



RENSTRA RENCANA STRATEGIS

2025-2029



PUSKESMAS AMBAL II



08126819722



puskesmasambal.2



0287 - 6651712



puskesmasambaldua.kebumenkab.go.id



SALINAN

BUPATI KEBUMEN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KEBUMEN
NOMOR 48 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

- Menimbang : a. bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 123 ayat (1) dan Pasal 124 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, Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah menyampaikan seluruh rancangan akhir Rencana Strategis Perangkat Daerah yang telah diverifikasi kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah menjadi Pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2021 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 182);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2024 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 219);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 227);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

- 1) Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 merupakan pedoman untuk menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
- 2) Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati.

Pasal 2

Pelaksanaan lebih lanjut dari Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercermin dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah setiap tahunnya dan kebijakan Pemerintah Kabupaten Kebumen lainnya dengan mengantisipasi kemungkinan perubahan kebijakan Pemerintah.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 19 September 2025
BUPATI KEBUMEN,
ttd.
LILIS NURYANI

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 19 September 2025
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,
ttd.
EDI Rianto

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025 NOMOR 49

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN,



AKHMAD HARUN, S.H.

Pembina Tk. I

NIP 19690809 199803 1 006

HALAMAN PENGESAHAN

Menyetujui dan Mengesahkan

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Ambal II Tahun 2025-2029

Kebumen, 19 September 2025

Kepala Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga
Berencana Kabupaten Kebumen



dr. Iwan Danjardeno, Sp.Rad, M.M.R
NIP. 19680321 199903 1 006

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Ambal II merupakan dokumen yang berisikan upaya pembangunan di bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, sub kegiatan, indikator, target sampai dengan kerangka pendanaan serta kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan Puskesmas Ambal II hingga lima (5) tahun ke depan.

Puskesmas Ambal II dalam menyusun Renstra berpedoman dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana merupakan dokumen yang berisikan upaya pembangunan di bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Tahun 2025- 2029.

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat yang luar biasa sehingga dokumen Renstra ini dapat diselesaikan. Tak lupa pula penghargaan yang sebesar- besarnya disampaikan kepada tim penyusun Renstra Puskesmas Ambal II atas kerjasamanya dalam penyusunan dokumen Renstra ini.

Semoga penyusunan dokumen Renstra Puskesmas Ambal II Tahun 20252029 mendapatkan hidayah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Kebumen, 19 September 2025

Kepala Puskesmas Ambal II

Kabupaten Kebumen



drg. Erawati Kusuma Dewi, MM

Pembina Tingkat I/IVb

NIP. 19710524 200212 2 007

DAFTAR ISI

SK BUPATI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	11
1.1 Latar Belakang	11
1.2 Pengertian Renstra.....	12
1.3 Tujuan	12
1.4 Dasar Hukum	12
1.5 Ruang Lingkup	13
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS	19
2.1 GAMBARAN UMUM PUSKESMAS	19
2.2 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas:	21
2.3 PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS	24
2.4 Struktur Organisasi Puskesmas Ambal II	30
BAB III ANALISIS SITUASI	38
3.1 Analisa Data	38
3.2 Capaian Kinerja Puskesmas.....	47
3.3 Identifikasi Masalah.....	57
3.4 Penetapan Urutan Prioritas Masalah	59
3.5 Identifikasi Akar Penyebab Masalah	61
3.6 Penetapan Solusi dan Indikator	63
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN	65
4.1 VISI DAN MISI PUSKESMAS	65
4.2 MOTTO, DAN TATA NILAI PUSKESMAS	65
4.3 TUJUAN PUSKESMAS	67
4.4 SASARAN PUSKESMAS	67
4.5 STRATEGI	70
4.6 ARAH KEBIJAKAN	71

BAB V INDIKATOR KINERJA 5 TAHUN	80
5.1 Uraian Sub Kegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan Daerah	80
5.2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Puskesmas Ambal II Tahun 2025- 2029	84
5.3 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Puskesmas Ambal II	86
5.4 INDIKATOR DAN TARGET PENCAPAIAN KINERJA PUSKESMAS	88
BAB VI RENCANA PENGEMBANGAN DAN INOVASI	113
6.1 Isu Strategi	113
6.2 Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi.	114
6.3 RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN	116
BAB VII RENCANA KEGIATAN DAN PENDANAAN	121
7.1 Rencana Program	121
7.2 Rencana Pendapatan Puskesmas Ambal II	129
BAB VIII PENUTUP.....	131

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Renstra	14
Tabel 2.2 Jenis – jenis Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas	27
Tabel 3.1 Jumlah Penduduk Per Desa	38
Table 3.2 Jenis Sarana dan Jumlah Sarana	40
Tabel 3.3 Sarana Kesehatan Menurut Distribusinya	40
Tabel 3.4 Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Kesehatan	41
Tabel 3.5 Jumlah Pegawai Berdasrakan Tingakt Penddikannya	43
Tabel 3.6 Jumlah Pegawai Berdasarakan rumpun Jabatan	44
Tabel 3.7 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan	47
Tabel 3.8 Jumlah Pasien Rawat Jalan	48
Tabel 3.9 Pencapaian SPM	50
Tabel 3.10 Capaian IKM	54
Tabel 3.11 Pendapatan BLUD	55
Tabel 3.12 Pagu Anggaran dan Realisasi Belanja	56
Tabel 3.13 Identifikasi Masalah	57
Tabel 3.14 Penetapan Urutan Masalah	60
Tabel 3.15 Penetapan Solusi Masalah	63
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Renstra	68
Tabel 4.2 Arah Dan Kebijakan Renstra	73
Tabel 4.3 Faktor Internal	74
Tabel 4.4 Faktor Eksternal – Peluang	75
Tabel 4.5 Faktor Eksternal – Ancaman	77
Tabel 4.6 Kerangka Strategi Puskesmas Ambal II	78
Tabel 5.1 Daftar Sub Kegiatan Prioritas	80
Tabel 5.2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Renstra Puskesmas Ambal II	84
Tabel 5.3 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Renstra Puskesmas Ambal II	86
Tabel 5.4 Indikator Klaster 1	88
Tabel 5.5 Indikator Klaster 2	95
Tabel 5.6 Indikator Klaster 3	101
Tabel 5.7 Indikator Klaster 4	103
Tabel 5.8 Indikator Lintas Klaster	106
Tabel 7.1 Rencana Program /Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan Renstra Puskesmas	121
Tabel 7.2 Tabel Rencana Pendapatan Tahun 2026 s/d 2030	129

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Wilayah Kerja Puskesmas	20
Gambar 2.2 Struktur Organisasi Puskesmas	31
Gambar 3.1 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas	39
Gambar 3.2 Fish Bone AKI AKB	61
Gambar 3.3 Fish Bone Rendahnya Capaian STBM	62

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinkes PPKB) yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinkes PPKB serta menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas); Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif di wilayah kerjanya.

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 Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas Nomor 900.1.1.2/KEP/045/VII/2024.

Sebagai unit pelaksana teknis, penyusunan rencana strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinkes PPKB dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

1.2. Pengertian Renstra

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.

1.3. Tujuan

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 atau 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.

1.4. Dasar Hukum

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045.

3. Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 - 2029
4. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Badan Layanan Umum Daerah
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
7. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.
8. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045.
9. Keputusan Bupati Kebumen Nomor 445/428/KEP/2015 Tentang Kategori Puskesmas;

1.5. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Rencana Strategis (Renstra) Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) mencakup berbagai aspek pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas. Ini bertujuan untuk mendekatkan akses layanan kesehatan kepada masyarakat melalui fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Pos Kesehatan Desa (PKD) dan Pos pelayanan terpadu (Posyandu), serta mencakup manajemen inti, sumber daya manusia, sarana prasarana, data, mutu pelayanan, keuangan, ketatausahaan dan jejaring.

Tabel 1.1 Ruang Lingkup Renstra ILP Puskesmas Ambal II

No	Klaster	Lingkup Pelayanan/ Kegiatan	Kompetensi PJ dan anggota
1	Manajemen	1. Managemen inti Puskesmas 2. Managemen Arsip 3. Managemen Sumber Daya Manusia 4. Managemen Sarana dan Prasarana, perbekalan kesehatan 5. Managemen mutu Pelayanan 6. Managemen Keuangan dan Aset atau Barang Milik Daerah 7. Managemen Sistem Informasi Digital 8. Managemen Jejaring 9. Managemen Pemberdayaan masyarakat	Mampu melaksanakan dan mengkoordinasikan 1. Managemen inti Puskesmas 2. Managemen Arsip 3. Managemen Sumber Daya Manusia 4. Managemen Sarana dan prasarana, perbekalan kesehatan 5. Managemen mutu Pelayanan 6. Managemen Keuangan dan Aset atau Barang Milik Daerah 7. Managemen Sistem Informasi Digital 8. Managemen Jejaring 9. Managemen Pemberdayaan Masyarakat

2.	Ibu dan Anak	6. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas 7. Menyelenggarakan pelayanan bagi bayi dan anak balita 8. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada anak pra sekolah 9. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada anak sekolah 10. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada remaja	Mampu memberikan pelayanan, seperti: • ANC • ibu hamil • persalinan normal dan nifas. • Neonatal esensial • Pelayanan gizi bagi ibu dan anak • SDIDTK • Imunisasi • Skrining penyakit • Skrining Kesehatan jiwa • MTBS • Pengobatan umum • Kesehatan gigi dan mulut • Komunikasi Antar Pribadi (KAP) • Gadar Matneo • Perkesmas • Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak
3.	Usia Dewasa dan Lansia	• Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi usia dewasa • Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi lanjut usia	Mampu memberikan pelayanan, seperti: • Skrining penyakit menular • Skrining penyakit tidak menular • Skrining Kesehatan jiwa • Skrining kebugaran jasmani • Skrining layak hamil • Skrining geriatri • Kespro bagi catin • KB • Pelayanan gizi bagi usia dewasa dan lansia • Pengobatan umum • Kesehatan gigi dan mulut • Kesehatan kerja • Komunikasi Antar Pribadi (KAP) • Perkesmas • Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

4.	Penanggulan- an-gan Penyakit Menular	• Pencegahan, • KewaspadaanDini dan Respon Pengawasan kualitas lingkungan	Mampu melakukan: • Surveilans • Penemuan kasus • Penyelidikan epidemiologi • Pengendalian vector • Outbreak Respon Imunization (ORI) • Pelayanan Kesehatan lingkungan • Komunikasi Antar Pribadi (KAP)
5.	Lintas Klaster	• Pelayanan kesehatan gigi dan mulut • Pelayanan gawat darurat • Pelayanan kefarmasian • Pelayanan Laboratorium kesehatan masyarakat • Pelayanan Rawat inap / Puskesmas mampu persalinan • Penanggulangan krisis kesehatan dan Pelayanan rehabilitasi Medis • Pelayanan Pendaftaran	Mampu melakukan pelayanan: • Pelayanan kesehatan gigi • Pelayanan Kegawatdaruratan • Pelayanan kefarmasian • Pelayanan Laboratorium kesehatan masyarakat • Pelayanan Rawat inap / Puskesmas mampu persalinan • Penanggulangan krisis kesehatan dan • Pelayanan rehabilitasi Medis • Pelayanan Pendaftaran

1.10.1. Sistematika Penulisan

BAB 1 PENDAHULUAN

1. Latar Belakang
2. Pengertian Renstra
3. Tujuan
4. Dasara Hukum
5. Ruang Lingkup
6. Sistematika Penulisan

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

- 2.1 Gambaran Umum Puskesmas
- 2.2 Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas
- 2.3 Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas
- 2.4 Struktur Organisasi Puskesmas

BAB III ANALISIS SITUASI

- 3.1 Analisis Data
- 3.2 Capaian Kinerja Puskesmas
- 3.3 Identifikasi Masalah
- 3.4 Penetapan Urutan Prioritas Masalah
- 3.5 Identifikasi Akar Penyebab Masalah

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- 4.1 Visi Puskesmas
- 4.2 Misi, Moto dan Tata Nilai Puskesmas
- 4.3 Tujuan Puskesmas
- 4.4 Sasaran Puskesmas
- 4.5 Arah Kebijakan

BAB V INDIKATOR KINERJA

- 5.1 Uraian Sub Kegiatan
- 5.2 Indikator Kinerja Utama (IKU)
- 5.3 Indikator Kinerja Kunci (IKK)
- 5.4 Indikator dan Target Pencapaian Kinerja Puskesmas

BAB VI RENCANA PENGEMBANGAN DAN INOVASI

6.1 Isue Strategis

6.2 Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi

6.3 Rencana Pengembangan Lainnya

BAB VII RENCANA KEGIATAN DAN PENDANAAN

7.1 Rencana Program

7.1 Rencana Pendanaan

BAB VIII PENUTUP

BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

2.1. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

- **Wilayah Kerja**

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II merupakan jalur lintas selatan Jawa Tengah 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 Jl. Kanoman Nomor 8 Desa Sinungrejo RT 02 RW 03 Kecamatan Ambal Kabupaten 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 Puskesmas Kutowinangun di Kecamatan Kutowinangun
Sebelah Timur	:	Wilayah Kerja Puskesmas Mirit di Kecamatan Mirit
Sebelah Barat	:	Wilayah Kerja Puskesmas Buluspesantren II di Kecamatan Buluspesantren
Sebelah Selatan	:	Wilayah Kerja Puskesmas Ambal I di Kecamatan Ambal

Gambar 2.1 Wilayah Kerja Puskesmas

WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBAL II



Luas wilayah kerja Puskesmas Ambal II adalah 3.171.112 Ha dan terdiri dari

Sawah : 2.133.516 Ha

Tegalan : 48.771

Pekarangan : 988.825

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II terdiri dari 16 Desa yaitu :

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1. Desa Surobayan | 9. Desa Pagedangan |
| 2. Desa Kradenan | 10. Desa Sinungrejo |
| 3. Desa Ambarwinangun | 11. Desa Lajer |
| 4. Desa Prasutan | 12. Desa Kembangsanat |
| 5. Desa Peneket | 13. Desa Banjarsari |
| 6. Desa Sidomukti | 14. Desa Sidomulyo |
| 7. Desa Dukuhrejosari | 15. Desa Sidorejo |
| 8. Desa Sidoluhur | 16. Desa Singosari |

Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa terdekat dan terjauhkurang lebih 0 - 4 km

Puskemas Ambal II bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Ambal II yang terletak di wilayah Timur Kota Kebumen dengan jarak $\pm$ 14 km dari pusat kota dengan waktu tempuh sekitar 30 menit.

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Ambal II merupakan Puskesmas kawasan pedesaan sesuai dengan Keputusan Bupati Kebumen Nomor 445/428/KEP/2015 Tentang kategori Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Jalan dengan Fasilitas PMP (Puskesmas Mampu Persalinan).

Puskesmas Ambal II didukung jejaring dibawahnya sebanyak 3 Puskemas pembantu (Pustu), 11 PKD, 60 Posyandu Balita, 28 Posyandu Lansia dan 16 Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Penyakit Tidak Menular (PTM), ditambah jaringan bidan praktik mandiri. Rumah Sakit Umum daerah Prembun, PKU Kutowinangun . Sementara itu Klinik kesehatan, Praktik dokter dan dokter gigi perorangan juga dekat, sehingga posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Ambal II dalam melakukan kerja sama dan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi.

Penyelenggaraan Puskesmas dilakukan sebagai upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, dalam rangka mewujudkan wilayah kerja sehat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau pallatif di wilayah kerjanya dengan mengintegrasikan dalam pelayanan klaster, yaitu klaster manajemen, klaster Ibu dan anak. klaster usia dewasa dan lanjut usia, klaster penanggulangan penyakit menular dan lintas klaster.

2.2. Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas:

2.2.1 Tugas Puskesmas

- Puskesmas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
- Puskesmas bertugas mengoordinasikan sistem Jejaring Pelayanan kesehatan Primer dan sumber daya kesehatan di wilayah kerjanya.

Fungsi

- Puskesmas berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip. dan/atau sebagai Jejaring rumah sakit pendidikan Yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Peran Puskesmas dalam mewujudkan wilayah kerja yang sehat melalui masyarakat:
 - berperilaku hidup sehat
 - kemudahan mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu
 - hidup dalam lingkungan sehat, dan
 - memiliki derajat Kesehatan yang setinggi tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat

Wewenang Puskesmas

- Wewenang Puskesmas, sebagai Penyelenggara

Upaya Kesehatan Masyarakat

1. melakukan pemantauan wilayah setempat (PWS) dan analisis masalah kesehatan masyarakat:
2. menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat;
3. melaksanakan system kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;
4. melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pallatif yang ditujukan kepada masyarakat.
5. Melakukan komunikasi, informasi, edukasi dalam bidang kesehatan
6. melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan:
7. menciptakan komunitas gaya hidup sehat:
 1. mengoordinasikan lembaga non pemerintah, swasta, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lain dan jejaring di wilayah kerjanya dalam rangka mencapai wilayah kerja yang sehat
 2. menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait dalam rangka memperbaiki determinan kesehatan termasuk determinan sosial, ekonomi komersial, dan lingkungan

3. memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan serta advokasi pembangunan berwawasan Kesehatan, dan
 4. memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat dengan melalui pendekatan siklus hidup dengan mempertimbangkan faktor biologis psikologis sosial budaya, dan spiritual
- Wewenang Puskesmas, sebagai penyelenggara upaya kesehatan perseorangan:
 1. menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara,
 2. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas. pengunjung, dan lingkungan kerja dalam upaya promotif dan preventif pada individu;
 3. melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku.
 4. menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama antar profesi
 5. membentuk jejaring dukungan sosial dengan sektor lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi Kesehatan perseorangan
 6. melaksanakan penyelenggaraan rekam medis:
 7. melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis: dan melaksanakan rujukan dan rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan (*continuum of care*) sesuai ketentuan perundang-undangan.
 8. menerima rujukan horisontal dari FKTP maupun sektor lain.
- Puskesmas Ambal II mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif,

rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya.

Pelayanan Kesehatan primer merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan: pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan: perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, kornersial, dan lingkungan; dan penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat. Yang meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

2.3 PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUISKESMAS

Kementrian Kesehatan menggulirkan transformasi sistem kesehatan. Terdapat 6 pilar transformasi sistem kesehatan penopang kesehatan indonesia yaitu

- 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer;
- 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan ;
- 3) Transformasi sistem ketahanan kesehatan ;
- 4) Transformasi sistem pembiayaan kesehatan;
- 5) Transformasi SDM kesehatan; dan
- 6) Transformasi teknologi kesehatan.

Pada Tahun 2023 Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor HK.01.07/MENKES/2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Layanan Primer, yang merupakan terobosan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau sampai tingkat masyarakat, keluarga dan individu. Lahirnya KMK tersebut merubah cara kerja Puskesmas semula berbasis program menjadi siklus hidup dan struktur organisasi menjadi kluster, Yang kemudian dikuatkan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas hal ini menjadikan Puskesmas terus berupaya

mengembangkan kapabilitas pelayanan kesehatan primer yang diberikan pada masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 bahwa Struktur organisasi Puskesmas Ambal II terdiri dari Kepala Puskesmas , yang membawahi beberapa klaster, antara lain :

1. Klaster 1 Manajemen

Klaster ini memiliki lingkup tugas dan fungsi mengoordinasikan pelaksanaan manajemen Puskesmas, manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien, dan petugas. Selain itu, juga bertanggung jawab dalam kegiatan ketatausahaan, manajemen sumber daya serta manajemen jejaring dan jaringan Puskesmas serta sistem informasi.

1. Manajemen Puskesmas:

1. Perencanaan (P1): keterpaduan Lintas Program dan Lintas Sektor untuk semua siklus hidup. Target kinerja disusun masing-masing klaster Puskesmas
 2. Penggerakan pelaksanaan (P2): Lokakarya mini bulanan membahas pelaksanaan kegiatan dan hasil PWS untuk dirumuskan tindak lanjutnya.
 3. Pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) dilakukan terhadap aspek administratif dan kinerja Puskesmas.
2. Manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien dan petugas
- Pengukuran mutu, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), keselamatan pasien, manajemen risiko, budaya mutu dan keselamatan, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK).
3. Manajemen Jejaring Puskesmas
4. Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).
- dalam pemenuhan dibutuhkan sumber daya, pengendalian mutu pelayanan kefarmasian serta formularium Puskesmas.

5. Sistem Informasi:

Puskesmas, Pustu, kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah menggunakan sistem informasi yang terstandar dan terintegrasi ke Platform Satu Sehat.

2. Klaster 2 Ibu dan Anak

1. Menyelenggarakan pelayanan bagi ibu hamil, bersalin, atau nifas
2. Menyelenggarakan pelayanan bagi bayi dan anak balita
3. Menyelenggarakan pelayanan bagi anak usia pra sekolah
4. Menyelenggarakan pelayanan bagi anak usia sekolah
5. Menyelenggarakan pelayanan bagi usia remaja.

3. Klaster 3 Usia Dewasa dan Lansia

1. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi usia dewasa
2. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi lanjut usia

4. Klaster 4 Penanggulangan Penyakit Menular

1. Menyelenggarakan surveilans dan respon penyakit menular , termasuk surveilans kewaspadaan dini penanggulangan kejadian luar biasa/ wabah
2. Menyelenggarakan surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit

5. Lintas Klaster

1. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
2. Pelayanan gawat darurat
3. Pelayanan kefarmasian
4. Pelayanan Laboratorium kesehatan masyarakat
5. Pelayanan rawat inap/persalinan
6. Penanggulangan krisis kesehatan
7. Pelayanan rehabilitasi medik dasar
8. Pelayanan rekam medis

Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan, telah menetapkan Jenis- jenis Pelayanan sesuai dengan Struktur Organisasi yang ditetapkan, dengan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal II Nomor 440.1/048/KEP/ 2024 tentang Jenis- Jenis Pelayanan Puskesmas.

Berikut kami uraikan jenis- jenis Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas

Tabel 2.2 Jenis-jenis Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas

SASARAN MASALAH KESEHATAN	DELIVERY UNIT/ Unit Pelayanan Kesehatan		
	PUSKESMAS	PUSTU/PKD	POSYANDU
IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS	1. ANC Terpadu (6x, + USG oleh dokter) 2. Kelas ibu hamil 3. Pemberian Tambahan Asupan Gizi pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 4. Persalinan normal 5. Pelayanan Pasca Persalinan (nifas) 6. Skirining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KTPA) 7. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 8. Pengobatan	1. ANC Terpadu (K2, K3, K4, K6) 2. Kelas ibu hamil 3. Pemberian tambahan Asupan Gizi pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 4. Pelayanan Pasca Persalinan (nifas) 5. Pengobatan sederhana	1. Kelas ibu hamil 2. Pemberian Tambahan Asupan Gizi pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK)

BAYI DAN ANAK PRA SEKOLAH	1. Pelayanan Neonatal Esensial 2. Kelas Ibu Balita 3. Pelayanan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 4. Pengambilan dan pengiriman sampel SHK 5. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan 6. Imunisasi Rutin Lengkap 7. Pemberian Vitamin A dan obat cacing 8. Pencegahan, deteksi dini 9. Tatalaksana dan rujukan balita weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan stunting 10. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 11. Skrining kasus TBC 12. Skrining talasemia 13. Skirining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtP) 14. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 15. Pengobatan	1. Pelayanan Neonatal Esensial 2. Kelas Ibu Balita 3. Pemantauan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 4. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Imunisasi Rutin Lengkap 5. Pemberian Vitamin A dan obat cacing 6. Pencegahan, deteksi dini, tatalaksana dan rujukan balita weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan stunting 7. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 8. Skrining kasus TBC 9. TBC Pengobatan sederhana	1. Kelas Ibu Balita 2. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Imunisasi Rutin 3. Lengkap Pemberian 4. Vitamin A dan obat cacing 5. Deteksi dini, Pendampingan serta rujukan balita weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan Stunting 6. Skrining kasus TBC
---------------------------	--	--	--

USIA SEKOLAH DAN REMAJA	1. Skrining kesehatan 2. Vaksinasi / Imunisasi 3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 4. Fasilitasi UKS 5. Skirining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) 6. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 7. Pengobatan sederhana	1. Skrining kesehatan 2. Vaksinasi/ Imunisasi 3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 4. Pencegahan anemia 5. Pengobatan sederhana	1. KIE 2. Kesehatan Remaja Pencegahan anemia
-------------------------	---	---	---

DEWASA DAN LANSIA	1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining DM 4. Skrining faktor risiko stroke 5. Skrining faktor risiko penyakit jantung 6. Skrining kanker (Kanker Leher Rahim, Kanker Payudara, Kanker Kolorektal, Kanker Paru) 7. Skrining PPOK 8. Skrining TBC 9. Skrining Indera Penglihatan 10. Skrining kebugaran 11. Skrining Talasemia 12. Skrining kasus kekerasan terhadap perempuan 13. Skrining masalah kesehatan jiwa 14. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin 15. Skrining layak hamil bagi PUS 16. Pelayanan KB 17. Pelayanan Penyakit Akibat Kerja 18. Skrining Geriatri 19. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 20. Pelayanan Pengobatan	1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining DM 4. Skrining kanker (Kanker payudara) 5. Skrining PPOK 6. Skrining TBC 7. Skrining Indera Penglihatan 8. Skrining masalah kesehatan jiwa 9. Skrining layak hamil bagi PUS 10. Pelayanan KB 11. Skrining Geriatri 12. Pengobatan sederhana	1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining DM 4. Skrining TBC 5. Skrining Indera Penglihatan 6. Penglihatan Skrining 7. masalah kesehatan jiwa 8. Skrining layak hamil bagi PUS 9. Pelayanan KB Skrining Geriatri
PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	1. Pencegahan, Kewaspadaan Dini, Respon 2. Pengawasan Kualitas Lingkungan		

Puskesmas Ambal II juga senantiasa mengembangkan layanan berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa Inovasi yang telah dikembangkan yaitu :

1. KIPRAH (Klinik Pra Nikah)
2. Molar Pink
3. ANTIK (Anak Pemantau Jentik)
4. GASEBO (Warga Sadara Penggunaan dan Pembuangan Obat)
5. LKSP (Layanan Konseling Satu Pintu)
6. DuBarAt (Posbindu Bar Jum'atan)
7. DesPaSaTo (Desa Persiapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat)
8. Kantong Kertas Obat (KKO)
9. Ki Meling
10. RinDu Alam
11. Jaga Ibu

2.4. Struktur Organisasi Puskesmas Ambal II

Berdasarkan pada ketentuan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/2015/Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Layanan Primer, dan dengan telah diterbitkan Surat Keputusan kepala Dinas Kesehatan Nomor 360.2/3802 TAHUN 2024, maka Puskesmas juga telah menindaklanjuti dengan terbitnya Surat Keputusan Kepala Puskesmas Ambal II Nomor : 800.1.11.1/KEP/052/IX/2024 tentang Struktur Intergrasi Layanan Primer (ILP).

SK Kepala Puskesmas Nomor : 800.1.11.1/KEP/052/IX/2024 memuat Struktur Organisasi berdasarkan Kluster, sebagaimana gambar berikut :

STRUKTUR PUSKESMAS AMBAL II

Kepala Puskesmas
Drs. Eriant Susanto Dwi Satrio, S.M.S.

SATUAN PENGAWAS INTERNAL

1. M. Nurhidayah, S.T., S.Bi.
2. Nuranti, A. Makris
3. Nery Ledyana, S.M.

AUDIT INTERNAL

1. Nurwati, A. Makris
2. Ambarwati, S.T. Ners, S.Bi
3. Rosiana Tyas A., A.Md.Ks

KLASTER I

Pj : Ery Masari, S.Kep.Ns.
Ners : Eri Endi A. Sari, A.Md.Ks

MANAJEMEN RVD

1. Feniati Puriandari, A.Md.Kep
2. Eri Lenny, A.Md.Ks

MANAJEMEN TEN LUMBUK

Ery Masari, S.Kep.Ns.

MANAJEMEN SDA

Lj Sarwono

MANAJEMEN UTU PUSKESMAS

1. D. Tyas Kusna Pangestika
2. Sila Siregar

MANAJEMEN SARANA/PRASARANA

1. Rendi Amalia, A.Md.Ks
2. Ghisanti Liliati PP

MANAJEMEN KEUANGAN/REVENUE

1. Christanti Liliati PP
2. Andari Sudirman, Amd Ners
3. Irena Sukirman, S.M

MANAJEMEN SISTEM INFORMASI (SIS/IS)

Esti Nurji Hartono, A.Md

MANAJEMEN TIDAK RUMAH

Wati Lestari, A.Md.Ks

KLASTER II

Pj : Dwi Nurhidayah, S.T., S.Bi.
Ners : Endi Ti Susanti, S.T. Ners

NU KAWAL, STEWARD dan TBM

Nurwati, A.Md.Ks

BALITA & GAWA RIA-STEWARD

Lari Mahkota, S.M.

ANAK USIA SINGAP & RUMAH

Edi Priyanti, A.Md.Ks

CLINICAL

1. Dwi R.M. : Inisiatif

2. Endi Nurwati : SRS

3. Rosiana Tyas : SRS/USG/DR

4. Sari Mahkota : SRS

5. Rendi : Prosedur Saliva

6. Tanti : SRS

KLASTER III

Pj : Dr. Fery Handani
Ners : Nita Sari Dwi Nurwati, S.T. Ners

C.T & A.S.D

Nita Ghisanti Priyanti, A.Md.Ks

L.A.H.S.I.R

Siti Nurwati, S.M.

REKAM JEPAK

1. Rendi : SRS

2. Endi : SRS

3. Nita : SRS

4. Sari : SRS

5. Rendi : SRS

6. Tanti : SRS

7. Nita : SRS

8. Sari : SRS

9. Rendi : SRS

10. Tanti : SRS

11. Nita : SRS

12. Sari : SRS

13. Rendi : SRS

14. Tanti : SRS

15. Nita : SRS

16. Sari : SRS

17. Rendi : SRS

18. Tanti : SRS

19. Nita : SRS

20. Sari : SRS

21. Rendi : SRS

22. Tanti : SRS

23. Nita : SRS

24. Sari : SRS

25. Rendi : SRS

26. Tanti : SRS

27. Nita : SRS

28. Sari : SRS

29. Rendi : SRS

30. Tanti : SRS

31. Nita : SRS

32. Sari : SRS

33. Rendi : SRS

34. Tanti : SRS

35. Nita : SRS

36. Sari : SRS

37. Rendi : SRS

38. Tanti : SRS

39. Nita : SRS

40. Sari : SRS

41. Rendi : SRS

42. Tanti : SRS

43. Nita : SRS

44. Sari : SRS

45. Rendi : SRS

46. Tanti : SRS

47. Nita : SRS

48. Sari : SRS

49. Rendi : SRS

50. Tanti : SRS

51. Nita : SRS

52. Sari : SRS

53. Rendi : SRS

54. Tanti : SRS

55. Nita : SRS

56. Sari : SRS

57. Rendi : SRS

58. Tanti : SRS

59. Nita : SRS

60. Sari : SRS

61. Rendi : SRS

62. Tanti : SRS

63. Nita : SRS

64. Sari : SRS

65. Rendi : SRS

66. Tanti : SRS

67. Nita : SRS

68. Sari : SRS

69. Rendi : SRS

70. Tanti : SRS

71. Nita : SRS

72. Sari : SRS

73. Rendi : SRS

74. Tanti : SRS

75. Nita : SRS

76. Sari : SRS

77. Rendi : SRS

78. Tanti : SRS

79. Nita : SRS

80. Sari : SRS

81. Rendi : SRS

82. Tanti : SRS

83. Nita : SRS

84. Sari : SRS

85. Rendi : SRS

86. Tanti : SRS

87. Nita : SRS

88. Sari : SRS

89. Rendi : SRS

90. Tanti : SRS

91. Nita : SRS

92. Sari : SRS

93. Rendi : SRS

94. Tanti : SRS

95. Nita : SRS

96. Sari : SRS

97. Rendi : SRS

98. Tanti : SRS

99. Nita : SRS

100. Sari : SRS

KLASTER IV

Pj : Nery Ledyana, S.M.
Ners : Sila Nurwati, A.Md.Ks

KEJUKUNG

Amelia Nurwati, S.T. Ners

SURVEILANS

Siti Nurwati, A.Md.Ks

CLINICAL

1. Nita : SRS

2. Endi : SRS

3. Sari : SRS

4. Rendi : SRS

5. Tanti : SRS

6. Nita : SRS

7. Endi : SRS

8. Sari : SRS

9. Rendi : SRS

10. Tanti : SRS

11. Nita : SRS

12. Endi : SRS

13. Sari : SRS

14. Rendi : SRS

15. Tanti : SRS

16. Nita : SRS

17. Endi : SRS

18. Sari : SRS

19. Rendi : SRS

20. Tanti : SRS

21. Nita : SRS

22. Endi : SRS

23. Sari : SRS

24. Rendi : SRS

25. Tanti : SRS

26. Nita : SRS

27. Endi : SRS

28. Sari : SRS

29. Rendi : SRS

30. Tanti : SRS

31. Nita : SRS

32. Endi : SRS

33. Sari : SRS

34. Rendi : SRS

35. Tanti : SRS

36. Nita : SRS

37. Endi : SRS

38. Sari : SRS

39. Rendi : SRS

40. Tanti : SRS

41. Nita : SRS

42. Endi : SRS

43. Sari : SRS

44. Rendi : SRS

45. Tanti : SRS

46. Nita : SRS

47. Endi : SRS

48. Sari : SRS

49. Rendi : SRS

50. Tanti : SRS

51. Nita : SRS

52. Endi : SRS

53. Sari : SRS

54. Rendi : SRS

55. Tanti : SRS

56. Nita : SRS

57. Endi : SRS

58. Sari : SRS

59. Rendi : SRS

60. Tanti : SRS

61. Nita : SRS

62. Endi : SRS

63. Sari : SRS

64. Rendi : SRS

65. Tanti : SRS

66. Nita : SRS

67. Endi : SRS

68. Sari : SRS

69. Rendi : SRS

70. Tanti : SRS

71. Nita : SRS

72. Endi : SRS

73. Sari : SRS

74. Rendi : SRS

75. Tanti : SRS

76. Nita : SRS

77. Endi : SRS

78. Sari : SRS

79. Rendi : SRS

80. Tanti : SRS

81. Nita : SRS

82. Endi : SRS

83. Sari : SRS

84. Rendi : SRS

85. Tanti : SRS

86. Nita : SRS

87. Endi : SRS

88. Sari : SRS

89. Rendi : SRS

90. Tanti : SRS

91. Nita : SRS

92. Endi : SRS

93. Sari : SRS

94. Rendi : SRS

95. Tanti : SRS

96. Nita : SRS

97. Endi : SRS

98. Sari : SRS

99. Rendi : SRS

100. Tanti : SRS

KLASTER V

Pj : dr. Rima Tyas Pangestika
Ners : Lenny Nurwati, A.Md

KEJUKUNG

Nita Nurwati, A.Md.Ks

REKAM JEPAK

Rendi Nurwati, S.M.

CLINICAL

1. Dwi, Susanto Susanto Dwi, S.M.
2. Rosiana Tyas Pangestika

REKAM JEPAK

5. Melaksanakan administrasi Puskesmas yang meliputi pembinaan ketatausahaan, keuangan, kerumahtanggaan, kerjasama, kearsipan, dokumen, keorganisasian dan ketatalaksanaan, kehumasan, kepegawaian, administrasi penanganan aduan dan pelayanan administrasi di lingkungan Puskesmas sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas di lingkungan Puskesmas;
6. Melaksanakan pengelolaan, pengawasan dan pengendalian pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
7. Mengembangkan sarana pelayanan kesehatan dalam rangka mengoptimalkan pelayanan kesehatan masyarakat;
8. Mengembangkan kegiatan peran serta masyarakat di bidang kesehatan dengan cara melakukan kegiatan promotif dan preventif agar masyarakat berperan aktif dalam melakukan kegiatan kesehatan;
9. Melaksanakan penyusunan standar pelayanan Puskesmas dan standar operasional prosedur pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
10. Mengolah dan menyajikan data dan informasi di bidang pelayanan kesehatan dan kepada masyarakat dalam rangka mendukung penyelenggaraan sistem informasi manajemen kesehatan;
11. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat;
12. Mpelaksanaan kegiatan di lingkungan Puskesmas dengan cara mengidentifikasi hambatan yang ada dalam rangka perbaikan kinerja di masa mendatang;
13. Melaporkan pelaksanaan kinerja di lingkungan Puskesmas sesuai dengan prosedur dan peraturan yang berlaku sebagai akuntabilitas kinerja dan rencana kegiatan mendatang;
14. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas sebagai bahan masukan untuk menentukan kebijakan lebih lanjut; dan
15. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

Klaster I (Manajemen Puskesmas)

Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran/tujuan Puskesmas secara efektif dan efisien. Puskesmas mengintegrasikan seluruh manajemen yang ada (sumber daya (SDM, keuangan, sarana, prasarana), program, pemberdayaan masyarakat, sistem informasi Puskesmas, dan mutu) di dalam menyelesaikan masalah prioritas kesehatan di wilayah kerjanya. Manajemen Puskesmas mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas termasuk kegiatan yang dilakukan di Pustu dan Posyandu.

a. Perencanaan (P1)

1. Puskesmas menyusun perencanaan secara sistematis untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerjanya. Perencanaan tersebut mengikuti siklus perencanaan pembangunan daerah, dimulai dari tingkat desa/kelurahan, selanjutnya disusun pada tingkat kecamatan dan kemudian diusulkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten.
2. Perencanaan Puskesmas dituangkan di dalam rencana lima tahunan dan rencana tahunan Puskesmas.
3. Proses perencanaan meliputi tahapan persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, dan penyusunan perencanaan.
4. Kepala Puskesmas membentuk Tim Perencanaan Puskesmas yang diketuai oleh Kepala Tata Usaha dan perwakilan seluruh klaster dan lintas klaster di Puskesmas dan Pustu sebagai anggota. Tim perencanaan Puskesmas menyusun upaya pencapaian target kinerja masing-masing klaster Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas paling lambat minggu kedua bulan Februari tahun berjalan;
5. Kepala Puskesmas menetapkan SK Target Kinerja masing-masing klaster paling lambat akhir bulan Februari tahun berjalan.

b. Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)

1. Puskesmas memastikan terlaksananya kegiatan yang sudah dirumuskan dalam dokumen perencanaan melalui P2. Penggerakan dan pelaksanaan dapat dilakukan melalui rapat dinas, pengarahan apel pegawai, pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal maupun forum khusus yaitu Lokakarya Mini.

2. Lokakarya Mini diselenggarakan sebagai forum komunikasi untuk menilai sejauh mana pencapaian dan hambatan yang dijumpai sekaligus pemantauan dan perencanaan kegiatan Puskesmas yang akan datang. Forum ini terdiri atas Lokakarya Mini Bulanan dan Lokakarya Mini Tribulanan
- c. Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja Puskesmas (P3)
- Puskesmas memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian.
1. Pengawasan
 2. Pengendalian
 3. Penilaian Kinerja Puskesmas

Klaster II (Klaster Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak)

1. Perencanaan
Menyusun rencana usulan kegiatan Klaster Ibu dan Anak.
2. Koordinasi:
Berkoordinasi dengan Tim Perencana Puskesmas untuk integrasi program.
3. Identifikasi permasalahan dan hambatan
4. bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana Klaster mengidentifikasi permasalahan dan hambatan
5. Monitoring dan Evaluasi:
Memonitor pelaksanaan kegiatan agar tepat waktu, tepat sasaran, dan sesuai dengan rencana. Juga merencanakan tindak lanjut untuk mengatasi masalah dan hambatan yang ada.
6. Pembinaan:
Melakukan pembinaan kepada pelaksana Klaster 2 dalam melaksanakan kegiatan.
7. Manajemen Risiko:
Mengidentifikasi kemungkinan risiko lingkungan dan masyarakat serta merencanakan upaya pencegahan dan minimalisasi risiko.
8. Pemberdayaan Masyarakat:
Memfasilitasi pemberdayaan masyarakat melalui kerjasama dengan pelaksana Klaster 2.

9. Pelayanan Kesehatan:

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, serta anak balita, anak prasekolah, anak usia sekolah, dan remaja.

10. Skrining:

Melakukan skrining yang relevan untuk ibu dan anak, seperti skrining layak hamil, skrining hipertensi, HIV, hepatitis, diabetes mellitus, gangguan indera, obesitas, malaria, PPOK, anemia, dan thalasemia.

Klaster III (Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lansia)

Tugas dan Fungsi PJ Klaster 3:

1. Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lansia:

Memastikan tersedianya pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) untuk kelompok usia dewasa dan lansia;

2. Skrining dan Klasifikasi:

Mengarahkan petugas skrining untuk mengidentifikasi kondisi pasien, mengklasifikasikan klaster, dan mengarahkan pasien gawat darurat ke ruang tindakan;

3. Pendaftaran dan Pemeriksaan:

Mengawasi proses pendaftaran pasien, pemeriksaan awal (anamnesis, suhu, tekanan darah, antropometri), dan riwayat skrining sesuai paket pelayanan;

1. Tata Laksana dan Rujukan:

Melakukan pemeriksaan lanjutan dan tata laksana sesuai hasil skrining, serta mengelola rujukan internal jika pasien membutuhkan pelayanan lain (laboratorium, tindakan medis, rawat inap);

2. Peningkatan Mutu Layanan:

Memastikan pelayanan yang cepat, tepat, dan humanis, serta menjaga profesionalisme dan kedisiplinan staf;

3. Edukasi Kesehatan:
Melakukan edukasi kesehatan kepada pasien, khususnya terkait pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes;
4. Manajemen dan Pelaporan:
Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan dan laporan Klaster 3 serta melaporkannya kepada Kepala Puskesmas;
5. Koordinasi Tim:
Meningkatkan koordinasi antar tim dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat usia produktif;
6. Pelaksanaan Tugas Kedinasan Lain:
Melaksanakan tugas lain sesuai perintah atasan.

Klaster IV (Penanggulangan Penyakit Menular)

Tugas dan Fungsi PJ Klaster IV :

1. Pencegahan Penyakit Menular:
Melakukan upaya pencegahan seperti penyuluhan, promosi kesehatan, dan kegiatan preventif lainnya untuk mengurangi risiko penularan penyakit;
2. Kewaspadaan Dini:
Memantau dan mendeteksi dini potensi kejadian penyakit menular agar dapat segera ditangani;
3. Respons terhadap Kejadian Penyakit Menular:
Melakukan investigasi kasus, pelacakan kontak, dan tindakan penanganan lainnya saat terjadi wabah atau peningkatan kasus penyakit menular;
4. Pengawasan Kualitas Lingkungan:
Memantau dan memastikan kualitas lingkungan yang baik untuk mencegah penyebaran penyakit menular;
5. Koordinasi dan Evaluasi:
Berkoordinasi dengan tim internal dan instansi terkait, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program penanggulangan penyakit menular;

6. Pelayanan di Lapangan:

Bertanggung jawab atas kegiatan pelayanan kesehatan di lapangan seperti posyandu, kunjungan rumah, dan kegiatan kesehatan masyarakat lainnya yang berkaitan dengan penyakit menular, dengan menekankan profesionalisme dan keramahan.

Lintas Klaster

Tugas dan Fungsi PJ Lintas Klaster :

1. Koordinasi Antar Layanan Kesehatan:

PJ Klaster 5 bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan berbagai layanan yang ada di Puskesmas, seperti layanan gawat darurat, rawat inap, kefarmasian, dan laboratorium, yang mungkin melibatkan lebih dari satu klaster;

2. Penguatan Program Kesehatan Lintas Klaster:

Membantu mengkoordinasikan dan memperkuat program-program kesehatan yang bersifat lintas klaster, seperti program pencegahan penyakit menular yang mungkin melibatkan surveilans, pencegahan, kewaspadaan dini, dan respon terhadap kejadian penyakit;

3. Peningkatan Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan:

Bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dengan fokus pada wilayah yang lebih besar dari satu Puskesmas, memastikan kolaborasi yang baik antar berbagai unit pelayanan;.

4. Pengelolaan Wilayah yang Lebih Luas:

Mengelola dan mengawasi pelayanan kesehatan di suatu wilayah yang lebih luas daripada hanya satu Puskesmas, seringkali melibatkan beberapa Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya;

5. Penyusunan Perencanaan dan Evaluasi:

Berperan dalam penyusunan perencanaan kegiatan Puskesmas secara komprehensif yang mencakup berbagai klaster, serta melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan secara rutin;

6. Pembinaan dan Supervisi:

Melakukan pembinaan terhadap petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan dan melakukan supervisi pelaksanaan kegiatan di berbagai tingkatan pelayanan

BAB III ANALISIS SITUASI

3.1 Analisa Data

Analisis situasi, permasalahan, dan isu strategis puskesmas merupakan langkah penting dalam perencanaan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di tingkat primer. Analisis ini membantu puskesmas memahami kondisi wilayah kerjanya, mengidentifikasi masalah kesehatan yang perlu ditangani, dan merumuskan strategi yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Analisis situasi puskesmas mencakup pengumpulan dan pengolahan data serta informasi mengenai berbagai aspek di wilayah kerja puskesmas.

Aspek- aspek tersebut antara lain:

1. Kependudukan

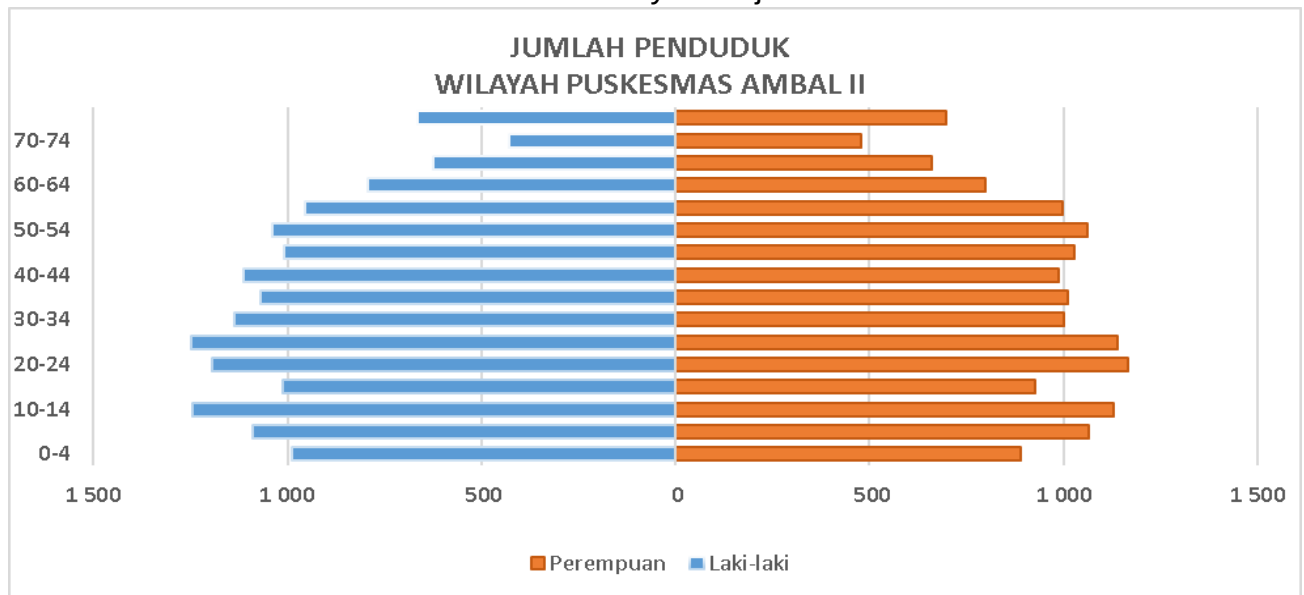
Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambal II menurut data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tahun 2024, jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Ambal II sebanyak 30.515 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 15.607 jiwa (50,92 %) dan perempuan 15.038 jiwa (49,08 %). Tingkat kepadatan penduduk sebesar 21 jiwa/km².

**Tabel 3.1 Jumlah Penduduk Per Desa
Di Wilayah Puskesmas Ambal II Tahun 2024**

NO	DESA	JUMLAH
1	SUROBAYAN	2.156
2	KRADENAN	1.176
3	AMBARWINANGUN	1.872
4	PRASUTAN	1.266
5	PENEKET	1.693
6	SIDOMUKTI	2.413
7	DUKUHREJOSARI	1.990
8	SIDOLUHUR	3.944
9	PAGEDANGAN	2.537
10	SINUNGREJO	2.067

11	LAJER	1.904
12	KEMBANGSAWIT	1.775
13	BANJARSARI	1.004
14	SIDOMULYO	1.638
15	SIDOREJO	1.139
16	SINGOSARI	1.941
JUMLAH TOTAL		30.515

Gambar 3.1 Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambal II



Gambar 3.1 Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Ambal II Tahun 2024

Dari table di atas didapatkan bahwa Jumlah penduduk yang paling banyak yaitu pada usia produktif.

3.1.2 Geografis dan lingkungan

Wilayah kerja Puskesmas Ambal II merupakan jalur lintas selatan Jawa dengan 100% berupa dataran rendah dengan ketinggian sekitar 9 m di atas 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 Simping Kiri dan Krogosingan Simping Kanan.

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Ambal 2 meliputi: Utara : Kecamatan Kutowinangun ,Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Ambal I ,Barat: Kecamatan Buluspesantren dan Timur : Kecamatan Mirit

Secara klimatologi curah hujan di wilayah kecamatan Ambal rata-rata 143 mm/bln dengan hari hujan rata-rata 8 hr/bln. Suhu minimum pada malam hari 19,5°C dan siang hari 32°C.

2. Sarana dan Prasarana

3.1.2.1 Sarana kesehatan guna menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 3. 2 Jenis Sarana dan Jumlah Sarana Di Puskesmas Ambal II

No	Jenis sarana	Jumlah
1	Puskesmas Induk	1
2	Puskesmas pembantu	3
3	Puskesmas Keliling	0
4	PKD (Poliklinik Kesehatan Desa)	11
5	Posyandu balita	60
6	Posyandu Lansia	28
7	Dokter praktik swasta	0
8	Bidan Praktek Swasta	3
9	Perawat praktek swasta	0
10	Kendaraan roda 2	6
11	Kendaraan roda 4	2

1. Sarana Kesehatan yang ada pada Puskesmas Ambal II menurut distribusinya

Tabel 3.3 Sarana Kesehatan Menurut Distribusinya

No.	Desa	PKM	Ptu	PKD	Pps	Pyd	Pyl	Bds	Dps
1	Surobayan			0		5	3	1	
2	Kradenan			1		3	1	1	
3	Ambarwinangu n		1			4	3	1	
4	Prasutan			1		3	2	1	
5	Peneket			1		5	1	1	
6	Sidomukti			1		4	1	1	
7	Rejosari		1	0		3	1	1	
8	Sidoluhur			1		5	1	1	
9	Pagedangan			0		4	2	1	
10	Sinungrejo	1				3	3	1	
11	Lajer		1			4	2	1	
12	Kembangawit			1		4	1	1	
13	Banjarsari			1		2	2	1	
14	Sidomulyo			1		4	1	1	
15	Sidorejo			1		4	1	1	
16	Singosari			1		3	3	1	
Jumlah		1	3	11	0	60	28	16	0

Keterangan :

Pkm : Puskesmas induk
 Ptu : Pustu
 PKD : Pos Kesehatan Desa
 Pyl : Posyandu lansia
 DPS : Dokter Praktek swas

BPS : Balai pengobatan swasta
 PPS : Perawat praktek swasta
 Pyd : Posyandu
 Bds : Bidan praktek swasta

3 Sarana Prasarana Pelayanan Kesehatan

1. Ruang tunggu pasien yang nyaman
2. Ruang pendaftaran
3. Ruang Klaster 1
4. Ruang pelayanan klaster 2
5. Ruang pelayanan klaster 3
6. Ruang pelayanan klaster 4
7. Ruang pelayanan gigi dan mulut
8. Ruang pemeriksaan laboratorium
9. Ruang konseling/LKSP
10. Ruang laktasi
11. Ruang pelayanan penyakit Infeksius
12. Tempat bermain anak
13. Fasilitas sanitasi yang baik
14. Alat kesehatan yang memadai untuk mendukung pelayanan termasuk USG 2D

Tabel 3.4 Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Kesehatan

Prasarana	Ketersediaan	Jumlah/ Kapasitas	Keterangan
Ambulance	Ada	1	Berfungsi
Pusling	Ada	1	Berfungsi
Motor Roda Dua	Ada	6	Berfungsi
Penanggulangan bahaya Kebakaran APAR	Ada	7	Berfungsi
Pengelolaan Limbah MOU Limbah pada / B3 (dokumen)	Ada	1	Berfungsi
Sumber Air			
PDAM	Ada	1	Berfungsi
Sumur Bor	Ada	1	Berfungsi

Sumber Listrik Jumlah Genset Listrik PLN	Ada Ada	30 KVA 18,5 KVA	Berfungsi Berfungsi
Jaringan Puskesmas Puskesmas Pembantu Polindes/ PKD Posyandu	Ada Ada Ada	3 10 60	Berfungsi Berfungsi Berfungsi
Gas Medik dan Vakum Medik Tabung Oksigen/O2 Kondisi baik	Ada		Berfungsi
Sistem Telekomunikasi Sambungan Saluran Telepon Jumlah SST (Unit)	Ada	1	Berfungsi
Jaringan Internet Jumlah Saluran jaringan internet Kapasitas saluran jaringan internet yang berfungsi (Mbps)	Ada Ada	1 50	Berfungsi Berfungsi
Pengkondisian Udara Jumlah AC Split	Ada	17 Unit	Berfungsi

3.1.3 Kondisi Sumber Daya Puskesmas

3.1.3.1 Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kinerja organisasi, kemajuan organisasi sangat bergantung pada kualitas sumber daya manusia yang mendukung organisasi.

Data pegawai Puskesmas Ambal II per tanggal 31 Desember 2024 sebagaimana dalam beberapa tabel berikut ini. Berikut ini profil ketenagaan di puskesmas Ambal II:

Tabel 3.5 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Ambal II Tahun 2024

No	Tingkat Pendidikan	PNS		P3K / Non PNS		Jumlah
		L	P	L	P	
1	SD	0	0	0	0	0
2	SMP Sederajat	0	0	0	0	0
3	SMA Sederajat	1	0	3	0	4
4	Diploma I	0	1	0	0	1
5	Diploma III	2	24	0	8	34
6	Diploma IV	1	1	0	2	4
7	S1	0	5	0	2	7
8	S2	0	1	0	0	1
9	S3	0	0	0	0	0
Jumlah		4	32	3	12	51

Dalam Tabel 3.5 di atas dapat dilihat bahwa ASN yang ada di Puskesmas Ambal II berjumlah 51 yang terdiri dari 4 orang berjenis kelamin laki-laki dan 32 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan non PNS berjumlah 15 orang terdiri dari 3 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang.

Berdasarkan tabel di atas juga dapat digambarkan bahwa di Puskesmas Ambal II untuk tingkat pendidikan dengan status kepegawaian ASN yang paling banyak yaitu D3 sebanyak 34 orang, berjenis kelamin laki-laki 2 orang. Tenaga PNS sebanyak 32 berjenis kelamin perempuan 4 orang berjenis kelamin laki – laki. Tenaga non PNS yang paling banyak mendominasi adalah yang tingkat pendidikannya D3 atau

sederajat sebanyak 0 orang laki- laki dan 8 orang perempuan. PNS Puskesmas Ambal II tidak ada lagi yang berpendidikan SD atau SMP ke bawah.

Dari tabel dan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pegawai Puskesmas Ambal II sudah cukup banyak tetapi jumlah dan distribusi penempatan pegawai masih harus ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki oleh Puskesmas Ambal II berdasarkan jabatan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.6 Jumlah Pegawai Berdasarkan Rumpun Jabatan di Puskesmas Ambal II Kabupaten Kebumen Tahun 2024

No	Nama Jabatan	A B K	Jumlah Pegawai		Total	Keb (+/-)
			PNS / P3K	Non PNS		
Jabatan Fungsional Tertentu						
1	Dokter Gigi Madya (Ka Pusk)	1	1	0	1	0
	Dokter Gigi Muda	1	0	0	0	-1
	Dokter Gigi Pertama	1	0	0	0	-1
2	Dokter Madya	1	0	0	0	-1
	Dokter Muda	1	0	0	0	-1
	Dokter Pertama	2	1	0	1	-1
3	Bidan Ahli Madya	1	1	0	1	0
	Bidan Ahli Muda	1	0	0	0	-1
	Bidan Ahli Pertama	2	1	0	1	-1
	Bidan Penyelia	7	7	0	7	0
	Bidan Pelaksana Lanjutan / Mahir	8	8	0	8	0
	Bidan Pelaksana Terampil	9	2	1	3	-6

4	Perawat Ahli Madya	1	0	0	0	-1
	Perawat Ahli Muda	1	1	0	1	0
	Perawat Ahli Pertama	2	0	0	0	-2
	Perawat Penyelia	3	4	0	4	1
	Perawata Pelaksana Lanjutan / mahir	4	1	0	1	-3
	Perawat Pelaksana / Terampil	5	1	3	4	-1
5	Sanitarian Ahli Muda	1	0	0	0	-1
	Sanitarian Ahli Pertama	1	0	0	0	-1
	Sanitarian Penyelia	1	0	0	0	-1
	Sanitarian Pelaksana Lanjutan / mahir	1	1	0	1	0
	Sanitarian Pelaksana / Terampil	1	0	0	0	-1
6	Apoteker Ahli Madya	1	0	0	0	-1
	Apoteker Ahli Pertama	1	0	0	0	-1
	Apoteker Ahli Pertama	1	1	0	1	0
7	Nutrisi Ahli Muda	1	0	0	0	-1
	Nutrisi Ahli Pertama	1	0	0	0	-1
	Nutrisi Penyelia	1	0	0	0	-1
	Nutrisi Pelaksana Lanjutan / mahir	1	1	0	1	0
	Nutrisi Pelaksana / Terampil	1	0	0	0	-1
8	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Madya	1	0	0	0	-0
	Pranata Labiratorium Kesehatan Ahli Muda	1	1	0	1	0
	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	1	0	1	1	0
	Pranata Laboratorium Penyelia	1	0	0	0	-1
	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	1	0	0	0	-1
	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	1	0	0	0	-1
9	Epidemiologi Ahli Muda	1	0	0	0	-1
	Epidemiologi Ahli Pertama	1	0	0	0	-1

10	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Muda	1	0	0	0	-1
	Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli Pertama	1	0	0	0	-1
11	Pembimbing Kesehatan Kerja Muda	1	0	0	0	-1
	Pembimbing Kesehatan Kerja Pertama	1	0	0	0	-1
12	Administrator Kesehatan Muda	1	0	0	0	-1
	Administrator Kesehatan Pertama	1	0	0	0	-1
13	Terapis Gigi Mulut Ahli Muda	1	0	0	0	-1
	Terapis Gigi Mulut Ahli Pertama	1	0	0	0	-1
	Terapis Gigi Mulut Penyelia	1	1	0	1	0
	Terapis Gigi Mulut Mahir	1	0	0	0	-1
	Terapis Gigi Mulut Terampil	1	0	0	0	-1
14	Perekam Medis Penyelia	1	1	0	1	0
	Perekam Medis Pelaksana Lanjutan / Mahir	1	0	0	0	-1
	Perekam Medis Pelaksana / Terampil	1	0	0	0	-1
15	Asisten Apoteker Penyelia	1	1	0	1	0
	Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan / Mahir	1	0	0	0	-1
	Asisten Apoteker Pelaksana / Terampil	1	1	0	1	0
16	Pranata Komputer Penyelia	1	0	0	0	-1
	Pranata Komputer Mahir	1	0	0	0	-1
	Pranata Komputer Terampil	1	0	0	0	-1
17	Pengelola Layanan Operasional	1	0	0	0	-1
	Pengolah Data dan Informasi	2	0	0	0	-2
	Pengadministrasian Perkantoran	2	2	0	2	0
	Operator Layanan Operasional	3	0	2	2	-1
	Pengelola Umum Operasional	1	0	0	0	-1

Dalam Tabel 3.6 di atas dapat dilihat di Puskesmas Ambal II rumpun jabatan terbanyak adalah bidan sebanyak 22 orang dan perawat berjumlah 10 orang merupakan rumpun jabatan/profesi terbanyak kedua. Sedangkan dokter jabatan fungsional tertentu berjumlah 2 orang (1 PNS dan 1 BLUD)

Dapat disimpulkan bahwa jabatan profesi yang melayani secara langsung kepada masyarakat khususnya dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative cukup memadai untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki oleh Puskesmas Ambal II adalah sebagai berikut :

Tabel 3.7 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan di Puskesmas Ambal II Tahun 2024

No	Golongan	L	P	Jumlah
1	Golongan I	0	0	0
2	Golongan II	1	3	4
3	Golongan III	3	28	31
4	Golongan IV	0	2	2
5	P3K	0	2	2
Jumlah		4	35	39

Dalam Tabel 3.6 di atas dapat dilihat bahwa PNS dan P3K yang ada di Puskesmas Ambal II berdasarkan golongan berjumlah 39 yang terdiri dari 4 orang berjenis kelamin laki-laki dan 35 orang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan golongan terbanyak adalah PNS golongan III dengan jumlah 31 orang terdiri dari 3 orang berjenis kelamin laki-laki dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang. Sedangkan golongan paling sedikit adalah Golongan IV dengan jumlah 2 orang berjenis kelamin perempuan.

Dapat disimpulkan bahwa PNS dengan golongan 3 sebagai golongan yang lebih dominan yang ada di Puskesmas Ambal II Tahun 2024.

3.2 Capaian Kinerja Puskesmas

3.2.1 Kunjungan Puskesmas

Tingkat kunjungan di Puskesmas Ambal II meningkat dari tahun 2020 sampai dengan 2024, pada tahun 2021 mengalami penurunan setiap bulannya. Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di puskesmas Ambal II.

Tabel 3.8 Jumlah Pasien Rawat jalan di Puskesmas Ambal II tahun 2021 s/d 2024

No	Unit Pelayanan	2021	2022	2023	2024
1	Puskesmas Ambal II				
	Rawat Jalan	13.783	19.830	22.157	22.289
	Rawat Inap	101	163	100	235
2	Pustu	448	884	504	501
3	PKD	2.295	442	3,117	2322
Jumlah		22.883	16.689	21.256	26.013

Berdasarkan tabel diatas bahwa kunjungan di tahun 2022 mengalami penurunan diakibatkan karena pada tahun 2022 terdapat Pandemi Covid 19, akan tetapi pada tahun 2023 dan tahun 2024 kunjungan ke Pelayanan Puskesmas sudah mulai mengalami kenaikan.

1. Capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dijabarkan dalam 12 indikator Sasaran Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan diprioritaskan bagi Warga Negara yang berhak memperoleh pelayanan dasar kesehatan secara minimal sesuai dengan jenis pelayanan dasar dan mutu pelayanan.

Jenis Pelayanan dasar pada SPM Kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Penerapan Standar Teknis Pemenuhan Mutu

Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif 7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9. Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis; dan
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus).

Capaian SPM yang merupakan Indikator Kinerja Puskesmas Ambal II selama kurun waktu tahun 2021-2024 disajikan dalam tabel dibawah ini

Tabel 3.9 Pencapaian SPM Puskesmas Ambal II Kabupaten Kebumen

No	Indikator Kinerja	Target NSPK (%)	Target IKK (%)	Target Renstra Perangkat Daerah					Realisasi Capaian (absolut)					Persentase Capaian (%)				
				2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
A	STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN																	
1	Pelayanan																	
	kesehatan Ibu hamil bersalin	100%	100%	443 100%	317 100%	321 100%	253 100%	232 100%	490	316	321	253	232	88	99,7	100	100	100
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	412 100 %	322 100%	351 100%	251 100 %	213 100%	394	316	342	251	211	94	98,14	97,44	100	90.95
4	Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	1415 100 %	1.472 100%	1.430 100%	1391 100 %	1269 100%	1.415	1472	1.430	1391	1269	99,3	100	100	100	100

5	Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar	100%	100%	3.578 100 %	3533 100%	3.533 100%	3404 100 %	2718 100%	3.578	3533	3533	3404	2718	78	100	100	100	100
6	Pelayanan Kesehatan Orang usia produktif (15-59 tahun) Mendapat kan screening	100%	100%	19.13 5 %	12.56 3 75%	11.41 5 100%	12.39 2 100%	12392 100%	19135 7	14.88	11.415	12.392	12.392	100	111,5	11.415	100	100
7	Pelayanan Kesehatan Usia 60 Tahun ke atas yang mendapat Screning Kesehatan	100%	100%	2876 100%	3382 100%	4.569 100%	4.461 100%	4447 100%	2.281	2.876	4.569	4.461	4447	67,69	85,04	100	100	100

8	Pelayanan Kesehatan Penderita hipertensi	100%	100%	3.655 100 %	3632 100%	2.804 100%	2.904 100 %		3.655	3632	2804	2.804		100	100	100	100	100
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	100%	100%	263 100 %	509 100%	397 100%	239 100 %	239 100%	263	509	397	239	239	100	100	100	100	100
10	Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat	100%	100%	60 100 %	60 100%	54 100%	113 100 %	113 100%	50	60	54	113	113	83,3	100	100	100	100
11	Pelayanan Kesehatan Orang terduga TBC	100%	100%	281 60%	296 70%	357 73%	335 100 %	345 100%	87	296	366	335	345	30,9	100	100	100	100
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	100%	582 100 %	658 100%	629 100%	365 100 %	264 100%	582	648	629	365	264	100%	98,48	100	100	100

Analisa Data

1. Pelayanan pada ibu hamil yang tidak memenuhi target yaitu di tahun 2021 dan 2022 dengan pencapaian sebesar 88% di tahun 2021 dan 99,7% di tahun 2022
2. Pelayanan pada Ibu bersalin yang tidak memenuhi target yaitu di tahun 2021 dan 2022 dengan pencapaian sebesar 83% di tahun 2021 dan 99,5% di tahun 2022
3. Pelayanan Kesehatan pada Ibu bersalin yang tidak memenuhi target yaitu 2021, 2022, 2023, dan 2025 dengan pencapaian sebesar 94 %, 98,14%, 97,44%, 90,95%.
4. Pelayanan Kesehatan pada balita yang tidak memenuhi target yaitu pada tahun 2021 sebesar 99,3%
5. Pelayanan Kesehatan pada anak usia Pendidikan dasar yang tidak memenuhi target yaitu tahun 2021 sebesar 78%
6. Pelayanan Kesehatan usia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining Kesehatan yaitu 67,69 %
7. Pelayanan Kesehatan pada ODGJ berat yang tidak mencapai target yaitu 2021 sebesar 67,69%
8. Pelayanan Kesehatan orang terduga TBC yang tidak mencapai target yaitu pada tahun 2021 sebesar 30,9%.
9. Pelayanan Kesehatan pada orang dengan resiko terinfeksi HIV pada tahun 2022, dan 2024 yaitu sebesar 98,48%, dan 63%

3.2.3 Capaian IKM Tahun 2021-2024 Puskesmas Ambal II

Puskesmas Ambal II melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas

Tabel 3.10 Capaian IKM Puskesmas Ambal II Tahun 2021-2024

No	Unsur Pelayanan	Capaian (%)			
		2021	2022	2023	2024
1	Pendaftaran	80,13	92,05	89,46	87,73
2	Pelayanan Umum	74,7	89,83	80,66	86,44
3	Pelayanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut	85,54	92,37	92,83	93,63
4	Laboratorium	77,61	86,69	80,76	89,54
5	Pelayanan KIA / KB	81,71	82,19	85,28	86,10
6	Pelayanan Farmasi	77,31	90,75	85,24	89,91
7	Pelayanan Tindakan	80,15	90,7	81,11	88,31
8	Pelayanan Persalinan 24 jam	77,57	85,75	85,99	91,59
9	MTBS	78,69	77,46	83,44	87,16
10	LKSP (Layanan Konseling Satu Pintu)	77	83,53	87,22	87,84
	Jumlah	79,04	87,13	85,2	88,82

Puskesmas Ambal II melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Survei Kepuasan Masyarakat pada tahun 2022 mengalami kenaikan, tetapi ditahun 2023 Nilai Kepuasan Masyarakat mengalami kenaikan. Pada tahun 2024 Nilai Kepuasan masyarakat mengalami penurunan lagi (dari segi waktu dan produk pelayanan)

2. Pendapatan

Pendapatan BLUD terdiri dari 2 jenis yaitu Pendapatan jasa layanan (retribusi) dan Pendapatan dari APBD (BOK).

Berikut target dan realisasi pendapatan BLUD dari jasa layanan BLUD

Puskesmas Ambal II selama 5 tahun terakhir

Tabel 3.11 Pendapatan BLUD Tahun 2020 sd 2024

NO	Sumber Dana	Realisasi Tahun 2020	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
1	Jasa layanan pasien umum	342,454,000	171,246,000	215,102,000	245,748,000	214,432,000
2	Bantuan Operasional kesehatan	825,250,000	745,250,000	993,487,000	716,439,000	1.050,427,000
3	Kapitasi JKN	974,477,063	787,992,300	938,469,000	1,168,844,978	1,200,951,436
4	NonKapitasi JKN	142,355,000	106,685,000	66.850,000	125,750,000	116,900,000
5	Jasa Giro	2.896.316	3,703,156	1,226,286	2,588,381	53.548.067
	Jumlah	1,900,450,000	1,814,876,456	2,215,134,286	2,259,370,359	2,636,258,503

3.2.4 Belanja

Pengelolaan belanja pada Puskesmas Ambal II terdapat 2 jenis. Pengelolaan belanja bersumber dana pendapatan jasa layanan BLUD dengan rekening kas di Bank Jateng dan pengelolaan dana BOK dengan rekening kas di BNI, sehingga terdapat 2 bendahara pengeluaran. Pengelolaan keuangan BLUD mengacu pada azas fleksibilitas , sedangkan pengelolaan keuangan BOK mengacu pada ketentuan di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan

Berikut target dan realisasi belanja BLUD dan BOK Puskesmas Ambal II selama 5 tahun terakhir

Tabel 3.12 Pagu Anggaran dan Realisasi Belanja Tahun 2020 sd 2024

N O	INDIKATOR KINERJA	TARGET				CAPAIAN				KESENJANGAN				MASALAH
		N-1	N-2	N-3	N-4	N-1	N-2	N-3	N-4	N-1	N-2	N-3	N-4	
		2024	2023	2022	2021	2024	2023	2022	2021	2024	2023	2022	2021	
1.	KLASTER 1													
	Realisasi belanja pada anggaran BLUD	100 %	100 %	100 %	100 %	96,41	95,96	82,28	77,46	3,59	4,04	17,8	22,6	Realisasi belanja pada anggaran BLUD tidak pernah mencapai target
	Realisasi belanja pada kegiatan BOK	100 %	100 %	100 %	100 %	93,37	95,50	95,03	79,28	6,63	4,5	4,5	20,72	Realisasi belanja pada anggaran BOK tidak pernah mencapai target
2	KLASTER 2													
	Kesehatan ibu Angka kematian Ibu	1	1	2	1	2	3	2	3	1	2	1	1	Terjadi kasus kematian ibu dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024

Tahun	BLUD			BOK		
	Pagu Anggaran	Realisasi	%	Pagu Anggaran	Realisasi	%
2020	1,232,668,000	1,228,329,409	99,65	825,250,000	739,230,000	89,58
2021	1,558,333,000	1,207,113,852	77,46	745,250,000	590,845,000	79,28
2022	1,446,900,000	1,190,478,648	82,28	993,487,000	944,065,512	95,03
2023	1,486,345,000	1,426,245,426	95,96	716,439,000	689,547,495	95,50
2024	1,842,091,000	1,583,220,464	96,41	1,063,318,000	997,483,854	93,37

3.3. Identifikasi Masalah

Tabel 3.13 Identifikasi Masalah

	Kesehatan Anak													
	Angka kematian Bayi / Balita	4	4	4	4	3	8	4	7	0	4	0	3	Terjadi kasus kematian Bayi / Balita pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2024
	Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar	3404	3533	3533	3.578	3404	3533	3533	2791	0	0	0	3.578	Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar tidak mrncapai target pada tahun 2021
3	Klaster 3													
	Pelayanan kesehatan usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan	4.461	4.569	2.876	2.878	4.461	4.569	2.876	2.281	0	0	0	32,31 %	Pelayanan kesehtaan usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan tidak mencapai target pada tahun 2021
	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	113	54	60	60	113	54	60	50	0	0	0	10	Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat tidak tercapai pada tahun 2021

4	Klaster 4													
	Kesehatan Lingkungan Persentase Capaian Desa STBM	33%	26%	18%	10%	6%	6,25%	6,25%	0	94%	19,75	11,75	10%	Presentase capaian Desa STBM belum mencapai target pada tahun 2021, 2022, 2023, 2024
	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	335	357	296	281	335	366	296	87	0	0	0	248	Pelayanan Kesehatan pada orang terduga TBC pada tahun 2021 tidak tercapai hanya tercapai 25%
	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	365	629	658	582	365	629	648	582	0	0	10	0	Pelayanan kesehatan oramng dengan resiko terinfeksi HIV tidak tercapai pada tahun 2022 sebanyak 98,48%
5	Klaster 5													
	Indeks Kepuasan Masyarakat di Pelayanan Pendaftaran mengalami penurunan					87,73	89,46	92,05	80,13					Indeks Kepuasan Masyarakat di Pelayanan Pendaftaran mengalami penurunan pada tahun 2023 dan 2024.

3.4. Penetapan Urutan Prioritas Masalah

Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis upaya, target, pencapaian, dan masalah yang ditemukan

Masalah dirumuskan berdasarkan prinsip **5W1H** (What, Who, When, Where, Why and How/Apa masalahnya, siapa yang terkena masalahnya, kapan masalah itu terjadi, dimana masalah itu terjadi, kenapa dan bagaimana masalah itu terjadi).

Mengingat adanya keterbatasan kemampuan dalam mengatasi masalah, ketidaktersediaan teknologi yang memadai atau adanya keterkaitan satu masalah dengan masalah lainnya, maka perlu dipilih masalah prioritas dengan mempergunakan berbagai macam metode seperti metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan sebagainya.

Metode USG: Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, dapat diuraikan sebagai berikut:

- 2.1 Urgency:** Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. Urgency dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- 2.2 Seriousness:** Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. Seriousness dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak.

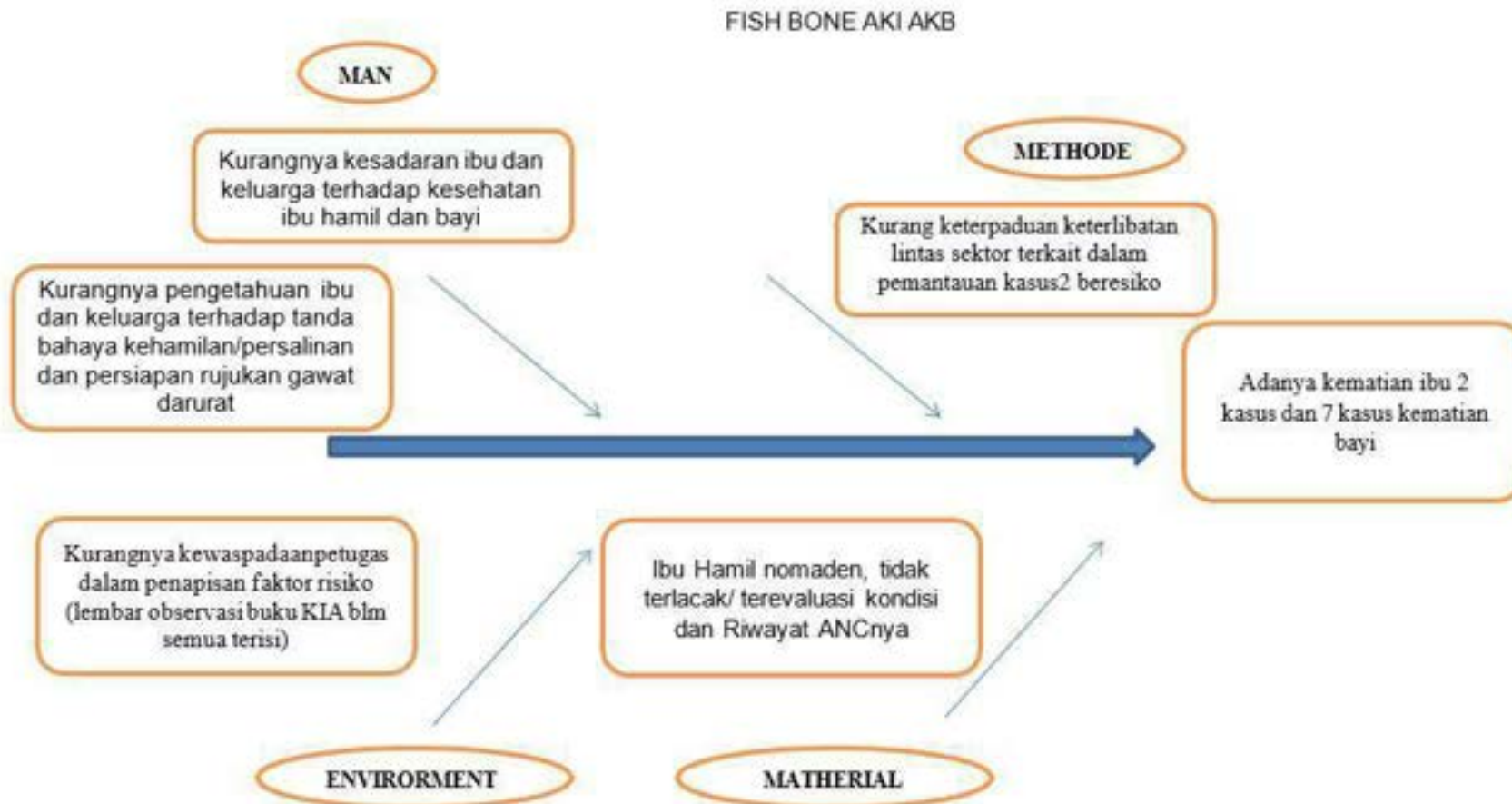
2.3 Growth: Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan.

Tabel 3.14 Penetapan Urutan Masalah

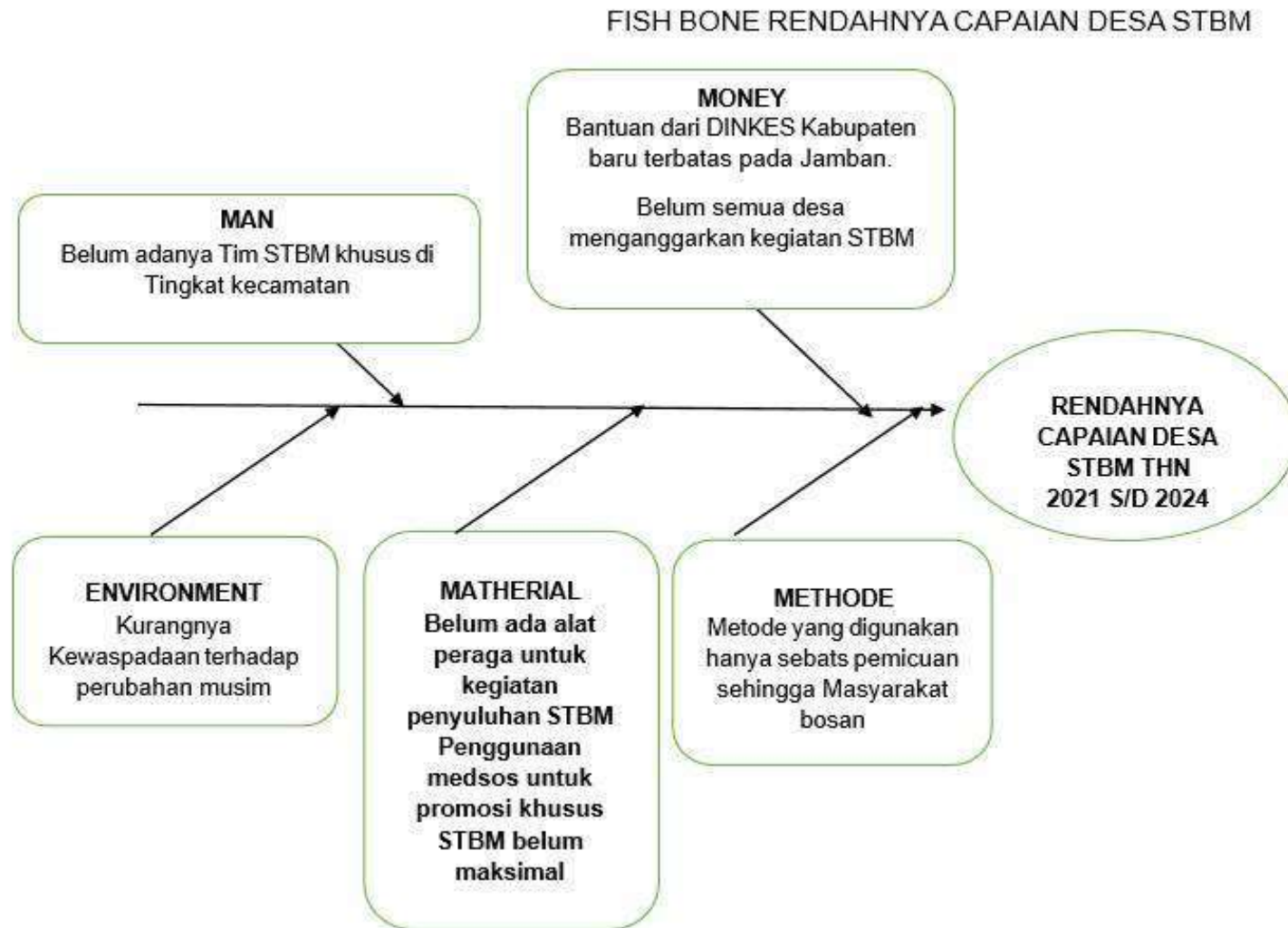
	MASALAH	U	S	G	TOTAL
KLASTER 1	Realisasi belanja pada anggaran BLUD	3	3	3	27
	Realisasi belanja pada kegiatan BOK	3	3	3	27
KLASTER 2	Kesehatan ibu Angka kematian Ibu	5	5	4	100
	Angka kematian Bayi / Balita	5	5	3	75
	Pelayanan Kesehatan anak usia pendidikan dasar	3	2	3	18
KLASTER 3	Pelayanan kesehatan usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan	3	3	2	18
	Pelayanan kesehatan ODGJ berat	3	3	2	18
KLASTER 4	Kesehatan Lingkungan Persentase Capaian Desa STBM	4	5	4	80
	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	4	3	3	36
	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	3	3	2	18
KLASTER 5	Indeks Kepuasan Masyarakat di Pelayanan Pendaftaran mengalami penurunan	3	4	4	48

3.5. Identifikasi Akar Penyebab Masalah

Gambar 3.2 Fish Bone AKI AKB



Gambar 3.3 Fish Bone Rendahnya Capaian Desa STBM



3.6 Penetapan Solusi dan Indikator

Tabel 3.15 Penetetaan Solusi Masalah

Prioritas Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih	Keterangan
Kasus kematian Ibu (2 kasus) Tahun 2024	Kurang dipahaminya faktor risiko dalam kehamilan dan persalinan	Melakukan sosialisasi kepada masyarakat pentingnya skrining kesehatan, status gizi, anemia, perencanaan pra kehamilan, ANC terpadu 12 T, rujukan terencana, dalam pertemuan yang ada di tingkat desa/ kecamatan	Membuat rencana jadwal kegiatan untuk dapat dilakukan promosi, sosialisasi/ KIE pada pertemuan yang ada di desa (menyesuaikan jadwal kegiatan desa)	
		Mengadakan skrining LILA dan anemia, evaluasi pemberian dan konsumsi TTD pada remaja bersama dengan petugas gizi dan PKK desa	Skrining/ pengukuran LILA bersama dengan kader dan PKK, Merencanakan pemeriksaan/ Skrining anemia dan pemberian TTD pada WUS yang belum dilakukan di sekolah	
	Kurang keterpaduan keterlibatan lintas sektor terkait dalam pemantauan kasus2 beresiko	Meningkatkan koordinasi dan peran serta pihak terkait, termasuk FKRTL untuk kewaspadaan, pemantauan, pendampingan dan pelaporan faktr resiko	Meningkatkan koordinasi dan peran serta pihak terkait, termasuk FKRTL untuk kewaspadaan, pemantauan, pendampingan dan pelaporan faktr resiko	

Capaian Desa STBM di bawah target dari tahun 2020 s.d 2023 dengan rata-rata 3,13%	Penggunaan medsos untuk promosi khusus STBM belum maksimal	Menggunakan medsos untuk promosi STBM khusus		
	Metode yang digunakan hanya sebatas pemicuan sehingga Masyarakat bosan	Advokasi kepada lintas sektor (Pemdes) untuk mengalokasikan dana untuk optimalisasi 5 pilar STBM	Advokasi kepada lintas sektor (Pemdes) untuk mengalokasikan dana untuk optimalisasi 5 pilar STBM	
	Belum adanya tim STBM khusus di Tingkat kecamatan	Sosialisasi dan advokasi pembentukan TIM STBM kecamatan dan desa	Sosialisasi dan advokasi pembentukan TIM STBM kecamatan dan desa	
Kasus kematian Bayi (7 kasus) tahun 2024	Masih kurang edukasi dan pemahaman masyarakat	KIE kepada masyarakat akan pentingnya perencanaan kehamilan/ skrining layak hamil, 4K, pengetahuan/ pemahaman terhadap tanda bahaya kehamilan dan persalinan	KIE kepada masyarakat akan pentingnya perencanaan kehamilan/ skrining layak hamil, 4K, pengetahuan/ pemahaman terhadap tanda bahaya kehamilan dan persalinan	
	Masih kurang penapisan awal dan skrining kehamilan	Buku KIA disertai kartu skor Poedji Rochyati dan diisi dengan lengkap		
	Ibu Hamil nomaden, tidak terlacak/ terevaluasi kondisi dan Riwayat ANCnya	Bekerja sama dengan jejaring, pemdes dan kader TPK untuk mencari kontak dan informasi tentang ibu hamil terutama pendatang yang datang dan pergi		

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

4.1 VISI DAN MISI PUSKESMAS

Visi Puskesmas Ambal II tahun 2025- 2029 adalah : **“Mewujudkan Masyarakat Ambal Sejahtera tahun 2029”**

Misi Puskesmas Ambal II yang ditetapkan dalam mencapai visi yaitu sebagai berikut :

- A. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing, berakhlak mulia, sehat jasmani dan rohani.
- B. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.
- C. Meningkatkan kualitas infrastruktur berwawasan lingkungan.

4.2 MOTTO, DAN TATA NILAI PUSKESMAS

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambungkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisasi 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

:

Inovatif : Mampu mengenalkan ataupun menampilkan sesuatu yang baru.

Dinamis : Mampu berubah atau berkembang secara aktif, penuh semangat dan tenaga serta mudah menyesuaikan diri dengan keadaan yang terjadi.

Amanah : Mampu menjalankan kepercayaan yang diberikan oleh Pemerintah terutama di bidang kesehatan.

Tata nilai UPTD Puskesmas Ambal II memiliki Tata Nilai **BERAKHLAK** yaitu :

- **Berorientasi** terhadap hasil pelayanan, disiplin dan melayani masyarakat
- **Akuntabel** mampu mempertanggungjawabkan setiap tindakan, keputusan, dan hasil kerjanya kepada pihak yang berkepentingan
- **Kompeten** mempunyai kemampuan, pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang memadai untuk menyelesaikan suatu tugas atau tanggung jawab dengan baik dan efisien sesuai standar yang telah ditetapkan

- **Harmonis** berselaras, serasi, seia sekata, dan saling menjaga keseimbangna, di mana berbagai pihak atau program dan lintas sektoral berdampingan dengan damai, saling menghargai, dan saling mendukung
- **Loyal** mempunyai sifat atau sikap setia, patuh, dan berdedikasi tinggi. Yang ditandai dengan adanya komitmen yang kuat, rasa tanggung jawab, dan kesediaan untuk memberikan dukungan secara terus-menerus kepada seseorang, puskesmas, rekan kerja , atau nilai-nilai tertentu
- **Adaptif** untuk mudah menyesuaikan diri dengan keadaan, situasi, atau perubahan lingkungan yang baru. Sikap ini sangat dibutuhkan untuk tetap relevan dan mampu merespons tantangan, baik dalam pelayanan perorangan maupun kemasyarakatan
- **Kolaboratif** merupakan sifat atau proses bekerja sama dengan pihak lain untuk mencapai visi, ide, atau tujuan bersama. Pendekatan ini berfokus pada sinergi, di mana setiap karyawan menyumbangkan keahlian, sumber daya, dan informasi yang beragam untuk memecahkan masalah kompleks yang tidak bisa diselesaikan sendirian.

Semboyan Puskesmas Ambal II “Ambal II Melayani dengan PASTI”

Profesional : Memiliki kompetensi dan kemampuan atau keahlian yang dimiliki

sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, serta menjunjung tinggi etika dan integritas profesi

Akuntabel : Memberikan pelayanan kesehatan sesuai pedoman dan standar

pelayanan yang ditetapkan, dapat diukur dan dipertanggung jawabkan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Sinergi : Komitmen untuk membangun dan memastikan hubungan kedesama

yang produktif serta kemitraan yang harmonis dengan para pemangku kepentingan untuk menemukan dan melaksanakan solusi terbaik, bermanfaat dan berkualitas.

Transparan : Memjamin akses atau kebebasan bagi setiap pasien untuk memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan, yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan dan pelaksanaannya serta hasil-hasil yang dicapai.

Informatif : Mampu memberikan informasi yang jelas sesuai dengan kebutuhan pasien/ pengguna layanan atau sasaran kegiatan.

4.3 TUJUAN PUSKESMAS

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang bermutu

Maksud tujuan ini adalah mencapai kondisi masyarakat di Kecamatan Ambal yang ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan atau kemandirian untuk hidup sehat, dan dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

4.4 SASARAN PUSKESMAS

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian outcome program Perangkat Daerah. Tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah beserta indikator kinerja Puskesmas Ambal II seperti yang tertuang dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen disajikan dalam Tabel

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Renstra

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUNAN						KET
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
URUSUAN KESEHATAN											
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan		Usia Harapan Hidup	Tahun	75,20	75,82	76,11	76,41	76,71	77,01	
		Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Kasus	1	1	1	1	1	1	
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	9,10	9,08	9,05	9,03	9,00	8,98	
			Angka Kematian Balita	per 1000 kelahiran hidup	12	11,79	11,36	11,32	11,13	10,85	
		Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	20	31,4	42,8	57,1	71,4	71,4	

			Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	57,14	57,14	60	60	62,86	62,86	
		Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	%	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	

URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA											
Meningkatnya pemerataan kesejahteraan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesejahteraan keluarga		Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)	Nilai	63,81	64,45	65,09	65,73	66,37	67	
		Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern	%	88,35	88,4	88,45	88,5	88,6	88,7	

4.5 STRATEGI

Strategi Renstra Puskesmas Ambal II Tahun 2025-2029 adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah/upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, focus dan penentuan program/kegiatan/subkegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan/sasaran Renstra Puskesmas Ambal II. Strategi memegang peran penting dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra. Penyusunan strategi dalam Renstra dilakukan dengan mempertimbangkan isu- isu strategis yang bersumber dari identifikasi masalah.

Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Puskesmas Ambal II adalah sebagai berikut :

- 2.4 Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar berkualitas
- 2.5 Pemenuhan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan sarana prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang sesuai standar.
- 2.6 Peningkatan pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas
- 2.7 Peningkatan upaya perbaikan gizi masyarakat.
- 2.8 Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular
- 2.9 Peningkatan pengelolaan pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional
- 2.10 Peningkatan mutu pembinaan dan pengawasan dalam rangka penguatan manajemen puskesmas
- 2.11 Peningkatan kualitas hidup masyarakat dengan mendekatkan akses layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas.
- 2.12 Peningkatan mutu sediaan farmasi, makanan minuman, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.
- 2.13 Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- 2.14 Peningkatan sistem informasi kesehatan
- 2.15 Peningkatan Kualitas Perencanaan Keluarga

- 2.16 Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan.
- 2.17 Peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) secara erkesinambungan serta pemberian pelayanan KB lanjutan
- 2.18 Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi guna mencegah kelahiran diusia remaja
- 2.19 Peningkatan Ketahanan Keluarga

4.6 ARAH KEBIJAKAN

Adapun Kebijakan yang diambil Puskesmas Ambal II dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut :

1. Memperkuat upaya promotif dan preventif untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat.
2. Revitalisasi Puskesmas dan Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer.
3. Pembangunan jaringan layanan yang terstandar dan terhubung antara Posyandu, Puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya.
4. Memperluas cakupan imunisasi rutin dan melakukan skrining penyakit.
5. Memastikan ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga medis berkualitas
6. Peningkatan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan rujukan
7. Mendukung pencapaian Universal Health Coverage (UHC).
8. Menerapkan teknologi digital untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, dan aksesibilitas layanan kesehatan
9. Pengembangan rekam medis elektronik
10. Digitalisasi layanan kesehatan, integrasi data kesehatan, dan pengembangan aplikasi untuk mendukung transformasi.
11. Pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik.
12. Penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP)
 1. meningkatkan dan memberdayakan masyarakat;
 2. melaksanakan upaya kesehatan masyarakat;

3. melaksanakan upaya kesehatan perorangan;
4. memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan
 1. Intervensi berbasis risiko kesehatan melalui Penanganan permasalahan kesehatan pada ibu hamil, bayi, balita remaja usia kerja dan lansia serta kelompok-kelompok berisiko
 2. Mengoptimalkan ketersediaan sarana prasarana kesehatan dan pemerataan tenaga kesehatan sesuai standar melalui ketepatan alokasi anggaran baik APBD maupun anggaran APBN
 3. Melaksanakan penyuluhan kesehatan, advokasi dan menggalang kemitraan dengan lintas sektor dan lintas program dalam penggerakan promotif dan preventif.
 4. Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan kepala daerah guna menggerakkan sektor lain untuk berperan aktif dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dan KB
 5. Penguatan pemantapan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang merata dan berkualitas.
 6. Advokasi program kependudukan, KB dan pembangunan keluarga kepada para pembuat kebijakan serta promosi dan pergerakan kepada masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi dan KB.
 7. Penguatan tata kelola pembangunan kependudukan dan KB melalui penguatan landasan hukum, kelembagaan serta data dan informasi kependudukan dan KB.
13. Menurunkan kasus gizi buruk dan prevalensi stunting melalui intervensi fokus
 1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular serta mengendalikan faktor resiko penyakit menular dan tidak menular serta meningkatkan surveilans.
 2. Penguatan jejaring penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular
14. Optimalisasi surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah.
 1. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat secara aktif mandiri.
 2. Memastikan ketersediaan obat, perbekalan kesehatan dan alat kesehatan

3. Meningkatkan pembinaan pengawasan obat, makanan minuman dan perbekalan kesehatan yang beredar di masyarakat
4. Meningkatkan cakupan STBM

Tabel 4.2 Arah Kebijakan Renstra Puskesmas Ambal II

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Pengentasan Kemiskinan melalui Pemenuhan Hak Dasar yang Berkeadilan dan Inklusif	Peningkatan kualitas layanan kesehatan secara inklusif, termasuk layanan kesehatan perempuan dan bayi guna percepatan penanggulangan stunting, gizi kurang, dan gizi buruk berbasis penguatan ketahanan pangan daerah, penurunan angka kematian ibu dan bayi, penanggulangan TBC, penyakit menular dan tidak menular lainnya.	Peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat utamanya penduduk miskin dengan pelayanan kesehatan dasar yang mudah, murah dan terjangkau oleh masyarakat di Puskesmas dan jaringannya	
			Penurunan Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	
			Penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak balita	
			Peningkatan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis	
			Peningkatan keberhasilan pengobatan tuberkulosis	
			Peningkatan penyelesaian pengobatan kusta bagi penderita	
			Peningkatan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	
			Peningkatan Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	
		Peningkatan kualitas dan kemudahan akses layanan kesehatan dan perluasan keterjangkauan fasilitas kesehatan di seluruh wilayah berbasis sarana prasarana yang memadai dan tenaga kesehatan yang profesional.	Peningkatan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	
			Peningkatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan	
			Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	

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 Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu

Tabel 4.3 Faktor Internal

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya Komitmen pimpinan 3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang CTG, pemeriksaan penunjang USG, pemeriksaan laboratorium canggih) 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 terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis, dll) 9. Adanya Dukungan lintas sektor	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 pengadaan sarana (gedung,alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll) 5. Rendahnya gaji / jasa pelayanan pegawai non PNS 6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas. 7. Tingginya Ratio Rujukan Non Spesialistik

Tabel 4.4 Faktor Eksternal – Peluang

Peluang (O)	SO	WO
1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan	8. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1, O1) 9. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1) 10. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1) 11. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1) 12. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7,O1)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1) 4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)
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)	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)

Peluang (O)	SO	WO
3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementerian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten/Kota Kebumen	1. Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di Puskesmas Ambal II melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai (S5, O3)	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	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 layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	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)

Tabel 4.5 Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	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)	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	7. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2) 8. 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)
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah- ubah dan tidak menguntungkan	9. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 10. 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 spesialistik 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:

Tabel 4.6 Kerangka Strategi Puskesmas Ambal II

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 2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia 2. Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, Inovasi
		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 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
		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. 7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN Menetapkan UGD dan pelayanan 7 PONED 24 jam

BAB V INDIKATOR KINERJA 5 TAHUN

Kinerja adalah capaian hasil kerja (keluaran, hasil, dampak). Indikator kinerja adalah ukuran keberhasilan yang akan dicapai dari kerja program, kegiatan, dan subkegiatan yang telah direncanakan. Indikator kinerja pada Puskesmas meliputi Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK). IKU adalah ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Puskesmas dan diperoleh dari indikator tujuan/sasaran yang terseleksi. IKK adalah indikator kinerja yang menggambarkan keberhasilan penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan sesuai dengan kewenangan daerah.

Berdasarkan program, kegiatan dan subkegiatan yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas Ambal II dalam kurun waktu 2025- 2029, maka Program Prioritas, IKU dan IKK pada Puskesmas Ambal II sebagaimana table berikut ini:

5.1. Uraian Sub Kegiatan dalam rangka mendukung program prioritas Pembangunan Daerah

Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah merupakan Rangkaian aktivitas teknis atau operasional yang paling strategis, terpilih, dan berdampak langsung dalam mendukung pencapaian program prioritas pembangunan daerah, yang ditetapkan berdasarkan isu strategis, sasaran utama RPJMD, dan kemampuan pendanaan daerah. Daftar Sub Kegiatan Prioritas Puskesmas Ambal II dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1 Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

No	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/ SUBKEGIATAN	KETERANGAN (Program Dalam Renstra Puskesmas)
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Capain SPM Bidang Kesehatan

	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Yang Dilayani Sesuai Standar
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan Kesehatan Usia Lanjut	Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Yang Dilayani Sesuai Standar
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Prosentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Yang Dilayani Sesuai Standar
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Prosentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang Dilayani Sesuai Standar
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan	Prosentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Terduga Tuberkulosis yang Dilayani Sesuai Standar

			Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pengelolaan Pelayanan Promkes Kesehatan	Jumlah Desa yang mendapatkan Pelayanan Promosi Kesehatan
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Surveilans Kesehatan

			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Desa yang Mendapatkan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)
			Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub kegiatan: Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Puskesmas
2	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkat nya pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam pembinaan keluarga sejahtera (KS)	Prosentase Capaian Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Capaian Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

5.2. Indikator Kinerja Utama (IKU) Puskesmas Ambal II Tahun 2025- 2029

Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD sesuai dengan visi dan misi kepala daerah dan diperoleh dari indikator tujuan/sasaran yang terseleksi. IKU menunjukkan kinerja yang akan dicapai oleh Puskesmas Ambal II dalam 5 (lima) tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kabupaten Kebumen. Target indikator kinerja Puskesmas Ambal II yang mengacu pada tujuan dan sasaran Rentras Dinkes PPKB Kab. Kebumen dan kemudian menjadi dasar RPJMD ini akan diukur dalam evaluasi kinerja pembangunan. Pencapaian kinerja indikator yang termuat juga akan menjadi bahan dalam pelaporan kinerja Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana selama lima tahun, sehingga perlu dipedomani oleh seluruh aparatur Puskesmas Ambal II. IKU Puskesmas Ambal II Tahun 2025-2029 ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.2 Indikator Kinerja Utama (IKU) Renstra Puskesmas Ambal II Tahun 2025 – 2029

N O	TUJUAN / SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUNAN						KET
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	TUJUAN : Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan	Usia Harapan Hidup	Tahun	75,20	75,82	76,11	76,41	76,71	77,01	
	SASARAN : Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Kasus	0	0	0	0	0	0	

		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	9,10	9,08	9,05	9,03	9	8,98	
		Angka Kematian Balita	per 1000 kelahiran hidup	6	6	6	6	6	5	
	SASARAN : Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	20	31,4	42,8	57,1	71,4	71,4	
		Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	57,14	57,14	60	60	62,86	62,86	
	SASARAN : Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	%	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	
2	TUJUAN : Meningkatnya kualitas kesejahteraan keluarga	Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)	Nilai	63,81	64,45	65,09	65,73	66,37	67	
	SASARAN : Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern	%	88,35	88,4	88,45	88,5	88,6	88,7	

5.3. Indikator Kinerja Kunci (IKK) Puskesmas Ambal II

Indikator Kinerja Kunci (IKK) adalah indikator kinerja yang menggambarkan keberhasilan penyelenggaraan suatu urusan pemerintahan sesuai dengan kewenangan daerah. IKK Puskesmas Ambal II Tahun 2025-2030 ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.3 Indikator Kinerja Kunci (IKK) Renstra Puskesmas Ambal II Tahun 2025-2030

No.	Indikator Kinerja	Satu an	Base line 2024	Target					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
Kesehatan									
1	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Kasu s	0	0	0	0	0	0	0
2	Prevalensi Stunting (Pendek Dan Sangat Pendek) Pada Balita	%	9,17	9,10	9,08	9,05	9,03	9,00	8,98
3	Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai Standar	%	100	100	100	100	100	100	100
4	Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
5	Persentase Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
6	Persentase pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
7	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
8	Persentase Pelayanan kesehatan pada usia produktif sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100

9	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
10	Persentase Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
11	Persentase pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
12	Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
13	Persentase Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
14	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100

5.4. INDIKATOR DAN TARGET PENCAPAIAN KINERJA PUSKESMAS

1. Indikator Kluster 1

Tabel 5.4 Indikator Kluster 1

NO	JENIS INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA	REGULASI	TAHUN				
				2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4					
1.1	KINERJA ASPEK PELAYANAN							
A	Manajemen Umum Puskesmas	Puskesmas memiliki Peraturan Kepala Daerah Rencana Lima Tahunan/ Renstra BLUD, Pola Tata Kelola dan SPM serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap Peraturan Kepala daerah tersebut	PERMENKES 44/2016	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
		Ada Rencana Usulan Kegiatan (RUK) disusun berdasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	PERMENKES 44/2016	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
		Menyusun Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) secara terinci dan lengkap	PERMENKES 44/2016	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
		Melaksanakan mini lokakarya bulanan	PERMENKES 44/2016	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
		Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	PERMENKES 44/2016	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5

		Membuat laporan kinerja BLUD, di tahun sebelumnya, mengirimkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten, dan mendapatkan feedback dari dinas kesehatan Kabupaten	PERME NKES 44/2016	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
B	Manajem en Sumber Daya Puskesmas (BMD)	Melakukan inventarisasi peralatan di puskesmas, melakukan pembukuan aset tetap sesuai ketentuan	PERME NKES 44/2016	1	1	1	1	1
		Membuat Daftar Inventarisasi Sarana di Puskesmas dan Laporan aset tetap sesuai ketentuan	PERME NKES 44/2016	1	1	1	1	1
		Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat dan bahan pakai habis lainnya di setiap unit pelayanan dan membuat Laporan Stok Opname	PERME NKES 44/2016	1	1	1	1	1
C.	Manajem en Sumber Daya Puskesmas (SDM)	Jumlah karyawan yang mempunyai sertifikasi kompetensi dibagi jumlah karyawan yang diwajibkan tersertifikasi kompetensi	Permen kes 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas	1	1	1	1	1

		Jumlah Bendahara yang mengikuti pengembangan kapasitas sesuai tugas dan fungsi dibagi jumlah Bendahara yang ada	EVKLIN BLUD RSUD BPKP	1	1	1	1	1
		Jumlah Profesi dan personil yang ada dibagi jumlah profesi dan personil yang wajib terpenuhi standart dan ABK sesuai kategori PKM	Permen kes 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM dan	1	1	1	1	1
			Permen kes 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas					
D.	Manajemen Keuangan dan BMD	Membuat catatan bulanan uang keluar masuk dalam buku kas/Ketepatan batas waktu SPTJ dan LRA BLUD Bulanan/Triwulanan	PERMENKES 44/2016 dan PERMENKES 43/2019	1	1	1	1	1
		Ketepatan batas waktu dan kelengkapan serta keyakinan penyajian laporan keuangan	PERMENKES 44/2016 dan PERMENKES 43/2019	1	1	1	1	1

		Ketepatan realisasi pelaksanaan kegiatan berdasarkan perencanaan (anggaran kas)	PERME NKES 44/2016 dan PERME NKES 43/2019	1	1	1	1	1
E.	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah desa siaga aktif strata mandiri yang dapat dibentuk dalam periode 1 tahun	PERME NKES 44/2016 dan PERME NKES 43/2019	82%	84%	86%	88%	90%
F.	Manajemen Data dan Informasi	Ditetapkan tim Sistem Informasi Puskesmas dan membuat laporan data dasar dan/atau program	PERME NKES 44/2016	2	2	2	2	2
G.	Manajemen Mutu	Terdapat Sertifikat Akreditasi Elektronik	PERME NKES 34/2022	3	3	3	3	3
H.	Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah kegiatan penyuluhan atau intervensi PHBS dalam satu periode	EVKLIN BLUD RSUD BPKP	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5

1.2	KINERJA MUTU DAN MANFAAT BAGI MASYARAKAT							
I.	Subaspek Kepedulian pada masyarakat dan Pelanggan	Penanganan Pengaduan/Komplain	EVKLIN BLUD RSUD BPKP	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
J.	Subaspek Kepedulian pada masyarakat dan Pelanggan	Kepuasan pasien	PERME NKES 30/2022	89.4	89.5	89.6	89.75	90

1.3	KINERJA KEUANGAN	DARI	PERSPEKTIF					
K.	Aspek Perolehan hasil usaha atau hasil kerja dari layanan yang diberikan	Periode Penagihan Piutang (Collection Period)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebume n Nomer 98 Tahun 2022	2	2	2	2	2
		Perputaran Aset Tetap (Fixed Asset Turnover)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebume n Nomer 98 Tahun 2023	2	2	2	2	2
		Perputaran Persediaan (Inventory Turnover)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebume n Nomer 98 Tahun 2024	2	2	2	2	2
		Imbalan atas Aset Tetap (Return on Fixed Asset)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebume n Nomer 98 Tahun 2025	1	1	1	1	1

		Imbalan Ekuitas (Return on Equity)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2026	1	1	1	1	1
L	Aspek Pemenuhan kewajiban jangka pendek	Rasio Kas (Cash Ratio)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2027	2	2	2	2	2
		Rasio lancar (Current Ratio)	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2028	2	2	2	2	2
		Rasio Kewajiban terhadap Aset	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2029	2	2	2	2	2

		Rasio Kewajiban terhadap Ekuitas	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2030	2	2	2	2	2
M	Aspek Kemampuan penerimaan dari jasa layanan untuk membiayai pengeluaran	Rasio Pendapatan BLUD non APBD-LO terhadap Biaya Operasional / Cost Recovery Rate	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2031	2	2	2	2	2
		Kemampuan Puskesmas dalam memperoleh pendapatan secara mandiri.	EVKIN BLUD RSUD BPKP , Peraturan Bupati Kebumen Nomer 98 Tahun 2032	2	2	2	2	2
1.4	KINERJA DARI PERSPEKTIF RENSTRA DINKES PPKB							
N	Pelayanan Promosi kesehatan	Persentase rumah tangga yang menerapkan perilaku hidup sehat	Renstra Dinkes pkb 2025-2029	19%	21%	23%	25%	27%
		Presentase sekolah yang memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat	Renstra Kemenkes 20252029	5%	10%	20%	30%	50%

O	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan	Persentase Posyandu Aktif Siklus Hidup	Renstra Dinkesp kb 2025 - 2029	67%	69%	71%	80%	82%
	Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)							

2. Indikator Kluster 2

Tabel 5.5 Indikator Kluster 2

NO	JENIS INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA	REGULASI	TAHUN				
1	2	3	4	2026	2027	2028	2029	2030
2.1	KINERJA ASPEK PELAYANAN							
A.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil/ANC sesuai standar. Target Pencapaian 100%	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
B.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar (dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan)	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
C.	Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	PERMENDAGRI 86/2017	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1

D.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir menggambarkan persentase bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar	PERMENK ES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
E.	Pelayanan Kesehatan Balita	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai Standar	PERMENK ES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
F.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih	PERMENK ES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
G.	Pelayanan Gizi	Persentase usia bayi kurang dari enam bulan mendapat ASI eksklusif	KMK No. HK.01.07/MENKES/165/Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029	86%	87%	88%	89%	90%

		Prevelensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029	9.08 %	9.05 %	9.03 %	9.00 %	8.98 %
		Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12	13%	12%	11%	10%	9%
			Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029					

2.2	KINERJA ASPEK RENSTRA DINKES PPKB							
H.	Pelayanan Gizi	Persentase Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Petunjuk Teknis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 tentang Indikator Program Gizi dan Kesga Tahun 2025 - 2029	85%	87%	89%	91%	93%

I.	Pelayanan Gizi	Prevalensi wasting(gizi kurang dan gizi buruk) pada balita	Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029	4.7%	4.6%	4.5%	4.4%	4.3%
J.	Pelayana n Gizi	Prevalensi underweight (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	10.5 %	10.0 %	9.5%	9.0%	8.5%
K.	Pelayanan Gizi	Cakupan pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	100%	100%	100%	100%	100%

L.	Pelayanan Gizi	Persentase remaja putri mengonsumsi Tablet Tambah Darah	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	68%	71%	76%	81%	86%
M.	Pelayanan Gizi	Persentase remaja putri anemia	Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029	22%	20%	18%	16%	14%

N.	Pelayanan Gizi	Persentase t gizi mendapat laksana	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	100%	100%	100%	100%	100%
O.	Pelayanan Imunisasi	Cakupan imunisasi bayi dasar lengkap	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 48 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029	100%	100%	100%	100%	100%
P.	Angka Kematian Balita	angka kematian balita	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 48 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029	5 kasus	5 kasus	5 kasus	4 kasus	4 kasus

Q.		Persentase merokok penduduk 10-18 tahun	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 48 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029	13.7%	12.7%	11.7%	10.7%	9.7%
----	--	---	--	-------	-------	-------	-------	------

3. Indikator Klaster 3

Tabel 5.6 Indikator Klaster 3

NO	JENIS INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA	REGULASI	TAHUN				
1	2	3	4	2026	2027	2028	2029	2030
3.1	KINERJA ASPEK PELAYANAN							
A.	Pelayanan Kesehatan Pada usia produktif	Persentase orang usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
B.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%

C.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
D.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
E.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
F	Kawasan Tanpa Rokok	Ada tidaknya Kawasan Tanpa Rokok di Puskesmas	Pasal 4952 PP 109 tahun 2012	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1
3.2	KINERJA ASPEK RENSTRAN DINKES PPKB							
G	Pelayanan Kesehatan Skrining Penyakit Menular	Persentase pendatang berisiko yang diskriming Malaria	Permenkes no.22/2022	100%	100%	100%	100%	100%

H	Pelayanan Kesehatan Skrining Penyakit Tidak Menular	Persentase merokok penduduk usia 19-21 tahun	Renstra Dinkes ppkb 2025 2029	13.7 %	12.7 %	11.7 %	10.7 %	9.7%
I		Angka populasi bebas PTM (HT DM, ODGJ)	Renstra Dinkesppk b 2025 2029	76%	77%	78%	79%	80%

1. Indikator Klaster 4

Tabel 5.7 Indikator Klaster 4

NO	JENIS INDIKATOR KINERJA	INDIKATOR KINERJA	REGULASI	TAHUN				
				2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4					
3.1	KINERJA PELAYANAN	ASPEK						
A.	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dan inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) dalam lingkungan Puskesmas	Permenkes nomor 3 Tahun 2014	48%	50%	52%	54%	56%

B.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human	Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	PERMENKES 6/2024	100%	100%	100%	100%	100%
----	--	---	------------------	------	------	------	------	------

	Immuno deficiency Virus = HIV)							
C.3	Angka kesembuhan pasien	Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	PERMENKES 4/2019	100%	100%	100%	100%	100%
C.4		Keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis semua kasus sensitif obat.	PERMENKES 30/2022	90%	90%	90%	90%	90%
D.	Pengolahan Air Limbah	Ada tidaknya upaya pengolahan air limbah di Puskesmas	Permenkes 18 Tahun 2020 dan Permen LH 5 thn 2021	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1
E.	Pengolahan Limbah Infeksius	Ada tidaknya upaya penanganan limbah infeksius di puskesmas	Permenkes 18 Tahun 2020	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1	Skor 1

4.2	KINERJA ASPEK RENSTRA DINKES PPKB							
A	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	Presentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan tepat waktu	Renstra Dinkesppkb 2025 2029	100%	100%	100%	100%	100%
B	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	Persentase populasi di suatu wilayah yang tidak teridentifikasi menderita penyakit menular tertentu (Aids, TBC, Malaria) berdasarkan data surveilans aktif/pasif dalam periode waktu tertentu.	Renstra Dinkesppkb 2025 2029	31.4 %	42.8 %	57.1 %	71.4 %	71.4 %
C	Surveilance	Ketepatan Laporan SKDR	Permenkes No. 45 Tahun 2014	80%	80%	80%	80%	80%
D	Pelayanan	Persentase jumlah tempat	PMK 11 Tahun 2025	25%	27%	28%	30%	32%
	Kesehatan Lingkungan	pengelolaan pangan (TPP) yang memenuhi syarat						

2. Indikator Lintas Klaster

Tabel 5.8 Indikator Lintas Klaster

NO	JENIS INDIKAT OR KINERJA	INDIKATOR KINERJA	REGULASI	TAHUN				
				2026	2027	2028	2029	2030
1	2	3	4					
5.1	KINERJA ASPEK PELAYANAN							
A	Pertumbuhan Kunjungan Rawat jalan	Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun berjalan dibagi Rata-rata kunjungan rawat jalan per hari tahun lalu dimana Ratarata kunjungan rawat jalan per hari dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja sesuai dengan hari kerja	PERMENKES 44/2016, Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	0.80	0.85	0.90	0.95	1.00

B	Pertumbuhan Kunjungan Rawat Inap	Jumlah hari perawatan rawat inap tahun berjalan dibagi Jumlah hari perawatan rawat inap tahun lalu dimana Hari perawatan dihitung berdasarkan jumlah pasien dalam perawatan di ruangan selama 1 hari (24 jam) dalam 1 tahun dibagi dengan jumlah hari dalam tahun yang sama	Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
C	Pertumbuhan Pemeriksaan Laboratorium di puskesmas	Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun berjalan dibagi Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari tahun lalu dimana Rata-rata pemeriksaan laboratorium per hari dihitung berdasarkan jumlah pemeriksaan laboratorium selama satu tahun dibagi dengan jumlah hari kerja di unit layanan laboratorium	PERMENKES 44/2016, Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	0.80	0.85	0.90	0.95	1.00

D	<i>Emergency Response Time Rate</i>	Jangka waktu penanganan pasien gawat darurat dari awal pasien masuk sampai dengan pasien bisa ditangani	Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	8 menit	8 menit	8 menit	8 menit	8 menit
E	<i>Length of Stay Non BPJS</i>	Rata-rata lama rawatan pasien non BPJS, yang memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu	Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	0	0	0	0	0
F	<i>Length Of Stay BPJS</i>	rata-rata lama rawatan pasien BPJS, yang memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan apabila diterapkan pada diagnosis tertentu	Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	0	0	0	0	0
G	Waktu Tunggu Hasil Laboratorium Pemeriksaan HB	Waktu tunggu hasil laboratorium adalah tenggang waktu sejak pasien diambil sampel sampai dengan menerima hasil pemeriksaan HB yang sudah di ekspertise sesuai	Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018	Skor 3	Skor 3	Skor 3	Skor 3	Skor 3

		dengan standar kritis yang ditetapkan pemimpin BLUD						
H	Kepatuhan kebersihan tangan	Jumlah tindakan kebersihan tangan yang dilakukan dibagi Jumlah total peluang kebersihan tangan yang seharusnya dilakukan dalam periode observasi dikali 100%. Target Pencapaian $\geq 85\%$	PERMENKES 30/2022	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$
I	Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD)	Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai indikasi dalam periode observasi dibagi Jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD dalam periode observasi dikali 100%. Target Pencapaian 100%	PERMENKES 30/2022	100%	100%	100%	100%	100%
J	Kepatuhan identifikasi pasien	menunjukkan jumlah pemberi layanan yang melakukan identifikasi pasien secara benar dalam periode observasi dibandingkan dengan jumlah keseluruhan pemberi layanan yang diobservasi	PERMENKES 30/2022	100%	100%	100%	100%	100%

		dalam periode observasi yang sama						
K	Angka Kematian ≥ 48 Jam	jumlah pasien yang meninggal, setelah dirawat lebih dari atau sama dengan 48 jam, yang dihitung dalam periode satu tahun dibandingkan dengan jumlah pasien keluar (hidup/mati) pada tahun yang sama	Indikator Kinerja dari Perdirjen 24/2018 dan Evkin BLUD RSUD dari BPKP	0	0	0	0	0
L	Pelayanan kesehatan tradisional	Kesehatan tradisional di lingkungan Puskesmas	PERKESMAS 44/2016	Skor 0.5	Skor 0.5	Skor 0.5	Skor 0.5	Skor 0.5
M	Jumlah orang yang mendapat Perkesmas	Cakupan individu dari keluarga rawan yang mendapat perawatan homecare dalam 1 periode	KMK NOMOR 279/ MENKES/ SK/IV/2006	80%	81%	82%	83%	84%
N	Jumlah desa kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	Cakupan desa kelurahan binaan yang mendapat asuhan keperawatan dalam 1 periode	KMK NOMOR 279/ MENKES/ SK/IV/2006	80%	81%	82%	83%	84%
O	Mutu Farmasi di Puskesmas	Kesesuaian Peresepan dengan Formularium Puskesmas	KMK No. Hk.01.07/ MENKES/ 200/2020	85%	87%	90%	92%	95%

P		Jumlah kasus penyimpanan dan pelayanan obat Look Alike Sound Alike (LASA) dibagi total aktivitas penyimpanan dan pelayanan obat di Puskesmas dalam 1 tahun	KMK No. Hk.01.07/MENKES/200/2020	≤ 10%	≤ 10%	≤ 10%	≤ 10%	≤ 10%
---	--	--	----------------------------------	-------	-------	-------	-------	-------

5.2	KINERJA ASPEK RENSTR A DINKES PPKB							
Q	Kesehatan gigi dan mulut	Pengisian odontogram untuk pengkajian awal pasien baru	Panduan rekam medis kedokteran gigi, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI, 2015	80%	85%	90%	95%	95%
R	Penanganan Krisis Kesehatan	Jumlah krisis kesehatan yang mendapatkan penanganan tim gerak cepat	PMK Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan	100%	100%	100%	100 %	100 %

S	Puskesmas dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	persentase jumlah item obat esensial (biasanya 40 item) yang tersedia dan tidak mengalami kekosongan dari total item obat yang dipantau, diukur secara berkala (bulanan) untuk memastikan pelayanan kesehatan dasar terpenuhi	Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, yang kemudian diubah oleh Permenkes No. 26 Tahun 2020	85%	88%	92%	95%	96%
T	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	Peraturan Bupati Kebumen Nomor 48 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029	46%	55%	61%	70%	80%

BAB VI

RENCANA PENGEMBANGAN DAN INOVASI

Agar dapat mewujudkan Manajemen 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.

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 In House training, Workshop, pelatihan dan lain-lain.

6.1 Isu Strategi

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari dukungan lintas program dan lintas sektor, untuk itu upaya advokasi sebagai dukungan dalam menentukan isu strategis yang relevan dan actual dengan yang terjadi di masyarakat, urgensi, serta pengaruh dan dampak yang timbul jika ditindaklanjuti. Dalam menetapkan isu strategis hal yang perlu dipertimbangkan adalah jika masalah itu dimunculkan akan menjawab beberapa persoalan kesehatan sekaligus, jika ditangani dan berhasil, akan berdampak positif, besarnya perhatian masyarakat, sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat, hal yang penting mendesak bagi masyarakat luas. Isu strategis merupakan perumusan jawaban terhadap beberapa masalah kebijakan paling mendasar yang mempengaruhi advokasi dalam pemecahan masalah dan tindaklanjut.

Isu strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Puskesmas karena dampaknya dapat mempengaruhi daerah baik secara langsung ataupun tidak langsung secara signifikan di masa datang. Isu strategis yang dihadapi Puskesmas Ambal II dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja dan lansia
2. Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui.

3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
4. Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan.
5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan puskesmas.
6. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana kesehatan.
7. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan.
8. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi

6.2. Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi.

6.2.1 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 UPTD Puskesmas Ambal II memiliki Tata Nilai **PASTI** yaitu :

Profesional : Memiliki kompetensi dan kemampuan atau keahlian yang dimiliki sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, serta menjunjung tinggi etika dan integritas profesi

Akuntabel : Memberikan pelayanan kesehatan sesuai pedoman dan standar pelayanan yang ditetapkan, dapat diukur dan dipertanggung jawabkan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Sinergi : Komitmen untuk membangun dan memastikan *hubungan* kerjasama yang produktif serta kemitraan yang harmonis dengan para pemangku kepentingan untuk menemukan dan melaksanakan solusi terbaik, bermanfaat dan berkualitas.

Transparan : Memjamin akses atau kebebasan bagi setiap pasien untuk memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan, yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan dan pelaksanaannya serta hasil-hasil yang dicapai.

Informastif : Mampu memberikan informasi yang jelas sesuai dengan kebutuhan pasien/ pengguna layanan atau sasaran kegiatan.

1. 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.

2. 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 Pemerintah Kabupaten Kebumen, Dinkes PPKB, 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.

3. Sumber Daya Informasi.

Sistem Informasi Puskesmas (SIP) di Puskesmas sudah dilakukan. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi P-Care dari BPJS Kesehatan berkolaborasi dengan SIMKES dari Dinas Komunikasi dan Informasi Kebumen

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

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

4. Sumber Daya Teknologi.

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Ambal II seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit Hematology Analyzer untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit Ultrasonoograpy (USG) untuk pemeriksaan ibu hamil, unit diagnostik vital sign untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta autoclave untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran, Puskesmas Ambal II telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV serta pendaftaran online untuk pasien BPJS.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran BLUD puskesmas, Dinkes PPKB Kebumen dan Provinsi Jawa Tengah serta Kementrian Kesehatan

5. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas dari tahun ke tahun telah mengalami beberapa renovasi, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yaitu masih ada beberapa ruang yang berfungsi melayani beberapa pelayanan (seperti ruang KIA, sekaligus berfungsi sebagai ruang USG)

6.3. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

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

6.3.1 *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, dokter gigi, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten

apoteker), therapis gigi dan mulut , analis kesehatan, dan. 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, pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/remaja, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan *keanekaragam* layanan 24 jam yang ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan gawat darurat/ruang tindakan, rujukan dan persalinan.

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

6.3.2 *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 di desa dan instansi dan sebagainya.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, di tengah perdesaan dekat dengan pemukiman 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

6.3.3 *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:

1. Layanan calon pengantin dengan pemeriksaan laboratorium lengkap
2. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
3. 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.
4. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.
5. Layanan pemeriksaan USG bagi ibu hamil

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti: layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil resiko tinggi, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (sekolah).

6.3.4 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 UPTD Puskesmas Ambal II sampai dengan tahun 2029 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

6.3.5 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 ruang pelayanan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Ambal II mulai mengembangkan *electronic medical record (E-medical record)*.

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Ambal II juga akan membuka layanan pemeriksaan EKG oleh dokter umum.

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

1. Inovasi Jaga Ibu dan Despasato
2. Pemeriksaan USG ibu hamil oleh dokter umum
3. Posyandu ILP di setiap Desa
4. Pelayanan EKG oleh dokter umum

6.3.6 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.

Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB Sensitif Obat maupun Resistensi Obat yang harus minum obat di bawah pengawasan petugas.

Kebutuhan akan lahan parkir yang aman dan nyaman perlu diwujudkan termasuk parkir khusus karyawan Puskesmas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

1. Peningkatan kualitas sarana pelayanan ruang tunggu
2. Atap tempat parkir pengunjung
3. Peningkatan kualitas sarana pembuangan sampah rumah tangga
4. Sarana yang menunjang ramah anak dan santun lansia
5. Peningkatan asuhan tanaman obat keluarga

6.3.7 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:

1. Mengusulkan tenaga Psikolog klinis
2. Mengusulkan tenaga fisioterapi
3. Mengusulkan tenaga Promkes atau Tenaga Kesehatan Masyarakat
4. Pelatihan tenaga medis dan paramedic

BAB VII

RENCANA KEGIATAN DAN PENDANAAN

7.1 Rencana Program

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2026 - 2030, 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.

Tabel 7.1 Rencana Program/Kegiatan/Subkegiatan dan Pendanaan Renstra Puskesmas Ambal II Tahun 2025-2029

BIDANG URUSAN/ TUJUAN/ SASARAN / PROGRAM/ KEGIATAN / SUB KEGIATAN	INDIKATO R	SATU AN	BASELINE 2025	2026		2027		2028		2029		2030	
				Target	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Targ et	Pagu (Rp)	Target	Pagu (Rp)	Targe t	Pagu (Rp)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/ KOTA	'Prosen tase penunj ang urusan pemer intahan daerah kabupaten /kota			100%	1.455.883 .000	100%	1.499.559 .000	100 %	1.552.042 .000	100%	1.614.122 .000	100%	1.694.827 .000

Peningkata Pelayanan BLUD	Prosentase Peningkata n Pelayanan BLUD			100%	1.455.883 .000	100%	1.499.559 .000	100 %	1.552.042 .000	100%	1.614.122 .000	100%	1.694.827 .000
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah Kegiatan Pelayanan dan Penunjang BLUD				1.576.883 .000	100%	1.499.559 .000	100 %	1.552.042 .000	100%	1.614.122 .000	100%	1.694.827 .000
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA	Prosentase capaian SPM Bidang kesehatan			100%	691.699.0 00	100%	712.449.0 00	100 %	737.384.0 00	100%	766.879.0 00	100%	805.222.9 50
KESEHATAN MASYARAKAT URUSAN KESEHATAN				100%	768.852.00 00	100%	754.550.00 0	100 %	754.550.00 0	100%	754.550.00 0	100%	754.550.00 0
TUJUAN : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambun gan serta meningkatkan kualitas keluarga dalam pembangunan	Usia Harapan Hidup	Tahun	75,22	75,82		76,11		76,4 1		76,71		77,01	

SASARAN 1 : Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Kasus	0	0		0		0		0		0	
	Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	9,17	9,08		9,05		9,03		9,00		8,98	
	Angka Kematian Balita	per 1000 kelahiran hidup	6	6		6		6		6		5	
SASARAN 2 : Meningkatnya penanganan	Angka Populasi Bebas	%	NA	31,4		42,8		57,1		71,4		71,4	
penyakit menular dan penyakit tidak menular	Penyakit Menular												
	Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	75	76		77		78		79		80	

SASARAN 3 : Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	%	99,07	99,07		99,07		99,07		99,07		99,07	
	Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional	%	74,44	75,72		75,82		75,92		76,02		76,12	
SASARAN 4 : Meningkatnya kualitas fasilitas pelayanan kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	%	NA	80,00		81,00		82		83		84	
Program Penunjang upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	%											
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart	%	100%	100%	119.680.000	100%	119.680.000	100%	119.680.000	100%	119.680.000	100%	119.680.000

Pengelolaan pelayanan Kesehatan pada usia Pendiidkan Dasar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100%	100%	12.300.000	100%	12.300.000	100 %	12.300.000	100%	12.300.000	100%	12.300.000
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	Jumlah penduduk usia lanjut yang mendpatak an pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100%										
Pengelolaan Pelayanann Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosisi	Jumlah orang terduga menderita tuberkulos is yang mendapatk an pelayanan sesuai standar	%	100%	100%	6.720.000	100%	6.720.000	100 %	6.720.000	100%	6.720.000	100%	6.720.000

Pngelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah pengelolaan Kesehatan Gizi Masyarakat	%	100%	100%	185.041.000	100%	185.041.000	100 %	185.041.000	100%	185.041.000	100%	185.041.000
Pengelolaan Pelayanan kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah pngelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	%	100%										
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah kegiatan pengelolaan kesehatan lingkungan	%	100%	100%	800.000	100%	800.000	100 %	800.000	100%	800.000	100%	800.000
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Peningkatan upaya promosi kesehatan advokasi kemitraan dan pemberdayaan masyarakat)	Jumlah kegiatan Pengelolaa n promosi kesehatan	%	100%	100%	26.744.000	100%	26.744.000	100 %	26.744.000	100%	26.744.000	100%	26.744.000
Pengelollan Surveiln Kesehatan	Terlaksananya kegiatan surveilan kesehatan	%	96%	100%	39.380.000	100%	39.380.000	100 %	39.380.000	100%	39.380.000	100%	39.380.000

Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Terlaksananya kegiatan Penyakit Menular dan tidak menular	%	100%	100%	89.800.000	100%	89.800.000	100%	89.800.000	100%	89.800.000	100%	89.800.000
Investigasi awal kejadian tidak diharapkan (Kejadian Pasca Imunisasi dan pemberian Obat Masal)	Terlaksananya investigasi awal kejadian tidak diharapkan (Kejadian Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	%	100%	100%	20.540.000	100%	20.540.000	100%	20.540.000	100%	20.540.000	100%	20.540.000
Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak		98%	100%	400.000	100%	400.000	100%	400.000	100%	400.000	100%	400.000
Pengelolaan Sistem Informasi	Pengelolaan Sistem Informasi												
Puskesmas	Puskesmas												
Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat	Pelayanan Kesehatan Orang dengan gangguan jiwa berat		100%	100%	31.300.000	100%	31.300.000	100%	31.300.000	100%	31.300.000	100%	31.300.000

Bimibingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat	Terlaksnanya Bimibingan Teknis dan Supervisi Pengemba ngan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat		100%	100%	29.600.000	100%	29.600.000	100 %	29.600.000	100%	29.600.000	100%	29.600.000
Operasional Pelayanan Puskesmas	Terlalksanya pembiayaan operasional Puskesmas.		100%	100%	149.934.000	100%	149.934.000	100 %	149.934.000	100%	149.934.000	100%	149.934.000

7.2. Rencana Pendapatan Puskesmas Ambal II

Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Ambal II pada tahun 2026 sampai dengan 2030 adalah sebagai berikut :

Tabel 7.2 Rencana pendapatan Tahun 2026 s/d Tahun 2030

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN 2026	TAHUN 2027	TAHUN 2028	TAHUN 2029	TAHUN 2030
1	Pendapatan Layanan					
	- Jasa Pelayanan Medis	180.000.000	185.400.000	191.889.000	199.564. 000	209.542. 000
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis	0	0			
	- Jasa Pelayanan Non Medis	0	0			
	- Kapitasi JKN	1.152.000.000	1.186.560.000	1.228.089.000	1.277.212.000	1.341.072.000
	- Non Kapitasi JKN	120.000.000	123.600.000	127.926.000	133.043.000	139.695.000
	- Jamkesda	0	0	0	0	0
	- Asuransi Jasa Raharja	0	0	0	0	0
	- Layanan kesehatan lain-lain	0	0	0	0	0
2	Pendapatan Hibah					
	- Terikat	0	0	0	0	0
	- Tidak Terikat	0	0	0	0	0
3	Hasil Kerjasama					
	- Kerjasama operasional	0	0	0	0	0
	- Kerjasama pemanfaatan Asset	0	0	0	0	0
4	Pendapatan dari Kas Daerah APBD					
	- Belanja Operasional APBD	0	0	0	0	0
	- Bantuan Operasional Kesehatan	712.239.000	733.606.000	759.282.000	789.653.000	829.135.000
5	Pengembangan Layanan					
	- Jasa Giro/Bunga	3883.000	3.999.000	4.138.000	4.305.000	4.518.000
	- Pengembangan Usaha	0	0	0	0	0
JUMLAH		2.165.12 2.000	2.233.165.000	2.311.324.000	2.403.775.000	2.523.962.000

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 sub kegiatan meliputi berikut ini:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
2. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD
3. Sub Kegiatan Pelayanan dan Penunjang BLUD

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota
2. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
3. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan dasar
4. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
5. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
6. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
7. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
8. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
9. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Surveilans Kesehatan
10. Program, kegiatan dan sub kegiatan pada UPTD Puskesmas Ambal II
11. berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis BLUD ini.

BAB VIII 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 2025 sampai dengan 2029 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 2029 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 Kebumen yaitu **"Kebumen Berdaya: Beriman, Maju, Sejahtera dan Berbudaya"**