

SALINAN



WALI KOTA PAREPARE
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN WALI KOTA PAREPARE
NOMOR 15 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CEMPAE KOTA PAREPARE
TAHUN 2023 - 2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PAREPARE,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Parepare tentang Rencana Strategis Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Cempae Kota Parepare;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
5. Peraturan Walikota Parepare Nomor 68 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Parepare Tahun 2021 Nomor 68);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA STRATEGIS UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT CEMPAE TAHUN 2023 - 2028.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Parepare.
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Parepare.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Parepare.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Puskesmas Cempae yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
6. Rencana Strategis yang selanjutnya disebut Renstra adalah salah satu dokumen perencanaan jangka menengah yang disusun dengan memperhatikan dan mengacu kepada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam menyelenggarakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksanaan teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.
9. Rencana Bisnis dan Anggaran yang selanjutnya disingkat RBA adalah dokumen rencana anggaran tahunan BLUD, yang disusun dan disajikan sebagai bahan penyusunan rencana kerja dan anggaran SKPD.
10. Fleksibilitas adalah keleluasan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Walikota ini adalah :

- a. menjamin keterkaitan dan konsistensi antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan di Puskesmas Cempae pada setiap tahun anggaran selama 5 (lima) tahun;
- b. memberikan arah bagi perencanaan dalam jangka (5) lima tahun ke depan;
- c. menjamin terciptanya integrasi, sinkronisasi dan sinergi antar dokumen perencanaan;
- d. menjamin tercapainya penggunaan sumber daya secara efektif, efisien, dan berkelanjutan; dan
- e. memberikan indikator untuk melakukan evaluasi kinerja pembangunan daerah.

Pasal 3

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Walikota ini, meliputi :

- a. tersedianya dokumen perencanaan jangka menengah yang merupakan penjabaran visi misi Puskesmas Cempae untuk mewujudkan keadaan yang diinginkan selama periode 5 (lima) tahun mendatang; dan
- b. sebagai pedoman/acuan dalam penyusunan Rencana Kerja tahunan Puskesmas Cempae.

Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Wali Kota ini adalah:

- a. Renstra; dan
- b. Pelaksanaan;

BAB III RENSTRA

Pasal 5

- (1) UPTD Puskesmas Cempae menyusun renstra 5 (lima) tahunan dengan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023.
- (2) Pelaksanaan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus berdasarkan pada peningkatan pelayanan masyarakat, efisiensi, efektifitas, produktifitas berdasarkan praktek bisnis yang sehat tanpa mengutamakan pengambilan keuntungan.
- (3) Implementasi Renstra dilakukan dengan memperhatikan fleksibilitas penerapan BLUD.

Pasal 6

- (1) Renstra merupakan perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh Pemimpin BLUD.
- (3) Penyusunan Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1), memuat:
 - a. rencana pengembangan layanan;
 - b. strategis dan arah kebijakan;
 - c. rencana program dan kegiatan; dan
 - d. rencana keuangan.
- (4) Renstra UPTD Puskesmas Cempae sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. BAB I : PENDAHULUAN
Memuat latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan.
 - b. BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
Memuat kondisi umum, tugas, fungsi, struktur organisasi, sumber daya dan capaian kinerja Puskesmas.
 - c. BAB III : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS
Memuat identifikasi masalah, prioritas masalah, dan penyebab permasalahan dan alternatif permasalahan.

d. BAB IV

- d. BAB IV : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
Memuat visi, misi, tujuan, strategi dan arah kebijakan serta rencana program dan kegiatan.
 - e. BAB V : PROGRAM DAN PENDANAAN INDIKATIF
Memuat rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.
 - f. BAB VI : PROSEDUR PELAKSANAAN
 - g. BAB VII : PENUTUP
Memuat kaidah pelaksanaan, dan rangkuman daripada penjelasan bab sebelumnya.
- (5) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (4) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV
PELAKSANAAN

Pasal 7

- (1) Pelaksanaan pengelolaan UPTD Puskesmas Cempae berpedoman pada Renstra.
- (2) Renstra sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipergunakan sebagai dasar penyusunan RBA

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Parepare.

Ditetapkan di Parepare
pada tanggal
WALI KOTA PAREPARE,

TTD

TAUFAN PAWE

Diundangkan di Parepare
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KOTA PAREPARE,

TTD

IWAN ASAAD

BERITA DAERAH KOTA PAREPARE TAHUN 2023 NOMOR 15

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA PAREPARE
NOMOR 15 TAHUN 2023
TENTANG RENCANA STRATEGIS PADA UNIT PELAKSANA
TEKNIS DAERAH PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
CEMPAE TAHUN 2023 - 2028

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian, adil dan merata serta pengutamakan dan manfaat dengan perhatian khusus kepada penduduk rentan antara lain: ibu, bayi, anak, manusia usia lanjut dan keluarga miskin. Hal ini seperti diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Konstitusi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Di Indonesia Puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkan rapat kerja nasional (Rakernas) di Jakarta. Waktu itu dibicarakan upaya mengorganisasi sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena pelayanan kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan, dan dari kegiatan-kegiatan seperti BKIA, BP, P4M dan sebagainya masih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui rakerkesnas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan kesehatan tingkat pertama kedalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).

UU Praktek Kedokteran dan UU Perlindungan Konsumen mengamanatkan pelaku bidang kesehatan diharuskan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, sesuai kebutuhan dan kepuasan pelanggan.

Kebutuhan

Kebutuhan dan kepuasan selalu berkembang dari waktu ke waktu bahkan bisa berubah secara dinamis sesuai perkembangan dan kemajuan pendidikan, teknologi, epidemiologi, politis dan keadaan sosial kerja. Dengan demikian Puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk meningkatkan mutu pelayanan salah satunya adalah dengan menerapkan PPK di Puskesmas sebagai PPK BLUD.

Puskesmas Cempae adalah salah satu puskesmas dari 8 puskesmas di Kota Parepare yang terletak di Kelurahan Watang Soreang Kecamatan Soreang dengan luas wilayah 7.76 km² yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Watang Soreang dan Bukit Indah. Jumlah penduduk Kecamatan Soreang adalah 46.903 jiwa (berdasarkan data proyeksi Badan Pusat Statistik Kota Parepare tahun 2020).

Puskesmas Cempae memiliki fasilitas gedung yang sudah cukup memadai, namun ketidak leluasaan dalam pengelolaan anggaran menjadi salah satu kendala dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan.

Kendala lain yang membuat puskesmas tidak optimal dalam pelayanan kesehatan yaitu pembiayaan yang sifatnya emergency seperti yang terdapat pada pelayanan di persalinan, poli gigi dan kegawat daruratan. Sebagai gambaran umum, pelayanan di poli gigi hampir keseluruhan pelayanan adalah tindakan dimana setiap tindakan membutuhkan alat atau bahan yg sifatnya habis pakai, sedangkan bahan untuk tindakan gigi di dinas Kesehatan tidak semua tersedia, di pertengahan tahun seringkali bahan untuk pelayanan gigi habis sehingga puskesmas membeli sendiri kebutuhan sengan cara subsidi silang, demikian juga dengan Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian penting dari pelayanan. Seringkali terjadi kondisi dimana pada saat alat ataupun bahan untuk tindakan habis, hal ini tentu akan mengganggu pelayanan.

Dalam menghadapi persaingan global, Puskesmas Cempae mengubah model manajemen yang konvensional menjadi model pengelolaan publik yang modern melalui BLUD yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan.

Rencana Strategis Bisnis Puskesmas Cempae merupakan dokumen

Perencanaan

perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan Kesehatan yang merupakan penjabaran dari kebijakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan visi dan misi Puskesmas Cempae yang akan dilaksanakan langsung oleh Puskesmas Cempae maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat untuk kurun waktu tahun 2021-2023. Untuk maksud tersebut perlu dilakukan analisis tentang berbagai aspek yang ada di lingkungan internal maupun eksternal Puskesmas Cempae dalam bentuk penyusunan Rencana Bisnis Strategis Puskesmas Cempae Tahun 2021-2023 sebagai Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kota Parepare.

Rencana Strategis Bisnis Puskesmas Cempae Tahun 2021-2023 merupakan penjabaran Renstra Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2018-2023 yang merupakan penjabaran dokumen perencanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Parepare 2018-2023 dari visi, misi dan program Kepala Daerah, yang dalam proses penyusunannya berpedoman kepada RPJP Daerah dengan memperhatikan RPJMD.

B. Landasan Hukum Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB)

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3874) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2002 Tentang Komisi Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 137, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4250);
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Pembendaharaan Negara
Lembaran

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau Dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6516);

5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 171 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Indonesia Nomor 6322);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587)

Sebagaimana.....

- sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 92, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5533), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 142);
 11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
 12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1213);
 13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
 14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelola Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781)
 16. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kota Parepare Nomor 127);
 17. Peraturan

17. Peraturan Wali Kota Parepare Nomor 68 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan (Berita Daerah Kota Parepare Tahun 2021 Nomor 68);

C. Tujuan

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Cempae tahun 2021- 2023 dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang tujuan, sasaran, program, dan kegiatan serta indikator kinerja Puskesmas cempae. Adapun tujuan tersebut adalah:

- a. Menjamin keselarasan antara tujuan dan sasaran pembangunan Pemerintah Kota Parepare dengan Puskesmas Cempae dan Dinas Kesehatan Kota Parepare, sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban bagi Puskesmas Cempae.
- b. Sebagai pedoman dalam menyusun Rencana Bisnis Anggaran dan Rencana Kerja Puskesmas Cempae tiap tahun.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. Gambaran Umum Puskesmas

1. WILAYAH KERJA

Unit kerja : Puskesmas Cempae Parepare
Kecamatan : Soreang
Kelurahan : Watang Soreang
Alamat : Jalan Petta Oddo No.3 Kota Parepare
Kode Puskesmas : 7372010102
Akreditasi : Utama

Wilayah kerja Puskesmas Cempae terbagi dalam 2 wilayah kerja yaitu kelurahan Watang Soreang Dan Kelurahan Bukit Indah dan tedapat 2 Pustu dan 1 Poskeskel.

Adapun batas wilayahnya yaitu:

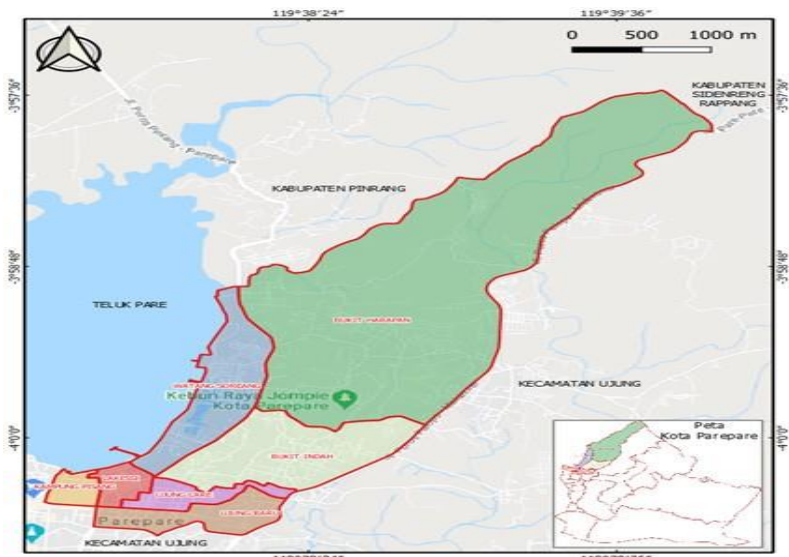
Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pinrang.

Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Lappadde Kec.ujung.

Sebelah barat berbatasan dengan Teluk Pare.

Sebelah

Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Lakessi



Puskesmas Cempae yang berlokasi strategis di Jalan Petta Oddo No.3, mudah dijangkau dari berbagai arah baik dengan kendaraan pribadi maupun dengan kendaraan umum atau dengan berjalan kaki.

Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Cempae dan rata-rata kepadatan penduduk dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 1

Luas Wilayah dan jarak dan waktu tempuh Puskesmas Cempae

No	Kelurahan	Luas Wilayah (Km ²)	Jarak Tempuh (Km)	Kepadatan (Km ²)	Waktu tempuh (Menit)	Jml RT	Jml RW	Jml KK
1	WT Soreang	0.65	1	11.371	10	20	6	434
2	Bukit Indah	1.19	3	10.660	20	31	11	720

Berdasarkan table tersebut, dapat disimpulkan bahwa wilayah kerja yang paling luas adalah kelurahan Bukit Indah. Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Cempae pada tahun 2020 adalah sebesar 11.925 jiwa dan pada tahun 2021 menjadi 12.685 jiwa. Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Cempae yang terus bertambah nantinya dapat sangat berpengaruh diberbagai sektor Kesehatan sehingga memerlukan perhatian yang lebih serius. Untuk itu perlu diketahui penduduk sasaran agar perencanaan Kesehatan dapat disusun dengan lebih baik. Untuk Lebih rincinya dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 2

Tabel 2**Data Jumlah Penduduk berdasarkan jenis kelamin diwilayah kerja Puskesmas Cempae**

No	Kelurahan	JumlahPenduduk						Sex Rasio 2021	Total	
		2020		2021		2022			2020	2021
		Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr			
1	WatangSoreang	2.756	2.980	3.716	3.675	-	-	101	5.736	7.391
2	Bukit Indah	3.075	3.114	6.322	69.363	-	-	99	6.189	12.378
	Jumlah	5.831	6.094	9.815	9.855	-	-	-	11.925	12.685

Tabel 3**Jumlah kelahiran dan kematian serta persentase populasi Diwilayah Kerja Puskesmas Cempae Tahun 2021**

No	Kelurahan	Kelahiran	Kematian	% Populasi
1	Watang Soreang	69	66	15,37
2	Bukit Indah	114	82	26,38

Tabel 4**Jumlah Penduduk sasaran Program Puskesmas Cempae Tahun 2021**

No	Nama Desa	Watang soreang	Bkt Indah	Puskesmas
1	Jumlah Penduduk Total	7.292	12.378	19.670
2	Bayi 0-<1 tahun	141	239	380
3	Bayi Resti	21	36	57
4	Balita	729	1.238	1.967
5	MTBS	182	309	492
6	Apras	268	456	724
7	PUS	1.313	2.228	3.541
8	PUS Gakin	394	668	1062
9	PUS 4T	263	446	708
10	PUS Resti	66	111	177
11	WUS	1.721	2.921	4.642
12	Bumil	155	263	418
13	Bumil Resti	31	53	84
14	Bulin/Bufas	148	251	399
15	Remaja	1205	2045	3249
16	Pra Usila	1037	1760	2797
17	Lansia ≥ 60 Tahun	587	996	1583
18	Usila Resti	200	339	539
19	Murid TK	138	213	351
20	Murid SD/MI	969	1008	1977
21	Murid Kls 1 SD/MI	165	213	378
22	Murid Wanita Kls VI SD/MI	102	93	195

Murid

23	Murid Kls 1 SLTP/MI	-	12	12
24	Murid Kls 1 SLTA	-	10	10

Tabel 5
Sarana Pendidikan
diwilayah Puskesmas Cempae Kota Parepare
Tahun 2021

No	Kelurahan	TK/Paud	SD/MI	SLTP/MI	SMU	PT
1	Watang Soreang	3	6	-		-
2	Bukit Indah	5	6	1	1	-
3	Jumlah	8	12	1	1	-

Selain itu Puskesmas Cempae juga didukung oleh jaringan, jejaring dan UKBM sebagai berikut :

Tabel 6
Jumlah Jaringan, Jejaring dan UKBM
Diwilayah Kerja Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Kelurahan	Jaringan		Jejaring		UKBM		
		Pustu	Poskeske	Apotik	Toko obat	Posy	Pobindu	PosUk
1	WtSoreang	1	1	1	1	4	1	-
2	Bukit Indah	1	-	1	-	9	-	1

2. PELAYANAN PUSKESMAS

Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Cempae meliputi:

a. UKM Esensial :

1. Pelayanan promosi Kesehatan termasuk UKS/UKGS, PKPR.
2. Pelayanan Kesehatan lingkungan.
3. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKM
4. Pelayanan gizi yang bersifat UKM.
5. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.

6. Pelayanan

6. Pelayanan keperawatan Kesehatan masyarakat

b. UKM Pengembangan :

1. Pelayanan Kesehatan jiwa.
2. Pelayanan Kesehatan gigi masyarakat.
3. Pelayanan Kesehatan Kestra komplementer.
4. Pelayanan Kesehatan olahraga.
5. Pelayanan Kesehatan indera.
6. Pelayanan Kesehatan lansia.
7. Pelayanan Kesehatan kerja.

c. Pelayanan Kesehatan Perseorangan / UKP

Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat dan memulihkan Kesehatan perseorangan. Pelayanan UKP di Puskesmas Cempae terdiri dari :

1) UKP, kefarmasian dan laboratorium membawahi :

- a) Pelayanan pemeriksaan umum
- b) Pelayanan kegawatdaruratan (UGD)
- c) Pelayanan kefarmasian
- d) Pelayanan laboratorium
- e) Pelayanan KIA – KB bersifat UKP
- f) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut
- g) Pelayanan rawat jalan
- h) Pelayanan Gizi bersifat UKP
- i) Pelayanan MTBS
- j) Pelayanan TB & Kusta

2) Jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, yang membawahi :

- a) Puskesmas keliling
- b) Puskesmas pembantu
- c) Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

3) Penunjang :

- a) Loker

b) Rekam

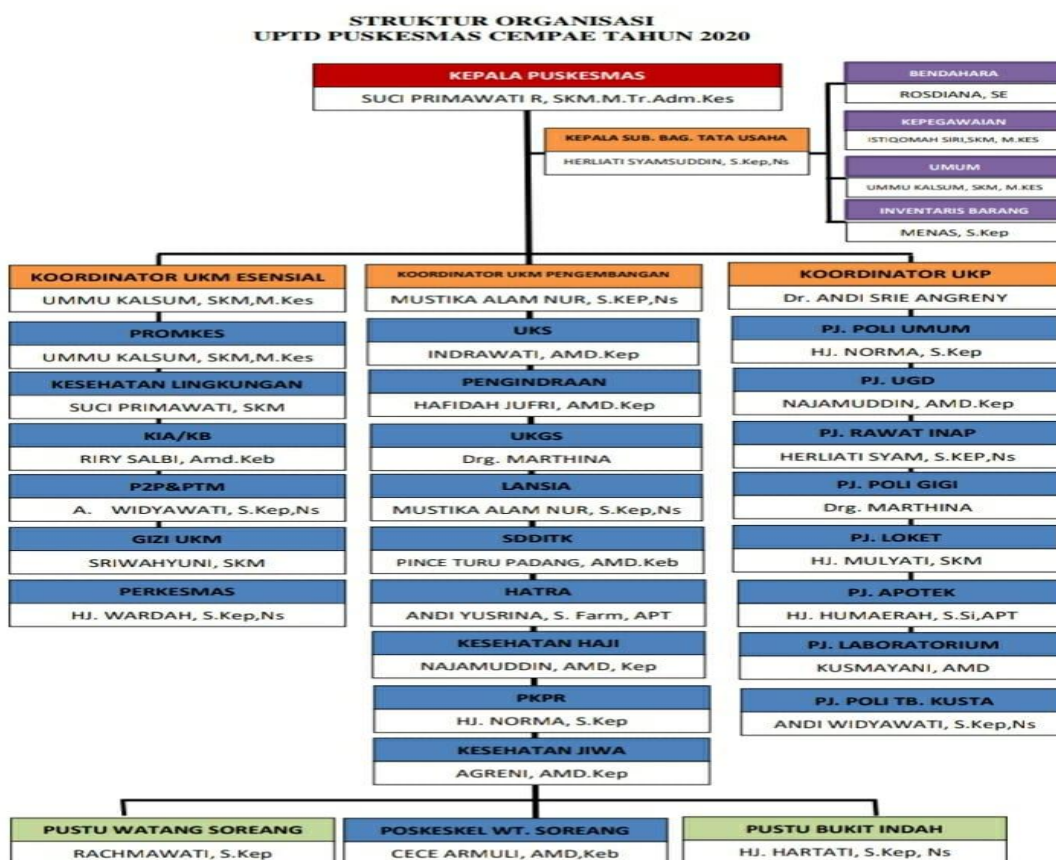
- b) Rekam Medik
- c) Ambulance
- d) Pengendalian Penyakit / Infeksi
- e) Laundry
- f) Pemeliharaan
- g) Penanganan Limbah

B. Gambaran Organisasi Puskesmas

1. Struktur Organisasi Puskesmas Cempae

Struktur organisasi Puskesmas Cempae Kota Parepare ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Parepare Nomor....tentang Struktur organisasi yang berdasarkan Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. Struktur Organisasi Puskesmas Cempae sebagai berikut

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS CEMPAE



Struktur

Struktur Organisasi Puskesmas Cempae terdiri dari :

- a. Kepala Puskesmas
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha yang bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam pengelolaan keuangan, umum dan kepegawaian serta perencanaan dan pelaporan terdiri dari :

- 1) Pelaksana keuangan
 - Pelaksana Bendahara JKN dan operasional APBD
 - Pengelola PAD
 - Pelaksana Bendahara BOK
- 2) Pelaksana Umum dan Kepegawaian
 - Pelaksana sarana prasarana dan Bangunan/pengelola barang/Kendaraan.
 - Pelaksana administrasi dan Kepegawaian
- 3) Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan

- c. Penanggung jawab UKM dan Perkesmas

Penanggung jawab UKM bertanggung jawab membantu Kepala Puskesmas dalam mengkoordinasikan kegiatan. Pelaksana Upaya yang terbagi dalam :

- 1) Upaya Kesehatan masyarakat esensial
 - a) Pelaksana Promkes
 - b) Pelaksana Kesling
 - c) Pelaksana Gizi
 - d) Pelaksana KIA-KB
 - Pelaksana Deteksi Dini Tumbuh Kembang
 - Pelaksana KB
 - Pelaksana Kesehatan Reproduksi
 - e) Pelaksana Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - Pelaksana Pencegahan Penyakit Kusta
 - Pelaksana Imunisasi
 - Pelaksana Surveilens
 - Pelaksana DBD
 - Pelaksana ISPA/Diare
 - Pelaksana HIV-AIDS
 - Pelaksana Penyakit Tidak Menular (PTM)
 - Pelaksana Perkesmas

2) Upaya.....

- 2) Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
 - a) Pelaksana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - b) Pelaksana Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)
 - c) Pelaksana Kesehatan Tradisional /BATRA
 - d) Pelaksana Kesehatan Kerja dan Olah Raga
 - e) Pelaksana Kesehatan Indera
 - f) Pelaksana Kesehatan Lansia
 - g) Pelaksana Deteksi Dini Kanker Leher Rahim
 - h) Pelaksana Kesehatan Haji
 - i) Pelaksana PKPR
 - d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (UKP),
Kefarmasian dan Laboratorium.
 - 1) Penanggung Jawab ruang pendaftaran,ruang administrasi dan rekam medis.
 - 2) Penanggung Jawab Ruang Pemeriksaan Umum
 - 3) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan Lansia
 - 4) Penanggung Jawab Ruang pemeriksaan KIA-KB dan Imunisasi
 - 5) Penanggung Jawab Konseling Gizi dan Sanitasi
 - 6) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan anak
 - 7) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan gigi
 - 8) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan penyakit menular
 - 9) Penanggung Jawab ruang pemeriksaan IVA,IMS,HIV
 - 10) Penanggung Jawab ruang imunisasi
 - 11) Penanggung Jawab ruang pelayanan Farmasi
 - 12) Penanggung Jawab ruang Laboratorium
 - 13) Penanggung Jawab ruang UGD 24 jam
 - 14) Penanggung Jawab Ruang Rawat Inap
 - e. Penanggung Jawab jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
 - 1) Penanggung Jawab Puskemas Pembantu dan Poskeskel
 - Penanggung Jawab PustuWatang Soreang
 - Penanggung Jawab Pustu Bukit Indah
 - Penanggung Jawab Poskeskel Watang Soreang
 - 2) Penanggung jawab Puskesmas Keliling
 - 3) Penanggung Jawab Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
 - Penanggung Jawab Posyandu
- Penanggung

- Penanggung Jawab Posbindu
- Penanggung Jawab Pos UKK
- Penanggung Jawab Posyandu Lansia

Uraian tugas masing –masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut :

a. Kepala Puskesmas mempunyai tugas :

- Menyusun rencana kegiatan/rencana kerja Puskesmas
- Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis puskesmas
- Menyusun dan menetapkan kebijakan operational dan kinerja puskesmas
- Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan
- Melaksanakan pelayanan Kesehatan perseorangan tingkat pertama
- Melaksanakan pelayanan Kesehatan masyarakat tingkat pertama
- Melaksanakan pembinaan Kesehatan masyarakat
- Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
- Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma,standar,pedoman dan petunjuk operational dibidang pelayanan Kesehatan dasar dan Kesehatan masyarakat.
- Melaksnakan pemantauan,evaluasi dan pelaporan kegiatan puskesmas.

b. Kepala Sub Bagian Tata usaha mempunyai tugas :

- Menyusun rencana kegiatan sub bagian Tata Usaha
- Menyiapkan bahan bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan Kesehatan dasar dan pelayanan Kesehatan masyarakat.
- Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar, pedoman dan petunjuk operational dibidang pelayanan Kesehatan dasar dan pelayanan Kesehatan masyarakat.
- Menyusun pedoman kerja, Pola tata kerja, prosedur dan indikator kinerja puskesmas.

- Melaksanakan.....

- Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, arsip, administrasi umum, perpustakaan, kerumah tanggaan, sarana prasarana dan hubungan masyarakat.
- Melaksanakan pelayanan administrasi dan fungsional dilingkungan puskesmas.
- Melaksanakan mutu administarsi dan manajemen puskesmas.
- Menyusun laporan kinerja dan laporan tahunan.
- Melaksnakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan sub bagian tata usaha.

c. Penanggung Jawab UKM mempunyai tugas :

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT Puskesmas
- Melakukan Monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, Kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM.
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
- Melaporkan kepada Kepala UPT Puskesmas.

d. Penanggung Jawab UKP mempunyai tugas :

- Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas.
- Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan.
- Bertanggung jawab dalam Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja setiap jenis pelayanan.
- Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja ,alat kerja dan bahan kerja
- Melaksanakan pemenuhan indicator mutu, kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan.
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan pelayanan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKP.
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu pelayanan UKP.
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring Puskesmas mempunyai tugas :

- Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan Kesehatan.

Bertanggung.....

- Bertanggung jawab dalam penyiapan bahan,dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan jaringan dan jejaring Puskesmas
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja.
- Menyusun perencanaan kegiatan,Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan kegiatan dan Kerangka Acuan kegiatan.
- Mengkoordinasikan kegiatan Pelayanan.
- Melaksanakan kegiatan yang sudah direncanakan.
- Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan Kesehatan.
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
- Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan.
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan Kesehatan di jejaring pelayanan kesehatan.
- Membuat rencana tindak lanjut.
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

f. Pelaksana Perencana dan pelaporan

- Menyusun bahan,dokumen,kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT Puskesmas/PTP Puskesmas.
- Menyusun pedoman kerja ,prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
- Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan Puskesmas.
- Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan.
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

g. Pelaksana Keuangan Puskesmas mempunyai tugas :

- Menyiapkan bahan,dokumen,dan kebijakan perencanaan keuangan.
- Menyusun pedoman kerja,prosedur kerja dan Kerangka acuan

Kegiatan

kegiatan pengelolaan keuangan.

- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan.
- Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan.
- Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan.
- pelayanan Kesehatan.
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas:

- Menyiapkan bahan dan dokumen dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum.
- Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

i. Pelaksana UKM mempunyai tugas:

- Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM.
- Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM.
- Menyusun perencanaan kegiatan UKM, Rencana Usulan Kegiatan, Rencana Pelaksanaan Kegiatan dan Kerangka Acuan kegiatan UKM.
- Melakukan pencatatan dan pelaporan.
- Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan dan membuat rencana tindak lanjut.

- Melaksanakan

- Melaksanakan rencana tindak lanjut

j. Pelaksana Pelayanan UKP mempunyai tugas :

- Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- pelayanan Kesehatan.
- Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan.
- Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggungjawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.

d. Tugas Pokok ,Fungsi Dan Wewenang Puskesmas (Permenkes Nomor 43 Tahun 2019).

Puskesmas Cempaes ebagai unit pelaksana teknis untuk menunjang operasional Dinas Kesehatan dalam bidang pelayanan Kesehatan masyarakat dilingkungan Pemerintahan Kota Parepare yang berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tentang Puskesmas. Puskesmas Cempae dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.

e. Tugas Puskesmas

Melaksanakan kebijakan Kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan Kesehatan diwilayah kerjanya dengan mengintegrasikan program yang dilaksanakan dengan pendekatan keluarga dengan tujuan meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan Kesehatan diwilayah kerjanya.

f. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan tugas puskesmas menyelenggarakan fungsinya sebagai :

- Penyelenggaraan UKM tingkat pertama diwilayah kerjanya
- Penyelenggaraan UKP tingkat pertama diwilayah kerjanya

g. Wewenang Puskesmas

Dalam penyelenggaraan UKM puskesmas Cempae mempunyai wewenang untuk:

- Menyusun
- Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan Analisa

masalah Kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.

- Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan Kesehatan
- Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain yang terkait.
- Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi jaringan pelayanan dan upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat.
- Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- Memberikan pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual.
- Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.
- Memberikan rekomendasi terkait masalah Kesehatan masyarakat kepada Dinas Kesehatan Kota termasuk dukungan terhadap Sistem kewaspadaan Dini dan Respon Penanggulangan Penyakit.
- Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
- Melakukan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Rumah sakit di wilayah kerjanya.

Sedangkan dalam menyelenggarakan fungsi UKP Puskesmas Cempae mempunyai wewenang untuk :

- Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
- Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- Menyelenggarakan
- Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi

pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

- Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi.
- Melaksanakan rekam medis.
- Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.
- Melaksanakan peningkatan Kompetensi tenaga Kesehatan.
- Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan system rujukan.

3. Sumber Daya Manusia

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Puskesmas Cempae Kota Parepare memiliki Sumber Daya manusia yang terdiri dari tenaga PNS dan Non PNS yang masing masing memiliki tugas dan tanggung jawab berdasarkan kompetensi dan kebutuhan menurut jenis ketenagaan sebagai mana tertuang dalam table berikut :

7. Tabel

Tabel 7
Jumlah Ketenagaan
Puskesmas Cempae Kota Parepare
(Berdasarkan PerMenkes No.43Tahun 2019)..

No	Jabatan	Jumlah	Pendidikan	Ket
1	Kepala Puskesmas	1	S-2 AKK	PNS
2	Kepala Sub Bagian TU	1	S-1 Ners	PNS
3	Dokter Umum	3	S-1 Kedokteran Umum	PNS
		1	S-1 Kedokteran Umum	KontrakHonorer
4	Dokter gigi	2	S-1 Kedokteran Gigi	PNS
5	Perawat	11	S-1 ners	PNS
		4	S1 Perawat	PNS
		15	D3 Perawat	TKS
6	Perawat Gigi	2	D3 Akademigigi	PNS
7	Bidan	9	D3 Kebidanan	PNS
		11	D3 Kebidanan	TKS
		2	D4 Kebidanan	TKS
8	Sanitarian	1	S1 kesmas Kesling	PNS
9	Nutrisionis	1	S-1 Ilmu Gizi	PNS
		1	D3 Ilmu Gizi	PNS
10	Laboran	2	D3 Analis Kesehatan	PNS
11	Farmasi	3	Apoteker	PNS
		1	D3 Farmasi	TKS
		1	SMU Farmasi	TKS
12	Promkes	1	S-2 Penyuluh	PNS
			S-1 AKK	TKS
13	Surveilans	1	S-1 epidemiologi	PNS
14	AdminKeuangan JKN/APBD	1	S-1 Ekonomi	PNS
15	Pengelola PAD	1	S-1 AKK	PNS
			S-1 AKK	TKS
16	Admin Umum	1	S-1 Kesmas	PNS
17	Pengelola BOK	1	S-1 AKK	TKS
18	Supir	2	SMU	TKS
19	Juru Masak	1	SMU	TKS
20	Cleaning servis	2	SMU	TKS
21	Jumlah	85		50 PNS 35 TKS

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ketenagaan di Puskesmas Cempae Sebagian besar berstatus tenaga ASN dan profesi terbanyak adalah perawat dan Bidan.

4. Sumber

4. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan puskesmas cempae berasal dari kapitasi JKN, Non Kapitasi JKN, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta jasa PAD dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 8
Alokasi anggaran keuangan
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Jenis Pendapatan	Penerimaan	Realisasi	%
1	Jasa PAD	Rp.27.738.450	Rp.27.738.450	100%
2	Non Kapitasi JKN	Rp.181.040.750	Rp. 94.900.500	92%
3	Kapitasi JKN	Rp.1.356.824.050	Rp.1.224.857.100	95%
4	Operasional (APBD)	Rp.169.200.000	Rp.145.622.969	98%
5	BOK	Rp.270.641.832	Rp.270.641.230	99.9%

5. Sumber Daya Sarana dan Prasarana ,Peralatan ,transportasi dan obat-obatan.

a. Sarana Gedung Puskesmas (Bangunan)

Gedung/bangunan Puskesmas merupakan kesatuan unit bangunan yang terdiri dari tiga bagian yaitu Gedung rawat jalan, rawat inap dan UGD. Puskesmas Cempae mendapatkan rehab bangunan rawat jalan dan rawat inap serta UGD pada Tahun 2005.

Selain itu Puskesmas Cempae juga memiliki bangunan penunjang lainnya yaitu 2 pustu dan 1 poskeskel dan semua dalam kondisi baik.

Secara lebih rinci keadaan bangunan Puskesmas Cempae dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 10.....

Tabel 10
Sarana Gedung dan Jaringan
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

Nama Barang	Nomor		Luas M ²	Tahun Pengadaan	Alamat	Kondisi
	Kode Barang	Register				
Bangunan Puskesmas	117010501002'	1.3.1.01.01	729 m ²	2002	Jl Petta Oddo No 3	Baik
Pustu Watang Soreang	117010501002'	1.3.1.01.01	203 m ²	2005	Jl Menara	Baik
Pustu Bukit Indah	117010501002'	1.3.1.01.01	200 m ²	2005	Jl Industri Kecil	Baik
Poskeskel WatangSoreang	117010501002'	1.3.1.01.01	204 m ²	2009	Jl Petta Unga	Baik

Data diatas menunjukkan bahwa keadaan bangunan Puskesmas Cempae dan jaringannya dalam keadaan baik untuk penyelenggaraan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat. Disamping itu ketersediaan ruang pelayanan yang mencukupi dan memadai juga sangat menunjang dalam pemberian pelayanan kesehatan yang maksimal sehingga hal tersebut harus menjadi perhatian sehingga nantinya masyarakat dapat menerima pelayanan dengan nyaman, pemberi pelayanan juga dapat bekerja lebih maksimal. Ketersediaan ruang pelayanan pada puskesmas Cempae dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 11

Tabel 11
Ketersediaan Ruangan
Puskesmas Cempae Kota Parepare
Tahun 2021

No	Nama Ruang dan Mobile	Ada/Tidak ada
1	Ruang Kepala Puskesmas	Ada
2	Ruang Administrasi Kantor	Ada
3	Ruang Rapat/Aula	Ada
4	Ruang Pendaftaran dan rekam medic	Ada
5	Ruang tunggu	Ada
6	Ruang Pemeriksaan umum	Ada
7	Ruang tindakan/UGD	Ada
8	Ruang KIA-KB	Ada
9	Ruang Poli Gigi dan Mulut	Ada
10	Ruang Rawat Inap	Ada
11	Ruang Promkes	Ada
12	Ruang ASI	Ada (Jadi satudgn Ruang gizi)
13	Ruang Bermain Anak	Ada
14	Ruang Farmasi dan Gudang obat	Ada
15	Ruang Persalinan	Ada
16	Ruang poli Lansia	Tidak ada ruang khusus
17	Ruang Poli anak	Tidak ada ruang khusus
18	Klinik sanitasi	Tidak ada ruang khusus
19	Ruang rawat pasca persalinan	Ada
20	Laboratorium	Ada
21	Ruang Gizi	Ada
22	Ruang penyelenggaraan makanan	Ada
23	Mushollah	Ada
24	Kamar Mandi	Ada (Petugas dan Pasien)
25	Gudang Umum	Ada
26	Ruang Fiksasi	Ada
27	Parkiran	Ada (terbatas)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Puskesmas Cempae sudah memenuhi jumlah ruang menurut PMK No.75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Namun pada Tata letak ruang pelayanan pada bangunan puskesmas belum memenuhi zona infeksius dan non infeksius Selain itu ruang pelayanan one stop service untuk Lansia belum bisa dilaksanakan begitu juga ruang khusus untuk pelayanan anak dan ruang klinik sanitasi serta untuk pengembangan layanan lainnya belum maksimal karena keterbatasan area.

Dari segi pencahayaan dan ventilasi udara untuk semua ruangan bangunan belum maksimal karena masih dibutuhkan lampu penerang disemua ruang pelayanan. Disamping itu Puskesmas Cempae Kota Pare pare dalam menjalankan fungsinya juga ditunjang berbagai peralatan dan sarana

transportasi

transportasi guna lebih memaksimalkan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Adapun ketersediaan peralatan medis di Puskesmas Cempae dapat dilihat pada buku inventaris barang puskesmas cempae.

Selain memiliki Peralatan medis Puskesmas Cempae juga memiliki peralatan non medis untuk menunjang pelayanan kesehatan yang dilaksanakan baik di Puskesmas Induk maupun di jaringannya.

Sedangkan untuk transportasi, Puskesmas Cempae juga ditunjang dengan fasilitas sarana transportasi, untuk itu perlu kiranya diperhatikan kebutuhan tersebut untuk dapat terpenuhi dan terpelihara.

Untuk sarana penunjang lainnya yang ada pada Puskesmas Cempae dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 12
Sarana dan Prasarana penunjang Lainnya
Puskesmas cempae
Tahun 2021

No	Jenis sarana Penunjang	Jumlah sarana penunjang		
		Kurang	Cukup	Lebih
1	Obat obatan		X	
2	Laboratorium		X	
3	Sterilisator		X	
4	Genset	X		

Puskesmas Cempae dalam menjalankan tanggung jawabnya juga sangat membutuhkan ketersediaan obat obat yang mencukupi yang dibutuhkan sesuai dengan standar farmasi, oleh karenanya harus menjadi perhatian agar stok obat yang ada mampu mencukupi kebutuhan masyarakat akan layanan farmasi. Adapun ketersediaan obat di puskesmas Cempae dapat dilihat pada Laporan Kefarmasian Puskesmas Cempae.

C. Kinerja Pelayanan Puskesmas

Hasil pencapaian kinerja pada dasarnya merupakan perwujudan dari akuntabilitas instansi pemerintah dalam mengembang visi dan misinya, sebab melalui penetapan hasil capaian kinerja akan dapat diketahui tingkat keberhasilan, kemajuan dan kendala yang dijumpai dalam pelaksanaan program dan kegiatan operasional organisasi. Dalam mengukur kinerja pelayanan, terdapat indicator kerja utama. Dalam pencapaian indikator tersebut adalah sebagai berikut:

indikator

1. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator kinerja utama Kesehatan merupakan indicator impact hasil dampak dari semua kegiatan yang telah dilaksanakan. Indikator Kinerja Utama pada Puskesmas Cempae diwakili dengan beberapa indicator yaitu AKI (angka Kematian Ibu) per 100.000 KH, AKB (angka Kematian Bayi) per 1000 KH, dan Prevalensi gizi buruk. Berdasarkan hasil evaluasi kinerja sesuai dengan Indikator Kinerja Utama maka tingkat capaian kinerja Puskesmas Cempae Kota Parepare tahun 2021 adalah sebagai berikut :

Tabel 13
Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU)
Puskesmas Cempae Kota Parepare
Tahun 2021

No	Indikator Sasaran	Target	Persentase Capaian	
			Thn 2021	Thn 2022
1	Angka Kematian ibu (AKI)	0	0	-
2	Angka Kematian bayi (AKB)	0	3	-
3	Prevalensi Gizi buruk	3.60	0.21	-

a. Angka Kematian Ibu

AKI merupakan kematian yang terjadi pada ibu karena peristiwa kehamilan, persalinan dan masa nifas, kecuali kasus kecelakaan. Untuk Puskesmas Cempae pada tahun 2021 tidak terdapat kasus kematian ibu.

b. Angka Kematian Bayi dan Balita

Hasil dari pelayanan Kesehatan terhadap bayi dan anak balita dapat dinilai melalui beberapa standar pelayanan kepada bayi dan anak balita. Perkembangan angka kematian bayi pada tahun 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 14

Tabel 14
Kasus kematian bayi dan Balita (AKB)
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Tahun Kejadian	Jml	Penyebab	Ket
1	Tahun 2021	3	Partus lama, Penyumbatan usus,Gangguan pertumbuhan Janin	Kematian Bayi
2	Tahun 2022			

c. Prevalensi Gizi Buruk

Balita gizi buruk merupakan balita dengan status yang didasarkan pada indeks berat badan menurut Panjang badan atau berat badan menurut tinggi badan dengan Z score ≤ -3 SD dan atau mengalami adanya tanda-tanda klinis (Marasmus,Kwashiorkor,Marasmus kwashiorkor).Target nasional untuk prevalensi gizi buruk sebesar 3,6%.Pada Tabel dibawah dapat dilihat perkembangan kasus balita gizi buruk dari tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 15
Prevalensi Gizi Buruk
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Tahun	Sasaran	Jumlah	Capaian %
1	Tahun 2021	933	2	0,21
2	Tahun 2022	-	-	-

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa rentang antara tahun 2021-2022 pencapaian kasus tertinggi prevalensi gizi buruk yaitu pada tahun 2021 sebesar 0.21% dan pada tahun 2022 sebesar 0.21% hal ini berarti.....

2. Capaian Kinerja UKM Dan UKP

Puskesmas Cempae dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memiliki beberapa jenis pelayanan antara lain terdiri dari pelayanan UKP

dan

dan pelayanan UKM serta pelayanan pengembangan lainnya Untuk Hasil kinerja pelayanan Kesehatan UKM dan UKP dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 16
Capaian Kinerja pelayanan UKM Esensial,UKM Pengembangan dan UKP
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Program dan variabel	Target Thn.2021 %	Capaian thn.2021 %	Sasaran
	Promosi Kesehatan			
	Tatanan Sehat			
1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi minimal 11 indikator PHBS	420 RT	100 %	RT
2	Institusi Pendidikan yang memenuhi minimal 9 indikator PHBS (klasifikasiIV)	0	0	IP
3	Institusi Kesehatan yang memenuhi minimal 9 indikator PHBS (klasifikasiIV)	0	0	IK
4	TTU yang memenuhi minimal 6 indikator PHBS (klasifikasiIV)	0	0	TTU
5	Tempat Kerja yang memenuhi minimal 8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (klasifikasi IV)	0	0	TK
6	Pondok Pesantren yang memenuhiminimal 9 indikator PHBS Pondok Pesantren (klasifikasi IV)	0	0	Ponpes
	Intervensi/ Penyuluhan Kesehatan			
7	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga minimal 12 kali dalam setahun	11	0	Posyandu
8	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan minimal 2 kali dalam setahun	10	0	Sekolah
9	Kegiatan intervensi pada Institusi Kesehatan minimal 2 kali dalam setahun	3	0	IK
10	Kegiatan intervensi pada TTU minimal 2 kali dalam setahun	13	0	TTU
11	Kegiatan intervensi pada Tempat Kerja minimal 2 kali dalam setahun	8	0	TK
12	Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren minimal 2 kali dalam setahun	0	0	PP
	Pengembangan UKBM			
13	Posyandu Mandiri	11	0	Posyandu
14	Poskesdes beroperasi dengan strata Madya, Purnama, dan Mandiri	1	1	Poskesdes
	Penyuluhan NAPZA (Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif)			
15	Penyuluhan Napza minimal 2 kali dalam setahun	2	0	Kali
	Pengembangan Desa Siaga Aktif			
16	Desa Siaga Aktif	2	0	Desa
17	Desa Siaga Aktif Mandiri	2	0	Desa

Desa

18	Pembinaan Desa Siaga Aktif	2	0	Desa
Promosi Kesehatan				
19	Promosi kesehatan untuk Program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat) minimal 12kali dalam setahun	12	0	Kali
20	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas) minimal 12 kali dalam setahun	12	0	Kali
Program Pengembangan				
21	Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren minimal 1 kali dalam setahun	0	0	Kali
22	Poskestren Aktif	0	0	Poskestren
23	Pembinaan tingkat perkembangan Pos UKK minimal 1 kali dalam setahun	2	2	Kali
24	Pembinaan tingkat perkembangan Posbindu PTM minimal 6 kali dalam setahun	6	2	Kali
25	Pembinaan Kelompok Masyarakat/ Institusi Peduli Kesehatan minimal 6 kali dalam setahun	6	0	Kali
Upaya Kesehatan Lingkungan				
Penyehatan Air				
26	Pengawasan Sarana Air Minum (SAM)	100%	0	SAM
27	SAM yang memenuhi syarat kesehatan	100%	0	SAM
28	Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAM	100%	0	RT
b. Penyehatan Makanan dan Minuman				
29	Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	100%	50%	TPM
30	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	100%	45%	TPM
Penyehatan Perumahan dan Sanitasi Dasar				
31	Pembinaan sanitasi perumahan	100%	0	Rumah
32	Rumah yang memenuhi syarat kesehatan	100%	0	Rumah
Pembinaan Tempat-Tempat Umum (TTU)				
33	Pembinaan sarana TTU	100%	80%	TTU
34	TTU yang memenuhi syarat kesehatan	100%	70%	TTU
Yankesling (Klinik Sanitasi)				
34	Konseling Sanitasi	20		Pasien
36	Inspeksi Kesehatan Lingkungan PBL	10		Pasien
37	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IKL	10		Pasien
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat				
38	Rumah Tangga memiliki Akses terhadap jamban sehat	100%	75%	RT

Rumah

39	Desa/ Kelurahan yang sudah ODF	100%	0	Desa/ Kel
40	Jamban Sehat	85%	0	Jamban
41	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	0	Desa/ Kel
Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana				
Kesehatan Ibu				
42	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	100%	51.20%	Ibu Hamil
43	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4)	100%	64.59%	Ibu Hamil
44	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	100%	72.93%	Orang
45	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	100%	72.93%	Orang
46	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	100%	70.93%	Orang
47	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	100%	73.8%	Orang
b. Kesehatan Bayi				
48	Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	100%	77.89%	Bayi
49	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0-28hari (KN lengkap)	100%	77.89%	Bayi
50	Penanganan komplikasi neonatus	100%	47.4%	Bayi
51	4) Pelayanan kesehatan bayi 29 hari-11 bulan	100%	81.3%	Bayi
Kesehatan Anak Balita dan Anak PraSekolah				
52	Pelayanan kesehatan anak balita (12-59 bulan)	100%	63.2%	Balita
53	Pelayanan kesehatan balita (0-59 bulan)	100%	63.2%	Balita
54	Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (60-72 bulan)	100%	0	Anak
Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja				
55	Sekolah setingkat SD/ MI/ SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkauan kesehatan	100%	0	Sekolah
56	Sekolah setingkat SMP/ MTs/ SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkauan kesehatan	100%	0	Sekolah
57	Sekolah setingkat SMA/ MA/ SMK/ SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjangkauan kesehatan	100%	0	Sekolah
58	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas I setingkat SD/ MI/ SDLB	100%	0	Orang
59	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas VII setingkat SMP/ MTs/ SMPLB	100%	0	Orang
60	Setiap anak pada usia Pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	0	Orang
61	Murid kelas X setingkat SMA/ MA/ SMK/ SMA LB yang diperiksa penjangkauan kesehatan	80%	0	Orang
62	Pelayanan kesehatan remaja	50%	0	Remaja
Pelayanan Keluarga Berencana (KB)				
63	KB aktif (<i>Contraceptive Prevalence Rate/ CPR</i>)	85%		Orang
64	Akseptor KB <i>Drop Out</i>	<5%		Orang

KB

65	Peserta KB mengalami komplikasi	<5%		Orang
66	Peserta KB mengalami efek samping	<5%		Orang
67	PUS dengan 4T ber KB	25%		Orang
68	KB pasca persalinan	10%		Orang
69	Ibu hamil yang diperiksa HIV	100%		Orang
Pelayanan Gizi Masyarakat				
70	Pemberian kapsul vitamin A (warnabiru) dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	100%	100%	Bayi
71	Pemberian kapsul vitamin A (warna merah) dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun	100%	88.41%	Balita
72	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu Hamil	95%	95%	Bumil
73	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	100%	36.79%	Rematri
Penanggulangan Gangguan Gizi				
74	Pemberian PMT pada balita kurus	100%	100%	Balita Kurus
75	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan	100%	100%	Bumil KEK
76	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100%	Balita
Pemantauan Status Gizi				
77	Penimbangan balita D/ S	87%	46.83%	Balita
78	Balita naik berat badannya (N/ D)	87%	75.24%	Balita
79	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	<1%	14.10%	Balita
80	Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	83%	87.64%	RT
81	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	<9,5%	15.54%	Bumil
82	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	50%	49.59%	Bayi
83	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	47%	65.51%	Bayi
84	Balita pendek (<i>Stunting</i>)	<8%	2.89%	Balita
Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diare				
85	Pelayanan Balita Diare	20 %	20%	Balita
86	Penggunaan oralit pada balita diare	100%	100%	Balita
87	Penggunaan Zinc pada balita diare	100%	75%	Balita
88	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	70%	Kegiatan
ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas)				
89	Penemuan penderita Pneumonia balita	60%	40%	Balita
Kusta				
90	Jumlah kasus baru yang ditemukandan diobati	100%	0	Orang
91	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	100%	0	Orang
92	Angka kecacatan tingkat 2	<5%	0	Orang
93	RFT penderita Kusta	90%	0	Orang
94	Pengawasan pasca RFT	100%	0	Orang
95	Penderita baru pasca pengobatan dengan <i>score</i> kecacatannya tidak bertambah atau tetap	<5%	0	Pasien
96	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	100%	0	Nakes
97	Kader kesehatan Kusta tersosialisasi	80%	0	Kader
98	SD/ MI telah dilakukan <i>screening</i>	100%	0	Sekolah

Bertambah

	Kusta			
	Tuberculosis Bacillus (TB) Paru			
99	Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	70%	61%	Kasus TB
100	Penemuan terduga kasus TB	60%	77%	Suspek TB
101	Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (<i>Success Rate/ SR</i>)	90%	78%	Pasien TB
102	Jumlah pasien HIV diperiksa TB	100%	100%	Pasien HIV
	Pencegahan dan Penanggulangan PMS dan HIV/ AIDS			
103	Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/ AIDS	90%	0	Orang
104	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100%	Orang
105	Orang HIV yang mendapatkan pengobatan ARV	90%	80%	Orang
106	Jumlah pasien TB yang mengetahui status HIV-nya	70%	86%	Orang
	Demam Berdarah Dengue (DBD)			
107	Angka Bebas Jentik (ABJ)	90%	78.24%	Orang
108	Penderita DBD ditangani	100%	100%	Orang
109	PE kasus DBD	100%	100%	Orang
110	Angka kematian DBD	<1%	0	Orang
	Malaria			
111	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	0	Orang
112	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai standar (ACT)	100%	0	Orang
113	Penderita positif Malaria yang di <i>follow up</i>	100%	0	Orang
	Pencegahan dan Penanggulangan Rabies			
114	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	100%	100%	Orang
115	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	100%	Orang
	Hepatitis			
116	Pemeriksaan hepatitis pada bumil dengan rapid HBSag	100%	100%	Orang
117	Pemberian Hbig (diberikan dalam 24jam setelah lahir) pada bayi dari bumil reaktif hepatitis	100%	100%	Orang
	Filariasis			
118	Kasus filariasis yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	100%	0	Orang
	Leptospirosis			
119	Kasus leptospirosis yang ditemukan dan ditangani sesuai standar	100%	0	Orang
	Pelayanan Imunisasi			
120	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	95%	82.54%	Bayi
121	Desa/ Kelurahan UCI	100%	100%	Desa
122	Imunisasi Booster Campak/ MR	80%	75%	Baduta
123	Imunisasi Booster DPT-HB-HIB	80%	72%	Anak Sekolah
124	BIAS DT pada anak kelas 1 SD/ MI	98%	95%	Anak Sekolah
125	BIAS Campak/ MR pada anak kelas 1 SD/ MI	98%	98%	Anak Sekolah
126	BIAS Td pada anak SD/ MI kelas 2	98%	95%	Anak Sekolah
127	BIAS Td pada anak SD/MI kelas 5	98%	92%	Anak Sekolah
128	Imunisasi Td2 plus bumil	80%	80%	Bumil
129	Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	100%	Catatan
130	Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	100%	Catatan

Bias

131	Laporan KIPI Non serius	100%	100%	Catatan
	Pengamatan Penyakit (Surveillance Epidemiology)			
132	Laporan STP yang tepat waktu	80%	80%	Laporan
133	Kelengkapan laporan STP	90%	90%	Laporan
134	Laporan C1 tepat waktu	80%	75%	Laporan
135	Kelengkapan laporan C1	90%	85%	Laporan
136	Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu	80%	80%	Laporan
137	Kelengkapan laporan W2 (mingguan)	90%	85%	Laporan
138	Analisa <i>Trend</i> Bulanan Penyakit Potensial Wabah (6 penyakit)	80%	80%	Laporan
139	Desa/ Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100%	0	Laporan
	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular			
140	Desa/ Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	50%	100%	Desa
141	Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	100%	100%	Sekolah
142	Setiap warga negara Indonesia usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	65%	Orang
143	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)			
144	Rasio Kunjungan Rumah (RKR)	70%	55%	KK
145	Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (<i>Home care</i>)	70%	60%	Keluarga
146	Kenaikan tingkat kemandirian keluarga setelah pembinaan	20%	15%	Keluarga
	UKM PENGEMBANGAN			
	Pelayanan Kesehatan Jiwa			
147	Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa	30%	0	Kelp masy
148	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84.78%	Pasien
149	Penanganan kasus ODGJ berat melalui rujukan ke RS/ Spesialis	100%	84.78%	Pasien
150	Kunjungan rumah pasien ODGJ berat	100%	100%	Pasien
151	Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) ringan atau Gangguan Mental Emosional (GME) mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	0%	Pasien
	Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat			
152	PAUD/ TK yang mendapat penyuluhan/ pemeriksaan gigi dan mulut	50%	0	PAUD/ TK
153	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	100%	0	Posyandu
	Pelayanan Kesehatan Tradisional			
154	Penyehat Tradisional yang memiliki STPT	15%	0	Orang
155	Pembinaan ke Penyehat Tradisional	100%	0	Orang
156	Kelompok Asuhan Mandiri yang	3%	0	Desa

Kesehatan

	terbentuk			
	Pelayanan Kesehatan Olahraga			
157	Kelompok/ klub olahraga yang dibina	100%	0	Klub
158	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	60%	0	CJH
159	Pengukuran Kebugaran jasmani pada anak sekolah	90%	0	Siswa
	Pelayanan Kesehatan Indera			
	Mata			
160	Penemuan dan penanganan Kasus refraksi.	100%	100%	Px
162	Penemuan kasus penyakit mata di Puskesmas	100%	100%	Px
163	Penemuan kasus katarak pada usia di atas 45 tahun	100%	65%	Px
164	Pelayanan rujukan mata	100%	100%	Px
	Telinga			
165	Penemuan kasus yang rujukan ke spesialis di Puskesmas melalui pemeriksaan fungsi pendengaran	100%	100%	Kasus
166	Penemuan kasus penyakit telinga di Puskesmas	100%	100%	Kasus
167	Penemuan Kasus Serumen prop	100%	100%	Kasus
	Pelayanan Kesehatan Lansia			
168	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	50%	35%	Lansia
	Pelayanan Kesehatan Kerja			
169	Pekerja sakit yang dilayani	100%	65%	Orang
170	Jumlah Pos UKK yang dibina	100%	100%	Pos UKK
171	Jumlah Perusahaan dengan Pekerja Perempuan (GP2SP) yang dibina	100%	0	Perusahaan
172	Petugas Puskesmas yang menggunakan APD (masker sesuai standar)	100%	75%	Petugas
	Kesehatan Matra			
173	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	80%	0	CJH
174	Terbentuknya Tim TRC (Tim ReaksiCepat)	100%	0	SK
	UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN (UKP)			
	Pelayanan Non Rawat Inap			
175	Angka Kontak	15%		Kunjungan
176	Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	<5%		Kasus
177	Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP	50%	75%	Orang
178	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	50%	35%	Orang
179	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	50%	42%	Orang
180	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	85%	Rekam Medik
181	Pelayanan Persalinan normal satu hari(<i>one day care</i>)	90%	0	Persalinan
182	Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut >1			Gigi
183	Bumil yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi	100%	100%	Bumil
184	Pelayanan konseling gizi pada	100%	100%	(500) Orang

medik

	pasien dengan kondisi khusus (DM,Hipertensi, KEK, anemia, dll)			
	Pelayanan Gawat Darurat			
185	Standar jumlah dan kualitas tenaga diUnit Gawat Darurat	100%	85%	Orang
186	Standar fasilitas, peralatan, sarana, prasarana, dan obat emergensi diUGD	100%	85%	Set
187	Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i> dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	75%	Berkas
	Pelayanan Kefarmasian			
188	Kesesuaian item obat yang tersedia dalam Fornas	80%	80%	Item Obat
189	Ketersediaan obat dan vaksin terhadap 20 obat indikator	90%	90%	Obat
190	Penggunaan obat rasional	70%	70%	Resep
	Pelayanan laboratorium			
191	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	100%	100%	Jenis
192	Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	95%	Menit
193	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	100%	Hasil Pemeriksaan
194	Pemeriksaan Hemoglobin pada ibu hamil K1	100%	85%	Orang
195	Pengambilan sputum BTA	100%	100%	Orang
	Pelayanan Rawat Inap			
196	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR)	75%	80%	Persentase
197	Kelengkapan pengisian rekam medik rawat inap dalam 24 jam	100%	75%	Berkas

Selain.....

Selain itu dapat juga dilihat dari hasil kunjungan pelayanan UKP dan jaringan dan Jejaring puskesmas pada tabel dibawah ini :

Tabel 17
Kunjungan diunit Pelayanan Kesehatan
Puskesmas Cempae
Tahun 2020-2021

No	Jenis Pelayanan	Jumlah Kunjungan	
		Tahun 2020	Tahun 2021
1	Pelayanan umum		
	Polik Umum	19.111	15.664
	Pelayanan MTBS	876	928
2	Pelayanan Gigi		
	Pencabutan	558	402
	Penambalan	-	-
	Pengobatan gigi dan jaringan mulut	156	187
	Scalling	0	0
	Lainnya	-	-
3	Pelayanan KIA-KB		
	ANC dan PNC	2001	2261
	Imunisasi	327	346
	KB	237	365
4	Pelayanan Farmasi		
	Pemberian obat obatan	18.978	15.489
	Pelayanan Laboratorium	3218	4143
	Hematologi	1038	1673
	Kimia Darah	883	675
	Parasitologi	167	257
	Imunologi	126	154
	Bakteriologi	326	279
	Urinologi	678	1105
5	Pelayanan UGD		
	Pelayanan Tindakan	1273	281
6	Jaringan Puskesmas		
	Pustu	3207	2952
	Poskeskel	1897	1915
7	UKBM		
	Posyandu balita	6232	4460
	Pos UKK	274	236
	Posbindu	812	845
	Posy Lansia	1770	1842
8	Pelayanan Rawat Inap		
	Tindakan Keperawatan	251	135

Sedangkan untuk Kunjungan Baru dan lama Puskesmas Cempae Kota Parepare dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 18

Tabel 18 :
Kunjungan Baru dan Kunjungan Lama
Puskesmas Cempae
Tahun 2020-2021

No	Jenis Kunjungan	Jumlah Kunjungan	
		Thn 2020	Tahun 2021
1	Kunjungan Baru	2807	1.828
2	Kunjungan Lama	16.304	11.836

3 . Capaian Kinerja mengacu pada pencapaian Standar Pelayanan Minimal Kota Parepare. (Sesuai dengan Perwali No.59 Tahun 2020)

Tabel 19
Hasil pencapaian kinerja SPM
Puskesmas Cempae
tahun 2020-2021

No	Jenis Pelayanan dasar	Indikator Pencapaian	Target	Capaian %	
				Thn 2020	Thn 2021
1	Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	68,71	64,59
2	Pelayanan Kesehatan ibu bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	71,87	72,93
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	80,67	81,3
4	Pelayanan kesehatan balita	Jumlah Balita yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	63,75	63,2
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Jumlah Warga Negara usia pendidikan dasar yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	80,01	82,24
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif,	Jumlah Warga Negara usia 15-59 Thn yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	70.25	72.14
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;	Jumlah warga negara usia 60 thn keatas yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	98,86	98,92
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Jumlah Warga Negara penderita hipertensi yang mendapatkan	100%	65,24	65,75

Mendapatkan

		layanan kesehatan			
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	Jumlah Warga Negara penderita diabetes mellitus yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	62,74	62,85
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Jumlah Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang terlayani kesehatan	100%	84,67	84,78
11	Pelayanan kesehatan orang dengan terduga tuberculosi	Jumlah Warga Negara terduga tuberculosi yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	95,12	94,87
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency virus</i>)	Jumlah Warga Negara dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>) yang mendapatkan layanan kesehatan	100%	87,76	87,64

3. Capaian Kinerja Manajemen Puskesmas

Untuk capaian kinerja manajemen Puskesmas Cempae tahun 2021 dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 20
Capaian kinerja Manajemen Puskesmas
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Jenis Variabel	Defenisi operasional	Hasil
I	Manajemen Umum		
1	Rencana 5 (lima) tahunan	Rencana sesuai visi, misi, tugas pokok, dan fungsi Puskesmas, berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Ada dokumen Rencana Strategis Bisnis.	Tidak ada rencana 5 (lima) tahunan
2	RUK Tahun (n+1)	RUK (Rencana Usulan Kegiatan) Puskesmas untuk tahun yad (N+1) dibuat berdasarkan analisa	Ada RUK, tetapi tidak sesuai visi, misi, tugas pokok, dan fungsi Puskesmas,

Dibuat

		<p>situasi,kebutuhan dan harapan masyarakat, hasil capaian kinerja, prioritas serta data 2(dua) tahun yang lalu dan data survei, disahkan oleh Kepala Puskesmas.</p> <p>Ada dokumen Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) atau Usulan.</p>	<p>tidak berdasarkan pada analisis kebutuhan masyarakat dan kinerja</p>
3	RPK/ POA bulanan/ tahunan	<p>Dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) program UKM, sebagai acuan pelaksanaan kegiatan program yang akan dijadwalkan selama 1 tahun oleh PJ UKM dan PL UKM, ada jadwal, dilaksanakan dengan memperhatikan visi misi, dan dalam menentukan jadwal ada pembahasan dengan LP/ LS.</p> <p>Ada dokumen RBA atau DPA dan DPA Perubahan</p>	<p>Dokumen RPK sesuai RUK, tidak ada pembahasan dengan LP maupun LS dalam penentuan jadwal</p>
4	Lokakarya Mini bulanan (lokmin bulanan)	<p>Rapat Lintas Program (LP) membahas <i>review</i> kegiatan, permasalahan LP, rencana tindak lanjut (<i>Corrective action</i>), beserta tindak lanjutnya secara lengkap.</p> <p>Dokumen lokmin awal tahun memuat penyusunan POA, <i>briefing</i> penjelasan program dari Kepala Puskesmas dan detail pelaksanaan program (target, strategi pelaksana) dan kesepakatan pegawai Puskesmas.</p> <p>Notulen memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi.</p>	<p>Ada, dokumen tidak memuat evaluasi bulanan pelaksanaan kegiatan dan langkah koreksi</p>
5	Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP)	<p>PKP tahun n-1 dibuat dengan sistematika sesuai pedoman, disajikan dan dilakukan analisa serta ada Rencana Tindak Lanjutnya, serta nilai kinerja terbaca</p>	<p>Ada dokumen, disusun tidak sesuai pedoman tapi nilai kinerja terbaca</p>
6	Lokakarya Mini tribulanan (lokmin tribulanan)	<p>Rapat lintas program dan Lintas Sektor (LS) membahas <i>review</i> kegiatan, permasalahan LP, <i>corrective action</i>, beserta tindak lanjutnya secara lengkap.</p> <p>Dokumen memuat evaluasi kegiatan yang memerlukan peran LS.</p>	<p>Tidak ada dokumen</p>
7	Pembinaan wilayah dan jaringan Puskesmas	<p>Pembinaan Pustu, Polindes/ Ponkesdes/ Poskesdes oleh Kepala Puskesmas, dokter, dan Penanggung Jawab UKM</p>	<p>Ada <i>monitoring</i> tetapi tidak ada evaluasi</p>

Puskesmas

8	Survei Keluarga Sehat (12 Indikator Keluarga Sehat)	Survei meliputi: KB, Persalinan di faskes, Bayi dengan imunisasi dasar lengkap, Bayi dengan ASI eksklusif, Balita ditimbang, Penderita TB, hipertensi gangguan jiwa mendapat pengobatan, tidak merokok, JKN, air bersih dan jamban sehat yang dilakukan oleh Puskesmas dan jaringannya, ada bukti survei, laporan, analisa, dan rencana tindak lanjut	Ada survei tapi kurang dari 50% KK
II Manajemen Pemberdayaan Masyarakat			
1	Survei MawasDiri (SMD)	Identifikasi kebutuhan dan masyarakat terhadap program. Hasil identifikasi dianalisis untuk menyusun upaya. Dokumen yang harus dilengkapi adalah Kerangka Acuan Identifikasi Kebutuhan Masyarakat, kuesioner/ instrumen SMD, SOP identifikasi	Tidak dilakukan
2	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan Individu, Keluarga, dan Kelompok	Pertemuan dengan masyarakat dalam rangka pemberdayaan (meliputi keterlibatan dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan) Individu, Keluarga, dan Kelompok.	Tidak dilakukan
III Manajemen Peralatan			
1	Data peralatan, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Inventarisasi peralatan medis dan non medis dan non kesehatan, data kalibrasi alat, KIR dan laporan seluruh inventaris alat kesehatan. Analisa pemenuhan standar peralatan, kondisi alat, kecukupan jumlah alat di Puskesmas dan rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasinya. Ada Berita Acara Rekonsiliasi Tahunan.	Data ada, analisa lengkap dengan rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi
2	Rencana Perbaikan, kalibrasi, dan pemeliharaan alat	Rencana Perbaikan, kalibrasi, dan pemeliharaan alat, termasuk tindak lanjut dan evaluasi	Ada rencana perbaikan, kalibrasi, dan pemeliharaan alat. Dilaksanakan, dokumen lengkap
3	Jadwal pemeliharaan, perbaikan, dan kalibrasi alat serta pelaksanaannya	Jadwal pemeliharaan, perbaikan, dan kalibrasi alat di Puskesmas telah dilaksanakan dan didokumentasikan lengkap	Dokumen lengkap
IV Manajemen Sarana Prasarana			
1	Data sarana prasarana, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Data sarana prasarana serta fasilitas Puskesmas	Data lengkap, ada analisa, rencana

Manajemen

		(data bangunan/ gedung, listrik, air, IPAL, laundry dan kendaraan pusling/ ambulans) meliputi : Jadwal pemeliharaan, pencatatan pemeriksaan, dan pemeliharaan sarana prasarana berkala (sesuai dengan tata graha/ 5R resik, rapi, rajin, ringkas dan rawat), analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi
V	Manajemen Keuangan		
1	Permintaan uang muka kegiatan	Ada SOP permintaan uang muka Dilakukan pengendalian oleh Kepala Puskesmas dan PJ Keuangan Dilakukan pembukuan sesuai kebutuhan	3 item terpenuhi
2	Data realisasi keuangan	Realisasi capaian keuangan yang disertai bukti	Data/ laporan lengkap, analisa sebagian ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi belum ada
3	Data keuangan dan laporan pertanggung jawaban, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut dan evaluasi	Data pencatatan pelaporan pertanggung jawaban keuangan ke Dinkes Kabupaten/ Kota, penerimaan dan pengeluaran, realisasi capaian keuangan yang disertai bukti	Data/ laporan lengkap, analisa sebagian ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi belum ada
4	Laporan keuangan oleh auditor independen	Adanya laporan keuangan BLUD dari kantor akuntan publik yang terregistrasi oleh Kementerian Keuangan	Belum ada
VI	Manajemen Sumber Daya Manusia		
1	SK, uraian tugas pokok (tanggung jawab & wewenang) serta uraian tugas integrasi seluruh pegawai Puskesmas	Surat Keputusan Penanggung Jawab dengan uraian tugas pokok dan tugas integrasi jabatan karyawan	Ada SK Penanggung Jawab dan uraian tugas seluruh karyawan
2	SOP manajemen sumber daya manusia	SOP kredensial SOP analisa kompetensi pegawai SOP penilaian kinerja pegawai	Ada 3 SOP
3	Penilaian kinerja pegawai	Penilaian kinerja untuk PNS, kredensialing untuk penilaian kinerja tenaga honorer	Lengkap
4	Data kepegawaian, analisa pemenuhan standar jumlah dan kompetensi SDM di Puskesmas, rencana tindak lanjut, dan tindak lanjut serta evaluasinya	Data kepegawaian meliputi dokumentasi STR/ SIP/ SIPP/ SIB/ SIK/ SIPA dan hasil pengembangan SDM (sertifikat, pelatihan, seminar, workshop, dll), analisa pemenuhan standar jumlah dan kompetensi SDM di Puskesmas, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasinya	Data lengkap, analisa sebagian ada, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi belum ada

Jumlah

VII	Manajemen Pelayanan Kefarmasian (Pengelolaan Obat, Vaksin, Reagen Dan Bahan Habis Pakai)		
1	SDM kefarmasian	<p>Ketentuan: Ada apoteker penanggung jawab kefarmasian sesuai PMK74 tahun 2016</p> <p>Apoteker dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian</p> <p>Semua tenaga kefarmasian mempunyai ijin praktek sesuai PP 51 tentang pekerjaan kefarmasian dan PMK31/ 2016.</p>	3 item terpenuhi
2	Ruang Farmasi	<p>Persyaratan: Luas ruang farmasi sesuai dengan volume pekerjaan sejumlah tenaga kefarmasian beserta peralatan dan sarana yang diperlukan untuk menunjang pelaksanaan pelayanan kefarmasian yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinis</p> <p>Adanya pencahayaan yang cukup Kelembaban dan temperatur sesuai dengan persyaratan (25°C -28°C) Ruang bersih dan bebas hama</p>	2-3 item terpenuhi
3	Peralatan ruang farmasi	<p>Persyaratan: Jumlah rak dan lemari obat sesuai jumlah obat Lemari obat, narkotika, dan psikotropika di ruang farmasi yang memenuhi permenkes No. 3 Tahun 2015</p> <p>Tersedia plastik obat, kertas puyer, etiket sesuai kebutuhan, label yang cukup untuk penandaan <i>obat high alert</i> dan <i>LASA</i>.</p> <p>Tersedia alat-alat peracikan (sesuai yang tercantum dalam Permenkes 75 Tahun 2014) yang memadai</p> <p>Tersedia termometer yangrometer Pendingin udara (AC/ kipas angin)</p> <p>Tersedia kartu pengontrol suhu dan kelembaban</p>	6-7 item terpenuhi dan memenuhi standar
4	Gudang Obat	<p>Persyaratan: Luas gudang obat sesuai dengan volume obat</p> <p>Adanya pencahayaan yang cukup Kelembaban dan temperatur ruangan memenuhi syarat (25°C- 28°C)</p>	4-5 item terpenuhi

Adanya

		<p>Ruangan bersih dan bebas hama</p> <p>Ruangan terkunci Berpengaman teralisk serta korden</p>	
5	Sarana gudang obat	<p>Persyaratan: Jumlah rak dan lemari obat sesuai jumlah obat</p> <p>Jumlah palet sesuai kebutuhan</p> <p>Tempat penyimpanan obat khusus sesuai dengan perundang- undangan [narkotika, psikotropika, prekursor, OOT, dan obat yang disimpan pada suhu rendah (vaksin, dll)]</p> <p>Tersedia AC</p> <p>Tersedia thermohigrometer Tersedia kartu pengontrol suhu dan kelembaban</p>	6 item terpenuhi dan memenuhi standar
6	Perencanaan	<p>Persyaratan perencanaan obat :</p> <p>Ada SOP</p> <p>Ada perencanaan tahunan</p> <p>Ada sistem dalam perencanaan</p> <p>Perencanaan dikirim ke Dinkes Kabupaten/ Kota</p>	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
7	Persentase Kesesuaian Perencanaan	<p>Ada evaluasi persentase kesesuaian perencanaan obat yang dihitung dengan rumus :</p> <p>Kesesuaian Perencanaan = jumlah obat yang direncanakan / (penggunaan obat + sisa persediaan) dikalikan 100%.</p> <p>Jika diperoleh kesesuaian rata-rata = 80%-100% diberi nilai 10, 60%-79% diberi nilai 7, 40%-59% diberi nilai 4,</p>	80%-100%
8	Permintaan/Pengadaan	<p>Persyaratan permintaan/ pengadaan :</p> <p>Ada SOP Permintaan/ Pengadaan</p> <p>Ada jadwal permintaan/ pengadaan obat</p> <p>Ada sistem dalam membuat permintaan/ pengadaan</p> <p>Permintaan/ pengadaan terdokumentasi</p>	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
9	Penerimaan	<p>Persyaratan :</p> <p>Ada SOP Penerimaan</p> <p>Penerimaan dilakukan oleh tenaga kefarmasian</p> <p>Dilakukan pengecekan kesesuaian jenis dan jumlah barang yang diterima dengan permintaan</p> <p>Dilakukan pengecekan dan</p>	5 item terpenuhi

Oleh

		<p> pencatatan tanggal kadaluarsa dan nomor <i>batch</i> barang yang diterima Dilakukan pengecekan kondisi barang yang diterima (misal : kemasan rusak)</p>	
10	Penyimpanan	<p>Persyaratan: Ada SOP distribusi obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) Tersedia rencana dan jadwal distribusi ke sub unit pelayanan Tersedia <i>Form</i> Permintaan dari sub unit pelayanan Tersedia tanda bukti pengeluaran barang</p>	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
11	Pendistribusian	<p>Persyaratan: Ada SOP distribusi obat dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) Tersedia rencana dan jadwal distribusi ke sub unit pelayanan Tersedia <i>Form</i> Permintaan dari sub unit pelayanan Tersedia tanda bukti pengeluaran barang</p>	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
12	Pengendalian	<p>Memenuhi persyaratan: Ada SOP Pengendalian obat dan BMHP Dilakukan pengendalian persediaan obat dan BMHP Dilakukan pengendalian penggunaan obat dan BMHP Ada catatan obat yang rusak dan kadaluarsa</p>	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
13	Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan	<p>Persyaratan : Ada catatan penerimaan dan pengeluaran obat Ada catatan mutasi obat dan BMHP Ada catatan penggunaan obat dan BMHP Semua penggunaan obat dilaporkan secara rutin dan tepat waktu Semua catatan dan laporan diarsipkan dengan baik dan disimpan dengan rapi</p>	5 item terpenuhi dan memenuhi standar
14	Pemantauan dan Evaluasi	<p>Persyaratan : Ada SOP pemantauan dan evaluasi Dilakukan pemantauan obat dan BMHP di subunit pelayanan Ada evaluasi hasil pemantauan Hasil evaluasi dilaporkan</p>	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
VIII	Pelayanan Farmasi Klinik		
1	Pengkajian resep	<p>Persyaratan : Ada SOP Pengkajian resep Dilakukan pengkajian persyaratan administrative</p>	3 item terpenuhi

Pelayanan

		Dilakukan pengkajian persyaratan Farmasetik resep Dilakukan pengkajian persyaratan Klinis resep	
2	Peracikan dan Pengemasan	Persyaratan : Ada SOP peracikandan pengemasan Semua obat yang dilayani sesuai denganresep. Semua obat masing-masing diberi etiket sesuai dengan ketentuan Dilakukan pengecekanulang sebelum obat diserahkan.	4 item semuanya terpenuhi
3	Penyerahan dan Pemberian Informasi Obat	Persyaratan : Ada SOP Penyerahanobat. Obat diserahkan dengan disertai pemberian informasi obat yang terdokumentasi Informasi obat yang diberikan sesuai dengan ketentuan Obat dapat dipastikan sudah diberikan pada pasien yang tepat	4 item semuanya terpenuhi
4	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	Persyaratan : Ada SOP pelayanan Informasi Obat. Tersedia informasi obatdi Puskesmas. Ada catatan pelayanan informasi obat. Ada kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang kefarmasian tiap tahun Ada kegiatan pelatihan/ diklat kepada tenaga farmasi dan tenaga kesehatan lainnya Tersedia sumberinformasi yang dibutuhkan.	6 item terpenuhi dan memenuhi standar
5	Konseling	Persyaratan : Ada SOP Konseling Tersedia tempat untuk melakukan konseling. Tersedia kriteria pasien yang dilakukan konseling Tersedia <i>form</i> konseling Hasil konseling setiap pasien dapat ditelusuri	5 item terpenuhi dan memenuhi standar
6	<i>Visit</i> pasien diPuskesmas rawat inap	Persyaratan : Ada SOP ronde/ <i>visit</i> pasien. Dilakukan <i>visit</i> mandiri. Dilakukan <i>visit</i> bersama dokter. Ada catatan hasil <i>visit</i> Ada evaluasi hasil <i>visit</i>	3-4 item terpenuhi
7	Pemantauan dan Pelaporan Efek SampingObat	Persyaratan : Ada SOP pemantauan dan pelaporan efek samping obat Terdapat dokumen pencatatan efek samping obat pasien	3 item terpenuhi dan memenuhi standar

dokter

		Ada pelaporan efek samping obat pada Dinas Kesehatan	
8	Pemantauan terapi obat (PTO)	Persyaratan : Ada SOP pemantauan terapi Obat. Dilakukan PTO baik rawat inap maupun rawat jalan Ada dokumen pencatatan PTO	2 item terpenuhi
9	Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)	Persyaratan : Ada SOP Evaluasi Penggunaan Obat Evaluasi dilakukan secara berkala Ada dokumen pencatatan EPO	3 item terpenuhi dan memenuhi standar
IX	Administrasi Obat		
1	Pengelolaan Resep	Persyaratan : Resep disimpan minimal 5 tahun Arsip resep disimpan sesuai dengan urutan tanggal Resep narkotika dan psikotropika disendirikan Resep yang sudah tersimpan >5 tahun dapat dimusnahkan dengan disertai dokumentasi dan berita acara pemusnahanresep	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
2	Kartu stok	Persyaratan : Tersedia kartu <i>stock</i> untuk obat yang disimpan di gudang obat, ruang farmasi, ruang pelayanan, pustu, dan polindes. Pencatatan kartu <i>stock</i> dilakukan setiap kali transaksi (pemasukan maupun pengeluaran) Sisa stok sesuai dengan fisik Kartu stok diletakan di dekat masing-masingbarang	4 item terpenuhi dan memenuhi standar
3	LPLPO	Persyaratan : Form LPLPO sesuai dengan kebutuhan LPLPO semua sub unit pelayanan tersimpan dengan baik LPLPO dilaporkansesuai dengan ketentuan	3 item terpenuhi dan memenuhi standar
4	Narkotika dan Psikotropika	Persyaratan : Ada laporan narkotika dan psikotropika Ada catatan harian narkotika sesuai dengan ketentuan Laporan narkotika dan psikotropika tersimpan dengan baik	3 item terpenuhi dan memenuhi standar
5	Pelabelan obat <i>highalert</i>	Ada pelabelan tertentu untukseluruh item obat yang beresiko tinggi pada pasien jika penggunaan tidak sesuai ketentuan	Memenuhi standar
X	Manajemen Data dan Informasi		

dengan

1	Data dan informasi lengkap dengan analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjutan evaluasi serta dilaporkan ke Dinkes Kabupaten/ Kota	Pencatatan data dasar, data PKP (program UKM dan UKP, manajemen, dan mutu), data 155 penyakit di Puskesmas, laporan KLB, laporan mingguan, bulanan, tahunan, laporan surveilans sentinel, laporan khusus, pelaporan lintas sektor terkait, umpan balik pelaporan, klasifikasi dan, kodifikasi data	Data tidak lengkap, analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi belum ada
2	Validasi data	Data ASPAK, ketenagaan, sarana prasarana dan fasilitas, data program UKM, UKP, mutu, data SIP, data surveilans dan PWS, PKP	75% pencatatan program ada
3	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi	Penyajian/ <i>updating</i> data dan informasi tentang : capaian program (PKP), KS, hasil survei SMD, IKM, data dasar, data kematian ibu dan anak, status gizi, Kesehatan lingkungan, SPM, Standar Puskesmas	Kelengkapan data 75%
XI	Manajemen Program UKM esensial		
1	KA kegiatan masing- masing UKM	Rancangan kegiatan yang digunakan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan	KAK lengkap untuk 5 program
2	Pencatatan pelaporan kegiatan	Pelaksanaan program baik dalam gedung maupun luar gedung yang secara rutin dilaporkan ke Dinkes Kabupaten/ Kota	Pencatatan pelaporan lengkap untuk 5 program
3	Data program, analisa pelaksanaan program UKM esensial, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Data program, analisa pelaksanaan program UKM esensial, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Data program tidak lengkap, ada sebagian analisa pelaksanaan program UKM esensial, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut, dan evaluasi
XII	Manajemen Program UKM Pengembangan		
1	KA kegiatan masing- masing UKM pengembangan	Rancangan kegiatan yang digunakan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan	KAK lengkap untuk 4-7 program
2	Pencatatan pelaporan kegiatan	Pelaksanaan program baik dalam gedung maupun luar gedung yang secara rutin dilaporkan ke Dinkes Kabupaten/ Kota	Lengkap pencatatan dan pelaporan, benar dan dilaporkan ke Dinkes Kabupaten/ Kota
3	Data program, analisa pelaksanaan program UKM pengembangan, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Analisa pelaksanaan program UKM pengembangan dan rencana tindak lanjutnya	Ada data program, analisa pelaksanaan program UKM pengembangan, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut, dan evaluasi
XIII	Manajemen Program UKP		
1	SOP pelayanan	SOP masing-masing pemeriksaan (medis, gawat darurat, tindakan, keperawatan, kebidanan, farmasi, gizi, laboratorium)	SOP lengkap

Tindak lanjut

2	Daftar rujukan UKP dan MOU	Daftar rujukan dengan bukti perjanjian kerjasama dengan fasilitas rujukan lain (contoh: limbah, laboratorium, rujukan medis)	Ada, ada sebagian MOU
3	Pencatatan dan Pelaporan program UKP	Pencatatan dengan dokumen jadwal jaga, pengisian lengkap rekam medis, <i>informed consent</i> , lembar observasi, register/ laporan di pelayanan serta laporan bulanan ke Dinkes Kabupaten/ Kota, <i>monitoring</i> program UKP, <i>form</i> pemeriksaan lab, <i>form</i> rujukan internal, lembar rawat inap, lembar asuhan keperawatan	75% pencatatan program ada
4	Data UKP, analisa pelaksanaan UKP, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Tersedia data UKP, dianalisa pelaksanaan program UKP, membuat rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Ada data UKP, dianalisa pelaksanaan program UKP, membuat rencana tindak lanjut, belum ditindak lanjuti, dan dievaluasi
XIV	Manajemen Mutu		
1	SK Tim mutu admin, UKM dan UKP, SK Tim PPI, SK Tim Keselamatan Pasien, uraian tugas serta evaluasi uraian tugas	SK dan uraian tugas Tim mutu yang terdiri dari ketua pokja UKM, UKP, manajemen, mutu, PPI, Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP), Audit Internal, dan tim yang bertanggung jawab terhadap implementasi kebijakan mutu Puskesmas	Ada SK Tim, uraian tugas serta evaluasi uraian tugas
2	Rencana program mutu dan keselamatan pasien serta pelaksanaan dan evaluasinya	Rencana kegiatan perbaikan/ peningkatan mutu dan keselamatan pasien lengkap dengan sumber dana dan sumber daya, jadwal audit internal, kerangka acuan kegiatan dan notulen serta bukti pelaksanaan serta evaluasinya	Ada rencana pelaksanaan kegiatan perbaikan dan peningkatan mutu, tidak ada bukti pelaksanaan dan evaluasinya
3	Pengelolaan risiko di Puskesmas	Membuat register risiko admin, UKM dan UKP, membuat laporan insiden KTD, KPC, KTC, KNC, melakukan analisa, melakukan tindak lanjut dan evaluasi, ada pelaporan ke Dinkes Kabupaten/ Kota	Ada register risiko admin, UKM dan UKP, laporan insiden KTD, KPC, KTC, KNC, analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut, evaluasi dan pelaporan ke Dinkes Kabupaten/ Kota
4	Pengelolaan Pengaduan Pelanggan	Pengelolaan pengaduan meliputi menyediakan media pengaduan, mencatat pengaduan (dari Kotak saran, sms, email, wa, telp dll), melakukan analisa, membuat rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi	Media dan data tidak lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi belum ada
5	Survei Kepuasan Masyarakat dan Survei Kepuasan Pasien	Survei Kepuasan didokumentasikan,	Data tidak lengkap, analisa, rencana

Pengelolaan

		dianalisa, dibuat rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dievaluasi serta dipublikasikan	tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi serta publikasi belum ada
6	Audit internal UKM, UKP, manajemen dan mutu	Pemantauan mutu layanan sepanjang tahun, meliputi audit <i>input</i> , proses (PDCA) dan <i>output</i> pelayanan, ada jadwal selama setahun, instrumen, hasil, dan laporan audit internal	Dilakukan, dokumen lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut, tidak ada tindak lanjut dan evaluasi
7	Rapat Tinjauan Manajemen	Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dilakukan minimal 1x/ tahun untuk meninjau kinerja sistem manajemen mutu dan kinerja pelayanan/ upaya Puskesmas untuk memastikan kelanjutan, kesesuaian, kecukupan, dan efektifitas sistem manajemen mutu dan sistem pelayanan. Ada notulen, daftar hadir, ada analisa, rencana tindak lanjut, tindak lanjut, dan evaluasi serta menghasilkan luaran rencana perbaikan, peningkatan mutu	Dilakukan 1 kali setahun, dokumen notulen, daftar hadir lengkap, ada analisa, rencana tindak lanjut (perbaikan/ peningkatan mutu), tindak lanjut dan belum dilakukan evaluasi

4. Capaian Target Kinerja Mutu

Untuk capaian target kinerja Mutu pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cempae dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 21
Capaian Target Kinerja Mutu
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Program dan Variabel	Target	Capaian	sasaran
I	Mutu			
1	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	78	78	Persen
2	Survei Kepuasan Pasien	100	100	Laporan
3	Standar jumlah dan kualitas tenaga di Puskesmas	90	90	Jumlah Profesi
4	Standar ruang pelayanan Puskesmas	80	80	Ruang
5	Standar peralatan Kesehatan di Puskesmas	85	85	Set
II	Sasaran keselamatan pasien			
1	Identifikasi Pasien dengan benar Kepatuhan petugas kefarmasian melakukan identifikasi pasien pada saat memberikan obat di ruang farmasi	100	100	Pasien
2	Komunikasi efektif dalam pelayanan Kepatuhan pelaksanaan SBAR dan TBK di Unit Gawat Darurat	100	100	Pasien
3	Keamanan obat yang perlu diwaspadai Penyimpanan dan pelabelan obat LASA dan <i>high alert</i> di ruang farmasi dan gudang obat	100	100	Labeling
4	Memastikan lokasi pembedahan yang	100	100	Kasus

Identifikasi

	benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar Kepatuhan terhadap prosedur Bedah minor (<i>compliance rate</i>) di UGD/Tindakan/ Persalinan dan Poli Gigi			
5	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan Kesehatan Kepatuhan petugas melakukan <i>hand hygiene</i>	100	100	Orang
6	Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh Kepatuhan melakukan asesmen jatuh pada pasien rawat inap dan rawat jalan	100	100	Pasien
III	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)			
1	Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	100	70	Petugas
2	Desinfeksi Tingkat Tinggi dan sterilisasi	100	80	Persen
3	Tindakan aseptis dan aspirasi sebelum menyuntik	100	100	Petugas
4	KIE etika batuk	100	70	Petugas
5	Pembuangan jarum suntik memenuhi standar	100	80	Ceklist Monitoring

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. Identifikasi Masalah Kesehatan berdasarkan tugas dan fungsi puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu institusi pelayanan Kesehatan yang merupakan bagian dari sumber daya Kesehatan yang dibutuhkan untuk mendukung penyelenggaraan upaya Kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan di puskesmas mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks dimana penyelenggaraan pelayanan Kesehatan melibatkan tenaga Kesehatan dari berbagai profesi dan latar belakang yang saling berinteraksi satu sama lain. Sejalan dengan meningkatnya ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang Kesehatan serta tuntutan masyarakat akan pelayanan Kesehatan yang prima maka perlu diimbangi dengan ketersediaan tenaga Kesehatan yang memadai dalam rangka

Pemberian.....

pemberian pelayanan Kesehatan yang professional dan bermutu.

Namun Sampai saat ini harapan tersebut belum sepenuhnya dapat diwujudkan mengingat masih banyaknya permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi sebagai penyelenggara pelayanan Kesehatan yang dapat diidentifikasi sebagai berikut

Tabel 22
Identifikasi permasalahan
Puskesmas Cempae
Tahun 2021

No	Masalah Pokok	Jenis Masalah	Akar Masalah
1	Sarana dan Prasarana yang ada belum maksimal	Ketersediaan sarana dan prasarana belum sepenuhnya memenuhi standar akreditasi puskesmas serta keterbatasan untuk pengembangan layanan	Keterbatasan anggaran yang tidak memadai serta keterbatasan area/lokasi yang terbatas
2	Pelayanan yang diberikan belum efisien dan efektif	Pelayanan belum sepenuhnya terintegrasi dengan Sistem informasi Puskesmas	Pengembangan Simpus belum memadai
3	Pendapatan puskesmas masih bertumpu pada klaim pelayanan Kesehatan oleh BPJS	Kontribusi pendapatan dari pengembangan layanan belum ada	Pengembangan pendapatan dari pengembangan layanan belum diupayakan
4	Capaian pertumbuhan pendapatan Puskesmas masih rendah	Pembayaran klaim pelayanan Kesehatan yang tertunda oleh BPJS	Penyusunan klaim harus dilengkapi sesuai ketentuan BPJS
5	Ketepatan waktu pelayanan yang belum dilaksanakan sepenuhnya	Komitmen tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan belum sepenuhnya dilaksanakan secara maksimal	Penegakan disiplin yang belum optimal
6	Perluasan/pengembangan layanan belum sepenuhnya bisa dilaksanakan	Tidak tersedia lahan yang mencukupi	Bangunan saat ini sudah sangat terbatas
7	Adanya Pandemi Covid-19	Menurunnya kunjungan Puskesmas serta tdk terlaksananya Sebagian besar	Masyarakat yang takut ke puskesmas serta adanya pembatasan

Sebagian

		kegiatan UKM	
8	Capaian kinerja IKU yang belum optimal	Adanya kasus AKB yg seharusnya diupayakan 0%	Peran ibu dan keluarga yang belum maksimal
9	Capaian Kinerja UKP,UKM dan UKM pengembangan belum optimal		
10	Capaian Kinerja Manajemen dan Mutu belum maksimal		

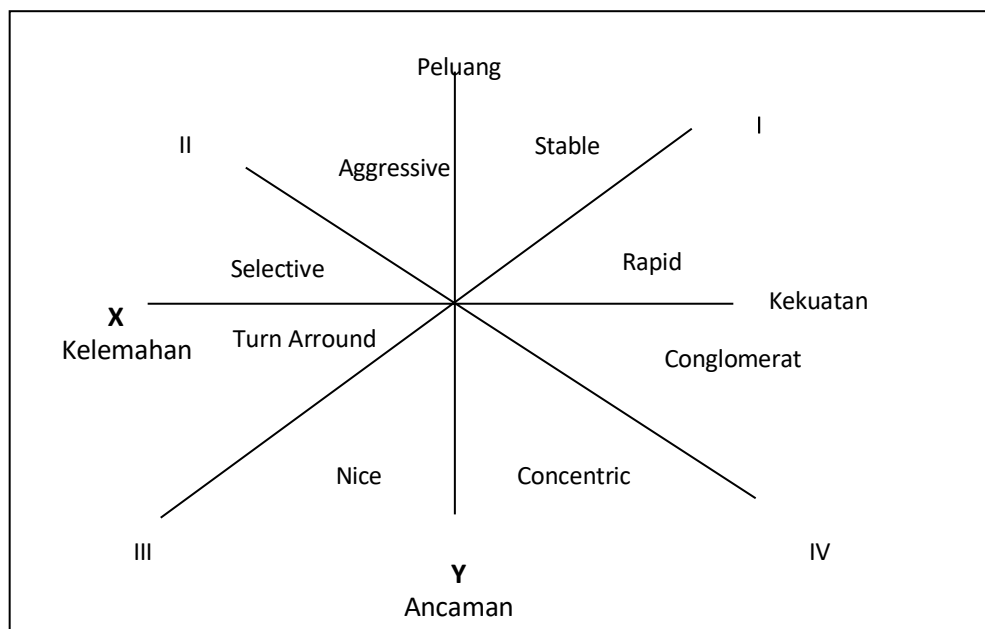
B. ANALISIS ISU STRATEGIS

1. Kondisi Lingkungan yang mempengaruhi pencapaian kinerja

Kondisi lingkungan meliputi kondisi Internal dan eksternal, dan untuk mengetahui seberapa besar faktor-faktor yang mempengaruhi Pencapaian kinerja organisasi diperlukan analisis SWOT. Dalam analisis SWOT, organisasi menilai kekuatan terhadap kelemahannya, dan peluang terhadap ancaman dari pesaing. Ada 4 kuadran posisi organisasi hasil analisis SWOT Analisis SWOT didasarkan pada peninjauan dan penilaian atas keadaan-keadaan yang dianggap sebagai kekuatan (strength), kelemahan (weakness), peluang (opportunity), dan ancaman (threat). Setelah diketahui gambaran mengenai posisi / keadaan organisasi saat ini, maka akan dapat ditentukan beberapa alternatif langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang dengan cara memaksimalkan kekuatan dan memanfaatkan peluang yang ada serta meminimumkan kelemahan dan mengatasi ancaman yang dihadapi.

Dalam

Dalam bentuk diagram, gambaran perusahaan pada saat ini berdasarkan analisis SWOT dapat ditunjukkan sebagai berikut:



Anatomi Kuadran

a). Kuadran I

Dalam hal perusahaan pada posisi ini maka pengembangan dan pertumbuhan secara agresif sangat terbuka karena organisasi memiliki kekuatan dan peluang yang cukup untuk itu. Pengembangan yang dapat dilakukan antara lain dengan hal-hal sebagai berikut:

- 1). Penetrasi pasar, yakni meningkatkan volume usaha dengan upaya pemasaran yang lebih agresif pada pasar yang telah ada (meningkatkan penguasaan pasar/pangsa pasar).
- 2). Pengembangan pasar, yakni meningkatkan volume usaha dengan upaya meluaskan pasar (membuka pasar baru / segmentasi pasar).
- 3). Pengembangan produk, yakni meningkatkan volume usaha dengan mengembangkan produk- produk baru baik penyempurnaan produk untuk pasar yang telah ada maupun penciptaan produk baru.

b). Kuadran II

Organisasi yang ada pada kuadran ini akan tetap masih dapat berkembang / tumbuh apabila secara jeli mampu memilih peluang dalam bersaing dengan menekan kelemahan yang ada. Beberapa pilihan untuk berkembang antara lain dengan memperbaiki mutu layanan, pemberlakuan tarif yang kompetitif (pricing policy), dan

Sebagainya

sebagainya.

c).Kuadran III

Organisasi yang berada pada kuadran ini kemungkinan untuk tumbuh / berkembang sangat kecil bahkan organisasi terancam pailit, karena dihadapkan pada ancaman dengan berbagai kelemahan yang dimilikinya.

d).Kuadran IV

Organisasi yang berada di kuadran ini agar dapat tumbuh / berkembang harus melakukan upaya-upaya diversifikasi usaha dengan cara pengayaan usaha atau menonjolkan produk unggulan tertentu, karena beberapa kekuatan yang dimiliki akan berhadapan dengan beberapa ancaman yang menghadang, dan semakin ekstensif terutama dengan diberlakukannya globalisasi ekonomi di segala bidang tidak terkecuali bisnis kesehatan

2. Analisis SWOT

1). Analisis Internal (SW)

a. Sumber daya Manusia

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan (S)			Kelemahan (W)		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Jml pegawai belum sesuai Analisa jabatan			3	-1		
2	Kesesuaian Pendidikan SDM			3			
3	Keterampilan SDM		2				
4	Distribusi SDM				-1		
5	Tugas Rangkap				-2		
6	Kedisiplinan		2				
	Jumlah	10			-3		
	Nilai	7					

b. Keberadaan

b. Keberadaan Puskesmas

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Lokasi strategis			3			
2	Standar ruangan				-1		
3	Jarak dengan pelanggan		2				
4	Dilalui kendaraan umum			3			
	Jumlah	8			-1		
	Nilai	7					

c. Jenis Pelayanan dan Mutu pelayanan

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Jenis Layanan sesuai PMK 75		2				
2	Mutu Layanan		2				
3	SOP	1					
4	Respon Time		2				
5	Inovasi	1					
6	Kerjasama dgn pihak lain				-1		
7	Promosi layanan						-3
8	Besaran Tarif				-1		
	Jumlah	8			-5		
	Nilai	3					

d. Sarana Prasarana

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Alat medis dalam jenis & jumlah lengkap		2				
2	Perawatan alat kurang optimal				-1		
3	Banyak alat yg out of date	1					
4	Sarana Fisik lengkap		2				
5	Sarana Transportasi lengkap		2				
6	Inventaris Kantor lengkap	1					
7	Kelengkapan obat			3			
	Jumlah	11			-1		
	Nilai	10					

Rangkuman.....

Rangkuman analisis internal (SW)

No	Objek yg di analisa	Penilaian		
		Kekuatan	Kelemahan	Nilai
1	SDM	10	-3	7
2	Keberadaan Puskesmas	8	-1	7
3	Jenis pelayanan	8	-3	5
4	Sarana Prasarana	11	-1	10
	Jumlah	37	-8	29

1. Analisis Eksternal (OT)

a. Ekonomi

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Adanya Prog Jaminan Kesehatan			3			
2	Kenaikan harga BBM dan Gas				-1		
3	Tingkat ekonomi pelanggan	1					
4	Fluktuasi harga bahan pokok				-1		
	Jumlah	4			-2		
	Nilai	2			2		

b. Sosial.....

b. Sosial budaya masyarakat

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Penduduk wilayah besar			3			
2	Jml sasaran Program Besar			3			
3	Individualisme tinggi					-2	
4	Prilaku hidup sehat rendah						-3
5	Pengaruh IT						-3
6	Dukungan Kader			3			
7	Tingkat ekonomi masyarakat				-1		
	Jumlah	9			-9		
	Nilai	0			0		

c. Hukum

c. Hukum dan peraturan perundang undangan

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Permendagri No 61 thn 2007			3			
2	Peraturan daerah ttg Perda			3			
3	Permenkes No 75 thn 2014			3			
4	PP 41 thn 2007			3			
4	Undang undang praktek kedokteran		2				
5	Undang undang perlindungan konsumen						-3
6	Permendagri No 59 thn 2007			3			
	Jumlah		17			-3	
	Nilai			14			

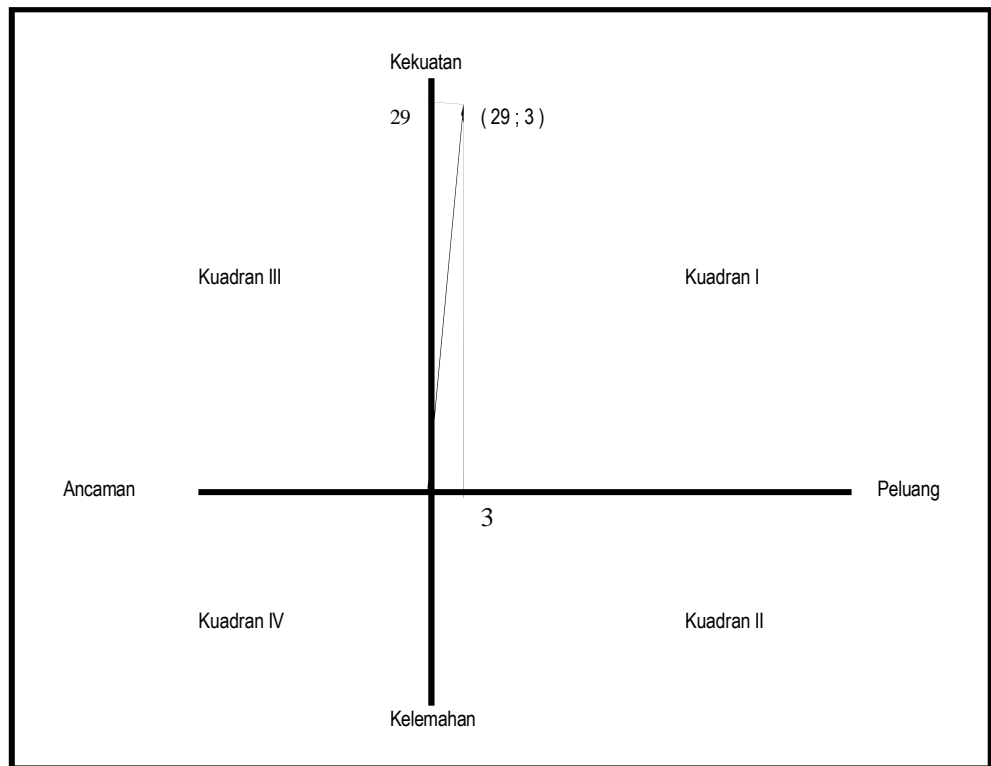
d. Pesaing

No	Objek yg dianalisa	Kekuatan			Kelemahan		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Adanya dokter keluarga BPJS						-3
2	Menjamurnya apotik swasta				-1		
3	Adanya pengobatan alternatif				-1		
4	Promosi oleh Kompetitor					-2	
4	Kerjasama operasional dgn pesaing	1					
5	Klinik swasta				-1		
	Jumlah		1			-8	
	Nilai						-7

Rangkuman analisis OT (Faktor Eksternal)

No	Objek yg di analisa	Penilaian		
		Kekuatan	Kelemahan	Nilai
1	Ekonomi	4	-2	2
2	Sosial Budaya	8	-1	7
3	Hukum dan perundangan	8	-4	4
4	Pesaing	1	-8	-7
	Jumlah	21	-15	6

Kekuatan



Dari diagram di atas, terlihat bahwa posisi UPTD Puskesmas Cempae berada di kuadran I yang berarti harus “agresif” karena puskesmas memiliki peluang cukup besar untuk meraih pangsa pasar yang sangat potensial di Kota Parepare. Peluang tersebut akan dapat dicapai apabila puskesmas mengoptimalkan kekuatan yang telah dimiliki dan mengatasi beberapa kelemahan utamanya seperti pada aspek layanan dan pengembangan SDM.

Penjelasan Analisis SWOT pada faktor Eksternal dan Internal

Kinerja yang telah dapat dicapai sampai dengan saat ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik yang bersumber pada internal maupun dari eksternal. Strategi organisasi dalam mencapai target mengedepankan aspek Pelayanan, Pengerahan SDM, Organisatoris, Keuangan dan Promosi. Kebijakan manajemen yang diambil dalam pencapaian kinerja adalah mengembangkan partisipasi aktif dari semua komponen Puskesmas dalam pelayanan, dan pembagian tugas sesuai dengan profesi, kompetensi, dan ketrampilan yang dimiliki. Artinya dalam penempatan tenaga semacam paramedik, dilihat dari kompetensi dan kemampuan, yang kemudian ditempatkan pada ruang dan unit pelayanan yang sesuai. Selain itu kebijakan lain

yang

yang diambil adalah dengan mengadakan rotasi ketenagaan. Guna memelihara dan meningkatkan kompetensi personil dalam menjaga mutu layanan ditempuh dengan cara pendidikan dan pelatihan serta meningkatkan kesejahteraan karyawan.

Masyarakat sebagai pengguna sekaligus sebagai pemilik Puskesmas, diikutkan dalam pemecahan masalah pelayanan yang ada, dan dibahas bersama dalam forum temu pelanggan, selain itu kritik mengenai pelayanan yang ada dipakai sebagai dasar untuk peningkatan pelayanan.

Strategi yang diambil dalam mencapai kinerja pelayanan memakai pelayanan prima, yaitu strategi yang mengedepankan pelayanan yang bermutu, diikuti dengan semangat etos kerja yang tinggi, ramah, sehingga warga bangga akan Puskesmas. Dalam mencapai kinerja juga ditempuh inovasi layanan dan cara pelayanan, dimana semua pelayanan tersebut terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

Dalam mencapai kinerja, juga mengedepankan aspek kerjasama semua lini, lintas program dan lintas sektor, dengan menyediakan sarana prasarana yang aman, apik dan asri sehingga nyaman ditempati. Juga ditempuh upaya rujukan pasien maupun specimen, sehingga tercipta pelayanan pasien yang paripurna dan akhirnya informasi semua kegiatan Puskesmas Cempae dapat diakses oleh pihak-pihak yang berkepentingan.

Pendekatan strategi pelayanan prima tersebut mencakup kondisi internal dan eksternal yang antara lain sebagai berikut :

1. Kondisi Internal

a. Pelayanan

Puskesmas yang merupakan pusat pelayanan masyarakat, dalam menyelenggarakan upaya kesehatan mengacu kepada kebijakan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas yang sebagai pusat penyelenggaraan kesehatan strata pertama, menyelenggarakan:

a). Pelayanan

a). Pelayanan kesehatan perorangan

Pelayanan kesehatan perorangan yaitu pelayanan yang bersifat individu. Pelayanan tersebut antara lain poli umum, poli gigi, poli lansia, poli KIA dan KB, laboratorium, sanitasi serta gizi. Selain itu Puskesmas Cempae juga mempunyai layanan rawat inap khusus persalinan. Semua pelayanan yang dimiliki Puskesmas Cempae tersebut diharapkan dapat berjalan optimal, sehingga dapat menunjang visi dan misi yang telah ditetapkan oleh puskesmas

b). Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang bersifat publik yang bertujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta mencegah penyakit di masyarakat.

Pelayanan kesehatan masyarakat ini meliputi; promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, usaha kesehatan sekolah.

b. Organisasi

Puskesmas Cempae merupakan lembaga teknis daerah, secara kelembagaan sebagai UPTD, berada langsung dibawah Dinas Kesehatan. Secara umum tidak banyak berperan dalam menentukan kebijakan kesehatan di Kota Parepare, karena kewenangan ada pada Dinas Kesehatan.

Secara organisatoris, dari sudut pandang eselonisasi, lebih banyak sebagai pelaksana teknis, sehingga masih mempunyai kelemahan dalam bargaining dengan pemerintah dalam hal pencarian dana-dana, dan sumber daya lainnya. Dengan keterbatasan tersebut puskesmas dalam melakukan pelayanan kesehatan mengalami berbagai hambatan. Sebagai contoh dalam hal penambahan tenaga, Puskesmas Cempae yang notabene terdapat kekurangan tenaga, akan susah untuk perekrutan tenaga baru, dikarenakan penambahan tenaga baru harus melalui jalur pengajuan ke dinas kesehatan, dan untuk realisasi harus menunggu waktu yang cukup lama, untuk adanya penambahan tenaga pegawai negeri sipil. Pelayanan puskesmas harus tetap berjalan, sedangkan untuk tenaga yang diperlukan, belum dapat terpenuhi secara cepat.

C. Sumber

c. Sumber daya manusia

Faktor sumber daya manusia di Puskesmas sangat dominan. Dokter berperan utama dalam pelayanan, sehingga dalam mencapai kinerja yang telah ditentukan, mengedepankan kecepatan pelayanan dan kelangsungan. Dengan demikian strategi yang diambil yaitu dengan menyediakan dokter umum untuk setiap hari pelayanannya. Tenaga non medis juga sangat diperlukan untuk mendukung kelancaran pelayanan puskesmas Cempae. Tenaga non medis yang diperlukan yaitu, tenaga teknis untuk peralatan serta perlengkapan pendukung pelayanan puskesmas Cempae.

d. Sarana Prasarana

Dalam mencapai target kinerja, Puskesmas dilengkapi dengan sarana-prasarana yang mencukupi, terutama untuk pelayanan rawat jalan.Kehandalan dan keamanan sarana-prasarana yang ada sangat mendukung dalam kinerja Puskesmas.Untuk pengembangan layanan baru, telah diupayakan menyediakan sarana prasarana pendukung layanan, sehingga pada saat operasional sudah tidak terkendala sarana.

Kendala lain dalam bidang sarana prasarana khususnya untuk alat-alat medis dengan teknologi tinggi yang berpotensi menghambat kinerja adalah biaya pemeliharaan, yang umumnya mahal, dan kadang tidak tersedia suku cadangnya.

e. Standar Prosedur Operasional

Dalam melakukan pelayanan yang optimal, Puskesmas Cempae telah mempunyai Prosedur standar kerja, Petunjuk pelaksanaan, Petunjuk Teknis. Adanya standard prosedur tersebut memudahkan setiap unit puskesmas dalam menjalankan pelayanan, sesuai dengan standard profesi dan kode etik profesi, sehingga pelayanan berjalan sesuai visi misi puskesmas Cempae.

f. Keuangan

Bahwa operasional Puskesmas memerlukan dana yang besar untuk memenuhi kebutuhan pembiayaan pembelian obat, bahan medis habis pakai, jasa pelayanan, bahan makan pasien, operasional kendaraan, pemeliharaan, gaji karyawan dan lain sebagainya. Untuk itu selain dibiayai dari dana pendapatan puskesmas sendiri,

Puskesmas

puskesmas masih mendapatkan subsidi dari pemerintah.

Sirkulasi keuangan di puskesmas Cempae, dalam pengelolaannya mengalami berbagai kendala. Kendala tersebut antara lain, untuk pencairan dana operasional puskesmas, tidak bisa tepat waktu sesuai kebutuhan yang harus mengikuti aturan sirkulasi anggaran dari pemerintah daerah untuk pencairannya.

2. Kondisi Eksternal

Pencapaian kinerja sangat dipengaruhi oleh peraturan perundang-undangan; kebijakan pemerintah; keadaan persaingan; keadaan perekonomian daerah dan nasional; perkembangan sosial budaya; dan perkembangan teknologi. Yaitu :

a. Undang undang dan peraturan

1. Permendagri

Dalam aturan Menteri Dalam Negeri khususnya dalam penatausahaan keuangan, semua pengeluaran belanja berdasarkan program dan kegiatan. Dalam format aturan tersebut, bisa dimungkinkan penambahan program dan kegiatan berdasarkan kewenangan dan kemampuan daerah. Namun dalam kenyataannya, pemerintah daerah sangat restriksi dengan program dan kegiatan yang sudah ada di Permendagri. Dengan demikian banyak program dan kegiatan upaya kesehatan perorangan yang tidak bisa masuk dalam penganggaran. Hal ini menyulitkan manajemen dalam penganggaran belanja.

2. PerMenKeu

Dasar hukum pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum di daerah yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam pengelolaan dan pertanggung jawaban daerah diatur dalam BAB XV Pasal 324, Pasal 325, Pasal 326, Pasal 327, Pasal 328 dan Pasal 329.

Pasal 68 dan Pasal 69 UU No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara telah membuka koridor baru kepada departemen/lembaga/provinsi/kabupaten/kota yang bertugas memberikan pelayanan publik seperti layanan kesehatan, pendidikan, pengelolaan kawasan, lisensi untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan yang fleksibel melalui pembentukan Badan Layanan Umum yang diatur lebih lanjut dalam PP 23 tahun 2005.

b. Peraturan

b. Peraturan Pemerintah dan Daerah

Peraturan pemerintah tentang perumahan sakitan negeri sampai saat ini belum begitu jelas, yang ada baru rancangan. Sedangkan peraturan daerah sesuai dengan Peraturan pemerintah nomor 48 tahun 2007, Puskesmas masih dalam koridor lembaga teknis daerah.

Walaupun ada peraturan Menteri Dalam Negeri dan Peraturan Menteri Keuangan tentang Badan Layanan Umum, namun aturan tersebut baru secara tegas untuk instansi vertical.

c. Kondisi ekonomi daerah

Secara umum, ekonomi daerah Kota Yogyakarta tergolong daerah yang memiliki kemampuan ekonomi menengah, sehingga dalam pengembangan pelayanan inovatif mungkin akan terbentur dalam hal pentarifan.

d. Sosial budaya masyarakat

Warga Masyarakat Kota Parepare memiliki type atau berkarakteristik tradisionil, sehingga budaya dan tradisi masyarakat masih cukup kental bahkan sangat dilestarikan. Namun demikian ada beberapa perilaku tradisi yang masih kurang mendukung dalam pembangunan kesehatan, dan efisiensi pengeluaran masyarakat.

e. Perkembangan teknologi Kesehatan

Perkembangan teknologi kesehatan sangat pesat dan semakin canggih. Untuk institusi pelayanan kesehatan yang mampu, mereka berlomba-lomba mengadakan alat-alat kesehatan karena didukung pendanaan yang memudahkan inovasi dan diversifikasi pelayanan kesehatan. Sementara Puskesmas umumnya masih terbatas dalam memperoleh alat-alat kesehatan .

f. Perkembangan teknologi informasi

Teknologi informasi, mau tidak mau harus dikuasai oleh Puskesmas. Untuk perangkat kerasnya, bagi kebanyakan Puskesmas daerah tidak ada kendala, namun dalam pemeliharaan, software, petugas informasi dan pemeliharannya membutuhkan dana yang besar. Sementara kebanyakan SDM Puskesmas masih terbatas.

g. Tingkat

g. Tingkat inflasi dan nilai Kurs

Tingkat inflasi mempengaruhi operasional puskesmas dalam mengadakan bahan habis pakai untuk operasional pelayanan, walaupun secara tidak langsung berdampak pada kinerja puskesmas, namun ada keawatiran adanya pengurangan pendanaan dari berbagai sumber pendapatan puskesmas, yang kemudian akan mengubah prediksi kinerja. Nilai kurs rupiah terhadap mata uang asing utama juga memacu fluktuasi harga-harga pasar terutama barang-barang untuk kesehatan dari luar negeri apalagi dengan seringnya kebijakan pemerintah dalam menaikkan harga BBM, yang membuat harga-harga domestik melambung.

Dengan melihat posisi bisnis puskesmas, maka dapat disimpulkan bahwa pada posisi tersebut menguntungkan, puskesmas mempunyai peluang dan sekaligus kekuatan sehingga puskesmas dapat memanfaatkan peluang yang ada, serta mampu mengerahkan semua sumberdaya yang masih menganggur dan belum optimal menjadi maksimal.

Puskesmas dapat memilih strategi yang mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif dengan mengakomodir issue-issue yang relevan yang sesuai dengan Visi dan Misi. Strategi yang harus dikembangkan dalam posisi ini adalah strategi yang mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif dengan cara:

1. Pengembangan jenis pelayanan Kesehatan

Strategi ini dapat berupa peningkatan pelayanan kesehatan yang sudah ada seperti Poli Gizi, Laboratorium TB - IMS, dan klinik sanitasi. Sedang upaya ekspansi dengan membuka layanan baru yaitu Klinik VCT dan Klinik sore. Upayakan lain yang tidak terkait dengan layanan adalah pengembangan unit usaha yang bersifat komersial seperti parkir dan kantin.

2. Pembenahan internal untuk meningkatkan daya saing

Pembenahan internal perlu dilakukan terutama untuk memperbaiki kelemahan-kelemahan yang ada seperti pembenahan

Bidang

bidang sumber daya manusia, sarana dan prasarana dan administrasi puskesmas.

3. Peningkatan pelayanan yang berorientasi pada pelanggan

Peningkatan pelayanan kesehatan yang berorientasi pelanggan perlu dilaksanakan terutama menghadapi persaingan puskesmas yang semakin ketat. Pelanggan dalam memilih puskesmas tentu saja melihat keunggulan yang dimiliki puskesmas, respon time, kenyamanan pelanggan selama proses layanan termasuk sarana penunjangnya

4. Restrukturisasi pengelolaan keuangan

Pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien merupakan kunci kinerja keuangan yang sehat. Oleh sebab itu restrukturisasi perlu dilaksanakan dengan cara antara lain evaluasi sistem keuangan yang berlaku dan menyesuaikan dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) yang mendorong efisiensi, efektivitas dan produktivitas.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

A. VISI PUSKESMAS

Visi secara singkat dapat dijelaskan sebagai suatu cara pandang jauh kedepan mengenai arah dan tujuan yang akan dicapai oleh organisasi agar dapat terus berjalan. Visi pada dasarnya mencakup suatu tujuan yang relative yang sangat luas dan menggambarkan aspirasi yang menantang yang ingin dicapai dimasa mendatang oleh organisasi. Oleh karenanya perlunya menetapkan suatu visi bagi organisasi agar dapat menjadikan daya Tarik untuk mencapainya. Hal ini begitu penting karena dengan rumusan visi tersebut maka akan menimbulkan gairah dan semangat kerja serta kesungguhan kerja untuk mewujudkannya, menumbuhkan motivasi dan mengerakkan dan menantang anggota organisasi untuk mencapainya. Oleh karena itu visi harus dirumuskan dengan pendekatan teknokratik maupun partisipatif sehingga visi tersebut dapat dikomunikasikan dalam wujud pernyataan

persuasif

persuasif pimpinan berupa komitmen pimpinan secara penuh sehingga benar-benar mendapat dukungan secara optimal oleh seluruh komponen organisasi. Bertitik tolak dari pentingnya sebuah visi maka dapat dikemukakan Visi Puskesmas Cempae sebagai berikut:

“ Menjadi Puskesmas Terdepan yang Mampu mewujudkan masyarakat sehat secara mandiri diwilayah kerjanya “

Visi ini bermakna menjadikan puskesmas cempae sebagai pusat pelayanan kesehatan yang paling terdepan menjadi pilihan pertama dihati masyarakat wilayah kerja puskesmas cempae dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan puskesmas cempae harus menjadi yang terbaik dan terunggul dalam hal pelayanan kesehatan lainnya dari pelayanan kesehatan pihak swasta yang berada dalam wilayah puskesmas cempae. Makna mandiri adalah sikap dan kondisi masyarakat wilayah puskesmas cempae untuk berperan aktif dalam menolong dirinya sendiri untuk memecahkan permasalahan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat beserta lingkungannya guna mewujudkan hidup yang sehat dengan menciptakan suatu kondisi masyarakat Kota Parepare yang bebas dari gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku.

B. MISI PUSKESMAS

Misi adalah sesuatu yang harus dilaksanakan oleh seluruh komponen yang ada dalam organisasi agar tujuan organisasi dapat diwujudkan dengan sebaik-baiknya. Oleh karena itu misi merupakan penentu arah dan tindakan operasional organisasi. Bertolak dari hal tersebut maka secara rinci dijelaskan rumusan Misi Puskesmas Cempae adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan professional

Dengan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan dilaksanakan oleh tenaga Kesehatan yang professional diharapkan dapat menunjang pencapaian derajat kesehatan masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Cempae.

2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang terpadu dan berkesinambungan

Dengan meningkatnya kerjasama unit pelayanan dan berbagai program dalam pelayanan Kesehatan dan berkesinambungan

diharapkan

diharapkan mampu lebih memaksimalkan pencapaian upaya upaya Kesehatan yang lebih baik.

3. Mendorong kemandirian individu, keluarga, dan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Salah satu pondasi dasar Kesehatan adalah masyarakat yang sehat. Masyarakat yang sadar akan pentingnya Kesehatan, berupaya aktif dalam kegiatan kegiatan dibidang Kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas. Peran serta masyarakat dalam pembangunan Kesehatan akan sebanding dengan peningkatan derajat Kesehatan masyarakat disuatu wilayah utamanya dalam peningkatan perilaku untuk hidup bersih dan sehat.

4. Menjalinkan kemitraan dengan lintas program dan lintas Sektor.

Adanya komitmen Bersama mendukung terjalinnya kemitraan dan Kerjasama antara lintas program dan lintas sektor untuk mengambil peranan dalam pencapaian tujuan pembangunan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dengan Kerjasama tersebut akan lebih memaksimalkan kinerja pelaksanaan upaya-upaya Kesehatan yang dilaksanakan.

C. TUJUAN DAN SASARAN

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

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

Berdasarkan hal tersebut maka tujuan Puskesmas Cempae adalah sebagai berikut:

“Meningkatkan kesehatan keluarga, perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, penyehatan lingkungan, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pemenuhan sumber daya kesehatan melalui peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan yang bermutu”

BAB V

INDIKATOR, TARGET KINERJA DAN STRATEGI

A. Indikator dan Target Kinerja

Indikator	Tujuan	Target Thn 2022-2023
Pelayanan Kesehatan Promotif		
Pembentukan Desa Siaga Aktif	Mewujudkan masyarakat yang sehat secara mandiri	100%
Pemberdayaan masyarakat PHBS dalam	Mengajak masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat	100% dari 20% Rumah Tangga/Kelurahan 100% Sekolahan 100% IP 100% IK 100% TTU 100% tempat kerja
Pemberdayaan masyarakat dalam STBM	Memberdayakan masyarakat supaya berperan aktif untuk mewujudkan open defecation free/buang air besar di jamban yang sehat	100% Kelurahan
Penyuluhan dalam gedung	Memberi pengetahuan kpd masyarakat mengenai masalah Kesehatan yg dilaksanakan dlm Gedung puskesmas	100%
Penyuluhan luar gedung	Memberi pengetahuan kpd masyarakat mengenai masalah Kesehatan yg dilakukan di luar Gedung puskesmas	100%
Preventif		
Pengawasan air bersih	Menurunkan angka kesakitan akibat sarana air bersih yg tdk memenuhi syarat kesehatan	100% SAB
Pembinaan Tempat pengolahan makanan	Meningkatkan mutu dan kualitas TPM yg memenuhi syarat Kesehatan	100% TPM
Penyehatan perumahan dan sanitasi dasar	Menurunkan angka kesakitan akibat lingkungan yg kurang sehat	100%
Pembinaan TTU	Meningkatkan kebersihan TTU /sekolah agar memenuhi syarat kesehatan	90%
Pembinaan dan pemantauan TP2 Pestisida	Meningkatkan kualitas TP2 Pestisida	100% TP2
Pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan balita	Mencegah kekurangan Vit A pada bayi dan balita	90% bayi dan balita
Pemantauan status gizi	Untuk monitoring status gizi balita supaya dapat dilakukan deteksi dini mungkin bila ada perubahan status gizi	100% balita
Penjaringan Kesehatan siswa	Mengetahui kondisi siswa	100 % siswa SD/ MI

Penjaringan

cls 1 SD/MI,cls VII SMP/Mtsn,Kls IX SMU/MA/SMK	secara umum dan mendeteksi bila didapatkan kelainan sedini mungkin	100 % siswa kelas VII SMP/MTs 100 % kelas IX SMU/MA/SMK
Cakupan peserta KB Aktif	Mengendalikan angka kelahiran	85% PUS
Imunisasi dasar lengkap pada bayi ≤ 1 tahun	Memberikan imunitas terhadap penyakit yg dpt dicegah dgn imunisasi	95% Bayi ≤ 1 tahun
Pelaksanaan BIAS pada SD/MI	Memberikan inumitas terhadap penyakit campak,difteri pertussis dan tetanus pada anak SD/MI	100% SD/MI
Imunisasi TT pada Bumil	Memberi pencegahan terhadap penyakit tetanus neonatorum	100% Bumil
Pemeriksaan jentik berkala	Memantau rumah supaya bebas jentik agar terhindar dari penyakit DBD	≥ 95% rumah yg diperiksa bebas jentik
Kuratif dan rehabilitatif		
Perawatan balita gizi buruk	Menaikkan status gizi balita menjadi gizi baik	100% balita gizi buruk
Pelayanan komplikasi kebidanan	Memberikan pertolongan agar tdk terjadi kematian ibu/bayi dan meminimalisir terjadinya kecacatan akibat persalinan	
Pelayanan Kesehatan di poli KIA	Memberi pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, nifas, KB dan reproduksi, bayi dan balita sesuai standar	100%
Pelayanan di poli Umum	Memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang menderita sakit	100%
Pelayanan dipoli gigi dan mulut	Memberikan pelayanan Kesehatan bagi masyarakat yg menderita sakit gigi dan mulut	100%
Pelayanan di UGD	Memberikan pelayanan kegawat daruratan untuk mencegah kecacatan dan kematian sedini mungkin	100%
Kinerja Manajemen		
Kelengkapan pengisian jabatan	Kelancaran administrasi dan manajemen puskesmas	≥ 80%
Standar jenis peralatan dipuskesmas berdasarkan ruang dan program	Untuk menunjang pelayanan yang ada dipuskesmas mulai dari penyuluhan hingga Tindakan medis sehingga dapat dilaksanakan dgn baik	≥ 80%

Sehingga.....

Ketersediaan APD disetiap unit kerja	Terlindunginya pasien, pengunjung dan petugas dari infeksi	≥ 75%
Minimal standar operasional prosedur	Sebagai acuan bagi petugas untuk melakukan prosedur operasional sehingga terjadinya kesalahan /kelalaian dapat dihindari	≥ 80%
Kinerja keuangan		
Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Tergambarnya disiplin pengelolaan keuangan puskesmas	≥ 90 %
Cost recovery	Tergambarnya tingkat Kesehatan keuangan puskesmas	≥ 80%
Ketepatan waktu pemberian insentif	Tergambarnya kepedulian puskesmas terhadap kesejahteraan karyawan	100%
Kinerja manfaat		
Meningkatnya kepuasan masyarakat	Agar masyarakat tdk enggan untuk datang Kembali ke puskesmas dan menjadi pelanggan loyal	≥ 80%
Terpeliharanya sarana dan prasarana puskesmas dgn baik	Agar dapat menunjang pelayanan puskesmas sesuai standar dan menekan biaya pembelian sarana dan prasarana yg baru	≥ 85 %

BAB.....

BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN PENDANAAN

A. Program dan Kegiatan Tahun 2021-2023

No	Program Kegiatan	Biaya (Rp)/Tahun			Estimasi Sumber Dana	PJ	Prosedur Pelaksanaan Program
		Thn 2021	Thn.2022	Thn.2023			
A	Program SDM						
1	Penambahan Jumlah SDM						
a	Tenaga Akuntan			Rp.10.000.000	Pendapat an Jasa Layanan	Ka Pusk	Penambahan 1 Org tenaga akuntan Pendidikan DIII akuntansi melalui koordinasi dinas Kesehatan dan BKD
b	Tenaga Akupuntur			Rp.10.000.000	Pendapat an Jasa Layanan	Ka Pusk	Penambahan 1 org tenaga ahli akupuntur melalui koordinasi dengan dinas kesehatan
c	Tenaga Ahli pengobatan herbal			Rp.10.000.000	Pendapat an jasa Layanan	Ka Pusk	Penambahan 1 org tenaga ahli pengobatan herbal melalui koordinasi dengan dinas kesehatan
d	Tenaga ahli psikologi			Rp.10.000.000	Pendapat an jasa Layanan	Ka Pusk	Penambahan 1 org tenaga ahli psikologi melalui koordinasi dengan dinas kesehatan

e	Tenaga ahli rekam medik			Rp.10.000.000	Pendapat an jasa Layanan	Ka Pusk	Penambahan 1 org tenaga ahli rekam medik melalui koordinasi dengan dinas kesehatan
2	Pelatihan SDM						
a	Pelatihan MTBS			Rp.8.000.000	Dana APBD	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan kolektif melalui dinas kesehatan atau lembaga terkait dengan sebanyak rata-rata 2 orang bidan di tahun pertama.
b	Pelatihan Pelayanan Prima			Rp.15.000.000	Pendapat an jasa Layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan oleh puskesmas untuk seluruh pegawai puskesmas di tahun pertama
c	Pelatihan PPGD/BTLS			Rp.10.000.000	Pendapat an jasa layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan kolektif melalui Dinas Kesehatan atau lembaga terkait dengan sebanyak rata-rata 1 orang perawat di tahun pertama, kedua, ketiga, keempat dan 2 perawat ditahun kelima.
d	Pelatihan ATLS/ACLS/GELS			Rp.13.000.000	Pendapat an Jasa Layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan kolektif melalui Dinas Kesehatan atau lembaga terkait dengan sebanyak rata-rata 1 orang dokter di tahun pertama, kedua, Ketiga

e	Refreshing materi PPI			Rp.1.000.000	Pendapat an jasa Layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan oleh puskesmas untuk seluruh pegawai puskesmas di tahun pertama.
f	Pelatihan Kesehatan Kerja			Rp.7.000.000	Pendapat an Jasa Layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan kolektif melalui Dinas Kesehatan atau lembaga terkait dengan sebanyak rata-rata 1 orang perawat di tahun pertama
g	Pelatihan APN			Rp.12.000.000	Pendapat an jasa Layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan kolektif melalui Dinas Kesehatan atau lembaga terkait di tahun pertama.
h	Pelatihan SDIDTK			Rp.7.000.000	Pendapat an jasa layanan	Ka Pusk	Pendaftaran dan pelaksanaan kolektif melalui dinas kesehatan atau lembaga terkait dengan sebanyak rata-rata 2 orang bidan di tahun pertama.
B	Program Sarana dan prasarana						
1	Penambahan Sarpras (bahan habis pakai) pelayanan rawat jalan			Rp.4.000.000	Pendapat an jasa layanan	Ka TU	Pengadaan langsung puskesmas
2	Penambahan sarana prasarana layanan terapi akupuntur			Rp5.000.000	Pendapat an jasa layanan	Ka TU	Pengadaan langsung puskesmas

3	Penambahan sarana prasarana layanan inovasi "Dunia Jamuku"			Rp15.000.000	Pendapat an jasa layanan	Ka TU	Pengadaan langsung puskesmas
2	Peningkatan alkes dan sarpras (modal) di pelayanan gawat darurat			Rp.20.000.000	APBD	Ka TU	Pengusulan dan pengadaan melalui Dinas Kesehatan
3	Penambahan Alkes dipelayanan Laboratorium			Rp.15.000.000	APBD	Ka Tu	Pengusulan dan pengadaan melalui Dinas Kesehatan
4	Peningkatan sarpras (Modal) dipelayanan gizi			Rp.7.000.000	APBD	Ka Tu	Pengusulan dan pengadaan melalui Dinas Kesehatan
5	Penambahan sarpras dipelayanan persalinan			Rp.10.000.000	APBD	Ka TU	Pengusulan dan pengadaan melalui Dinas Kesehatan
6	Penambahan Sarpras di pelayanan farmasi			Rp.25.000.000	APBD	Ka TU	Pengusulan dan pengadaan melalui Dinas Kesehatan
7	Peningkatan Sarpras layanan akupuntur			Rp.25.000.000	Pendapat an Jasa Layanan	Ka Pusk	Pengadaan langsung puskesmas
8	Peningkatan Sarpras layanan pengobatan herbal			Rp.20.000.000	Pendapat an Jasa Layanan	Ka Pusk	Pengadaan langsung puskesmas

B. Target.....

B. Target Kinerja Pelayanan

5. Pelayanan UKM

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar	Pencapaian awal	Rencana Pencapaian (Thn)			PJ
					Thn. 2021	Thn .2022	Thn. 2023	
1	Pelayanan promosi kesehatan	Penyuluhan kelompok 12x @ 60 menit (dalam gedung)	100%	40%	80%	100%	100%	Petugas Promkes
		Tenaga Pengelola Promkes	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Petugas Promkes
		Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit(luar gedung)	100%	60%	60%	80%	100%	Sanitarian
2	Pelayanan Kesling	Inspeksi Sanitasi di Sekolah Pendidikan Dasar	100%	40%	60%	80%	100%	Sanitarian
		Inspeksi Sanitasi di Tempat Tempat Umum dan Tempat Pembuatan Makanan	100%	40%	60%	80%	100%	Petugas Kesling

		dan Minuman						
3	Pelayanan Kesehatan ibu dan anak	Paket Pelayanan ibu hamil di Puskesmas dan jaringannya	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator KIA
		Ibu hamil yang ditemukan kelainan atau gizi buruk dirujuk	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator KIA
		Paket Pertolongan Persalinan di Puskesmas dan jaringannya	100%	90%	90%	100%	100%	Koordinator KIA
		Paket Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di puskesmas dan jaringannya	100%	85%	90%	100%	100%	Koordinator KIA
		Paket Pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan jaringannya	100%	80%	80%	85%	100%	Koordinator KIA
		Skrining kesehatan siswa sekolah Pendidikan Dasar	100%	0%	0%	100%	100%	Koordinator UKS
		Skrining kesehatan pada penduduk remaja (15-18 thn) di Puskesmas dan jaringannya	100%	0%	0%	100%	100%	Koordinator UKS

		Skrining kesehatan pada penduduk dewasa (19-59 Thn) di Puskesmas dan jaringannya (termasuk WUS dan PUS)	100%	0%	0%	65%	100%	BP umum
4	Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit	Skrining kesehatan pada Penduduk Lansia (usia 60 thn keatas) di Puskesmas dan jaringannya	100%	55%	65%	65%	100%	prog Lansia
		Pemeriksaan terduga Tuberkulosis(TB) di Puskesmas dan jaringannya	100%	70%	75%	80%	100%	Prog TB dan Lab
		Pemeriksaan Terduga HIV dan AIDS di Puskesmas dan jaringannya	100%	0%	0%	100%	100%	Prog HIV dan Lab
		Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons dalam Waktu Kurang dari 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%	Koordinator epidemiologi
5	Keperawatan kesehatan masyarakat	Adanya Perencanaan keperawatan kesehatan masyarakat	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Prog PHN
		Ibu hamil dengan resiko tinggi	100%	60%	60%	70%	100%	Prog PHN dan KIA

		Bayi dengan BBLR	100%	65%	65%	70%	100%	Prog PHN dan KIA
		Balita dengan gangguan gizi	100%	75%	75%	75%	100%	Prog PHN dan Gizi
		Drop out atas paket pelayanan	100%	80%	80%	85%	100%	Prog PHN dan KIA
		Penyakit menular kronis	100%	70%	70%	75%	100%	Prog PHN
6	Manajemen Puskesmas	Desa/Kelurahan dengan masalah kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	Prog PHN dan Surveilens
		Adanya tim manajemen puskesmas	ada	ada	ada	ada	ada	TU
		Terlaksananya Mini Lokakarya	Terlaksana	Terlaksana	Terlaksana	Terlaksana	Terlaksana	TU
		Adanya pertemuan berkala	Tiap Bulan	Tiap Bulan	Tiap Bulan	Tiap Bulan	Tiap Bulan	TU
		Tindak lanjut hasil pertemuan	Ditindak Lanjuti	Ditindak Lanjuti	Ditindak Lanjuti	Ditindak Lanjuti	Ditindak Lanjuti	TU
		Staf mendapatkan pelatihan minimal 20 jam/ thn	60%	0%	0%	40%	100%	TU
		Kecepatan pelaporan kejadian luar biasa	24 Jam	25 Jam	26 Jam	27 Jam	28 Jam	Surveilens
		Ketersediaan Mobil Puskesmas Keliling	Ada	Tdk ada	Tdk ada	Tdk ada	Ada	TU
		Ketersediaan mobil ambulans	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	TU

	Ketersediaan fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah puskesmas: padat, cair	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sanitarian
	Pengelolaan Limbah cair	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sanitarian
	Pengelolaan limbah padat	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sanitarian
	Baku mutu limbah	BOD<30mg/L t					
		COD<80/Lt					
		TSS<30mg/1					
		PH6-9					

2. Pelayanan.....

			Pasien rawat jalan TB yg ditangani dgn strategi DOTS	100%	100%	100%	100%	100%	Pengelola TB
		Output	Peresepan obat sesuai folarium	100%	100%	100%	100%	100%	BP umum
			Pencatatan dan pelaporan TB di puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	BP umum
		Outcome	Kepuasan Pasien	90%	85%	85%	90%	95%	Pelayanan Rawat Jalan
2	Pelayanan Gawat darurat	Input	Kemampuan menangani Life saving	100%	75%	80%	85%	100%	Pelayanan Gawat darurat
			Pemeberi layanan gawat darurat bersertifikat ATLS/BCLS/ACLS/PPGD /GELS yg masih berlaku	100%	35%	40%	50%	100%	Pelayanan Gawat darurat
		Proses	jam buka pelayanan UGD	24 jam	25 jam	26 jam	27 jam	28 jam	Pelayanan Gawat darurat
			Waktu tanggap pelayana dokter di UGD	5 menit setelah pasien datang	7 menit	7 menit	5 menit	3 menit	Pelayanan Gawat darurat

		Outcome	Kepuasan Pasien	80%	80%	85%	85%	85%	Farmasi
6	Pelayanan Laboratorium	Input	Fasilitas dan peralatan	Sesuai standar Puskesmas	80%	80%	85%	100%	Lab
		Proses	Waktu tunggu hasil pelayanan Lab	120 mnt	45 mnt	45 mnt	45 mnt	45 mnt	Lab
			Tdk adanya kejadian tertukar spesimen	100%	100%	100%	100%	100%	Lab
			Kemampuan memeriksa HIV/AIDS	Eliza Test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Rapid test	Lab
			Kemampuan mikroskopis TB Paru	Tersedia tenaga, peralatan dan eagen	100%	100%	100%	100%	Lab
		Output	Tdk adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan Lab	100%	100%	100%	100%	100%	Lab
			Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu eksternal	100%	100%	100%	100%	100%	Lab
		Outcome	Kepuasan Pasien	80%	80%	80%	80%	85%	Lab

Tabel.....

Tabel
Proyeksi jumlah kunjungan
Puskesmas Cempae
Tahun 2021-2023

No	Jenis Layanan	Satuan	Proyeksi Tahun			Ket
			2021	2022	2023	
	Rawat Jalan					
	Poli Umum	Kunjungan	15664	18765	2045	
	Poli Gigi	Kunjungan	482	567	785	
	KIA	Kunjungan	2261	2316	2475	
	UGD	Kunjungan	1273	1578	1790	
	Gizi	Konsultasi	125	218	345	
	Persalinan	Persalinan	25	36	55	
	Laboratorium	Pemeriksaan	4143	4781	5715	

BAB.....

BAB VII

RENCANA KEUANGAN

Tinjauan dari sisi keuangan ini dimaksudkan untuk mendapat paparan lebih baik mengenai kondisi Puskesmas Manguharjo dari sisi keuangan. Sehingga, pada akhirnya akan saling melengkapi dengan kajian dari aspek yang lain. Didalam aspek keuangan juga dihitung besarnya pendapatan, biaya, investasi dan lain-lain yang akan dilakukan untuk masa lima tahun yang akan datang.

A. Asumsi Keuangan

Pada penghitungan proyeksi keuangan Puskesmas Cempae digunakan asumsi- asumsi keuangan. Asumsi keuangan yang digunakan pada pembuatan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Cempae adalah sebagai berikut:

1. Tarif untuk pasien umum didasarkan pada Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 02 Tahun 2012 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan. Untuk perhitungan proyeksi pendapatan jumlah pelayanan kuratif atau pelayanan yang ada tarifnya digunakan tarif rata-rata.
2. Tarif untuk pasien jaminan, berdasarkan besaran kapitasi dari BPJS sesuai kesepakatan dengan BPJS.

B. Tarif Pelayanan

Saat ini tarif yang berlaku di Puskesmas Manguharjo dibagi kedalam 2(dua) golongan, yaitu:

1. Tarif untuk pasien umum
2. Tarif untuk pasien Jaminan.

Untuk menghitung proyeksi pendapatan pelayanan selama lima tahun ke depan, dipakai tarif rata-rata pelayanan yang berlaku saat ini.

1. Tarif

1. Tarif Pasien Umum

Berikut ini disampaikan mengenai dasar tarif pasien umum untuk setiap produk dan pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Tarif yang digunakan disini berdasarkan tarif yang berlaku terakhir

Tarif Rata Rata Puskesmas Cempae (Perda Nomor 2 Tahun 2012)

Variabel	Tarif Umum	
	Thn 2021	Thn 2022
Rawat Jalan		
Poli Umum	Rp 5.000 – Rp 12.500	Rp 5.000 – Rp 12.500
Gigi	Rp.15.000-Rp.65.000	Rp.15.000-Rp.65.000
Laboratorium	Rp.4.000- Rp.125.000	Rp.4.000- Rp.125.000
Persalinan	Rp.5000- 500.000	Rp.5000- 500.000
UGD	Rp.3.000- Rp.100.000	Rp.3.000- Rp.100.000
Gizi	Rp.5000	Rp.5000
KIA	Rp.15.000- Rp.75.000	Rp.15.000- Rp.75.000
Kesling	Rp.50.000- Rp.1.250.000	Rp.50.000- Rp.1.250.000
Ambulance	Rp.50.000	Rp.50.000
Parkiran	Rp.2.000	Rp.2.000
Rawat Inap	Rp.5000-Rp.102.500	Rp.5000-Rp.102.500

2. Tarif Pasien Jaminan

Tarif pasien Jaminan Kesehatan Nasional dalam bentuk kapitasi sesuai kesepakatan dengan BPJS sebesar Rp.6000 (Enam Ribu Rupiah).

C. Proyeksi Laporan operational

Proyeksi Laporan Operasional terdiri dari proyeksi pendapatan dan proyeksi biaya yang dikeluarkan oleh Puskesmas cempae untuk melakukan aktivitas pelayanan.

1. Proyeksi Pendapatan

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas terdiri dari:

a. Jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat (*umum*) sebagai imbalan atas pemberian pelayanan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Hasil pendapatan dari jasa layanan ini merupakan hasil dari perkalian dari rencana pemasaran dan tarif yang diberlakukan. Masing-masing proyeksi pendapatan dari jasa layanan dibedakan berdasarkan cara pembayaran.

b. hibah.....

- b. Hibah tidak terikat dan/atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;
- c. Hasil kerjasama Puskesmas dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas dan fungsinya; dan/atau
- d. Penerimaan yang bersumber dari APBN/APBD
- e. Lain-lain Pendapatan puskesmas yang sah.

Tabel
**Proyeksi pendapatan berdasarkan Pasien Umum
 Puskesmas Cempae**

Variabel	Proyeksi Pendapatan		
	Thn 2021	Thn 2022	Thn 2023
Rawat Jalan			
Gigi	Rp.5.000.000	Rp.5.500.000	Rp.5.900.000
Laboratorium	Rp.24.500.000	Rp.24.900.000	Rp.25.150.000
Persalinan	Rp.1.000.000	Rp.1.000.000	Rp.1.000.000
UGD	Rp.1.500.000	Rp.1.800.000	Rp.2.000.000
Gizi	Rp.1.800.000	Rp.1.950.000	Rp.2.100.000
KIA	Rp.32.150.000	Rp.32.350.000	Rp.33.170.000
Kesling	Rp.2.150.000	Rp.2.470.000	Rp.2.850.000
Parkiran	Rp.850.000	Rp.900.000	Rp.1.200.000

Tabel
**Proyeksi pendapatan berdasarkan Pasien JKN dari dana Kapitasi
 Puskesmas Cempae**

Variabel	Proyeksi Pendapatan		
	Thn 2021	Thn 2022	Thn 2023
Pasien JKN	Rp.1.152.450.758	Rp.1.156.250.350	Rp.1.275.275.450

2. Proyeksi Biaya

Untuk proyeksi biaya didalam proyeksi laporan operasional, terdiri dari :

- a. Biaya Operasional
- b. Biaya Non Operasional

Pembagian biaya menjadi operasional dan non operasional

Mengikuti.....

mengikuti nomenklatur yang ada di Permendagri. Hal ini untuk memudahkan pada saat penyusunan RBA dan laporan keuangan

g. Biaya Operational

Mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Puskesmas rangka menjalankan tugas dan fungsi, terdiri dari:

- a). Biaya pegawai
- b). Biaya Bahan
- c). Biaya jasa layanan
- d). Biaya Pemeliharaan
- e). Biaya Promosi
- f) . Biaya Umum dan administrasi kantor
- g). Biaya barang dan jasa
- h) . Biaya penyusutan dan amortisasi
- i) . Biaya barang dan jasa
- j) . Biaya operasional lain lain

b. Biaya Non Operasional

Mencakup biaya yang dikeluarkan oleh puskesmas yang tidak berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi terdiri dari :

- a). Biaya bunga
- b). Biaya administrasi bank
- c). Kerugian penjualan aset tetap (seluruh perolehan aset tetap bersumber dari pendapatan non APBD/APBN);
- d). Kerugian penurunan nilai; dan
- e). Biaya Non operasional lainnya

tabel.....

Tabel
Proyeksi Biaya Operasional ;biaya pelayanan
Puskesmas Cempae

Biaya Operasional	Thn 2021	Thn 2022	Thn 2023
Biaya Pelayanan			
Biaya Pegawai	Rp.2.356.871.418	Rp 2.484.135.703	Rp.2.619.035.840
Biaya alkes,obat tdk termasuk sisa	Rp.270.586.761	Rp .307.645.437	Rp.348.409.981
Biaya jasa pelayanan	Rp.362.681.350	Rp.365.681.350	Rp.385.681.350
Biaya pemeliharaan	Rp.65.490.500	Rp.70.490.500	Rp.72.490.500
Biaya Promosi	Rp 2.356.000	Rp 2.556.000	Rp 2.856.000
Biaya umum dan administrasi Kantor			
Biaya barang dan jasa	Rp.396.547.500	Rp.402.547.500	Rp.412.847.500
Biaya Kegiatan BOK	Rp.95.000.000	Rp.95.000.000	Rp.95.000.000
Biaya kegiatan APBD	Rp.422.799.000	Rp.422.799.000	Rp.422.799.000
Total	Rp.1,615,461,111	Rp.4,150,855,490	Rp. 5,011,534,671

Tabel
Proyeksi Laporan Operasional Puskesmas Cempae

Uraian	Thn 2021	Thn 2022	Thn 2023
1. Pendapatan			
Pendapatan jasa layanan (pasien Umum+ Pasien JKN)	Rp.1.286.250.000	Rp.1.386.250.000	Rp.1.476.350.000
Pendapatan Hibah	Rp -	Rp -	Rp -
Pendapatan kerjasama	Rp.1.800.000	Rp.1.900.000	Rp.1.950.000
Pendapatan dari APBN	Rp.82.000.000	Rp.87.000.000	Rp.90.100.000
Pendapatan dari APBD	Rp3.393.660.130	Rp3.493.560.130	Rp3.693.760.130
Pendapatan lainnya	Rp-	Rp-	Rp-
Total Pendapatan	Rp 4,763,710,130	Rp 1,478,643,560	Rp 5,262,160,130

2. Biaya

2. Biaya			
Biaya operasional:biaya pelayanan	Rp.2.682.033.909	Rp.2.882.033.909	Rp.3.482.133.909
Biaya operasional;Biaya umum dan administrasi	Rp.1.912.604.424	Rp.1.952.604.424	Rp.2.212.804.424
Total Biaya	Rp 4.594.638.333	Rp .4,834,638,333	Rp 5,694,938,333
Surplus/defisit	Rp.8.875.000	Rp.9.175.000	Rp.9.375.000

**Tabel
Proyeksi Neraca Puskesmas Cempae**

Uraian	Thn 2021	Thn 2022	Thn 2023
1. Aset			
a. Aset Lancar			
Kas dan setara Kas	Rp.157.000.000	Rp.159.000.000	Rp.160.000.000
piutang	Rp-	Rp-	Rp-
Persediaan	Rp.94.363.261	Rp.104.463.261	Rp.134.263.500
Jumlah Aset Lancar	Rp.251.363.261	Rp.263.463.261	Rp.294.263.500
b. Aset tetap			
Tanah	Rp.719.300.000	Rp.719.300.000	Rp.719.300.000
Gedung dan bangunan	Rp.2.612.683.800	Rp.2.612.683.800	Rp.2.612.683.800
Peralatan dan mesin	Rp.1.936.068.891	Rp.2.032.872.336	Rp.2.134.515.952
Aset tetap lainnya	Rp-	Rp-	Rp-
Jumlah aset tetap	Rp.5.268.051.891	Rp.5.364.856.136	Rp.5.466.499.752
Akumulasi penyusutan			
Nilai buku aset tetap	Rp.5.268.051.891	Rp.5.364.856.136	Rp.5.466.499.752
Aset Lain lain	Rp-	Rp-	Rp-
Jumlah aset	Rp.5.519.415.152	Rp.5.628.319.397	Rp.5.760.763.252
2 kewajiban			
Kewajiban jangka pendek			
Hutang usaha	Rp.26.794.350	Rp.29.794.350	Rp.30.694.350
Hutang Jangka pendek lainnya	Rp.9.320.045	Rp.9.820.045	Rp.9.920.745
Jml kewajiban	Rp.36.114.395	Rp.37.214.395	Rp.38.114.795

Jangka

jangka pendek			
Kewajiban Jangka Panjang	Rp-	Rp-	Rp-
Jumlah kewajiban	Rp.36.114.395	Rp.37.214.395	Rp.38.114.795
EKUITAS			
Ekuitas awal	Rp.5.465.765.038	Rp.5.565.165.238	Rp.5.765.665.138
Surplus(Defisit) Thn Lalu	Rp-	Rp.8.875.000	Rp.9.318.750
Surplus (Defisit) thn ini	Rp.8.875.000	Rp.9.175.000	Rp.9.375.000
Jml Ekuitas	Rp.5.474.640.038	Rp.5.586.149.282	Rp.5.702.800.913
Jml Kewajiban dan ekuitas	Rp.5.510.754.433	Rp.5.624.069.397	Rp.5.742.617.033

**Tabel
Proyeksi Arus Kas Puskesmas Cempae**

Uraian	Thn 2021	Thn 2022	Thn 2023
1. Arus kas dari aktifitas operasional			
Surplus (deficit) thn ini	Rp.8.875.000	Rp.9.175.000	Rp.9.375.000
Ditambah biaya penyusutan/biaya amortisasi	-	-	-
Surplus (Defisit) Kas	Rp.8.875.000	Rp.9.175.000	Rp.9.375.000
Kenaikan atau penurunan aset Lancar			
Piutang	-	--	-
Persediaan	(85.701.741,83)	(8.661.519,50)	(8.661.519,50)
Kenaikan atau penurunan kewajiban Lancar			
Utang usaha	26.794.350	(1.339.717,50)	(1.406.703,38)
Utang Jangka Pendek	9.320.044,88	(466.002,24)	(489.302,36)
Kas bersih dari aktifitas operasional	(40.712.346,95)	(1.148.489,24)	(772.837,73)
2. Arus kas dari aktivitas investasi			
Kenaikan atau penurunan aset tetap			
Tanah	(719.300.000,00)	-	-
Gedung dan bangunan	(2.612.683.800,00)		
Peralatan dan mesin	(1.936.068.891,00)	(96.803.444,55)	(101.643.616,78)
Aset tetap	-	-	-

Lainnya

lainnya			
Aset lain lain	-	-	-
Kas bersih dari aktivitas investasi	(5.268.052.691,00)	(96.803.444,55)	(101.643.616,78)
Arus kas dari aktivitas pendanaa			
Kenaikan (Penurunan) kewajiban tdk lancar			
Kewajiban jangka panjang	-	-	-
Ekuitas awal	5.465.765.037,95	5.567.955.532,25	5.683.697.475,30
Kas bersih dari aktivitas pendanaa			
Kenaikan (penurunan) Kas bersih	157.000.000,00	5.470.003.598,46	5.581.281.020,79
Saldo Kas & setara Kas awal thn	-	157.000.000,00	5.627.003.598,46
Saldo Kas & setara kas akhir tahun	157.000.000,00	5.627.003.598,46	11.208.284.619,25

1. SERVICE LEVEL SOLVENCY

Service Level Solvency untuk melihat seberapa banyak asset puskesmas yang digunakan untuk melayani masyarakat

Servive Level Solvency

Total Asset

Masyarakat yg dilayani.

Tahun I	5.510.754.433	= 134.813.08
	134.813,08	
	<hr/>	
	40.877	

Tahun II	5.624.069.397	= 136.222.95
	136.222,95	
	<hr/>	
	41.286	

Tahun III

BAB.....

BAB VIII

PENUTUP

Dokumen Rencana Strategi Bisnis Puskesmas Cempae (RSB) Kota Parepare Tahun 2021-2023 disusun mengacu pada Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2018-2023 serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Parepare Tahun 2018-2023 dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan selaku kementerian teknis. Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2018-2023 disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja Puskesmas Cempae Kota Parepare yang didalamnya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program serta kegiatan indikatif dalam kurun waktu tahun 2021-2023. Kegiatan indikatif tersebut nantinya akan dijabarkan lebih lanjut ke dalam suatu rencana kerja tahunan. Renstra ini merupakan langkah awal dalam rangka pengukuran kinerja dan pelaporan akuntabilitas kinerja satuan.

Rencana Strategis Bisnis Puskesmas menjadi komitmen kinerja yang akan dilaksanakan oleh seluruh jajaran yang ada di Puskesmas dan dijabarkan dalam bentuk Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja sebagai alat komitmen kepada Kepala Daerah.

Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja yang merupakan turunan dari Rencana Strategis Bisnis dengan target tahunan yang harus dilaksanakan dan dicapai oleh jajaran Puskesmas dalam pelaksanaannya harus tetap memperhatikan tujuan kepuasan pelanggan karena dengan status BLUD kita punya komitmen untuk mencapai kepuasan pelanggan demi untuk mempertahankan *customer loyalty*.

Hasil implementasi perencanaan tersebut akan dilakukan evaluasi kinerja internal dan akan dilaporkan selain kepada Kepala Daerah dan akan terus dilakukan monitoring dan evaluasi demi terciptanya peningkatan kinerja yang lebih baik lagi.

BAB VIII

PENUTUP

Dokumen Rencana Strategi Bisnis Puskesmas Cempae (RSB) Kota Parepare Tahun 2021-2023 disusun mengacu pada Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2018-2023 serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Parepare Tahun 2018-2023 dan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan selaku kementerian teknis. Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Parepare Tahun 2018-2023 disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja Puskesmas Cempae Kota Parepare yang didalamnya memuat visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program serta kegiatan indikatif dalam kurun waktu tahun 2021-2023. Kegiatan indikatif tersebut nantinya akan dijabarkan lebih lanjut ke dalam suatu rencana kerja tahunan. Renstra ini merupakan langkah awal dalam rangka pengukuran kinerja dan pelaporan akuntabilitas kinerja satuan.

Rencana Strategis Bisnis Puskesmas menjadi komitmen kinerja yang akan dilaksanakan oleh seluruh jajaran yang ada di Puskesmas dan dijabarkan dalam bentuk Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja sebagai alat komitmen kepada Kepala Daerah.

Rencana Bisnis Anggaran dan Penetapan Kinerja yang merupakan turunan dari Rencana Strategis Bisnis dengan target tahunan yang harus dilaksanakan dan dicapai oleh jajaran Puskesmas dalam pelaksanaannya harus tetap memperhatikan tujuan kepuasan pelanggan karena dengan status BLUD kita punya komitmen untuk mencapai kepuasan pelanggan demi untuk mempertahankan *customer loyalty*.

Hasil implementasi perencanaan tersebut akan dilakukan evaluasi kinerja internal dan akan dilaporkan selain kepada Kepala Daerah dan akan terus dilakukan monitoring dan evaluasi demi terciptanya peningkatan kinerja yang lebih baik lagi.

WALI KOTA PAREPARE,

TTD

TAUFAN PAWE