

RENCANA STRATEGIS

**UPT. PUSKESMAS MATESIH
KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2018-2023**



KATA PENGANTAR

Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar adalah Motor Penggerak Terwujudnya Karanganyar Sehat yang Mandiri yang dilakukan dalam misi dinas dengan cara menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan melalui kerjasama antar pemangku kepentingan dan pemberdayaan masyarakat dalam mewujudkan budaya hidup sehat, menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan, mewujudkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel, mengembangkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan. Oleh sebab itu peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya menjadi hal yang sangat penting. Tahun 2019 UPT Puskesmas Matesih akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) BLUD yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Manajemen pengelolaan yang fleksibel dan responsif perlu ditopang dengan perencanaan yang proaktif dan berkesinambungan.

Rencana Strategis merupakan dokumen perencanaan yang memberikan arti penting dalam menentukan arah pembangunan kesehatan UPT Puskesmas Matesih yang akan dicapai dalam 5 (lima) tahun ke depan karena mencakup pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan.

Dokumen Rencana Strategis UPT Puskesmas Matesih disusun untuk jangka waktu 2018 – 2022. Untuk mewujudkan Rencana Strategis tersebut dibutuhkan sumber daya meliputi sumber daya manusia, sumber dana, sumber daya peralatan, metode serta pemasarannya, untuk itu perlu dukungan dari semua pihak untuk dapat merealisasikan Rencana Strategis yang telah disusun.

Kami senantiasa mengharap saran dan masukan guna perbaikan Rencana Strategis ini, sehingga dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Karanganyar, 4 Desember 2018

Pimpinan BLUD

UPT Puskesmas Matesih



drg. Endang Sulastri

NIP. 197910172010012013

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
DAFTAR ISI	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	1
 BAB I RENCANA ORGANISASI	 1
A GAMBARAN UMUM	
1. Latar Belakang	1
2. Sejarah Singkat	2
3. Data Umum	3
4. Landasan Hukum	3
B. TUJUAN MENJADI BLUD	5
C. VISI DAN MISI.....	5
 BAB II ANALISA LINGKUNGAN BISNIS	 8
A. ANALISA LINGKUNGAN EKSTERNAL	8
1. Lingkungan Politik / Peraturan Pemerintah	8
2. Masyarakat	9
3. Lingkungan Teknologi Medik, Obat dan Peralatan Kesehatan	11
4. Sarana Kesehatan	11
5. Pemerintah sebagai pembayar	12
B. ANALISA LINGKUNGAN INTERNAL	12
1. Aktivitas Pelayanan	12
a. Pelayanan Rawat Jalan	13
b. Pelayanan Gawat Darurat	13
c. Rawat inap	13
2. Aktivitas Pendukung	14
a. Budaya Organisasi	14
b. Struktur Organisasi	14
c. Sumber Daya Keuangan	16
d. Sumber Daya Manusia	16
f. Sumber Daya Informasi/Teknologi	17
g. Sumber Daya Fasilitas Fisik	18
C. ANALISIS SWOT	19
1. Lingkungan Internal	19
2. Lingkungan Eksternal	19
D. ASUMSI - ASUMSI PENYUSUNAN RSB	20
E. ISSUE STRATEGIS / ISSUE PENGEMBANGAN	23
F. FAKTOR-FAKTOR PENENTU KEBERHASILAN	24

BAB III	RENCANA MANAJEMEN	28
A.	KONDISI MANAJEMEN DAN STAF	28
B.	PROYEKSI KEBUTUHAN SDM	28
C.	PROYEKSI KEBUTUHAN PENGEMBANGAN SUB SISTEM	30
D.	STRATEGI PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM & SUB SISTEM	30
BAB IV	PROGRAM KEGIATAN DAN SASARAN	32
A.	KEBIJAKAN DAN PROGRAM	32
B.	TARGET KINERJA	34
C.	SASARAN: Indikator, Program, dan Target	35
D.	PROSEDUR PELAKSANAAN PROGRAM	48
BAB V	PROYEKSI KEUANGAN	49
A.	PEMBIAYAAN (APBD dan BLUD)	49
B.	LAPORAN ARUS KAS	50
C.	NERACA.....	54
D.	LAPORAN OPERASIONAL	53
	PROYEKSI RASIO KEUANGAN	

LAMPIRAN - LAMPIRAN

RINGKASAN EKSEKUTIF

Tujuan dari penyusunan Rencana Strategis Bisnis adalah untuk merencanakan penggunaan sumber daya yang dimiliki agar dapat digunakan seoptimal mungkin dalam memenuhi kebutuhan penggunaannya. Dengan dasar Rencana Pembangunan Rencana Strategis Bisnis ini dijadikan landasan dalam operasional PPK - BLUD untuk 5 (lima) tahun kedepan.

UPT Puskesmas Matesih sebagai salah satu Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat tingkat dasar di Kabupaten Karanganyar yang sudah berdiri sejak tahun 1968. Kegiatan Utama UPT Puskesmas matesih adalah dalam usaha pelayanan kesehatan perorangan dengan pendekatan pelayanan medis, tindakan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik, dan upaya rujukan.

Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, UPT Puskesmas Matesih berpedoman pada visi dan misi Puskesmas serta menjunjung budaya kerja di UPT Puskesmas Matesih. Visi UPT Puskesmas Matesih adalah : “ Terwujudnya kecamatan Matesih yang sehat mandiri dan berkeadilan.” UPT Puskesmas Matesih berkembang menjadi Puskesmas yang menganut PPK-BLUD dengan maksud dan tujuan meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di UPT Puskesmas Matesih, terpenuhinya kebutuhan atas pelayanan, sarana, dan prasarana Puskesmas yang berstandar Akreditasi Nasional, tercapainya kesinambungan sarana dan prasarana guna mendukung pelayanan yang bermutu, terselenggaranya pembinaan kompetensi dan karakter Karyawan secara berkelanjutan serta terbangunnya sistem pengelolaan yang profesional, transparan, dan akuntabel. Pelaksanaan PPK-BLUD di UPT Puskesmas Matesih ini dikelola oleh Tim yang terdiri dari Pimpinan BLUD, Pejabat Keuangan dan Pejabat teknis. Selain itu juga dilakukan pengawasan baik oleh Dewan Pengawas maupun Satuan Pengawas Internal Puskesmas.

Tujuan dari penyusunan Renstra adalah untuk merencanakan penggunaan sumberdaya yang dimiliki agar dapat digunakan seoptimal mungkin dalam memenuhi kebutuhan penggunaannya. Dengan dasar Rencana Pembangunan Rencana Strategis Bisnis ini dijadikan landasan dalam operasional PPK – BLUD untuk 5 Tahun kedepan.

Adanya dukungan dari Pemda dan DPRD untuk mengembangkan Puskesmas, berupa

pembenahan sistem manajemen Puskesmas menjadi PPK BLUD menjadi titik tolak pengembangan pelayanan kesehatan di Kecamatan Matesih. Informasi yang perlu disampaikan mengenai UPT Puskesmas Matesih adalah bahwa UPT Puskesmas Matesih telah menjalani proses akreditasi nasional pada tahun 2017.

Sebagai dasar aplikasi PPK- BLUD, selanjutnya UPT Puskesmas Matesih menyiapkan Rencana Kegiatan Tahunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan merujuk pada Renstra Bisnis Dinkes Kabupaten Karanganyar.

Gambaran BAB I rencana organisasi meliputi latar belakang, sejarah singkat, data umum, landasan hukum, tujuan menjadi BLUD dan Visi, Misi. BAB II memaparkan Analisis Lingkungan Bisnis. Rencana Manajemen diuraikan pada BAB III, dilanjutkan pada BAB IV menguraikan Program dan sasaran kegiatan.

BAB V menguraikan proyeksi-proyeksi keuangan meliputi proyeksi pembiayaan APBD dan BLUD, proyeksi laporan ARUS kas, neraca, dan laporan operasional dan proyeksi rasio keuangan. Pada prinsipnya keuangan BLUD diproyeksikan tetap mendapat alokasi APBD/ APBN minimal untuk menggaji Pegawai Negeri Sipil, membiayai penduduk miskin, dan belanja investasi.

Sebagai dasar aplikasi PPK BLUD, selanjutnya Puskesmas Matesih menyiapkan Rencana Kegiatan Tahunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan merujuk pada Renstra Bisnis Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar.

BAB I

RENCANA ORGANISASI

A. GAMBARAN UMUM

1. Latar Belakang

Seiring dengan adanya sistem pembiayaan kesehatan masyarakat, Puskesmas sebagai tujuan pertama untuk memperoleh pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat harus berbenah untuk senantiasa memberikan pelayanan yang bermutu. Paradigma baru menggambarkan masyarakat yang semakin kritis terhadap tuntutan akan pelayanan yang semakin baik dan memuaskan, khususnya pelayanan dalam bidang kesehatan.

Dalam upaya merespon paradigma baru tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar melalui Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam hal ini Puskesmas berusaha memberikan pelayanan yang terbaik, dan terjangkau serta profesional sehingga memuaskan semua pihak yaitu masyarakat .

Agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu baik, terjangkau dan profesional, maka Puskesmas harus pula dikelola secara profesional. Prinsip – prinsip efektifitas dan efisiensi, optimalisasi, *benefit* dan *cost* harus menjadi indikator dalam pelaksanaannya. Menghadapi perubahan dan tantangan di atas, diperlukan manajemen pengelolaan yang fleksibel dan responsif yang ditopang perencanaan yang agresif yaitu perencanaan yang proaktif dan berkesinambungan, tidak sekedar reaktif.

Agar dalam pengelolaan puskesmas bisa fleksibel dan responsif, diperlukan suatu bentuk tata kelola keuangan yang fleksibel pula, Dalam hal ini pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan PERMENDAGRI no. 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah . Peraturan Pemerintah Nomor 74 tahun 2012 memungkinkan mengubah organisasi seperti rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan masyarakat menjadi Badan Layanan Umum (BLU) agar dapat lebih otonom dalam pengelolaan keuangan. Perubahan status Puskesmas menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) .

Penerapan peraturan ini akan mengakibatkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupa keleluasaan untuk menerapkan praktek – praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Puskesmas matesih Merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar yang memiliki pelayanan rawat jalan berupa pelayanan Klinis (pemeriksaan umum, pemerisaan gigi dan mulut, pemeriksaan KIA dan KB, pemeriksaan IVA IMS, VCT, Imunisasi, poliklinik gigi, konsultasi gizi, konsultasi sanitasi, dan klinik TB paru, fisioterapi serta fasilitas penunjang diagnostik lain seperti Laboratorium dan farmasi), rawat inap 24 jam persalinan 24 jam dan UGD 24 jam Jumlah tenaga yang dimiliki Puskesmas matesih adalah sebanyak 42 orang PNS dan 2 tenaga pegawai tidak tetap (2 orang bidan), dan 5 orang tenaga THL yang terdiri dari tenaga keperawatan 5 orang, dan non medis 2,orang 1 THL . Potensi ini juga merupakan kekuatan dan peluang internal yang harus dikelola untuk mencapai visi dan misi Puskesmas matesih.

2. Sejarah Singkat

Puskesmas matesih Didirikan pada bulan desember tahun 1968, seiring dengan ditetapkanya Matesih menjadi kecamatan, Puskesmas matesih berlokasi di Desa Matesih Kecamatan Matesih Kabupaten Karanganyar dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap, persalinan dan UGD 24 Jam. Puskesmas matesih merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. Adapun Kepala Puskesmas yang sudah memimpin di Puskesmas Matesih yaitu:

- dr. dewi kiswani
- dr cucuk Herukusomo
- dr hendratno
- dr. ratna
- dr ina sri lestari
- dr.wahyu purwadi R
- drg Endang Sulastri

3. Data Umum

1. Nama : UPT Puskesmas Matesih
2. Pemilik : Pemerintah Kabupaten Karanganyar
3. Alamat : Jl. TP Joko Songo Kecamatan Matesih
4. Telp/Fax : (0271) 662670
5. Luas Tanah : 1.322 m²
6. Luas Bangunan : 1.140 m²
7. Jml. Pelayanan : Rawat jalan (jam 7,30 sampai selesai)
UGD 24 Jam
Rawat inap dan persalinan
8. Jml. Pegawai : 52 orang
9. Status Akreditasi : Sertifikat Akreditasi Nomor :
DM.01.01/KAFKTP/669/2016 Terakreditasi Madya oleh
Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
10. Ijin Operasional : Keputusan Kepala Badan Perizinan Terpadu
Kabupaten Karanganyar Nomor 503/58/BPTT/2014 Tentang
Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat se Kabupaten
Karanganyar, ijin Operasional Puskesmas Matesih berlaku
sampai tahun 2019.

4. landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas PP No. 23 tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum ,
4. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
5. Peraturan daerah kabupaten Karanganyar nomor 7 tahun 2008 tentang urusan Pemerintah yang menjadi Kewenangan Pemerintah daerah Kabupaten karanganyar.
6. Permenkes no. 43 Tahun 2016 tentang Pedoman Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan ;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 28 Tahun 2004 tentang Akuntabilitas Pelayanan Publik;
8. Permenkes No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan masyarakat;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pencapaian Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kabupaten;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/MENKES/SK/IX/2008 tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kabupaten;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 2 tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Karanganyar (Lembaran Daerah Kabupaten Karanganyar Tahun 2008 Nomor 2);

B. TUJUAN MENJADI BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

UPT Puskesmas Matesih merupakan pusat layanan kesehatan dasar masyarakat di wilayah kecamatan Matesih yang merupakan UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. Puskesmas Matesih mulai beroperasi sejak tahun 1968. Industri kesehatan saat ini telah mengalami perubahan lingkungan eksternal yang mendasar di seluruh Indonesia, sebagai dampak perubahan pada sistem pemerintahan yaitu terbitnya Otonomi Daerah, UU No 32 Tahun 2004, UU No 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, UU Tentang SJSN, UU No 1 Tahun 2004 Tentang Perbendaharaan Negara dengan PP No 23 Tahun 2005 Tentang Badan Layanan Umum.

Melihat terjadinya perubahan regulasi dan politik serta perubahan teknologi yang sangat cepat, maka secara sadar ataupun tidak, lingkungan internal puskesmas akan terpengaruh untuk melakukan adaptasi terhadap perubahan lingkungan eksternal. Yang menjadi titik krusial adalah sejauh mana anggota organisasi di Puskesmas dan Dinas Kesehatan bisa melakukan perubahan secepat perubahan lingkungan eksternal.

Disamping perubahan akibat otonomi daerah, dengan terjadinya reformasi diberbagai bidang yang menyebabkan terjadinya perubahan budaya di masyarakat. Salah satu yang perlu dicermati adalah meningkatnya keberanian para pelanggan puskesmas dalam mengkritisi pelayanan di puskesmas. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar harus menyikapi berbagai perubahan yang terjadi dengan menjadikan Puskesmas sebagai Badan Layana Umum Daerah.

C. VISI DAN MISI

Visi UPT Puskesmas Matesih disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam mewujudkan visi UPT Puskesmas Matesih yang merupakan bagian dari visi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar dan visi Kabupaten karanganyar. Dalam visi pembangunan kesehatan : “TERWUJUDNYA KARANGANYAR SEHAT YANG MANDIRI”. Visi Dinas Kesehatan Kabupaten karanganyar adalah “ MOTOR PENGGERAK TERWUJUDNYA KARANGANYAR SEHAT YANG MANDIRI” .

Visi Puskesmas Matesih “ **TERWUJUDNYA KECAMATAN MATESIH
YANG SEHAT MANDIRI DAN BERKEADILAN**”

Karanganyar Sehat yang mandiri merupakan gambaran masyarakat Kabupaten Karanganyar pada masa yang akan datang dengan penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat mampu mengenali masalah kesehatan, merencanakan dan mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi diri sendiri. Untuk mencapai kondisi tersebut didukung sumber daya yang ada di Kabupaten Karanganyar, meliputi sumber daya manusia, pembiayaan, obat dan perbekalan kesehatan, sarana dan prasarana yang memadai.

1.1 MISI UPT PUSKESMAS MATESIH

Misi Dinas kesehatan Kabupaten Karanganyar sejalan dengan tujuan dalam misi ketiga Bupati Karanganyar yaitu mewujudkan pelayanan kesehatan yang adil, prima dan gratis bagi kelompok miskin dalam rangka mendukung visi Bupati Karanganyar yaitu Bersama Memajukan Karanganyar

Misi UPT Puskesmas Matesih

1. Meningkatkan kinerja dan kompetensi seluruh petugas.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada seluruh masyarakat.
3. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan

Terkait dengan visi dan misi Puskesmas Matesih tersebut, tata Nilai yang ingin dibangun oleh Puskesmas Matesih dirumuskan dalam kata:

Nilai-nilai budaya kerja yang diterapkan UPT Puskesmas Matesih diharapkan dapat meningkatkan target kinerja. Nilai-nilai tersebut disepakati bersama dan dijadikan budaya

agar tetap melekat dalam diri karyawan dalam melaksanakan tugas sehari-hari untuk mencapai visi dan misi Puskesmas Matesih yang telah ditetapkan.

Nilai-nilai budaya kerja yang dianut Puskesmas Matesih adalah:

- a. kejujuran
- b. kedisiplinan
- c. kompetensi
- d. kebersamaan
- e. keramahan

Nilai-nilai tersebut diimplementasikan dalam budaya kerja menjadi:

“Bekerja dengan penuh kejujuran dan disiplin, memberikan pelayanan dengan sesuai dengan kompetensinya membangun kebersamaan sesama pegawai puskesmas dan memberikan pelayanan dengan ramah sehingga dapat memberikan kepuasan pada pelanggan”

Definisi operasional nilai-nilai kerja BLU:

kejujuran	: melaksanakan pekerjaan sesuai aturan yang berlaku apa adanya dan tidak berlebih lebihan. Setiap pekerjaan yang dibebankan harus dilakukan dengan sungguh-sungguh untuk mencapai tujuan sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing
kedisiplinan	: Mematuhi segala peraturan yang telah ditetapkan dan disepakati bersama
kompetensi	: Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi yang dimiliki Setiap pekerjaan yang dibebankan harus dilakukan dengan sungguh-sungguh untuk mencapai tujuan sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing
kebersamaan	: Membangun rasa kebersamaan sesama pegawai untuk menciptakan suasana bekerja yang harmonis dan menciptakan tim kerja yang handal
keramahan	: memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan sikap sopan dan santun serta ramah sehingga tercipta kepuasan bagi pelanggan

BAB II

ANALISIS LINGKUNGAN BISNIS

A. ANALISIS LINGKUNGAN EKSTERNAL

1. Lingkungan Politik/ Peraturan perundangan ;

- UU No Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN).
- UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- UU No. 34 Tahun 2000 tentang Perubahan atas Undang – undang nomor 18 tahun 1997 tentang pajak Daerah dan retribusi daerah.
- UU no 1 tahun 2004 tentang perbendaharaan Negara.
- UU no 15 tahun 2004 tentang pemeriksaan pengelolaan dan tanggung jawab keuangan Negara.
- UU No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 No. 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 4437);
- PP No 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
- PP No. 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
- PP No. 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Dan Pemerintahan Daerah Kab/Kabupaten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- PP No 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4762);
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2005 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2004 – 2009;

Dari hasil *scaning* tersebut ada kecenderungan pemerintah untuk menjadi regulator yang lebih ketat dalam memantau kegiatan sebuah institusi pelayanan kesehatan. Hal tersebut membuka peluang untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan tidaklah semudah membalikan tangan. Upaya meningkatkan kualitas memerlukan biaya mahal, perlu pembenahan-pembenahan baik dari sisi input, proses maupun output agar sesuai dengan *need* dan *demand* pasien.

2, Masyarakat

1) Jumlah Penduduk

Tabel 1. Struktur Penduduk Per Desa Kecamatan Matesih Tahun 2018
Laki2 dan Perempuan

Desa	Jenis Kelamin		Jumlah	%
	Laki-laki	Perempuan		
Ngadiluwih	2871	3212	6083	13,58
Dawung	2409	2364	4773	10,65
Matesih	3566	3539	7105	15,86
Kr.bangun	2863	2879	5742	12,5
Koripan	2097	2114	4211	9,40
Girilayu	2110	1986	4096	9,1
Pablengan	2472	2520	4992	11,14
Plosorejo	2322	2380	4702	10,50
Gantiwarno	1547	1527	3074	6,86
Jumlah	22.257	22.521	44.778	100

Sumber : Data Monografi Kelurahan /desa

1.b.4.Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Hampir separoh dari penduduk Kecamatan Matesih (tahun 2018) termasuk dalam kelompok usia produktif (10-14 tahun) yaitu sebesar 3213 Jiwa. Selebihnya kelompok pra usila (15-19 tahun) sebesar 4408 Jiwa, (20-26 tahun) sebesar 5524 Jiwa (27-40 tahun) sebesar 10423 (45-56 tahun) sebesar 9561 Jiwa (57 + tahun) sebesar 10227 Jiwa. Keadaan tersebut dapat dilihat di bawah ini:

Gol. Umur Kelompok Produktif / Kel. Kerja tahun 2018.

Desa	10-14	15-19	20-26	27-40	45-56	57 +	Jml	Ket.
Ngadiluwih	0	229	865	901	772	919	3686	8,50
Dawung	358	357	459	1420	767	964	4325	9,98
Matesih	438	545	766	1813	1750	1405	6717	15,49
Kr.bangun	453	407	684	1528	1236	683	4991	11,51
Koripan	378	378	526	920	1043	2602	5847	13,49
Girilayu	1345	1339	325	1010	1122	877	6018	13,88
Pablengan	0	335	493	912	870	764	3374	7,78
Plosorejo	0	637	1116	1119	1121	1729	5722	13,20
Gantiwarno	241	181	290	800	880	284	2676	6,17
Jumlah	3213	4408	5524	10423	9561	10227	43356	96

Bedasarkan table diatas, tahun 2015 umur 20-24 merupakan jumlah terbanyak dari jumlah penduduk di Kecamatan Matesih yang berarti lebih banyak di usia Produktif, sedangkan berdasarkan jenis kelamin lebih banyak Laki-laki dibandingkan dengan perempuan.

2) Tingkat Pendidikan

1.d. Tingkat Pendidikan

Kemampuan baca tulis merupakan ketrampilan minimal yang dibutuhkan oleh penduduk untuk mencapai kesejahteraannya. Dalam hal pendidikan, di Kecamatan Matesih yang harus diperhatikan antara lain :

1. Pemerataan yaitu kesempatan untuk memperoleh pendidikan agar tidak ada anak yang tidak belajar pada usia sekolah.
2. Mutu yaitu peningkatan kualitas baik sarana, prasarana maupun kelayakan guru serta kurikulum yang sesuai.
3. Relevansi yaitu kesesuaian antara kebutuhan pasar dengan jurusan yang ada di sekolah.
4. Efisiensi yaitu pemanfaatan seluruh komponen pendidikan secara optimal.

Seperempat lebih penduduk Kecamatan Matesih (tahun 2018) telah mengenyam pendidikan Sekolah Dasar (SD/MI) yaitu sebanyak 20199. Keadaan tersebut juga diimbangi dengan tingkat pendidikan SLTP/MTS sebesar 9481 dan SLTA/MA sebesar 8203. Selebihnya tidak/belum pernah sekolah sebesar 998, tidak/belum tamat SD sebesar 1172, Diploma sebesar 1573 dan Universitas sebesar 1004. Dari keadaan tersebut dapat disimpulkan bahwa separoh lebih penduduk Kecamatan Matesih telah mengenyam pendidikan dasar sembilan tahun.

3. Lingkungan Teknologi Medik, Obat dan Peralatan Kesehatan.

Perkembangan teknologi kedokteran, obat-obatan dan peralatan kesehatan yang demikian pesat akhir - akhir ini telah menjadikan proses pelayanan kesehatan semakin kompleks. Sebagian besar kemajuan teknologi ini tidak dibarengi dengan perubahan budaya pelayanan kesehatan yang memadai. Dalam berbagai situasi, pasien justru sering menjadi korban meskipun dalam kenyataannya tidak pernah ada unsur kesengajaan di dalamnya. Masalah *medical error* yang dalam 10 tahun terakhir ini banyak menghiasi berbagai media masa, baik cetak maupun elektronik salah satunya adalah akibat perkembangan teknologi yang tidak dibarengi oleh penerapan budaya *safety* di Puskesmas.

4. Sarana Kesehatan

Pemenuhan sarana kesehatan harus sejalan dengan bertambahnya jumlah penduduk, pembentukan wilayah administratif baru, dan meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap ketersediaan pelayanan kesehatan masyarakat yang terjangkau. Jumlah Puskesmas yang tersedia di Kabupaten Karanganyar saat ini sebanyak 21 buah. Kabupaten Karanganyar memiliki 1 rumah sakit pemerintah yaitu RSUD Karanganyar. Upaya pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Matesih adalah pelayanan rawat jalan, Rawat inap dan persalinan dan UGD 24 Jam.

5. Pemerintah sebagai pembayar

Sampai saat ini subsidi pemerintah masih terus berjalan dan meningkat dari tahun ke tahun. Kesehatan masyarakat miskin dibiayai langsung oleh pemerintah pusat melalui Kementerian Kesehatan RI dalam bentuk Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, sementara Pemda menyediakan dalam bentuk Jaminan Kesehatan melalui Program Karanganyar Sehat. Operasional Puskesmas Matesih terbantu dalam hal misi sosialnya

B. ANALISIS LINGKUNGAN INTERNAL

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, Puskesmas Matesih saat ini menyelenggarakan pelayanan kesehatan berupa pelayanan rawat jalan yang dilengkapi dengan pelayanan penunjang medis seperti Fisioterapi, laboratorium, dan farmasi. Dibawah ini akan diuraikan aktifitas pelayanan di Puskesmas Matesih.

1. Aktivitas Pelayanan

a. Proses Pelayanan

(1) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di Puskesmas Matesih . mulai jam 07.30 s/d 13.00

WIB yang terdiri dari :

- a. Poliklinik Umum
- b. Poliklinik Gigi
- c. Poliklinik Ibu dan Anak
- d. Poliklinik gizi
- e. Poliklinik sanitasi
- f. Poliklinik IVA/ IMS

(2) Pelayanan UGD dan rawat inap 24 jam

Gambar B.1.1.
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Puskesmas Matesih Tahun 2015 - 2017

No	Kunjungan	2015	2016	2017
	Miskin			
1.	JKN PBI	10.464	11.760	11.483
2.	JAMKESDA	1.285	666	527
3.	JAMKESMAS LAMA	317	685	374
4.	SKTM	106	205	53
	Total	12.172	13.316	12.437
	Tidak Miskin			
1.	NON PBI	5.498	5.752	5.802
2.	UMUM	16.074	19.702	22.726
	Total	21.572	25.454	28.528

KUNJUNGAN PENGOBATAN

NO	KUNJUNGAN	2015	2016	2017
1.	POLI UMUM	19.453	17.536	11.716
2.	POLI GIGI	4.624	4.199	2.324
3.	POLI KIA	3.243	2.925	1.900
4.	POLI KB	-	272	327

2. Aktivitas Pendukung

1) Budaya Organisasi

Budaya kerja UPT Puskesmas Matesih ramah cepat dan profesional sebagai tata nilai telah dibangun sebagai salah satu budaya organisasi yang telah dilakukan oleh semua ini dalam rangka mencapai visi melalui misi yang ada.

Susunan Pejabat Pengelola UPT BLUD Puskesmas

Pejabat Pengelola BLUD terdiri atas Pemimpin BLUD, Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis. Susunan pejabat pengelola BLUD UPT Puskesmas Matesih adalah sebagai berikut:

a) Pemimpin BLUD : Kepala Puskesmas

Pemimpin BLUD sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan BLUD yang berkewajiban:

- menyiapkan rencana strategis bisnis BLUD
- menyiapkan RBA tahunan
- mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan
- menyampaikan pertanggungjawaban kinerja operasional dan keuangan BLUD

b) Pejabat Keuangan BLUD

Pejabat Keuangan sebagai penanggung jawab keuangan yang berkewajiban :

- mengkoordinasikan penyusunan RBA
- menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran BLUD
- melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja
- menyelenggarakan pengelolaan kas
- melakukan pengelolaan utang-piutang
- menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap, dan investasi BLUD
- menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan dan
- menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan

c) Pejabat Teknis BLUD

Pejabat Teknis berfungsi sebagai penanggung jawab teknis di bidang pelayanan kesehatan yang berkewajiban :

- menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang pelayanan kesehatan
- melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA dan
- mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya

2) Sumber Daya Keuangan

Sumber-sumber pembiayaan Puskesmas Matesih yang tercentral di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar bersumber dari :

- Subsidi Pemerintah (APBN, APBDII).

Tabel 2.c.1.
Alokasi Anggaran Belanja Daerah untuk Puskesmas Matesih
Kabupaten Karanganyar Tahun 2015 s.d 2017

No	Tahun Anggaran	APBD	BOK	KAPITASI	ALOKASI UNTUK PUSKESMAS MATESIH
1	2016	Rp. 217.867.500	Rp.189.146.000	Rp.1.416.974.111	
2	2017	Rp	RP. 359.077.000	Rp. 1.547.204.282	

Gambaran tabel di atas menunjukkan bahwa Pemerintah memang masih cukup kuat untuk membiayai operasional Puskesmas

Tabel 2.c.2.
Analisa Cost Recovery Puskesmas Matesih
Kabupaten Karanganyar Tahun 2011 s.d 2015

No.	Tahun Anggaran	Pendapatan Puskesmas	Belanja Operasional	Cost Recovery
1	2016	Rp. 1.689.324.000	Rp. 1.689.324.000	100
2	2017	Rp. 1.651.431.850	Rp.1.651.431.850	100

Dari table di atas menunjukkan bahwa Cost Revoverly Puskesmas Matesih stabil tidak mengalami kenaikan maupun penurunan.

3) Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Matesih yang menjadi kekuatan dalam pelayanan kesehatan. Adapun kondisi SDM yang ada di PuskesmasKarawang , terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 2.4.1.
Ketersediaan Tenaga Puskesmas Matesih
Kabupaten Karanganyar per 30 Desember Tahun 2017

No	Jenis tenaga	Pendidikan	Jumlah	Status Kepegawaian			
				PNS	PTT	honorer	THL
1	Dokter Umum	S1	2	2			
2	Dokter gigi	S1	1	1			
3	Perawat Umum	SPK	1	1			
		D3		5			
		S1	1	1			
4	Perawat gigi	SPRG	1	1			
5	Bidan	D1	2	2			
		D3	10	8	2		
		D4	2	2			
6	Sanitarian	S1	1				
7	Penyuluh Kesehatan	S1					
8	Apoteker	SMF	1	1			
9	Pet Keamanan	SMP	1				
10	Pet Kebersihan	SMA	1				
11	laboratorium	D3	1	1			
12	Umum/pelaksana	SMA	1				
13	nutrisionis	D3	1				
14	fisioterapi	D3	1	1			
	Jumlah		52	42	2	7	1

4) Sumber Daya Informasi

Sumber informasi status kesehatan pasien di Puskesmas Matesih menggunakan buku status yang disusun secara rapi sehingga memudahkan dalam pencarian. Data kesehatan pasien tercatat semua setiap kali berkunjung sehingga perkembangan kesehatannya terpantau.

5) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

(1) Lahan

Table 2.6.1.
Kondisi Lahan Puskesmas Matesih Kabupaten Karanganyar
Tahun 2015

Lahan	1322 M ²
Bangunan	1140M ²
Lahan parkir	140 M ²
Area terbuka/vegetas	121 M ²
Lahan untuk pengembangan	-

(2) Fisik bangunan

Secara umum Puskesmas Matesih mempunyai 4 gedung tempat pelayanan yaitu Puskesmas Induk dan 3 buah Pustu

(3) Peralatan dan Mesin

Puskesmas Matesih mempunyai 1 Mobil Ambulan, UGD set dan O2

C. ANALISIS SWOT

Untuk mengidentifikasi berbagai faktor secara sistematis yang berguna bagi pengembangan Puskesmas Matesih, diperlukan adanya analisa yang dapat memetakan posisi Puskesmas Matesih saat ini yang akan mengembangkan pelayanan dan menggali potensi sumber pendapatan puskesmas secara optimal. Analisa yang umum digunakan adalah analisa SWOT dimana analisa ini akan membandingkan antara faktor eksternal peluang (Opportunities) dan ancaman (Threats) dengan faktor internal kekuatan (Strengths) dan kelemahan (Weakness). Analisa SWOT ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan dan peluang, namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan dan ancaman.

Hasil Analisa SWOT :

Faktor Internal		Faktor eksternal	
Kekuatan		Peluang	
1	Kedudukan Puskesmas dalam SKN cukup jelas	1	Potensi pasar menengah keatas cukup tinggi
2	Pelayanan gratis	2	Peluang menjadi BLUD terbuka
3	Adanya protaf / SOP	3	Peluang kerjasama dengan Yankes lain
4	Memeiliki tenaga professional.	4	Adanya jaminan kesehatan dari pemerintah untuk Maskin
5	Jumlah tenaga cukup	5	Kebijakan dan program Pemda yang mendukung
6	Nama Puskesmas Matesih cukup dikenal	6	Kemajuan pesat teknologi kedokteran
7	Dukungan biaya pemda masih ada	7	Masih ada biaya operasional
8	Efektifitas pelayanan cukup memadai	8	Sarana transportasi cukup baik
		9	Status ekonomi masyarakat meningkat dan sadar akan pentingnya kesehatan
Kelemahan		Ancaman	
1	Kuantitas SDM baik medis, paramedis dan non medis masih belum memadai.		

2	Perilaku wirausaha karyawan belum membudaya.	1	Persaingan ketat
3	Biaya operasional tidak cukup.	2	Reward pesaing lebih baik
4	Kesejahteraan tenaga profesional msh kurang.	3	Tuntutan masyarakat meningkat.
5	Infra struktur bangunan belum sesuai	4	Peningkatan KTD akibat kemajuan teknologi.
6	Komitmen masih lemah.	5	Subsidi menurun.
7	Pengelolaan puskesmas masih konvensional.	6	Mobilitas SDM meningkat
8	Sarana/prasarana masih kurang	7	Lokasi kurang strategis
9	Belum terealisasi sepenuhnya budaya yang mendukung pencapaian visi misi.		
10	Belum terakreditasi		

D. ASUMSI.

Dari kedua analisis tersebut diatas melalui analisis SWOT, maka apabila ingin Menjadi Puskesmas terbaik, pilihan dan kebanggaan masyarakat dapat melalui asumsi-asumsi sebagai berikut :

1. Puskesmas harus dikelola secara mandiri (BLUD) dengan SDM yang profesional, produktif dan berkomitmen serta mampu melakukan networking yang luas. Perlu ada dukungan SDM yang profesional di bidangnya untuk mempersiapkan dan menjalankan BLUD secara penuh.
2. Harus ada kestabilan politik dan ekonomi di masyarakat serta *political will* Pemerintah Daerah sebagai pemilik Puskesmas.
3. Meraih peluang pasar menengah ke atas, perlu ada fasilitas yang memadai dan kualitas layanan perlu ditingkatkan untuk melayani kebutuhan pasar tersebut.

E. ISUE-ISUE STRATEGI/PENGEMBANGAN.

1. Potensi untuk mendapat subsidi dan dana sosial kemanusiaan cukup terbuka (O), namun belum ada tim penyusun proposal yang handal seperti yang diharapkan oleh pihak donor.
2. Masyarakat semakin pintar, ekonomi masyarakat meningkat, pertambahan jumlah penduduk, teknologi kedokteran semakin maju, sistem asuransi membaik, membuka peluang untuk meraih pasar menengah ke atas (O), namun SDM dan sarana/prasarana belum memadai (W).
3. Dukungan PEMDA untuk memajukan Puskesmas cukup tinggi, punya SDM profesional (S), membuka peluang :
 - untuk pengembangan usaha dengan membuka unit rawat jalan spesialis untuk menjangkau masyarakat menengah keatas (O), namun kuantitas SDM masih terbatas, sarana/prasarana belum memadai (W).
 - Menjadikan Puskesmas dengan sistem PPK-BLUD (O), namun perilaku wira usaha personil masih perlu ditingkatkan (W).
 - Untuk mendapatkan tenaga-tenaga profesional (O)

STRATEGI

Setelah mempelajari Analisa Lingkungan Eksternal dan Internal, strategi yang dipilih adalah dengan menentukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Tujuan (goal):

Puskesmas Matesih mempunyai 4 tujuan yang berbasis "*Balanced Scorecard*"
Yakni :

 - (1) Perspektif Keuangan : meningkatkan kemampuan keuangan (*financial return*).
 - (2) Perspektif pelanggan : meningkatkan kepuasan pasien.
 - (3) Perspektif proses bisnis/intern : melaksanakan pelayanan prima yang akuntabel dan sesuai standar.
 - (4) Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran : melaksanakan pendidikan, pelatihan dan penelitian dan pengembangan SDM agar profesional, produktif dan berkomitmen.
- 2) Pertumbuhan dengan pengembangan pasar:

- (1) Pertumbuhan dengan pengembangan pasar dengan membentuk layanan penitipan bayi, dll.
- (2) Lobbying dengan Pemda/ Pusat untuk pengembangan bisnis Puskesmas ke depan.
- (3) Pengadaan tenaga baik spesialis, dokter umum, perawat, bidan professional dan bersertifikat.

Indikator fungsional:

- (1) Tersedianya dokter umum maupun gigi diseluruh puskesmas induk maupun pustu,
- (2) Tersedianya S1 keperawatan + Nurse, dan tenaga pendukung.
- (3) Tersusunnya sistem pemasaran
- (4) Tersedianya tenaga administratif dan keuangan yang definitif

Inisiatif Strategik:

- (1) Pengadaan ruang :
 - Pembangunan ruang baru
 - Operasionalisasi ruang pelayanan
- (2) Konsolidasi internal untuk jenis layanan baru
- (3) Pelatihan manajemen pelayanan baru
- (4) Pengadaan perawat professional
- (5) Pengadaan/penyusunan system perawatan
- (6) Pengadaan program pemasaran:
 - Penyusunan program pemasaran
 - Operasionalisasi program pemasaran

1) Memelihara lingkup:

- (1) Perbaikan kualitas, efisiensi, transparansi, kecepatan dan fleksibilitas.
- (2) Indikator fungsional :
 - Terpenuhi SPM.
 - Terlaksananya Sistem Informasi Puskesmas yang trintegrasi
 - Terelaksananya system Remunerasi berbasis kinerja.
 - Tersusunnya tarif baru berdasarkan unit cost
- (3) Inisiatif strategi :
 - sosialisasi SPM ,SIMPUS dan unit cost keseluruhan personel terkait.

- Pelatihan SPM, SIMPUS dan penyusunan unit cost, penyusunan remunerasi.
 - Pengadaan system pencatatan dan pelaporan.
 - Operasionalisasi SPM, SIMPUS, tarif baru dan system remunerasi.
- 3) Strategi memasuki pasar (rencana pemasaran)
 - 4) Strategi kompetitif (rencana pemasaran)
 - 5) Strategi implementasi (RBA)

E.ANALISIS ISUE-ISUE STRATEGI DAN PILIHAN

Critical Strategic Issues Analysis and Choise (CSI Analysis) dilakukan dengan melakukan analisa terhadap asumsi yang telah dibuat, sehingga mendapatkan isu-isu berbasis Balanced Score Card sebagai berikut :

1. Perspektif Keuangan :
 - 1) Bertumbuhnya pendapatan.
 - 2) Menekan biaya
2. Perspektif pasien :
 - 1) meningkatnya kualitas pelayanan.
 - 2) meningkatnya kualitas hubungan dg pasien
 - 3) meningkatnya citra Puskesmas
 - 4) menurunnya komplein dari pasien
3. Perspektif proses bisnis/intern :
 - 1) Terintegrasikannya proses layanan kepada pasien.
 - 2) meningkatnya kualitas proses layanan kepada pasien.
 - 3) meningkatnya kecepatan inovasi jasa
 - 4) meningkatnya kualitas layanan kepada masyarakat & lingkungan
4. Perspektif pertumbuhan dan pembelajaran :
 - 1) Tersedianya SDM yang berdaya (profesional, produktif dan berkomitmen).
 - 2) Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai.
 - 3) Terselenggaranya manajemen yang mandiri (BLUD).
 - 4) Sistem informasi yang terintegrasi.
 - 5) Sistem organisasi yang berkapabilitas

F. FAKTOR UTAMA PENENTU KEBERHASILAN

Critical Succes Factor (CSF) diperoleh dari analisis CSI yang mempunyai bobot terbesar yakni :

Tabel G.1. Pembobotan isu-isu strategi dan pilihan

No	Isu-isu	Dampak Potensial			Urgency		
		Low	Signif	Major	Low	Signif	Press
1	Tersedianya SDM yang berdaya (profesional, produktif dan berkomitmen).			X			X
2	Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai.			X			X
4	Terselenggaranya manajemen Puskesmas yang mandiri (BLUD).			X			X
5	Sistem informasi yang terintegrasi.		X			X	
6	System organisasi yang berkapabilitas			X			X
7	meningkatnya kualitas layanan kpd masyarakat lingkungan			X		X	
8	meningkatnya kecepatan inovasi jasa			X	X		
9	meningkatnya kualitas proses layanan kpd pasien.			X			X
10	Terintegrasikannya proses layanan kpd pasien.			X		X	
11	meningkatnya citra Puskesmas					X	
12	meningkatnya kualitas hubungan dg pasien		X			X	
13	meningkatnya kualitas jasa		X			X	

Berdasarkan hasil pembobotan di atas, didapatkan faktor-faktor kunci keberhasilan misi dan visi Puskesmas Matesih . adalah sebagai berikut :

1. Perlu adanya SDM yang berdaya (profesional, produktif dan berkomitmen).
2. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai.
3. Perlu adanya status kemandirian Puskesmas yakni telaksananya PPK-BLUD.
4. Sistem organisasi yang berkapabilitas.
5. Perlu peningkatan kualitas proses layanan kepada pasien.

1. Matriks Faktor Eksternal & Internal

Dalam menetapkan strategi untuk pengembangan Puskesmas .Majalaya maka diperlukan adanya suatu parameter yang dapat melihat kekuatan internal dan pengaruh eksternal sehingga strategi pengembangan yang akan dilakukan lebih tepat pada sasaran. Pola yang digunakan adalah menggunakan diagram analisis SWOT.seperti *berikut*

Gambar I.2. Diagram Analisis SWOT



Adapun bentuk matriks faktor internal dan eksternal Puskesmas Matesih . tergambar dalam tabel berikut :

Tabel I.1 Matriks Faktor Internal & Eksternal Puskesmas Matesih

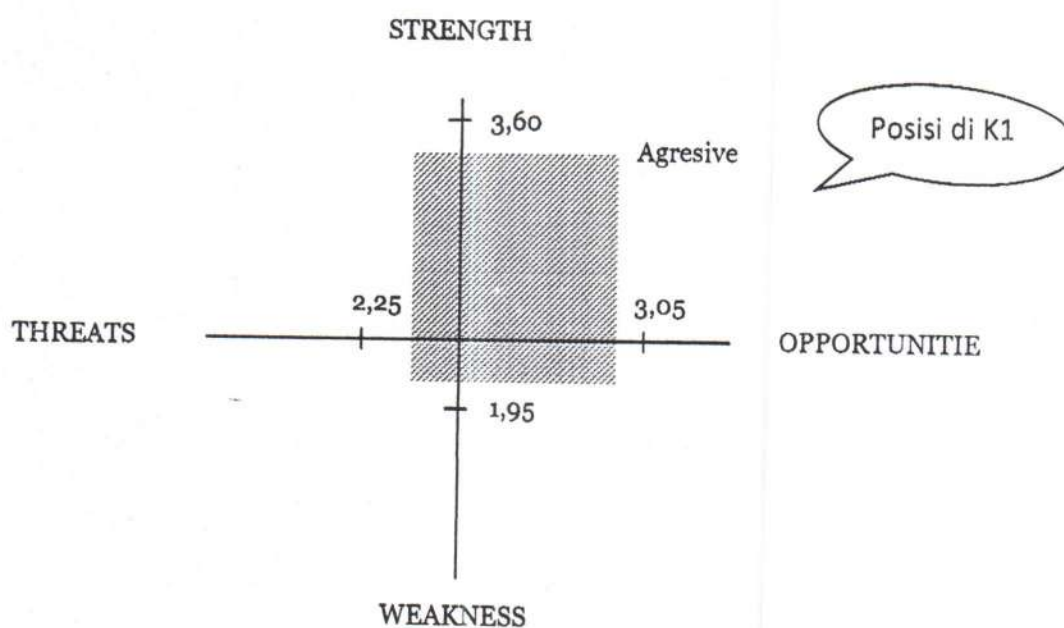
Faktor-Faktor strategi		Bobot	Rating	Skor
Faktor Internal (faktor X)				
Kekuatan				
1	Kedudukan Puskesmas dalam SKN cukup jelas	0.15	4	0.6
2	Pelayanan gratis	0.15	4	0.6
3	Adanya protaf / SOP	0.2	4	0.8
4	Memeiliki tenaga professional.	0.2	4	0.8
5	Jumlah tenaga cukup	0.1	4	0.4
6	Nama Puskesmas Matesih cukup dikenal	0.05	2	0.1
7	Dukungan biaya pemda masih ada	0.05	2	0.1
8	Efektifitas pelayanan cukup memadai	0.1	2	0.2

	Total skor Kekuatan	1		3.6
	Kelemahan			
1	Kuantitas SDM baik medis, paramedis dan non medis masih belum memadai.	0.2	3	0.6
2	Perilaku wirausaha karyawan belum membudaya.	0.1	1	0.1
3	Biaya operasional tidak cukup.	0.1	1	0.1
4	Kesejahteraan tenaga profesional msh kurang.	0.2	2	0.4
5	Infra struktur bangunan belum sesuai	0.05	1	0.05
6	Komptmen masih lemah.	0.05	2	0.1
7	Pengelolaan puskesmas masih konvensional.	0.05	1	0.05
8	Sarana/prasarana masih kurang	0.05	1	0.05
9	Belum terealisasi sepenuhnya budaya yang mendukung pencapaian visi misi.	0.1	2	0.2
10	Belum terakreditasi	0.1	3	0.3
	Total skor Kelemahan	1		1.95
	Posisi faktor X			1.65
	Faktor eksternal (faktor Y)			
	Peluang			
1	Potensi pasar menengah keatas cukup tinggi	0.15	4	0.6
2	Peluang menjadi BLUD terbuka	0.15	3	0.45
3	Peluang kerjasama dengan Yankes lain	0.15	4	0.6
4	Adanya jaminan kesehatan dari pemerintah untuk Maskin	0.1	3	0.3
5	Kebijakan dan program Pemda yang mendukung	0.1	3	0.3
6	Kemajuan pesat teknologi kedokteran	0.05	2	0.1
7	Masih ada biaya operasional	0.05	2	0.1
8	Sarana transportasi cukup baik	0.1	3	0.3
9	Status ekonomi masyarakat meningkat dan sadar akan pentingnya kesehatan	0.15	2	0.3
	Total skor Peluang	1		3.05
	Ancaman			
1	Persaingan ketat	0.3	3	0.9
2	Reward pesaing lebih baik	0.2	1	0.2
3	Tuntutan masyarakat meningkat.	0.15	3	0.45
4	Peningkatan KTD akibat kemajuan teknologi.	0.1	1	0.1
5	Subsidi menurun.	0.1	3	0.3
6	Mobilitas SDM meningkat	0.05	2	0.1
7	Lokasi kurang strategis	0.1	2	0.2
	Total skor Ancaman	1		2.25

Posisi Faktor Y			0.8
-----------------	--	--	-----

Dari hasil matriks internal dan eksternal diatas, maka diketahui skor yang diperoleh Puskesmas Matesih . Untuk faktor internal, skor kekuatan : 3,60 dan skor kelemahan 1,95 (Skor kekuatan – kelemahan : $3,60 - 1,95 = 1,65$) dan untuk faktor eksternal, skor peluang 3,05 dan skor ancaman 2,25 (Skor peluang – skor ancaman : $3,05 - 2,25 = 0,80$). Ini berarti Puskesmas Matesih . berada di Kuadran I, yaitu berada di posisi mendukung strategi yang agresif.

Gambar 4. 1 Diagram Analisis SWOT



Upaya yang dapat dilakukan Puskesmas Matesih kedepan antara lain dengan cara mengkaji kembali jenis layanan kesehatan yang ada dan penetapan unggulan sehingga dapat meningkatkan daya saing dengan fasilitas kesehatan lain lain.

BAB III

RENCANA MANAJEMEN

A. KONDISI MANAJEMEN DAN STAF

Pada saat ini kualitas dan kuantitas sumber daya yang ada di UPT. Puskesmas Matesih cukup memadai untuk dapat menjalankan PPK - BLUD walaupun hal ini belum didasarkan pada suatu analisa yang lebih mendalam secara objektif tentang kondisi staf manajerial dan fungsional yang ada apakah sesuai atau belum dengan standar yang berlaku, tetapi secara teknis operasional sampai saat ini kondisi manajemen dan fungsional telah dapat menjalankan tugas sesuai dengan tupoksinya masing-masing. Pada masa yang akan datang sudah barang tentu perlu dilakukan penyempurnaan di segala bidang yang ada, agar kondisi manajemen dan staf menjadi lebih baik dimana pihak direksi dan manajemen memiliki kemampuan manajerial rumah sakit serta didukung oleh staf teknis yang cukup memadai.

B. PROYEKSI KEBUTUHAN SDM

Peningkatan SDM dalam jumlah yang cukup memadai merupakan salah satu kebijakan manajemen untuk mewujudkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kabupaten Karanganyar dan sekitarnya. Jumlah SDM disesuaikan dengan tugas, fungsi dan beban kerja yang ada sehingga operasional Puskesmas Matesih dapat berjalan sesuai yang diharapkan. Pemenuhan kebutuhan tenaga kerja tersebut selain disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas namun juga memperhatikan penempatan karyawan (*dropping*) dari kabupaten Karanganyar.

Proyeksi kebutuhan Sumberdaya Manusia didasarkan atas kebutuhan riil dan rencana pengembangan pelayanan, proyeksi kebutuhan SDM yang disusun dalam susunan pegawai, dapat dirangkum sebagai berikut :

Tabel
Proyeksi kebutuhan tenaga medis
Rencana Penambahan SDM 2018 s.d 2023

No.	Kebutuhan	Jml Pd th	Rencana penambahan						Tot al
		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
1	Kepala puskesmas	1	0	0	0	0	0	0	1
2	Kasubag TU	1	0	0	0	0	0	0	1
3	Dokter umum	2	0	1	0	0	0	0	3
4	Dokter gigi	1	0	0	0	0	0	0	1
5	Petugas nakes jaga R inap	5	0	2	0	0	0	3	10
6	Perawat rawat jalan	4	0	0	1	0	1	0	6
7	Nakes pustu	3	0	0	0	0	0	0	3
8	Perawat gigi	1	0	0	0	0	0	0	1
9	Pelayanan KIA KB Imuisasi	4	0	0	0	0	0	0	4
10	Bidan desa	13	0	0	0	0	0	0	10
11	Apoteker	1	0	0	0	0	0	0	1
12	Asisten Apoteker	0	0	1	0	0	0	0	1
13	Petugas lab	1	0	0	0	0	0	0	1
14	Petugas fisioterapi	1	0	0	0	0	0	0	1
15	Nutrisionis	1	0	0	0	0	0	0	1

16	Sanitarian	1	0	0	0	0	0	0	1
17	Pengurus penyimpan barang	1	0	0	0	0	0	0	1
18	Petugas rekam medis	1	0	0	0	0	0	0	1
19	Petugas loket	1	0	0	0	0	0	0	2
20	Keuangan kasir	1	0	0	0	0	0	0	1
21	Petugas adm	2	0	0	0	1	0	0	3
22	Penjaga	1	0	0	0	0	0	0	1
23	Kebersihan	1	0	0	0	0	0	0	2
24	Simbaper	0	1	0	0	0	0	0	1
25	Akuntan	0	0	0	1	0	0	0	1
27	Sopir	0	0	0	0	0	1	1	2
26	Petugas masak cuci	1	0	0	0	0	0	0	1
		49		4	2		2		60

C. PROYEKSI KEBUTUHAN PENGEMBANGAN SUB SISTEM

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas akan kami kembangkan secara bertahap. Prioritas sistem yang kami butuhkan yaitu Sistem Pendaftaran, Sistem Rekam Medik, Sistem Penagihan (Billing System), dan Sistem Akuntansi.

D. STRATEGI PEMENUHAN KEBUTUHAN SDM DAN SUB SISTEM

Untuk memenuhi kebutuhan pemenuhan SDM dan Sub sistem ditempuh dengan upaya-upaya sbb :

1. Kebutuhan tenaga medis yang berkaitan dengan pengembangan kualitas SDM diusulkan melalui pendidikan yang berkesinambungan baik yang dilakukan di

dalam Puskesmas Matesih maupun pada institusi pendidikan formal kesehatan lainnya

2. Kebutuhan jumlah tenaga dengan jalan pengadaan sendiri melalui tenaga kontrak badan layanan umum hal ini juga berlaku bagi tenaga administrasi maupun tenaga penunjang lainnya.

Pemenuhan kebutuhan sub sistem dilakukan melalui upaya yang sinergi dengan berbagai unit kerja terkait maupun dengan pihak ke tiga melalui kesepakatan kerjasama.

BAB IV

PROGRAM KEGIATAN DAN SASARAN

Tujuan, kebijakan, program, kegiatan, anggaran dan penganggung jawab melaksanakan kegiatan di Puskesmas Matesih Kabupaten Karanganyar dilihat dengan pendekatan Balnaced Score Card. Pendekatan ini menggunakan perspektif Sumber Daya Manusia (SDM), Organisasi, Proses Bisnis, dan Keuangan. Program-program yang dituangkan di Rencana Strategis Puskesmas Matesih ini ditekankan pada strategi pengembangan core bisnis Puskesmas dengan tidak meninggalkan program-program penjunjang core bisnis.

Selengkapnya mengenai program dan kegiatan Puskesmas Matesih Kabupaten Karanganyar untuk masa 5 tahun kedepan dapat dilihat pada lampiran 1 (Perumusan Program).

Program kegiatan dan sasaran yang sudah dilaksanakan sudah sesuai dengan RPJMD Kabupaten Karanganyar.

A. KEBIJAKAN DAN PROGRAM

Puskesmas dalam upaya mewujudkan visi dan misi memberikan kebijakan sbb:

- 1. Pengembangan proses pelayanan yang berorientasi kepada pelanggan/pasien
- 2. Upaya peningkatan mutu pelayanan dengan menekankan patient safety dan penyempurnaan proses pelayanan yang mengacu evident base dan pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal.
- 3. Pengembangan akses pelayanan kesehatan dengan peningkatan cakupan, jenis dan kemampuan pelayanan yang didukung oleh manajemen, teknologi dan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kabapel dan berkomitmen.

Arah kebijakan tersebut diimplementasikan dalam bentuk program dan kegiatan sebagai berikut:

No	Strategi	Program	Waktu Pelaksanaan						Penanggung jawab	Sumber Dana
			2018	2019	2020	2021	2022	2023		
1	Mengkomunikasikan misi, visi, Motto dan tata nilai Budaya kerja puskesmas	1. Pertemuan rutin Kepala dan Staf Puskesmas	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	DAK
		2. Peningkatan etos Kerja Karyawan	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	DAK

No	Strategi	Program	Waktu Pelaksanaan						Penanggung jawab	Sumber Dana
			2018	2019	2020	2021	2022	2023		
2	Pemeliharaan Lingkup Manajemen	A. Manajemen SDM							Pemimpin BLUD	
		• Memenuhi kebutuhan SDM	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Peningkatan kompetensi SDM	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Penggalangan komitmen SDM	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• System Emunerasi	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		B. Manajemen Operasional Pelayanan							Pemimpin BLUD	
		• Pengembangan kemampuan SDM	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Penerapan SPM	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	
		• Audit Mutu Internal	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	
		C. Manajemen Operasional non Pelayanan							Pemimpin BLUD	
		• BRIDGING SIMPUS PCARE	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• SIMDA	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	
		• SIMBAPER	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	
		D. Manajemen Keuangan							Pemimpin BLUD	
		• Unit cost	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	
		• System akuntansi dan keuangan	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		E. Manajemen Fisik							Pemimpin BLUD	
		• Renovasi bangunan	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Pembuatan ruang Sterilisasi		√					Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Pemeliharaan Gedung	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Peralatan	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Pembuatan ruang genset					√		Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Pembuatan Playground					√		Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		• Perbaikan septitank				√			Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
3	Pengembangan Pasar	Pengembangan Layanan							Pemimpin BLUD	

		Pelayanan Fisioterapi	√	√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
--	--	-----------------------	---	---	---	---	---	---	------------------	-----------------

No	Strategi	Program	Waktu Pelaksanaan						Penanggung jawab	Sumber Dana
			2018	2019	2020	2021	2022	2023		
		● Pengobatan Tradisional		√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		● Pelayanan Persalinan					√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		● Pelayanan USG					√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		● Pelayanan Homecare					√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
		● Pelayanan p3k Mobile					√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan
4	Memasuki Pasar								Pemimpin BLUD	
		● Akreditasi	√		√				Pemimpin BLUD	DAK
		● Kerjasama dengan pihak ke tiga / Swasta		√	√	√	√	√	Pemimpin BLUD	Jasa Layanan

B. TARGET KINERJA

No	KUNJUNGAN	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	POLI UMUM	11716	11833	12050	12096	12189	12310	12350
2	POLI GIGI	2324	2370	2393	2393	2416	2417	2417
3	POLI KIA	1900	1957	1938	1957	1976	1995	1995
4	POLI KB	327	330	333	336	339	342	345

C. SASARAN : INDIKATOR , PROGRAM DAN TARGET

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
A.	MANAGEMEN					
I.	MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS	Pemenuhan Manajemen Umum Puskesmas	Melaksanakan lokakarya mini bulanan	Pimp. BLUD	Terlaksananya Lokakarya mini tiap bulan	Melaksanakan Lokakarya mini Bulanan sesuai dengan prosedur
			Melaksanakan Lokakarya mini Tribulanan	Pimp. BLUD	Terlaksananya Lokakarya mini Tribulanan	Melaksanakan Lokakarya mini Tribulanan sesuai prosedur
			Melaksanakan Perencanaan Tingkat Puskesmas	Pimp. BLUD	Adanya Hasil Perencanaan Tingkat Puskesmas	Melaksanakan Perencanaan Tingkat Puskesmas sesuai prosedur
			Melaksanakan Penilaian Kinerja Puskesmas	Pimp. BLUD	Adanya hasil Penilaian Kinerja Puskesmas	Melaksanakan Penilaian Kinerja Puskesmas
II	MANAJEMEN ALAT SUMBER DAYA	Pemenuhan Sumberdaya Alat Obat Dan tenaga	Melaksanakan updating aspak	Pengurus barang	Terlaksananya Updating Aspak 2 kali tiap tahun	Melaksanakan updating Aspak 2 kali setahun
			Updating kondisi alat kesehatan	Pengurus barang	Terlaksananya Updating Alkes setiap bulan	Melaksanakan Updating Alkes tiap bulan
			Pendataan dan Melaksanakan kalibrasi	Pengurus Barang	Alkes terkalibrasi sesuai standar	Melaksanakan Kalibrasi alkes sesuai standart
			Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan menggunakan kartu stok	Apoteker	Pencatatan Penerimaan dan pengeluaran Obat dg kartu stok	Melaksanakan Adm obat dg kartu stok
			Pelaporan penerimaan dan pengeluaran obat dan BHP	Apoteker	Terlaksananya Pelaporan Obat dan BHP tiap bulan	Melaksanakan pelaporan Obat dan BHP

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Menerapkan FIFO dan FEFO	Apoteker	Terlaksananya adm Obat sesuai FIFO dan FEFO	Melaksanakan Administrasi Obat sesuai FIFO dan FEFO
III	MANAJEMEN KETENAGAAN	Pemenuhan Administrasi kepegawaian sesuai yang dipersyaratkan	Membuat Daftar Urut Kepangkatan	Kasubag TU	Membuat Daftar Urut Kepangkatan Setiap tahun sekali	Membuat Daftar Urut Kepangkatan (DUK) setiap ada Pergantian kepangkatan pegawai
			Membuat uraian tugas dan tanggung jawab setiap petugas	Masing-masing karyawan	Setiap karyawan membuat uraian tugas dan tanggung jawab karyawan	Membuat Uraian Tugas dan tanggungjawab setiap karyawan
			Membuat penilaian sasaran kinerja tepat waktu (Rencana Kegiatan Pegawai)	Karyawan	Semua petugas membuat sasaran kinerja di awal tahun berjalan	Melaksanakan Penilaian Sasaran Kinerja pada akhir tahun tahun
			Membuat Penilaian SKP tepat waktu	Pimp BLUD	terlaksananya Penilaian SKP tepat waktu	Melaksanakan penilaian SKP pada akhir tahun
			File pegawai	Kasubag TU	Tersusunya File Kepegawaian semua karyawan	Menyusun File Kepegawaian
			Buku Administrasi Kepegawaian	Kasubag TU	tersedianya Buku Penjagaan Pegawai meliputi : Buku Induk pegawai, BukuPejagaan KPR, BukuPenjagaan Pensiun, Buku penjagaan KGB, BukuPenjagaan Karpeg/Karis/karsu, Buku Penjagaan Cuti	Buku kepegawaian selalu terupdate
			Laporan Mekanisme Pegawai	Kasubag TU	terlaksananya Laporan mekanisme Kegiatan tiap bulan	Melaksanakan laporan mekanisme Pegawai
			Laporan Kehadiran pegawai	Kasubag TU	Terlaksananya laporan Kehadiran sebelum tanggal 10 Tiap bulan	Melaksanakan laporan Kehadiran
			SK Perjanjian Kontrak/Perpanjangan tenaga Honore /WB/Magang/THL	Pimp.BLUD	Semua tenaga Honorer / WB / Magang / Kontrak harus memiliki SK/Perjanjian Kontrak	Penerbitan SK Honorer/WB/Magang/Kontrak
			Laporan Retribusi Puskesmas	Kasubag TU	Terlaksananya pelaporan retribusi Puskesmas Tiap Bulan	Melaksanakan laporan retribusi Tiap bulan

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Melaksanakan inhouse training	PJ Admen	Terlaksananya Inhaouse Training pada Karyawan Untuk peningkatan Kualitas SDM	Melaksanakan Inhouse training
			Melakukan Updating data Tenaga Kesehatan	Kasubag TU	terlaksananya pelaporan Profil tenaga Kesehatan tiap tahun	Melaksanakan laporan Profi kepegawaian
			Prosentase tenaga Kesehatan yang terlisensi (Ijin Praktek)	Tim rekredensialing	Semua tenaga medis dan para medis Mempunyai Surat Ijin yaang berlaku	Pengajuan Rekomendasi Ijin Praktek pd kayawan medis/Para medis
IV	MANAJEMEN KEUANGAN	terlaksananya managemen keuangan yang tertib	Menyetorkan retribusi pelayanan kesehatan	Bendahara	Terlaksananya setoran retribusi pelayanan kesehatan sesuai ketentuan	Membuat setoran retribusi sesuai ketentuan
			Membuat BKU dan buku bantu untuk masing-masing sumber dana	Bendahara	terlaksananya pembuatan BKU dan buku bantu BOK , Pengeluara, dan Buku Kas untuk bendahara Kapitasi tiap bulan	Membuatan BKU dan Buku bantu , bukuPengeluaran dan Buku Kas
			Pemeriksaan keuangan berkala oleh atasan langsung	Pimp. BLUD	terlaksananya pemeriksaan keuangan oleh atasan langsung sesuai ketentuan	Melaksanakan pemeriksaan keuangan
			Membuat SPJ sebagai bukti pertanggungjawaban sesuai dengan jenis sumber dana	Bendahara	Terlaksanya pembuatan SPJ secaratertib dan tepat waktu	Membuat SPJ tepat waktu
			Membuat laporan realisasi dan surat pernyataan tanggung jawab (SPTJ)	Bendahara	Terlaksanya pembuatan laporan realisasi dan SPTJ tiap akhir bulan	membuat Laporan realisasi dan SPTJ
V	MANAJEMEN MUTU	Terlaksananya managemen Mutu Di Puskesmas	Kepatuhan terhadap Standart Persalinan	Ketua Mutu	Terlaksananya Persalinan oleh tenaga kesehatan di puskesmas dan jaringanya sesuai standart	Melaksanakan Persalinan oleh nakes sesuai standart
			Error rate pemeriksaan BTA	Ketua Mutu	Error rate pemeriksaan BTA < 5 %	Pemeriksaan BTA
			Kepatuhan terhadap standar ANC	Ketua Mutu	Terlaksananya pemeriksaan ANC sesuai standart	Pemeriksaan ANC sesuai standart

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Kepatuhan terhadap standar pemeriksaan TB Paru	Ketua Mutu	Terlaksananya Pemeriksaan TB paru sesuai standart	Pemeriksaan TB paru sesuai standar
			Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan puskesmas	Tim Survey	Pelanggan/Pasien puas terhadap pelayanan di Puskesmas	Melaksanakan Survey Kepuasan masyarakat/SKM
B	UKM ESSENSIAL & PERKESMAS					
I.	PROMOSI KESEHATAN					
	a.	Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	PHBS Rumah tangga	Pelaks.Prog. Promkes	Semua Rumah tangga mendapat penyuluhan PHBS	Melaksanakan penyuluhan PHBS
			PHBS Institusi pendidikan	Pelaks.Prog. Promkes	Semua Institusi mendapat penyuluhan PHBS	Melaksanakan penyuluhan PHBS
			PHBS Institusi sarana kesehatan	Pelaks.Prog. Promkes	Semua Inst. Sarana kesehatan mendapat penyuluhan PHBS	Melaksanakan penyuluhan PHBS
			PHBS Institusi TTU	Pelaks.Prog. Promkes	Semua Institusi TTU mendapat penyuluhan PHBS	Melaksanakan penyuluhan PHBS
			PHBS Institusi tempat kerja		Semua Institusi tempat kerja mendapat penyuluhan PHBS	Melaksanakan penyuluhan PHBS
	b.	Peningkatan Kualitas upaya kesehatan bersumber masyarakat	Posyandu Mandiri	Pelaks.Prog. Promkes	Peningkatan Jml dan pelaksanaann Posyandu Mandiri	Membentuk dan Melaksanakan Posyandu mandiri
			Posyandu Purnama	Pelaks.Prog. Promkes	Peningkatan Jml dan pelaksanaann Posyandu Purnama	Membentuk dan Melaksanakan Posyandu Purnama
			Posbindu	Pelaks.Prog. Promkes	Terbentuknya dan terlaksananya Posbindu di setiap desa	Membentuk dan Melaksanakan Posyandu Posbindu

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	PROGRAM/KEGIATAN	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Desa siaga aktif mandiri	Pelaks.Prog. Promkes	Minimal ada 2 Desa Siaga aktif mandiri	Terbentuknya Desa siaga Aktif mandiri
			Pokja WPA	Pelaks.Prog. Promkes	Kegiatan WPA di desa berjalan dengan baik	Melaksanakan kegiatan Pokja WPA di Tk Desa
			Pokja STBM	Pelaks.Prog. Promkes	Terlaksana kegiatan Pokja STBM secara berkala	Melaksanakan kegiatan Pokja STBM di Tk Desa
			Penyuluhan Napza	Pelaks.Prog. Promkes	terlaksananya Penyuluhan Napza optimal	eraksanya penyuluhan Napza
II.	KESEHATAN LINGKUNGAN					
	a.	Penyehatan air	Cakupan Inspeksi Sanitasi air Bersih	Sanitarian	Terlaksananya Inspeksi Sanitasi Sarana Air Bersih hanya dimanfaatkan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan air bersih	Melaksanakan IS air bersih
			Pengawasan Kualitas air minum Depot Air Minum (DAM)	Sanitarian	Terlaksananya Pengawasan Kualitas Air di Depot Air Minum (DAM)	Melaksanakan IS Depot air Minum
			Pengawasan kualitas air minum Fasilitas layanan Kesehatan (Fasyankes)	Sanitarian	Terlaksananya Pengawasan Kualitas Air di Fasilitas Pelayanan kesehatan (fasyankes)	Melaksanakan pengawasan Kualitas air minum fasyankes
			Pengawasan Kualitas Air Minum PDAM	Sanitarian	Terlaksananya Pengawasan Kualitas Air minum PDAM	Melaksanakan pengawasan Kualitas Air Minum PDAM
			Cakupan pembinaan Kelompok pemakai air	Sanitarian	Terlaksananya Pembinaan kelompok Pemakai Air/Pokmair	Melaksanakan pembinaan Pokmair
			Cakupan Inspeksi sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan /Minuman	Sanitarian	Terlaksananya Inspeksi TPM	Melaksanakan Inspeksi TPM
			Prosentase Tempat pengelolaan makanan yg dibina (TPM)	Sanitarian	Terlaksananya Pembinaan TPM	Melaksanakan pembinaan TPM

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
		b. Penyehatan Keluarga Dan jamban Sehat	Cakupan Desa STBM	Sanitarian	Terlaksananya minimal 1 Pilar STBM setiap desa	Melaksanakan minimal 1 Pilar STBMper Desa
			Cakupan Pembinaan Rumah Sehat	Sanitarian	Terlaksananya pembinaan Rumah sehat	Melaksanakan pembinaan Rumah sehat
			Pengawasan Tempat Tempat Umum	Sanitarian	Terlaksananya pengawasan TTU	Melaksanakan Pengawasan TTU
			Cakupan Inspeksi Sanitasi tempat -tempat umum	Sanitarian	Terlaksananya Inspeksi TTU	Melaksanakan Inspeksi TTU
			Cakupan Pemberian rekomendasi peningkatan Sanitasi tempat-tempat Umum	Sanitarian	Dilakukan pemberian rekomendasi Untuk Peningkatan Sanitasi TTU bagi yang blum memenuhi syarat kesehatan	Melaksanakan pemberian Rekomendasi TTU
		c. Pengamatan Tempat Pengelolaan Pestisida	Cakupan Inspeksi sanitasi Pengelolaan Pestisida	Sanitarian	Terlaksananya Inspeksi sanitasi pengelolaan pestisida	Melaksanakan Inspeksi sanitasi pengelolaan pestisida
			Cakupan Pembinaan tempat Pengelolaan Pestisida	Sanitarian	Terlaksananya Pembinaan tempat Pengelolaan Pestisida	Melaksanakan Pembinaan tempat Pengelolaan Pestisida
		d. Pengendalian Vektor	Cakupan Pemeriksaan Jentik	Sanitarian	Terlaksananya Pemeriksaan jentik	Melaksanakan pemeriksaan jentik
III.	KESEHATAN IBU DAN ANAK TERMASUK KB					
		a. Kesehatan Ibu dan anak	Cakupan Kunjungan ibu hamil K1	Bikor	Terlaksananya Junungan K1 Pada Ibu hamil	Melaksanakan Kunjungan K1 IH
			Cakupan kunjungan ibu hamil K4	Bikor	Terlaksananya Junungan K4 Pada Ibu hamil	Melaksanakan Kunjungan K4 IH

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Deteksi Resiko Tinggi oleh Nakes	Bikor	Semua Ibu hamil Resti tertangani oleh nakes	Melaksanakan Kunjungan IH resti
			Deteksi Resiko Tinggi oleh Masyarakat	Bikor	Penemuan secara Dini Deteksi Resiko Tinggi IH oleh Masyarakat	Melaksanakan deteksi resti IH oleh nakes
			Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	Bikor	Semua Persalinan ditolong oleh nakes	Melaksanakan pertolongan persalinan nakes
			Cakupan Penanganan komplikasi obstetri	Bikor	terlaksananya Penanganan Komplikasi IH oleh nakes	Melaksanakan Penanganan IH Komplikasi
			Cakupan Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan	Bikor	Semua Ibu Nifas teryanani oleh nakes	Pelaksanaan pelayanan Ibu Nifas
			Cakupan Pelayanan kesehatan neonatus 0 -28 hari (KN Lengkap)	Bikor	Semua neonatus terlayani oleh nakes	Melaksanakan pelayanan neonates
			Cakupan pelayanan kesehatan Neonatal komplikasi yang ditangani	Bikor	Komplikasi neonatus terlayani oleh Nakes	Pelaksanaann Pelayanan Neonatus komplikasi
			Cakupan Pelayanan Kesehatan bayi 29 hari-12 bulan (Kunjungan Bayi)	Bikor	Semua Bayi dikunjungi Nakes	Melaksanakan Kunjungan bayi
	b.	Upaya Kesehatan Balita dan Anak Pra Sekolah	Cakupan Pelayanan Anak Balita(12-59 bulan)	Bikor	Anak balita (12 - 59) bln Terkunjungi nakes	Melaksanakan Kunjungan anak Balita
			Cakupan pelayanan kesehatan anak Balita sakit yang dilayani dengan MTBS	Bikor	Pelayanan MTBS pd Balita sakit	Melaksanakan pelayanan MTBS
			Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah	Bikor	Cakupan pelayanan Kesehatan anak Pra sekolah	Melaksanakan pelayanan kesehatan anak pra sekolah
			Upaya Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	Pelaks.prog KRR	Anak pra sekolah dan remaja mendapatkan pelayanan Kesehatan	Melaksanakan pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan remaja

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Cakupan pelayanan kesehatan remaja (10-19 tahun)	Pelaks.prog KRR	Anak remaja mendapatkan pelayanan kesehatan	Melaksanakan pelayanan kesehatan anak remaja
			Penjaringan anak sekolah	Pelaks.Program UKS	Anak kelas 1 - 7 mendapatkan pelayanan kesehatan	Melaksanakan Pelayanan kesehatan anak kelas 1 - 7
		Pelayanan Keluarga Berencana	Akseptor KB aktif di wilayah puskesmas	Pelaks. Program KB	Meningkatnya Peserta KB aktif	
III.	UPAYA PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	Tercapainya Program Peningkatan Gizi Pada Masyarakat	Persentase balita gizi buruk GAKIN mendapat PMT Pemulihan	Pelaks. Program Gizi	Balita Gizi Buruk Gakin mendapat PMT	Pengadaan PMT
			Persentase Ibu hamil KEK GAKIN mendapat PMT	Pelaks. Program Gizi	Ibu Hamil KEK mendapat PMT	Pengadaan PMT
			Balita yang naik berat badannya (N/D)	Pelaks. Program Gizi	capaian N/D meningkat	Upaya Meningkatkan Capaian N/D
			Balita yang datang dan ditimbang (D/S)	Pelaks. Program Gizi	Capaian D/S meningkat	Upaya Meningkatkan Capaian D/S
			Persentase Rumah tangga yang mengkonsumsi garam beriodium	Pelaks. Program Gizi	Rumah tangga yg mengkonsumsi Garam beryodium meningkat	Penyuluhan Pada Masyarakat
			Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD	Pelaks. Program Gizi	BBL mendapat ASI	Melaksanakan Penyuluhan
			Bayi mendapat asi eksklusif (E6)	Pelaks. Program Gizi	Bayi mendapat ASI Eklusif minimal sd 6 bulan	Melaksanakan Penyuluhan
						Pemantauan Pd Penderita TBC
	UPAYA PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT	P2 TB Paru	Penemuan Penderita TB semua kasus	Pelaks Prog. P2P	Terpantaunya Kasus TBC di Kec. Matesih	

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Orang terduga TB mendapatkan pelayanan sesuai standar	Pelaks Prog. P2P	Kasus tersangka TBC Mendapatkan pelayanan sesuai Standar	Pelayanan Pd tersangka Penderita TBC
			Penderita TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standart	Pelaks Prog. P2P	Penderita TBC Mendapatkan pelayanan sesuai Standar	Pelayanan pada penderita TBC'
			Keberhasilan pengobatan pasien TB (Succes rate)	Pelaks Prog. P2P	Semua Penderita TBC terobati sampai sembuh	Pengobatan Penderita TBC sampai sembuh
			Penderita TB yang dikonseling dan testing HIV	Pelaks Prog. P2P	Semua penderita TB yang dikonseling dan testing HIV	Konseling HIV thd Penderita TBC
			Pemeriksaan kontak serumah penderita TB	Pelaks Prog. P2P	Semua anggota keluarga penderita TBC dilaksanakan pemeriksaan Laporat	Pemeriksaan Pada Keluarga Pend. TBC'
			Penemuan Kasus TB Anak (0-14 tahun)	Pelaks Prog. P2P	Melaksanakan screening pda anak yg tersangka TBC	Screening TBC pd anak
			Kasus TB yang ditemukan dan dirujuk oleh masyarakat atau organisasi kemasyarakatan (active Case Finding)	Pelaks Prog. P2P	Masyarakat Pro aktif dlam penemuan Kasus TBC	Melaksanaan penyuluhan Pd Masyarakat ttg Peny TBC dan ciri cirinya
		Penanganan Kasus Malaria	Pengobatan penderita positif malaria yang ditemukan	Pelaks Prog. P2P	Semua penderita malaria Terobati	Melaksanakan pengobatan pd Penderita malaria
			Penyelidikan epidemiologi penderita positif malaria yang ditemukan	Pelaks Prog. P2P	Penyelidikan pda penderita Positif malaria	Penyelidikan pda penderita Positif malaria
		Penanganan Kasus Kusta	Pengobatan penderita kusta yang ditemukan	Pelaks Prog. P2P	Semua Penderita Kusta dilaksanakan pengobatan	Melaksanakan pengobatan pd Penderita Kusta
			Pemeriksaan kontak serumah penderita kusta	Pelaks Prog. P2P	Semua anggota Keluarga Pend. Kusta dilaks pemeriksaan	Melaksanakan pemeriksaan pada keluarga Pend. Kusta

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
		Penanganan Kasus ISPA	Penderita pneumonia pada balita yang ditemukan	Pelaks Prog. P2P	Semua Kasus pnemonia Pada balita tertangani	Melkas pelayanan kesehatan pd kasus Pnemonia
			Pelayanan Kesehatan Bayi dan balita dengan pnemonia	Pelaks Prog. P2P	Semua anak bayi dn Balita Penderita pnemonia Terobati	Melaksanakan pengobatan pd Penderita Pnemonia
		Penanganan Kasus Diarhe	Penderita diare yang ditemukan	Pelaks Prog. P2P	semua Penderita diarhe ditemukan	Melaksanakan engobatan pd Pend diarhe
			Pelayanan Kesehatan penderita diare	Pelaks Prog. P2P	Semua Penderita diarhe dilaksanakan pelaynanan kesehatan	Melaksnakan pelayanan kesh pd Penderita Diarhe
		Penanganan Kasus DBD	Kasus DBD/chikungunya yang dilakukan penyelidikan epidemiologi	Pelaks Prog. P2P	Penderita DBD /Chikungunya dilaksanaka Penyelidikan epidemiologi	Melkas elayana Kesehatan pd Pend DBD/Chikungunya
		Penanganan kasus HIV	Pengobatan penderita IMS yang ditemukan	Dokter	Semua Penderita IMS terobati	Melaksanakan Pengobatan pd penderita IMS
			Konseling dan testing HIV pada penderita IMS yang ditemukan	Dokter	Semua Penderita IMS dilaksanakan Konseling HIV	Melaksanakan Konseling HIV pd penderita IMS
			Calon pengantin yang diberikan konseling HIV	Dokter	Semua Catin diberikan Konseling HIV	Melaksanakan Konseling HIV pd penderita Catin
			Ibu hamil yang diberikan konseling dan testing HIV	Dokter	Semua IH dilaksanakan Konseling HIV	Melaksanakan Konseling HIV pd penderita IH
			Kelompok usia 15-24 tahun yang diberikan KIE pencegahan HIV	Dokter	Semua anak usia 15-24 tahun yang diberikan KIE pencegahan HIV	Melaksanakan KIE Peng HIV pada usia 15 -24 tahun
			Penderita HIV yang dikaji TB	Dokter	Semua Penderita HIV dilaksanakan pengkajian thd peny TBC	Melaksanakan pengkajian TBC pd penderita HIV
		Melaksanakan Surveilans	Penemuan dan penanganan kasus campak	Pet P2 Imun	Semua Kasus campak yg ditemukan tertangani	Pelaks penanganan kasus Campak

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Penemuan dan penanganan penderita AFP usia < 15 tahun	Pet P2 Imun	Semua Kasus AFPod usia < 15 tahun yg ditemukan tertangani	Melaksanakan Penanganan Kasus AFP pd usia < 15 tahun
			Ketepatan Laporan SKDR Penyakit potensial KLB	Pelaks Prog P2P	Laporan secara cepat apabila ada KLB	Melaksanakan laporan secara cepat
			Kelengkapan Laporan SKDR Penyakit potensial KLB	Pelaks Prog P2P	laporan secara cepat apabila ada KLB secara lengkap	Melaksanakan laporan secara lengkap
			Alert SKDR yang direspon	Pelaks Prog P2P		
			Cakupan KLB yang ditangani kurang dari 24 jam	Pelaks Prog P2P	Kasus KLB tertangani dlm 24 jam	Penanganan KLB < 24 jam
			Cakupan Imunissi Dasar Lengkap	Pet P2Imun	Semua balitamendapatkan Imun Dasar lengkap	Melaksanakan Imun Lengkap pada balita
			Cakupan pemeriksaan Calon Jamaah Haji Tahap I	Dokter	Semua Calon Haji dilaks pemeriksaan tahap I	Pemeriksanaan pemeriksaan Calon Haji tahapI
			Cakupan Pembinaan Calon jamaah Haji masa tunggu	Dokter	Semua Calon haji dilaksanakan pembinaan pd masa Tunggu	Pemeriksaan Calon haji pd masa tunggu
			Cakupan pemeriksaan Calon Jamaah Haji Tahap II	Dokter	Semua Calon Haji dilaks pemeriksaan tahap II	Pemeriksanaan pemeriksaan Calon Haji tahap II
		Penanganan PTM	Pembinaan calon Jamaah Haji masa Keberangkatan	Dokter	Semua Calon haji dilaksanakan pembinaan pd masa keberangkatan	Melaksanakan pembinaan Calon haji pd masa keberangkatan
			Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Pet. P2 Imun	Semua Desa tercakup UCI	Swee Ping Imunisasi untuk Cakupan UCI
			Perempuan usia 30-50 tahun yang di deteksi dini kanker serviks dan payudara	Pelaks Program PTM	semua Perempuan usia 30-50 tahun di deteksi dini kanker serviks dan payudara	

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Desa/Kelurahan yang melaksanakan Posbindu PTM	Pelaks Program PTM	Semua yang melaksanakan Posbindu PTM	
			Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Pelaks Program PTM	Semua Masyarakat Usia produktif mendapat Pelayanan Kesehatan	Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
			Pelayanan Kesehatan Penderita hipertensi	Pelaks Program PTM	semua penderita hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan	Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Penderita hipertensi
			Pelayanan Kesehatan penderita DM	Pelaks Program PTM	semua penderita DM mendapatkan pelayanan Kesehatan	Melaksanakan Pelayanan Kesehatan penderita DM
		PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT	Cakupan Melaksanakan Perkesmas Puskesmas	Pelaks Program PTM	TerlaksananyaProgram perkesmas pd masyarakat	Melaksanakan Melaksanakan Perkesmas Puskesmas
C	UPAYA KESEHATAN PENGEMBANGAN (PILIHAN SESUAI KEBUTUHAN, HARAPAN MASYARAKAT, DAN KEMAMPUAN PUSKESMAS SERTA MERUPAKAN KEBIJAKAN PEMERINTAH)					
		Upaya Kesehatan usia Lanjut	Cakupan Kunjungan Lansia usia > 60 tahun	Pelaks Program lansia	terlaksananya Posyandu lansia	Kunjungan pada semua Posyandu lansia
		Upaya Kesehatan Kerja	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) dibina dan berfungsi	Pelaks Program UKK	terlaksananya pembinaan pada Pos UKK	Melaksanakan pembinaan pada hata
		Bina Kesehatan tradisional	Pembinaan penyehat / pengobat tradisional	Pelaks prog Kestrad	TerlaksananyaPembinaan pada hata	
			Pembinaan tenaga kesehatan tradisional	Pelaks prog Kestrad	Terlaksananya Pembinaan pada Tenaga kesehatan tradisional	Melaksanakan Pembinaan pada Tenaga kesehatan tradisional
			Pembinaan TOGA dan pemanfaatan pada sasaran masyarakat	Pelaks prog Kestrad	terlaksananyaPembinaan TOGA pada Msyarakat	Melaksanakan Pembinaan TOGA pada Msyarakat
		Upaya Kesehtan Olah Raga	Pembinaan Potensial/kelompok Klub dlm Kesehatan Olah raga	Pelks Program Kesorga	Terlaksananya Pembinaan pd Klub Kesehatan Olah raga	Pelaksanaanpembinaan Pada klup Kesehatan Olah raga

NO	PERPEKTIF	PROGRAM/KEGIATAN	INDIKATOR	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
			Pemeriksaan kesegaran jasmani anak sekolah	Pelks Program Kesorga	Terlaksananya Pemeriksaan kesegaran jasmani anak sekolah	Pelaks. Pemeriksaan Kesegaran jasmani anak sekolah
			Pemeriksaan kesegaran jasmani oada calon haji	Pelks Program Kesorga	Terlaksananya pemeriksaan kesehatan Jasmani pada calon Haji	Melaksanakan pemeriksaan Kesegaran jasmani Calon haji
		Upaya Kesehatan Jiwa	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ)	Pelaks Kesh. Jiwa	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan ODGJ	Melaksanakan Pelayanan Kesehatan pada paenderita ODGJ
D	UPAYA PENGOBATAN PERORANGAN					
		Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	Kunjungan Rawat Jalan Masyarakat miskin	PJ UKP	Kunjungan rawat jalan Masyarakat Miskin terlayani dg baik	Melaksanakan pelayanan Rawat jalan pd Masyarakat Miskin
			Kunjungan Rawat Jalan Masyarakat Tidak miskin	PJ UKP	Kunjungan rawat jalan Masyarakat tidak Miskin terlayani dg baik	Melaksanakan pelayanan Rawat jalan pd Masyarakat tidak Miskin
		Kunjungan Rawat inap	Kunjuungan Rawat Inap Masyarakat miskin	PJ UKP	Kunjungan rawat inap Masyarakat Miskin terlayani dg baik	Melaksanakan pelayanan Rawat inap pd Masyarakat Miskin
			Kunjuungan Rawat Inap Masyarakat Tidak miskin	PJ UKP	Kunjungan rawat inap Masyarakat tidak Miskin terlayani dg baik	Melaksanakan pelayanan Rawat inap pd Masyarakat tidak Miskin
		Kunjungan rawat jalan gigi	Kunjungan Rawat jalan pada Pemeriksaan Gigi gigi	Dokter Gigi	Kunjungan pemeriksaan Gigi terlayani dengan baik	Melaksanakan pelayanan Pemeriksaan Gigi

NO	PERPEKTIF	INDIKATOR	PROGRAM/KEGIATAN	PENANGGUNGJAWAB	TARGET	PROSEDUR
		Puskesmas dengan Rawat Inap	BOR Puskesmas Rawat Inap	PJ UKP	Cakupan BOR Mencapai minimal 75 %	
			Hari rawat rata-rata (LOS) Puskesmas Rawat Inap	PJ UKP	Cakupan LOS minimal 3	

D. MELAKSANAKAN PROGRAM

Untuk melaksanakan program di atas tahapan atau prosedurnya adalah sebagai berikut:

1. Menyusun Perencanaan Puskesmas
2. Melaksanakan Kegiatan sesuai yang direncanakan baik Manajemen, Pelayanan UKM Essensial & Perkesmas Dan UKP
3. Melakukan Monitoring dan Evaluasi
4. Melaksanakan Penilaian Kinerja Puskesmas

BAB V
PROYEKSI KEUANGAN

Proyeksi laporan keuangan Puskesmas Periode 2018-2023 diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang kondisi sumber daya ekonomi, terutama aspek keuangan, yang akan dikelola oleh Puskesmas Matesih dalam 5 tahun ke depan.

Penyusunan Proyeksi Keuangan 5 tahunan sebagai bagian dari Rencana Strategis Bisnis Puskesmas matesih 2018-2023 merupakan salah satu aspek penilaian dalam rangka pembentukan Puskesmas Matesih menjadi Badan Layanan Umum Daerah.

Proyeksi Keuangan 5 Tahunan terdiri dari: (1) Proyeksi Pembiayaan, (2) Proyeksi laporan Arus Kas, (3) Proyeksi Neraca, (4) Proyeksi Laporan Operasional dan (5) Rasio Keuangan.

Bagi stakeholders, proyeksi dapat dijadikan dasar dalam menetapkan kebijakan dan langkah-langkah terkait pengelolaan Puskesmas Matesih terutama dalam hal peningkatan pelayanan bagi para pengguna jasa Puskesmas.

Asumsi utama dari proyeksi laporan keuangan adalah bahwa pada tahun 2018-2023 Puskesmas Matesih telah menerapkan Pola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), sehingga struktur laporan keuangan 2019-2023 mengikuti ketentuan dalam Permendagri Nomor 61 tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.

A. ASUMSI PENYUSUNAN PROYEKSI
1. ASUMSI MAKRO

NO	INDIKATOR	PROYEKSI
(1)	Pertumbuhan Ekonomi	6%
(2)	Inflasi	5%
(3)	Kurs Dollar	Rp 11.000
(4)	Bunga Deposito 12 bulan	7,5%
(5)	Bunga Pinjaman	10,5%

2. ASUMSI MIKRO

NO	INDIKATOR	PROYEKSI
(1)	Subsidi Pemerintah	
(2)	Tarif Pelayanan	
(3)	PPK-BLUD	Fleksibilitas Keuangan per 1 Januari 2018

PROYEKSI KEUANGAN

1. PROYEKSI LAPORAN ARUS KAS

Berikut Proyeksi Laporan Arus Kas Puskesmas Matesih periode tahun 2018-2023 sebagai berikut:

Uraian	Realisasi 2017	Prognosa 2018-2023	Persen
Arus Kas Masuk			
Pendapatan dari APBD +BOK	Rp 1.359.077.000	Rp 11.017.511.000	
Pendapatan BLUD	Rp 1.762.915.850	Rp 10.228.284.059	
Jumlah Arus Kas Masuk	Rp 3.121.992.850	Rp 21.245.795.065	
Arus Kas Keluar			
Pengeluaran langsung-subsidi			
Belanja Pegawai	Rp 1.000.000.000	Rp 8.420.627.205	
Belanja Barang			
Pengeluaran langsung BLUD			
Belanja operasional layanan umum	Rp 1.854.065.452	Rp 3.945.367.246	
Jumlah Arus Kas Keluar	Rp 2.854.065.452	Rp12.365.994.451	
Kas Bersih yang diterima untuk aktivitas operasional	Rp 267.927.398	Rp 8.879.800.614	

2. PROYEKSI PEMBIAYAAN

NO	Kebutuhan	Proyeksi keuangan					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Belanja Pegawai - APBD						
2	Belanja Pegawai- BLUD	1.586.063.628	1.633.645.537	1.682.654.903	1.733.134.550	1.785.128.587	1.838.682.444
3	Belanja Barjas - APBD						
4	Belanja Barjas - BLUD	1.388.296.232	1.457.711.043	1.530.596.596	1.607.126.425	1.687.482.747	1.848.195.389
5	Belanja Modal- APBD						
6	Belanja Modal- BLUD	462.765.411	485.903.681	510.198.865	535.708.808	562.494.249	590.618.961

3. PROYEKSI LAPORAN OPERASIONAL (2018-2023)

NO	Kebutuhan	Proyeksi keuangan					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Arus kas masuk dari operasional						
2	Arus kas keluar untuk operasional						
3	Arus kas bersih (1-2)						
4	Arus kas masuk dari investasi (jika ada)						
5	Arus kas keluar untuk investasi belanja (belanja modal)						
6	Arus kas bersih (4-5)						
7	Total arus kas bersih nail (3+6)						
8	Saldo awal kas						
9	Saldo akhir kas (7+8)						

4. PROYEKSI LAPORAN OPERASIONAL (2018-2023)

NO	Kebutuhan	Proyeksi keuangan					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pendapatan layanan BLUD	1.851.061.643	1.943.614.725	2.040.795.461	2.142.835.234	2.249.976.996	3.362.475.845
2	Pendapatan APBD+BOK	1.993.891.830	2.093.586.422	2.198.265.743	2.308.179.030	2.423.587.981	2.544.767.380
3	Total Pendapatan (1+2)	3.844.953.473	4.037.201.146	4.239.061.203	4.451.014.264	4.673.564.977	5.907.243.225
4	Beban Operasional	2.974.359.860	3.091.356.580	3,213,251.499	3.340.260.975	3.472.611.333	3.611.515.786
5	Surplus (deficit) tahun berjalan (3-4)	870.593.613	945.844.566	1.025.809.705	1.110.753.288	1.200.953.644	2.295.727.439

5. PROYEKSI NERACA (2018-2023)

N O	Kebutuh an	Proyeksi keuangan					
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Aset Lancar	1.738.988.559	2.684.833.124	3.710.642.829	4.821.396.117	6.022.349.761	6.323.467.241
2	Aset Tetap	2.777.824.611	3.263.728.292	3.773.927.157	4.309.635.965	4.872.130.214	5.372.130.215
3	Total Aset (1+2)	4.516.813.169	5.948.561.416	7.484.569.986	9.131.032.083	10.894.479.975	11.695.597.456
4	Kewajiban	2.469.524	2.593.001	2.722.651	2.858.783	3.001.722	3.125.199
5	Ekuitas	873.063.137	948.437.566	1.028.532.355	1.113.612.071	1.203.955.366	1.300.271.795
6	Total Kewajiban+Ekuitas (4+5)	875.532.661	951.030.567	1.031.255.006	1.116.470.854	1.206.957.088	1.303.396.994

KOMPONEN	TAHUN						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pendapatan Puskesmas	3.121.992.850	3.844.953.473					
Biaya/Belanja	2.854.065.452	3.437.125.271					
a,Belanja tidak langsung	1.000.000.000	1.586.063.628					
- Belanja gaji dan tunjangan PNS	1.000.000.000	1.586.063.628					
b. Belanja langsung	1.854,064.452	1.851.061.643					
- Belanja Pegawai Non PNS	-	-					
- Belanja barang dan jasa	1.854.064.452	1.388.296.232					
- Belanja modal	1.000	462.765.411					
Cost Recovery Partial (Barang Jasa dan Pegawai Non PNS)							

**PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN**

NAMA PUSKESMAS : PUSKESMAS MATESIH

NAMA KEPALA PUSKESMAS : drg.Endang Sulastri

NIP KEPALA PUSKESMAS : 19791017 2010012013

TANGGAL CETAK LAPORAN : 23-Des-18



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
PUSKESMAS MATESIH
LAPORAN OPERASIONAL
Periode 1 Januari s.d 31 Desember 2017 dan 2016

Keterangan	CAT	2017 (Rp)	2016 (Rp)
PENDAPATAN			
PENDAPATAN OPERASIONAL			
- Pendapatan Jasa Layanan		1.762.915.850	2.066.136.000
- Pendapatan Hibah		-	-
- Pendapatan Kerjasama		-	-
- Pendapatan APBD & BOK		1.898.944.600	-
- Pendapatan Operasional Lainnya		-	-
Jumlah		3.661.860.450	2.066.136.000
PENDAPATAN NON OPERASIONAL			
		-	-
Jumlah Pendapatan		3.661.860.450	2.066.136.000
BEBAN			
BEBAN OPERASIONAL			
- Beban Pegawai		-	-
- Beban Barang & Jasa		1.854.064.452	1.243.880.111
- Beban Bunga		-	-
- Beban Penyusutan, Amortisasi, Penyisihan Piutang		-	-
Jumlah Beban Operasional		1.854.064.452	1.243.880.111
BEBAN NON OPERASIONAL			
		-	-
Jumlah Beban		1.854.064.452	1.243.880.111
Surplus (Defisit) Tahun Berjalan		1.807.795.998	822.255.889

Karanganyar, 23 December 2018

KEPALA
UPTD PUSKESMAS MATESIH



drg.Endang Sulastri
NIP : 19791017 2010012013





PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
PUSKESMAS MATESIH
N E R A C A
PER 31 DESEMBER 2017
(disajikan dalam Rupiah kecuali dinyatakan lain)

KETERANGAN	CAT	2017 (Rp)	2016 (Rp)
ASET			
ASET LANCAR			
Kas dan Setara Kas	3	691.731.451	587.503.883
Piutang Pendapatan	4	22.040.000	-
Persediaan	5	154.623.495	-
Jumlah Aset Lancar		868.394.946	587.503.883
ASET TETAP	6		
Tanah		73.600.000	-
Peralatan dan Mesin		733.249.830	569.549.000
Gedung dan Bangunan		1.303.086.520	-
Jalan, Irigasi dan Jaringan		205.122.850	-
Aset Tetap Lainnya		-	-
Konstruksi Dalam Pengerjaan		-	-
Jumlah Harga Perolehan		2.315.059.200	569.549.000
Akumulasi Depresiasi Aset Tetap		-	-
Nilai Buku Aset Tetap		2.315.059.200	569.549.000
ASET LAIN-LAIN	7		
Aset Tidak Berwujud		-	-
Aset Lain-lain		-	-
Akumulasi Amortisasi		-	-
Nilai Buku Aset Lain-lain		-	-
JUMLAH ASET		3.183.454.146	1.157.052.883
KEWAJIBAN DAN EKUITAS			
KEWAJIBAN LANCAR			
Hutang Usaha	8	-	-
Hutang Pajak	9	-	-
Beban Yang Masih Harus Dibayar	10	2.351.928	-
Jumlah Kewajiban Lancar		2.351.928	-
EKUITAS	11		
Ekuitas		3.181.102.218	1.157.052.883
Jumlah Ekuitas		3.181.102.218	1.157.052.883
JUMLAH KEWAJIBAN DAN EKUITAS		3.183.454.146	1.157.052.883

Karanganyar, 23 December 2018

KEPALA
UPTD PUSKESMAS MATESIH

drg. Endang Sulastri
NIP : 19791017 2010012013



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
PUSKESMAS MATESIH
LAPORAN PERUBAHAN EKUITAS
Per 31 Desember 2017 dan 2016

Keterangan	2017 (Rp)
Ekuitas Awal	1.331.364.450
Surplus (Defisit) Periode Berjalan	1.807.795.998
Ekuitas Akhir	3.139.160.448

Karanganyar, 23 December 2018

KEPALA
UPTD PUSKESMAS MATESIH

drg. Endang Sulastri
NIP : 19791017 2010012013



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
PUSKESMAS MATESIH
LAPORAN ARUS KAS
Per 31 Desember 2017

Keterangan	2017 (Rp)
Arus Kas Aktivitas Operasi	
Surplus (Defisit) Tahun Berjalan	1.807.795.998
Penyesuaian :	
Beban Penyusutan Aset Tetap	-
Beban Amortisasi Aset Lain	-
Beban Penyisihan Piutang	-
Kenaikan (Penurunan) Akun Operasional :	
Piutang Pendapatan	(22.040.000)
Persediaan	(154.623.495)
Hutang Usaha	-
Hutang Pajak	-
Beban Yang Masih Harus Dibayar	2.351.928
Arus Kas Bersih Aktivitas Operasional	1.633.484.431
Arus Kas Aktivitas Investasi	
Penurunan (Kenaikan) Aset Tetap	(1.745.510.200)
Arus Kas Bersih Aktivitas Investasi	(1.745.510.200)
Arus Kas Aktivitas Pendanaan	
Koreksi Ekuitas Awal	216.253.337
Arus Kas Bersih Aktivitas Pendanaan	216.253.337
Kenaikan (Penurunan) Kas dan Setara Kas	104.227.568
Kas dan Setara Kas Awal Periode	587.503.883
Kas dan Setara Kas Akhir Periode	691.731.451

Karanganyar, 23 December 2018

KEPALA
UPTD PUSKESMAS MATESIH
PUSKESMAS
MATESIH
drg. Endang Sulastri

NIP : 19791017 2010012013