 | Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM |
| | | 20 | Penyehatan makanan dan minuman |
| 21 | Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki | | |

| | | |
|--|----|------------------------------------|
| | | ijin |
| | 22 | Mutu Pelayanan Puskesmas |
| | 23 | Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes |

E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

Analisis SWOT untuk tujuan Mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri adalah

| Faktor Internal | Kekuatan (S) | Kelemahan (W) |
|-----------------|---|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya Komitmen pimpinan 3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti perawat ,bidan, Pranata Laboratorium, Pranata Komputer, Perekam medik, tenaga adminisitrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan dan |

| Faktor Internal | Kekuatan (S) | Kelemahan (W) |
|------------------------|--|--|
| | <p>terjangkau masyarakat</p> <p>7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p> <p>9. Adanya Dukungan lintas sektor</p> | <p>pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)</p> <p>5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</p> <p>6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</p> <p>7. Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik</p> |

Faktor Eksternal - Peluang

| Peluang (O) | SO | WO |
|---|---|--|
| 1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan | <p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1, O1)</p> <p>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)</p> <p>4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)</p> | <p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1)</p> <p>4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)</p> |

| Peluang (O) | SO | WO |
|--|--|---|
| 2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas | Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,O2) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2) |
| 3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementerian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten/Kota | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai(S5, O3) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3) |
| 4. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) 2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) 4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 5. Mengoptimalkan informasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3) 2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3) 4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3) |

| Peluang (O) | SO | WO |
|-------------|---|----|
| | layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3) | |

Faktor Eksternal - Ancaman

| Ancaman (T) | ST | WT |
|---|---|--|
| 1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1) 2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1) 3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1) |
| 2. Tingginya Kesadaran masyarakat tentang hukum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2) | Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2) |

| Ancaman (T) | ST | WT |
|--|--|--|
| 3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan | 1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2,T3) | Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2) Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialisik dengan edukasi kepada masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas (W7, T3) |

Berdasarkan perumusan strategi dengan menggunakan metode SWOT tersebut Strategi maka dapat disusun kerangka strategi Puskesmas Ambal II untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

| TUJUAN | SASARAN | STRATEGI | KEBIJAKAN |
|--|--|--|--|
| Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas | Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan | 1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia | 1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia |
| | | 2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui | 2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, |
| | | 3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat | 3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui |

| TUJUAN | SASARAN | STRATEGI | KEBIJAKAN |
|--------|---------|--|---|
| | | | media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS |
| | | 4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan | 4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing, Tracking dan Treatment COVID 19 |
| | | 5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas | 5 Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan |
| | | 6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan. | 6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN |
| | | 7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan | 7 Menetapkan UGD dan pelayanan persalinan 24 jam. |

BAB V

PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KERANGKA PENDANAAN

5.1 Rencana Program

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2021 - 2026, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di Puskesmas Ambal II. Rencana strategis yang meliputi Rencana Pendapatan dan rencana belanja program, kegiatan, dan subkegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran.

Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Ambal II pada tahun 2022 sampai dengan 2026 adalah sebagai berikut :

| NO | JENIS PENDAPATAN | TAHUN 2022 | TAHUN 2023 | TAHUN 2024 | TAHUN 2025 |
|----|----------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1 | Pendapatan Layanan | | | | |
| | - Jasa Pelayanan Medis | | | | |
| | - Jasa Pelayanan Penunjang Medis | | | | |
| | - Jasa Pelayanan Non Medis | | | | |
| | - Kapitasi JKN | 1.380.000.000 | 2.070.000000 | 2.080.350.000 | 2.090.751.750 |
| | - Jamsostek | | | | |
| | - Asuransi Jasa Raharja | | | | |
| | - Layanan Kesehatan lain-lain | | | | |
| 2 | Pendapatan Hibah | | | | |
| | - Terikat | | | | |
| | - Tidak Terikat | | | | |
| 3 | Hasil Kerjasama | | | | |
| | - Terikat | | | | |
| | - Tidak Terikat | | | | |
| 4 | Pendapatan dari Kas Daerah APBD | | | | |
| | - Bantuan Operasional kesehatan | 995.250.000 | 995.250.000 | 995.250.000 | 995.250.000 |
| 5 | Pengembangan Layanan | | | | |
| | - Jasa Giro/Bunga | | | | |
| | - Pengembangan Usaha | | | | |
| | JUMLAH | 2.760.000.000 | 4.140.000.000 | 4.160.700.000 | 4.181.503.500 |

Berdasarkan rencana pendapatan Puskesmas Ambal II dan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Ambal II selama 5 tahun kedepan sesuai periode kepemimpinan Bupati/Walikota. Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi berikut ini:

1. Program Pelayanan Kesehatan Pada FKTP yang dibiayai dari dana BLUD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:

- a. Kegiatan pelayanan Kesehatan JKN FKTP Kapitasi
 - 1) SubKegiatan Administrasi Pelayanan
 - 2) SubKegiatan Promotif dan Preventif
 - 3) SubKegiatan Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
 - 4) SubKegiatan Obat dan bahan medis habis pakai
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dibiayai dari dana APBD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
 - a. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota
 - 1) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - 2) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - 3) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - 4) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan dasar
 - 5) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - 6) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
 - 7) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
 - 8) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC
 - 9) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Diabetes Militus
 - 10) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Hipertensi
 - 11) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
 - 12) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
 - 13) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat

- 14) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- 15) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 16) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
- 17) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Surveilans Kesehatan
- 18) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- 19) SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- 20) SubKegiatan Operasional Pelayanan Puskesmas

Program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Ambal II berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis Puskesmas Ambal II ini.

BAB VI

PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas Ambal II yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2021 sampai dengan 2026 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/Plan of Action (RPK/POA) Puskesmas yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan Puskesmas Ambal II sampai dengan tahun 2026 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan selanjutnya, Rencana Strategis akan dievaluasi pada pertengahan periode dan akhir periode sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Ambal II melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Puskesmas Ambal II dan jaringannya. Rencana strategis selanjutnya akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan

digunakan oleh Puskesmas di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen Puskesmas yang berkualitas.

Besar harapan untuk periode 5 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten Kebumen yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten Kabupaten Kebumen yaitu Kabupaten Kebumen Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat pada bidang kesehatan di wilayah Puskesmas Ambal II Tahun 2021 sd 2026”.



**ZUKZEZ ITU
TIDUR DENGAN PUAZ DAN BANGUN DENGAN TEKAD**

**TETAPI PIKNIK TETAP DIGAZZ
AMBAL II PAZTI BIZA**