



RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) UPT PUSKESMAS TUNJUNG Tahun 2024-2026



DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KB UPT PUSKESMAS TUNJUNG

Jl. Raya Tunjung Kec.Randuagung Telp. [0334] 323824
Email : puskesmastunjung@gmail.com
LUMAJANG 67354

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas kekuatan-Nya, akhirnya kami dapat menyelesaikan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) 2024-2026 UPT Puskesmas Tunjung yang merupakan salah satu persyaratan administratif dalam rangka penerapan PPK-BLUD, sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Tujuan utama penerapan PPK-BLUD ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap masyarakat secara lebih efektif dan efisien sejalan dengan praktek bisnis yang sehat yang pengelolaannya dilakukan berdasarkan kewenangan yang didelegasikan oleh Bupati yang diharapkan melalui kebijakan ini masyarakat akan semakin mudah untuk memperoleh pelayanan yang berkualitas terutama pada pelayanan yang berkaitan dengan kebutuhan dasar masyarakat yaitu di bidang Kesehatan.

Perlu kami sampaikan bahwa Rencana Strategis (Renstra) 2024-2026 ini adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara . Standar ini disusun untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas kepada para pihak. Dengan demikian, Puskesmas diharapkan dapat menentukan arah strategi bisnisnya, serta berupaya untuk meningkatkan mutu dan kinerja pelayanan. Standar ini pun harus menjadi pedoman/acuan yang dapat digunakan untuk mengetahui langkah-langkah pembinaan dan dukungan program oleh pemerintah daerah. Yang diharapkan juga dapat meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang bermutu baik dilakukan oleh puskesmas, pemerintah, maupun masyarakat secara mandiri.

Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) ini dapat kami selesaikan atas dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas kerjasamanya. Semoga menjadi amal kebaikan kita bersama. Akhirnya harapan kami semoga Rencana Strategis (Renstra) 2024-2026 ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan program-program UPT Puskesmas Tunjung.

Lumajang, 10 Juli 2024

Kepala UPT Puskesmas Tunjung

The image shows a purple circular official stamp of UPT Puskesmas Tunjung. The stamp contains the text 'PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG', 'KEMENTERIAN KESEHATAN RI', and 'UPT PUSKESMAS TUNJUNG'. A handwritten signature in black ink is written across the stamp. Below the stamp, the name 'Siswanto, S.Kep, Ners' and the NIP number 'NIP. 19741128 199503 1 001' are printed.

Siswanto, S.Kep, Ners
NIP. 19741128 199503 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan	3
1.4 Sistematika Penulisan	3
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS TUNJUNG	6
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPT Puskesmas Tunjung	6
2.2 Sumber Daya Puskesmas	12
2.3 Kinerja Pelayanan Puskesmas Tunjung	18
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas	28
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS TUNJUNG	31
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Puskesmas	31
3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah ..	32
3.3. Telaahan Renstra Puskesmas dan Renstra Dinas Kesehatan	34
3.4 Isu-isu Strategis	35
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	36
4.1 Tujuan dan sasaran Jangka Menengah Puskesmas Tunjung	36
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	42
5.1 Strategi dan Arah Kebijakan.....	42
5.2 Rencana Pengembangan Layanan	43
BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KEUANGAN	45
6.1 Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan.....	45
6.2 Rencana Keuangan Tahun 2019-2023	63
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN.....	58
BAB VIII PENUTUP.....	63

BAB I . PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan, maka unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan. Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini dirasakan belum memenuhi harapan masyarakat. Hal ini dapat diketahui dari berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa dan jejaring sosial. Tentunya keluhan tersebut, jika tidak ditangani memberikan dampak buruk terhadap pemerintah. Lebih jauh lagi adalah dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari masyarakat. Hal ini menjadi dasar untuk membangun keberhasilan dan kepercayaan pelanggan.

Perlunya interaksi dengan pelanggan secara efektif membutuhkan berbagai prinsip, metode, serta keahlian yang perlu dikenali, dipelajari, dan diterapkan. Sikap dan keahlian akan menentukan bentuk pelayanan pelanggan yang bermutu (*quality customer service*). Motivasi untuk melakukan yang terbaik merupakan bekal paling penting bagi setiap pegawai dalam meningkatkan *quality customer service*.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dalam pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah Puskesmas. Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Untuk melakukan itu dibutuhkan manajemen Puskesmas yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan agar menghasilkan kinerja Puskesmas yang efektif dan efisien di wilayah kerjanya.

UPT Puskesmas Tunjung merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang dapat dijangkau oleh masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas Tunjung mempunyai tugas melaksanakan kebijakan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dan berfungsi menyelenggarakan Administrasi dan Manajemen (Admen), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dan merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang dalam melaksanakan tugas yang dilimpahkan kepadanya, antara lain kegiatan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten dan upaya kesehatan yang secara spesifik dibutuhkan masyarakat setempat.

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

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

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

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

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Renstra UPT Puskesmas Tunjung Tahun 2024 - 2026 adalah:

1. Landasan Ideologi : Pancasila
2. Landasan Konstitusional : Undang – Undang Dasar (UUD) 1945
3. Landasal Operasional, antara lain :
 - a. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia Nomor XI/MPR/1998 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
 - b. Undang Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
 - c. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 - d. Undang Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
 - e. Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN);

- f. Undang Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah;
- g. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- h. Undang Undang Nomor 1 tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- j. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
- k. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 2007 tentang Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Pemerintah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Kepala Daerah Kepada Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, dan Informasi Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kepada Masyarakat;
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2007 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah;
- m. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- n. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- o. Instruksi Presiden RI Nomor 7 Tahun 1999 tentang Kinerja Pemerintah;
- p. Instruksi Presiden RI Nomor 5 Tahun 2004 tentang Percepatan Pemberantasan Korupsi;
- q. Instruksi Presiden RI Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional;
- r. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- s. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
- t. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Tehnis Perjanjian Kinerja Pelaporan kinerja dan Tata cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- u. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, tata cara evaluasi rancangan peraturan daerah tentang rencana pembangunan jangka panjang daerah dan rencana pembangunan jangka menengah daerah, serta

- tata cara perubahan rencana pembangunan jangka panjang daerah, rencana pembangunan jangka menengah daerah, dan rencana kerja pemerintah daerah.
- v. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 - w. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 - x. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 - y. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 - z. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 239/IX/6/ 8/2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja Pemerintah (sebagaimana Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 589/IX/6/Y/99 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Kinerja Pemerintah); yang telah disempurnakan sebagaimana Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tanggal 31 Desember 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Kinerja Pemerintah;
 - aa. Imendagri Nomor 52 tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru (DOB);
 - bb. Surat Edaran nomor 46/MPP-PA/11/2012 tentang Strategi Nasional Percepatan Pengarusutamaan Gender (PUG) melalui Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG);
 - cc. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 10 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2005-2025;
 - dd. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 10 tahun 2020 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
 - ee. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 3 tahun 2021 tentang Pengarusutamaan Gender;
 - ff. Peraturan Daerah Kabupaten Lumajang Nomor 13 tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Lumajang;
 - gg. Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Lumajang Tahun 2024-2026;
 - hh. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 12 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

- ii. Peraturan Bupati Lumajang Nomor 26 Tahun 2023 Tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2024-2026.

1.3 Maksud dan Tujuan

Penyusunan Renstra UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang Tahun 2024 - 2026 dimaksudkan agar UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang mampu menjawab tuntutan lingkungan strategis lokal, regional, nasional dan global sehingga disamping tetap berada dalam tatanan Sistem Administrasi Negara Kesatuan Republik Indonesia, juga mampu eksis dan berkembang dalam rangka meningkatkan kinerja profesionalnya.

Adapun Maksud disusunnya Renstra UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang Tahun 2024-2026 adalah untuk: (1) menjabarkan arahan RPD Kabupaten Lumajang Tahun 2024-2026 ke dalam rencana instansional; (2) menjabarkan visi dan misi Kabupaten Lumajang 2024-2026 ke dalam tujuan, sasaran dan program kerja operasional; (3) menyediakan dokumen rencana pembangunan jangka menengah sebagai acuan penyusunan rencana kerja atau rencana kinerja tahunan; (4) menentukan strategi untuk pengelolaan keberhasilan, penguatan komitmen yang berorientasi pada masa depan, adaptif terhadap perubahan lingkungan strategis, peningkatan komunikasi vertikal dan horisontal, peningkatan produktivitas dan menjamin efektivitas penggunaan sumber daya organisasi. Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Renstra di antaranya adalah:

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

1.4 Sistematika Penulisan

Dokumen Renstra UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang Tahun 2024-2026 disusun dengan tata urutan sebagai berikut :

1. **Pada bab I** berisi uraian pendahuluan, yang secara rinci berisi uraian penjelasan umum latar belakang penyusunan Renstra, landasan hukum, maksud dan tujuan disusunnya Renstra, dan sistematika penulisan Renstra.
2. **Pada bab II** berisi gambaran pelayanan UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang, yang terdiri atas uraian Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas, sumberdaya Puskesmas, Kinerja Pelayanan puskesmas.

3. **Pada bab III** berisi tentang permasalahan dan isu – isu strategis puskesmas yang secara rinci berisi tentang uraian identifikasi masalah berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan puskesmas, telaah renstra RPD, dan Telaah Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
4. **Pada bab IV** berisi tentang Tujuan dan sasaran Jangka menengah puskesmas yang ingin dicapai serta menguraikan upaya- upaya yang harus dilakukan UPT Puskesmas Tunjung Lumajang.
5. **Bab V** berisi strategi dan arah kebijakan puskesmas yang mendukung program prioritas daerah dan puskesmas.
6. **Bab VI** berisi tentang program dan rencana kegiatan yang secara rinci berisi rencana program,kegiatan dan sub kegiatan serta indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif Puskesmas yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPD.
7. **Bab VII** berisi tentang kinerja penyelenggaraan bidang urusan yang secara rinci berisi tentang indikator kinerja utama puskesmas dan indikator kunci puskesmas.
8. **Bab VIII** Penutup, berisi uraian tentang renstra sebagai acuan dasar pengukuran dan evaluasi kinerja secara kumulatif, serta dapat membangun komitmen bersama dari seluruh jajaran organisasi untuk taat azas dalam perencanaan kinerja tahunan.

BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

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

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPT UPT Puskesmas Tunjung

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

2.1.1 Tugas dan Fungsi

UPT Puskesmas Tunjung adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di sebagian wilayah kecamatan. Sebagai unit pelaksana teknis, Puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang. Puskesmas berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019) mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam sistem kesehatan nasional dan sistem kesehatan Kabupaten. Puskesmas memiliki fungsi yang penting dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional. Fungsi penting tersebut antara lain:

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

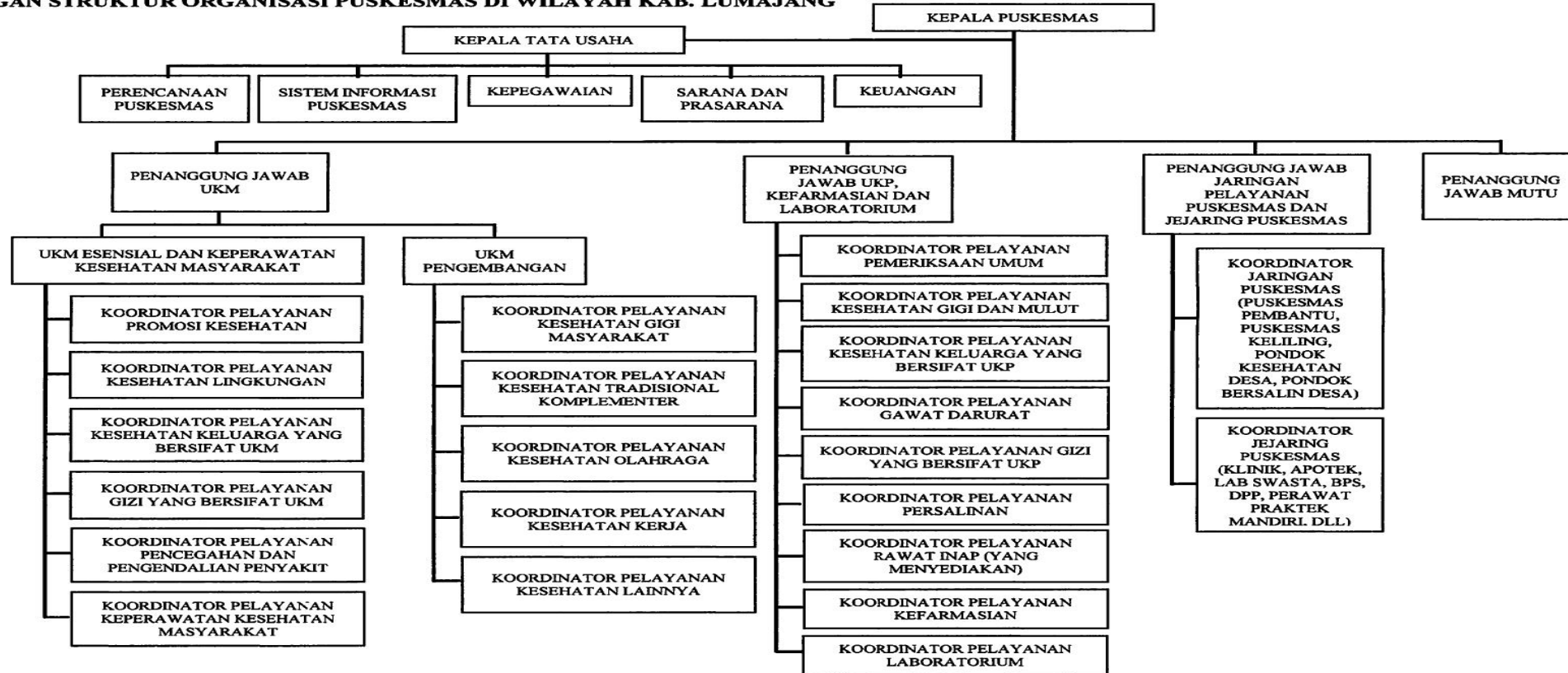
menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, telah ditetapkan indikator kinerja dan target pembangunan kesehatan Tahun 2024-2026 yang mencakup pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

2.1.2 Struktur Organisasi Puskesmas

LAMPIRAN : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN LUMAJANG TENTANG BAGAN STRUKTUR ORGANISASI UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT PADA DINAS KESEHATAN

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS DI WILAYAH KAB. LUMAJANG



2.1.2 Pelayanan Puskesmas

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana Puskesmas mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada masyarakat yang tercermin dalam kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif, promotif, dan pelayanan khusus berupa kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif, rehabilitatif. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain sebagai berikut :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

- a. Pelayanan promosi kesehatan;
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM;
- d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM;
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat.

2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- a. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat;
- b. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer;
- c. Pelayanan kesehatan olahraga;
- d. Pelayanan kesehatan kerja;
- e. Pelayanan kesehatan lainnya.

3. Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian, dan laboratorium

- a. Pelayanan pemeriksaan umum;
- b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
- c. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP;
- d. Pelayanan gawat darurat;
- e. Pelayanan gizi yang bersifat UKP;
- f. Pelayanan persalinan;
- g. Pelayanan rawat inap;
- h. Pelayanan kefarmasian;
- i. Pelayanan laboratorium.

4. Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- a. Puskesmas Keliling
- b. Ponkesdes
- c. Jejaring puskesmas

2.1.3 Profil Kewilayahan Puskesmas

UPT Puskesmas Tunjung terletak di Jalan Raya Tunjung No. 48 Dusun Kajaran, Desa Tunjung, Kecamatan Tunjung, Kabupaten Lumajang, dengan nomer telpon (0334) 889522 dan kode pos 67352.

1. Jarak UPT Puskesmas Tunjung dengan:

- a. Desa Tunjung : 1-3 km
- b. Desa Kalipenggung : 1-6 km
- c. Desa Gedangmas : 2-3 km
- d. Desa Ranulogong : 3-5 km

2. Wilayah kerja UPT Puskesmas Tunjung berbatasan dengan:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Tiris, Kab. Probolinggo
- b. Sebelah Selatan : Kecamatan Jatiroto
- c. Sebelah Timur : Kecamatan Sumberbaru, Kab. Jember
- d. Sebelah Barat : Desa Randuagung, Kecamatan Randuagung

3. Wilayah kerja UPT Puskesmas Tunjung meliputi :

- a. Desa Tunjung
- b. Desa Kalipenggung
- c. Desa Gedangmas
- d. Desa Ranulogong

4. Sarana Penunjang di Wilayah Kerja

- a. Sarana Pendidikan
 - 1) Taman Kanak- Kanak (TK) : 30 Buah
 - 2) Sekolah Dasar (SD/MI) : 29 Buah
 - 3) Sekolah Luar Biasa (SLB) : 0 Buah
 - 4) Sekolah Menengah Pertama (SMP/Mts) : 7 Buah
 - 5) Sekolah Menengah Atas (SMA/MAN) : 2 Buah
 - 6) Pondok Pesantren : 3 Buah
- b. Tempat – tempat Umum
 - 1) Pasar : 2 Buah
 - 2) Tempat Pengelolaan Makanan : 26 Buah

c. Sarana Institusi

1) Rumah Sakit Umum Pemerintah	:	0 Buah
2) Rumah Sakit Umum Swasta	:	0 Buah
3) Rumah Sakit Khusus Swasta	:	0 Buah
4) Klinik Swasta	:	1 Buah
5) Puskesmas	:	1 Buah
6) Pustu	:	0 Buah
7) Pusling	:	1 Buah
8) Apotek	:	0 Buah
9) Dokter Praktek Swasta	:	1 Buah
10) Bidan Praktek Swasta	:	8 Buah
11) Perawat Praktek Swasta	:	3 Buah
12) Posyandu	:	35 Buah
13) Sarana Pendidikan	:	35 Buah

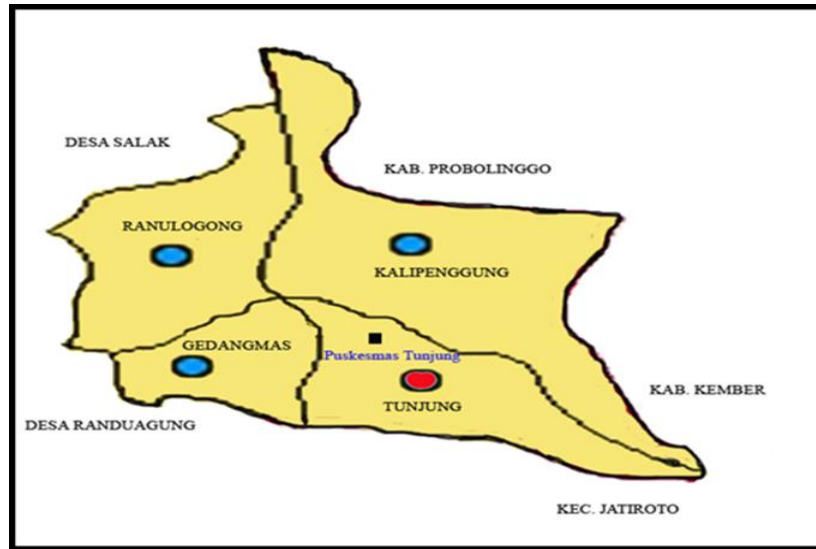
5. Karakteristik Wilayah

Luas daerah (wilayah) UPT Puskesmas Tunjung adalah 36,40 km², Wilayah Kecamatan Tunjung terletak di dataran rendah dan tinggi. Dapat dicapai dan ditempuh baik dengan kendaraan roda dua maupun roda empat. Dan terbagi menjadi 4 Desa seperti terlihat pada tabel dan gambar berikut :

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk di UPT Puskesmas Tunjung

No	Nama Kelurahan / Desa	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Dusun	Jarak Ke Pukesmas (km)
1	Tunjung	7,5	7	1 - 4
2	Kalipenggung	14,5	4	1 - 6
3	Gedangmas	7,3	7	1 - 3
4	Ranulogong	7,1	6	3 - 5

Sumber : Profil UPT Puskesmas Tunjung Tahun 2023



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tunjung

6. Data Kependudukan

Data kependudukan secara umum tahun 2023 yaitu :

- 1) Jumlah Penduduk : 27.241 Jiwa
- 2) Jumlah Kepala Keluarga : 7.842 KK
- 3) Jumlah Kelahiran : 431 Kelahiran hidup
- 4) Jumlah kematian Ibu bersalin : 0 Ibu bersalin
- 5) Jumlah kematian bayi : 1 bayi
- 6) Jumlah Dusun : 41 dusun
- 7) Jumlah RW : 70 RW
- 8) Jumlah RT : 333 RT
- 9) Rata-rata kunjungan : 4.204 Orang per bulan
- 10) Jumlah Peserta JKN : 14.864 Jiwa

2.2 Sumber Daya Puskesmas

2.2.1 Data SDM Puskesmas

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

Tabel 2.2

Personalia Berdasarkan Kualifikasi Pegawai

NO	JABATAN	STATUS KEPEGAWAIAN				
		PNS	PPPK	NON ASN DAERAH	NON ASN BLUD	LAIN-LAIN
1	Kepala Puskesmas	1	0	0	0	0
2	Dokter/ Drg Spesialis	0	0	0	0	0
3	Dokter Umum	1	0	0	0	0
4	Dokter Gigi	1	0	0	0	0
5	Perawat	8	6	5	0	3
6	Asisten perawat	0	0	0	0	0
7	Perawat Gigi	1	0	0	0	0
8	Bidan	13	1	2	0	6

9	Asisten bidan	0	0	0	0	0
10	Apoteker	1	0	0	0	0
11	Asisten Apoteker	1	0	0	0	0
12	Gizi	1	0	1	0	0
13	Sanitarian	0	0	0	0	0
14	Analisis Kesehatan	0	1	0	0	0
15	Rekam Medik	0	0	1	0	0
16	Penyuluh Kesehatan	1	0	1	0	0
17	Administratif	0	0	5	0	0
18	Adminkes	0	0	1	0	0
18	Sopir	0	0	1	0	0
19	Tenaga Kebersihan	0	0	0	2	0
20	Petugas Jaga Malam	0	0	0	0	0
21	Pranata Jamuan	0	0	0	1	0
	JUMLAH	29	8	17	3	9

NO	JABATAN	GOLONGAN	JUMLAH
1	Pembina	IV A	1
2	Penata Tk I	III D	7
3	Penata	III C	1
4	Penata Muda Tk I	III B	9
5	Penata Muda	III A	4
6	Pengatur Tk I	II D	2
7	Pengatur	II C	4
8	Pengatur Muda Tk I	II B	0
9	Pengatur Muda	II A	0
10	Juru	I C	0
11	Juru Muda	I A	0
12	Tenaga PPPK	-	8
13	Tenaga Honorer (Kontrak Daerah)	-	17
14	Tenaga Honorer (Kontrak BLUD)	-	3
15	Tenaga Honorer (Kontrak JKN)		9
Jumlah			66

Berdasarkan data pada tabel 2.2 kualifikasi SDM UPT Puskesmas Tunjung terdiri dari ASN 56% (PNS dan PPPK) dan Non ASN 44%. Pegawai ASN dalam jangka waktu 3 (tiga) tahun ke depan yang akan memasuki purna tugas sebesar 3% (Bidan 1 orang dan Perawat 1 orang). Atas kondisi tersebut, maka diperlukan perencanaan pemenuhan kebutuhan pegawai ASN puskesmas untuk menyeimbangkan beban kerja pegawai. Sementara itu, pegawai Non ASN terdiri dari Tenaga non ASN APBD sebesar 23%, Tenaga Non ASN BLUD 5 %.

Tabel 2.3 Personalia Berdasarkan Tugas dan Fungsi

No	Jenis Tugas / Fungsi	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jumlah	Keterangan
1	Kepala Puskesmas	Dokter Umum	S1-	1	Merangkap dokter Umum
Unit Administrasi					
2	Tata Usaha	Kepala TU	D IV	1	Merangkap Bidan
		Kepegawaian	SMA	1	Merangkap operator barang
		Pengelola Data	SMK	1	
		Adm. Kesehatan	S-1	1	
3	Perbendaharaan				
	Penerimaan		D IV	1	Merangkap Bidan
	Pengeluaran		D III	1	Merangkap Perawat

	* Akuntansi		S -1	1	
	* BOK	Bendahara Pengeluaran BOK	DIII	1	Merangkap Asisten Apoteker
		Pembantu Pengelola Keuangan (BOK)	S-1	1	
4	Pengurus Barang	Pembantu Pengurus Barang	DIII	1	Merangkap Bidan
		Operator	SMA	1	
5	Sopir	Kontrak	SMA	1	
6	Petugas Kebersihan	Staff Umum	SD	1	
			SMA	1	
7	Loket	Rekam Medis	D-IV	1	
		Adminstrasi	SMA	1	
8	Poli Umum	Dokter Umum	S-1	2	1 orang merangkap Kepala Puskesmas
		Perawat	D-III	3	
			S-1	1	
9	Poli Gigi	Dokter Gigi	S-1	1	
		Perawat Gigi	D-III	1	
10	Poli KIA / KB	Bidan	D-IV	3	
			D-III	3	
11	UGD	Perawat	S-1	4	
			D-III	0	
12	Kesehatan Gizi Keluarga	Nutrisionis	D-III	1	
Unit Penunjang Medis					
No	Jenis Tugas / Fungsi	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jumlah	Keterangan
13	Laboratorium	Analisis Kesehatan	D-III	1	
14	Apotek	Apoteker	S-1	1	
		Asisten Apoteker	DIII	1	
15	Imunisasi	Bidan	S-1	1	Merangkap Bidan
16	Perawatan	Dokter Umum	S-1	2	
		Perawat	D-III	6	
17	Persalinan	Bidan	D-III	9	
Upaya Kesehatan Masyarakat					
18	UKS	Promkes	S-1	1	
19	UKGS	Dokter Gigi	S-1	1	Merangkap Dokter Gigi
		Perawat Gigi	DIII	1	Merangkap Perawat Gigi
20	Kesehatan Gizi Masyarakat	Nutrisionis	D-IV	1	
21	Promkes	SKM	S-1	2	
22	P2M	Perawat	S-1	1	Merangkap Perawat Poli Umum
23	Surveillance	Perawat	D-III	1	Merangkap Perawat
24	PTM	Perawat	D-III	1	Merangkap Perawat
25	Kesling	Perawat	D-III	1	Merangkap Perawat Pustu Bodang
26	Lansia	Bidan	D-III	1	Merangkap Bidan Poli KIA
27	Puskesmas Pembantu	Perawat	D-III	3	
		Bidan	D-III	3	
28	Bidan Desa	Bidan	D IV	1	
29	Ponkesdes	Perawat	D-III	5	
		Bidan	D-III	5	

Berdasar Tabel 2.3 Jumlah pegawai puskesmas yang merangkap tugas sebanyak 26% atau sejumlah 17 orang. Pegawai yang merangkap tugas paling banyak adalah

pegawai perawat dengan jumlah rangkap tugas 3.

Tabel 2.4 Jumlah Seluruh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang Sudah Bersertifikat

No	Indikator	2021	2022	2023	s/d 2023
1	ACLS	1	0	0	1
2	BTCLS / BLS	9	2	1	12
3	PONED	0	0	0	0
4	PPGD	13	0	0	13
5	Bidan delima	1	0	0	1
6	MU	11	1	11	23
7	CTU	18	0	0	18
8	APN	18	0	0	18
9	Manajemen Puskesmas	0	2	0	2

Sertifikasi yang sudah dipenuhi semua. Sementara itu, sertifikasi yang akan habis masa berlakunya selama 3 (tiga) tahun kedepan sebanyak 13 sertifikasi yang meliputi :

1. ACLS Tahun 2026)
2. BTCLS (Tahun 2026)
3. MU (Tahun 2026)
4. APN (Tahun 2025)
5. PPGD (tahun 2026)

Puskesmas tidak menyediakan anggaran sertifikasi pegawai UPT Puskesmas Tunjung. Namun untuk anggaran sertifikasi pegawai UPT Puskesmas Tunjung di ikutkan di anggaran dinas kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana Kabupaten Lumajang.

2.2.2 Sarana dan Prasarana Puskesmas

Tabel 2.5 Daftar Sarana dan Prasarana Puskesmas Tahun 2023

No	Kelompok Sarana	APBD II	APBD I	APBN	Pinjam Pakai	TOTAL	KET
1	Tanah (m²)						
	Puskesmas Induk	-	-	2.548	-	2.548	Tanah luas dan telah bersertifikat tanggal 28/12/2017
	Ponkesdes Tunjung	55,2	-	-	-	55,2	Bangunan Milik Desa
	Ponkesdes Gedangmas	55,2	-	-	-	55,2	Bangunan Milik Desa
	Ponkesdes Kalipenggung	57,5	-	-	-	57,5	Bangunan Milik Desa
	Ponkesdes Ranulogong	37,5	-	-	-	37,5	Bangunan Milik Desa
2	Gedung dan Bangunan (m²)						
	Rawat jalan	234,24	-	-	-	234,24	Gedung rawat jalan namun tata graha belum standar seperti loket, unit KIA, Unit pemeriksaan umum, Farmasi dan Laktasi serta belum tersedia poli khusus
	Rawat Inap	210,29	-	-	-	210,29	Terdiri dari 2 gedung saling berhadapan dengan jumlah kamar 5 buah masing-masing terdapat 2 buah tempat tidur dan 1 kamar mandi
	UGD	76,,25	-	-	-	76,,25	Luas dan tata graha belum standar

	Bersalin	113,52	-	-	-	113,52	Lokasi terpisah yang bertempat di eks. gedung pustu yang dialihfungsikan (tahun 2016) menjadi 2 bagian yaitu VK bersalin dan Ruang pertemuan
	Gedung administrasi						
	Kantor Staf Program	122,56	-	-	-	122,56	Merupakan alih fungsi rumah dinas
	Gudang	42	-	-	-	42	Dibangun swadaya
	Ponkesdes Tunjung	55,2	-	-	-	55,2	Berada di Tanah Desa
	Ponkesdes Gedangmas	55,2	-	-	-	55,2	Berada di Tanah Desa
	Ponkesdes Kalipenggung	57,5	-	-	-	57,5	Berada di Tanah Desa
	Ponkesdes Ranulogong	37,5	-	-	-	37,5	Berada di Tanah Desa
3	Peralatan dan Mesin (Jenis)						
	Kefarmasian	13	-	-	-	13	Peralatan lengkap
	Penyuluhan kesehatan	6	-	-	-	6	Peralatan ada yang rusak dan belum lengkap
	Klinik Sanitasi	4	-	-	-	4	Peralatan belum lengkap
	KIA + KB	27	-	-	-	27	Peralatan ada yang berkarat
	Imunisasi	33	-	-	-	33	
	Gizi dan Laktasi	7	-	-	-	7	Peralatan belum memadai dan lengkap
	BP	38	-	-	-	38	Peralatan memadai dan lengkap
	UGD	93	-	-	-	93	
	Pengobatan Gigi dan Mulut	48	-	-	-	48	Peralatan ada yang berkarat dan bor dental unit tidak berfungsi
	Laboratorium	31	-	-	-	31	Peralatan belum memadai terutama hematoanalyzer dan sentrifus
	Rawat Inap	86	-	-	-	46	
	Hechting Set Persalinan Puskesmas	21	-	-	-	21	
4	Kendaraan						
	Mobil (unit)	2	-	-	-	2	1 unit ambulan dalam kondisi baik (perolehan tahun 2015) dan 1 unit ambulan (perolehan tahun 2006) dalam kondisi bodi rusak sedang dan butuh pemeliharaan
	Sepeda Motor (unit)	3	-	-	-	3	Kondisi baik dan masih laik jalan
5	Jalan, Irigasi, dan Jaringan (m²)						
	Puskesmas terletak di Jalan utama	√	-	-	-	-	
	Jalan ke lokasi wilayah kerja mudah	√	-	-	-	-	

	Irigasi ada Puskemas menggunakan Air sumber	√	-	-	-	-	
	Jaringan transportasi dan komunikasi lancar	√	-	-	-	-	Terdapat jaringan telepon & internet
6	Aset Lainnya						
	Radio medik	3	-	-	-	-	Model Ht (mobile) dan Rig
	IPAL	1	-	-	-	-	
	APAR	6					Tersedia di ruang pelayanan dan administrasi
	Genset	1					Kapasitas output 20.000 VA
	CCTV	16					Camera 16 titik (berfungsi normal 8 titik)
	Mushola	1					Dibangun swadaya oleh karyawan puskesmas

Dari 4 jaringan (Ponkesdes) lainnya dalam keadaan terawat dan layak untuk menjalankan pelayanan yang optimal. Begitu juga dengan peralatan baik medis maupun non medis di setiap instalasi dalam keadaan baik dan dapat dipergunakan sesuai dengan fungsinya, walaupun beberapa instalasi belum mendapatkan fasilitas peralatan medis yang lengkap. Kendaraan roda empat yang dimiliki UPT Puskesmas Tunjung ada 2 unit namun 1 mobil ambulans usianya sudah lebih 16 tahun dan butuh peremajaan namun masih dapat dipergunakan dengan baik untuk kegiatan pelayanan kesehatan baik rujukan maupun di masyarakat, dan dari 3 sepeda motor yang diantaranya masih baik digunakan oleh pegawai puskesmas untuk menjalankan tugas masing – masing.

2.2.3 Sumber Daya Keuangan

Perkembangan pendapatan fungsional puskesmas yang paling tinggi terjadi pada tahun 2023. Peningkatan tersebut dikarenakan adanya jumlah kunjungan pasien bertambah tiap tahunnya. Sementara itu, realisasi tertinggi belanja yang didanai dari pendapatan fungsional terjadi pada tahun 2021. Realisasi pada tahun 2021 sangat tinggi karena adanya belum adanya aturan dari dinas sosial terkait kepesertaan BPJS. Sementara itu, belanja yang berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) menunjukkan penyerapan tertinggi pada tahun 2023 dikarenakan adanya optimalisasi pada pelaksanaan kegiatan. Berikut rincian pendapatan dan belanja puskesmas :

Tabel 2.6 Perkembangan Pendapatan Puskesmas (dalam jutaan)

Uraian	2021	2022	2023
Pendapatan Kapitasi (JKN)	1.511.522.100,00	1.217.687.400,00	1.435.101.423,00
Pendapatan Layanan Non Kapitasi	156.134.700,00	262.317.500,00	268.493.900,00
Pendapatan Pasien Umum	147.785.223,21	199.037.262,22	185.792.408,52
Pendapatan Pasien Jamkesda/ Lainnya			
Pendapatan Kerjasama			
Pendapatan Hibah			
Pendapatan Puskesmas Lainnya			
TOTAL PENDAPATAN	1.815.442.023,21	1.679.042.162,22	1.889.387.731,52

Tabel 2.7 Perkembangan Belanja Puskesmas (dalam Jutaan)

Uraian	2021	2022	2023
Belanja Dibiayai dari Pendapatan JKN			
Belanja Pegawai	1.074.985.412	947.738.840	952.570.285
Belanja Barang dan Jasa	566.639.732	395.823.181	551.968.369
Belanja Modal	-	186.088.700	126.184.575
Total	1.641.625.144	1.529.650.721	1.630.723.229
Belanja Dibiayai dari DAK Non-Fisik (BOK)			
Belanja Pegawai			
Uraian	2021	2022	2023
Belanja Barang dan Jasa	100.500.000	527.047.815	362.692.172
Belanja Modal	-	-	-
Total	100.500.000	527.047.815	362.692.172
TOTAL BELANJA	1.742.125.144	2.056.698.536	1.993.415.401

2.3 Kinerja Pelayanan UPT Puskesmas Tunjung

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

2.3.1 SPM Wajib Nasional

Tabel 2.8 Capaian SPM Tahun 2023 Sesuai Permenkes nomor 43 tahun 2019

No	Uraian	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023
1	2	3	4	5	6
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100%	89%	94%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	100%	98%	99%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100%	100%	97%
4	Pelayanan kesehatan balita	%	100%	100%	100%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	51%	100%	100%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	100%	89%	99%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	87%	94%	95%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	50%	96%	98%
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	%	80%	97%	99%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	93%	100%	94%
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	%	95%	100%	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	%	96%	88%	100%

Pada tahun 2023 SPM Wajib Nasional yang diterapkan puskesmas masih mengacu pada Permenkes nomor 43 tahun 2019. Capaian pada tahun 2023 menunjukkan sebanyak 4 indikator telah memenuhi target dan sebanyak 8 Indikator tidak memenuhi target 100%. Masih adanya indikator yang tidak memenuhi target disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya:

1. Faktor Prosedur

- a. Sasaran masih memakai proyeksi sehingga antara capaian dan target selisihnya masih terlalu jauh
- b. Temuan belum menyeluruh serta masih minim ibu hamil. Rencana yang akan dijalankan adalah melakukan kunjungan pembinaan fasilitatif pelaksanaan ANC ke posyandu dan praktik mandiri
- c. Proyeksi sasaran terlampaui tinggi (lebih dari jumlah setengah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tunjung kecamatan Randuagung). Upaya yang dilakukan untuk mendongkrak dengan membuka poli pantu PTM
- d. Dengan adanya poli pandu PTM, Pelayanan DM dapat tercover dengan baik.

2. Faktor SDM

- a. Pelaksana program penyakit tidak menular memegang lebih dari 1 program
- b. Akan terus dilakukan pertemuan kemitraan antara dukun bayi dengan bidan agar

- bidan dan dukun dapat bekerja sama dalam menjalankan tugasnya masing masing dalam melayani masyarakat, khususnya ibu hamil yang akan melahirkan
- c. Ada beberapa desa yang terlambat melaporkan serta proyeksi terlalu besar dan kunjungan masih dengan sasaran yang sama. Upaya yang dilakukan untuk mendongkrak dengan membuka poli pantu PTM
 - d. Sugesti kalau diberi kotak suspek akan sembuh dan enggan periksa karena takut akan hasil yang keluar. Rencana selanjutnya ada terus melakukan sosialisasi terkait TB dan terus melakukan pendampingan pasien TBC yang mengalami kegagalan terapi TBC
 - e. Ibu hamil yang diperiksa hiv, dapat bulan berikutnya enggan periksa karena takut dengan hasil yang keluar
3. Faktor Progres Pelaksanaan
- a. Administrasi di posyandu masih kurang serta dalam hal imunisasi orang tua masih takut jika anaknya nanti panas/ sakit setelah imunisasi sehingga orang tua enggan hadir dalam posyandu
 - b. Masih ada beberapa sasaran yang masih belum terjangkau karena kegiatan yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, akan tetap dilakukan pendeteksian dini siswa yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik Sekolah Dasar/SMP
 - c. Banyak yang tidak hadir karena jarak cukup jauh, ada beberapa yang sudah tidak kuat untuk berjalan cukup jauh
 - d. akan terus dilakukan pendeteksian dini masyarakat yang memiliki masalah kesehatan Jiwa atau mental secara berkala agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin

2.3.2 CAPAIAN SPM DAERAH TAHUN 2021 SAMPAI DENGAN 2023

SPM Daerah merupakan SPM tambahan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dalam rangka mendongkrak capaian program yang masih belum optimal. SPM Tambahan disusun untuk UKM Esensial dan UKM Pengembangan. Berikut perinciannya:

Tabel 2.13 UKM ESENSIAL DAN PERKESMAS

NO	URAIAN	SATUAN	2021	2022	2023
1.	Program Promkes				
1.1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	42%	42%	22%	22%
2.	Program Kesling				
2.1	Persentase Desa yang Melaksanakan STBM	75%	0%	0%	0%
NO	URAIAN	SATUAN	2021	2022	2023
3.	Program KIA-KB				
3.1	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar	100%	100%	86%	84%
3.2	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	100%	100%	97%

3.3	Setiap bayi baru lahir (BBL) mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal esensial sesuai standar	100%	92%	100%	100%
3.4	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	67%	72%	74%
3.5	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	28%	79%	71%
4.	Program Gizi				
4.1	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100%	100%	100%
4.2	Balita pendek (Stunting)	28%	9%	6%	5%
4.3	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	62%	100%	100%	100%
5.	Program P2				
5.1	Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	45%	60%	55%
5.2	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	9%	17%	28%
5.3	Setiap penderita diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	46%	100%	87%
5.4	Setiap orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	31%	77%	74%
5.5	Setiap orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	87%	82%
5.6	Imunisasi Dasar Lengkap	93%	95%	110%	92%
6.	Program Perkesmas				
6.1	Cakupan Kunjungan Rumah	100%	100%	100%	100%
6.2	Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home care)	70%	100%	100%	100%

Capaian indikator SPM UKM Esensial disusun dengan mengacu pada PKP dan SPM tambahan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Informasi capaian yang tercantum dalam tabel 2.13 menunjukkan presentase indikator yang memenuhi target sebesar 90% dan sebesar 10% masih belum memenuhi target. Program dengan presentase capaian indikator paling rendah adalah program persentase desa yang melaksanakan STBM. Masih adanya indikator yang tidak memenuhi target disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya :

1. Faktor Prosedur

- a. Pada tahun 2021 masih banyak program yang tidak sesuai target dikarenakan masih pandemi covid 19
- b. Pendataan K1 murni kurang maksimal bagi petugas wilayah
- c. Kurangnya Koordinasi petugas dengan kader, TP PKK Desa serta perangkat Desa dalam pencarian ibu hamil baru

2. Faktor SDM

- a. Pada bulan april 2023 adanya pergantian petugas sanitarian ke perawat
- b. Banyak kehamilan yang di sembunyikan karena adanya mitos atau kepercayaan jika periksa kehamilan dibawah usia kehamilan dibawah 3 bulan janinnya akan hilang
- c. Ibu Hamil banyak yang pindah ke luar wilayah ketika akan melahirkan
- d. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan bumil tentang pentingnya ANC khususnya hamil muda

3. Faktor Progres Pelaksanaan

- a. Pada tahun 2021 sd 2022 masih kesulitan dalam mengumpulkan orang dikarenakan masih adanya pandemi covid 19.

Tabel 2.14 UKM Pengembangan

No	Indikator per Program	Standar	2021	2022	2023
1	<i>Pelayanan Kesehatan Jiwa</i>				
1 1	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	93%	100%	94%
2	<i>Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut</i>				
2 1	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30%	61%	84%	37%
3	<i>Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer</i>				
3 1	Pembinaan ke Penyehat Tradisional	35%	52%	75%	58%
4	<i>Pelayanan Kesehatan Olahraga</i>				
4 1	Pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah	25%	55%	45%	52%
5	<i>Pelayanan Kesehatan Indera</i>				
5 1	Penemuan kasus katarak pada usia diatas 45 tahun	30%	55%	95%	46%
6	<i>Pelayanan Kesehatan Lansia</i>				
6 1	Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar	100%	87%	94%	95%
7	<i>Pelayanan Kesehatan Kerja</i>				
7 1	Pekerja informal yang mendapat konseling	30%	100%	100%	100%
8	<i>Kesehatan Matra</i>				
8 1	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100%	0%	100%	100%

Capaian indikator SPM UKM Pengembangan disusun dengan mengacu pada PKP dan SPM tambahan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Informasi capaian yang tercantum dalam tabel 2.14 menunjukkan presentase indikator yang memenuhi target pada tahun 2023 sebesar 85% dan sebesar 15% masih belum memenuhi target. Program dengan presentase capaian indikator paling rendah adalah program pelayanan usia lanjut yaitu setiap warga negara usia 60 tahun keatsa mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Masih adanya indikator yang tidak memenuhi target disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya:

1. Faktor Prosedur

- a. Ada lansia yang belum memiliki KTP atau NIK masih belum update untuk kelengkapan saat entri data.
- b. Pemeriksaan kesehatan harus ke lokasi posyandu karena jarak masing-masing tempat tinggal lansia berjauhan dan harus diantar oleh anak/saudaranya.

2. Faktor SDM

- a. Para lansia menganggap bahwa jika tidak sakit fisik parah maka tidak perlu datang ke posyandu lansia.
- b. Kader posyandu lansia aktif kurang di semua pos

3. Faktor Progres Pelaksanaan

- a. Pelaporan tidak maksimal karena data kunjungan di posyandu lansia sedikit dan data dari jejaring belum dimanfaatkan secara optimal.
- b. Program usia lanjut masih banyak yang tidak hadir karena jarak cukup jauh, ada beberapa yang sudah tidak kuat untuk berjalan cukup jauh

2.3.3 Program Inovasi

Program inovasi UPT Puskesmas Tunjung Tahun 2024 yaitu AKIK TOP merupakan singkatan dari **Alarm KIA, Imunisasi, Kusta, Tuberkulosis, ODGJ dan Prolanis**. Adapun yang mendasari tercetusnya program Inovatif ini karena cakupan kunjungan ibu hamil yang kurang, cakupan IDL yang kurang, rendahnya kepatuhan minum obat penderita Kusta dan TB serta cakupan Rasio Peserta Prolanis DM dan Hipertensi Terkendali yang rendah. Sehingga diharapkan dengan adanya program inovasi tersebut dapat meningkatkan capaian indikator SPM dan program KIA, imunisasi, Kusta, TBC, ODGJ dan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Tunjung. Program inovatif berbasis aplikasi ini mengingatkan sasaran program yaitu :

- Ibu hamil periksa rutin ANC ke puskesmas sesuai jadwal
- Bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sesuai jadwal
- Penderita kusta minum obat secara teratur
- Penderita TB minum obat secara teratur dan tidak drop out
- Peserta prolanis DM dan Hipertensi berobat secara rutin dan terkendali.

Berikut rincian capaian indikator program sebelum dilaksanakan program inovatif AKIK TOP tersebut.

Tabel 2.15 Program Inovatif AKIK TOP

No	Indikator per Program	Standar	2021	2022	2023
1	Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil	100%			
2	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	95%			
3	Pelayanan kesehatan pada penderita Kusta	100%			
4	Pelayanan Kesehatan pada Penderita TBC	100%			
5	Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	100%			
6	Cakupan RPPT	10%			

2.4 Kinerja Pelayanan UKP

Kinerja UKP yang disajikan merupakan kinerja UKP pada level output dan outcome atas pelayanan UKP yang diberikan kepada masyarakat. Berikut rinciannya:

Tabel 2.16. Perkembangan layanan yang tersedia

No	Jenis Pelayanan dan Indikator Kinerja	Satuan	Standar	2021	2022	2023
A	Pelayanan Pendaftaran					
1	Jam buka pelayanan loket sesuai ketentuan	%	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : Jam 07.30-14.00					
	2. Jumat : Jam 08.00-13.30					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
2	Waktu tunggu loket/ pelayanan pendaftaran	Menit	<10	<10	<10	<10
3	Angka kontak komunikasi	Permil	150	150	150	150
4	Rasio rujukan non spesialis (RRNS)	%	2	2	2	2
5	Rasio Peserta Prolanis Terkendali	%	5	5	5	5
6	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
B	Pemeriksaan Umum					
1	Dokter pemberi pelayanan di pemeriksaan umum	%	100	100	100	100
2	Jam buka pelayanan pemeriksaan umum sesuai ketentuan :	%	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
	2. Jumat: jam 08.00-15.00					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
3	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Pemeriksaan Umum)	menit	15	15	15	15

4	Kepuasan Pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
C Kesehatan Gigi dan Mulut						
1	Dokter pemberi pelayanan gigi dan mulut	%	100	100	100	100
2	Jam buka pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai ketentuan :	%	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
	2. Jumat: jam 08.00-15.00					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
4	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Kesehatan Gigi dan Mulut)	menit	30	30	30	30
5	Kepuasan Pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
D Gawat Darurat						
1	Pemberi Pelayanan di UGD bersertifikat:	%	100	100	100	100
	a. Dokter bersertifikat GELS atau ATLS atau ACLS					
	b. Perawat bersertifikat GELS atau BTCLS					
2	Response Time Petugas	Menit	<5	<5	<5	<5
3	Melakukan <i>triage</i> sesuai standar	%	85	85	85	85
4	Jam buka pelayanan gawat darurat:	%	100	100	100	100
	a. Puskesmas Rawat Inap 24 Jam					
	b. Puskesmas Non-Rawat Inap: Sesuai Jam Kerja					
6	Kelengkapan pengisian informed consent	%	100	100	100	100
7	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
E Pelayanan KIA						
1	Pemberi Pelayanan KIA adalah tenaga kesehatan (bidan) yang berkompeten	%	100	100	100	100
2	Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan :	%	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
	2. Jumat: jam 08.00-15.00					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
3	Waktu pelayanan KIA	Menit	<30	<30	<30	<30
4	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
F Pelayanan Imunisasi						
1	Pemberi Pelayanan Imunisasi adalah tenaga kesehatan (perawat/bidan/dokter) yang berkompeten	%	100	100	100	100
2	Hari Buka pelayanan imunisasi di puskesmas minimal 1 kali dalam 1 minggu	%	100	100	100	100
3	Waktu pelayanan imunisasi	Menit	15	15	15	15
4	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
G Rawat Inap						
1	Pemberian pelayanan di rawat inap:	%	100	100	100	100
	a. Dokter Umum					
	b. Perawat					
	c. Bidan					
	d. Apoteker					
	e. Gizi					
2	Ketersediaan pelayanan rawat inap : - <i>Ada ruang perawatan umum dan kebidanan</i>	%	100	100	100	100
3	Visite Dokter Umum dilakukan setiap hari	%	100	100	100	100
4	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
H Persalinan						
1	Pemberi pelayanan pertolongan persalinan normal oleh Tenaga Kesehatan (bidan) yang kompeten	%	100	100	100	100
2	Jam Buka Pelayanan 24 Jam	%	100	100	100	100
3	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
I Laboratorium						
1	Ketepatan Waktu Tunggu Penyerahan hasil Pelayanan Laboratorium	%	100	100	100	100
2	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standard	%	60	60	60	60
3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	%	100	100	100	100

4	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	%	100	100	100	100
5	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
J	Kefarmasian					
1	Waktu pelayanan:					
	a. obat jadi	menit	<5	<5	<5	<5
	b. obat racikan	menit	<15	<15	<15	<15
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	%	100	100	100	100
3	Penulisan resep sesuai formularium	%	100	100	100	100
4	Ketersediaan obat 40 obat indikator	%	85	85	85	85
5	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80
K	Pelayanan Gizi					
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap:	%	100	100	100	100
	1. Pagi: 07.00-08.00					
	2. Siang: 12.00-13.00					
	3. Malam: 16.00-18.00					
2	Pelayanan Konseling Gizi	%	5	5	5	5
3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	%	100	100	100	100
L	Rekam Medis					
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	%	100	100	100	100
2	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat jalan	Menit	<10	<10	<10	<10
3	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat inap	Menit	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15
M	Pengelolaan Limbah					
1	Baku mutu limbah cair :	%	100	100	100	100
	1. BOD < 30 mg/l;					
	2. COD < 80 mg/l;					
	3. TSS < 30 mg/l;					
	4. PH 6-9					
2	Pengelolaan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan yang berlaku	%	100	100	100	100
N	Ambulans					
1	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di puskesmas	Menit	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30
O	Linen					
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	%	100	100	100	100
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	%	100	100	100	100
P	Pencegahan Pengendalian Infeksi					
1	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	%	100	100	100	100
2	Kepatuhan prosedur disinfeksi dan atau sterilisasi alat setelah tindakan	%	100	100	100	100
Q	Pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alkes					
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	Menit	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	%	100	100	100	100
3	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	%	100	100	100	100
R	Lingkungan					
	Kebersihan lingkungan berdasarkan 5 R	%	100	100	100	100
S	Administrasi dan Manajemen					
1	Lokakarya mini puskesmas minimal 1 bulan sekali	%	100	100	100	100
2	Kelengkapan laporan PKP setiap 6 bulan sekali	%	100	100	100	100
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	%	100	100	100	100
4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	%	100	100	100	100
5	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku	%	100	100	100	100
6	Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	Menit	15	15	15	15
7	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	%	100	100	100	100
8	Prosentase SDM Kesehatan yang memiliki ijin dan masih berlaku	%	100	100	100	100

2.4.1 Kualitas Pelayanan

Tabel 2.17. Indeks Kepuasan Masyarakat

No.	Indeks Kepuasan	2021	2022	2023
1.	Nilai IKM	86,25	80,56	81,33

Berdasarkan data indeks kepuasan masyarakat diatas didapatkan hasil 81,33 pada tahun 2023. Untuk mendapatkan nilai IKM yg baik UPT Puskesmas Tunjung akan lebih berusaha memberikan pelayanan yang maksimal sehingga kepuasan masyarakat menjadi lebih meningkat lagi. UPT Puskesmas Tunjung juga menyediakan pelayanan pengaduan melalui berbagai platform media sosial diantaranya whatsapp, facebook, instagram, web, dan kotak saran yang sudah disediakan di Puskesmas guna untuk menunjang IKM yang lebih baik.

Tabel 2.18. Kualitas Layanan

No	Indikator	2021	2022	2023
1.	persentase infeksi luka operasi kecil	0	0	0
2.	Angka komplikasi pasca bedah minor	0	0	0
3.	Kematian ibu melahirkan yang ditangani	0	0	0
4.	Angka kematian ibu Karena eclampsia	0	0	0
6.	Angka kematian ibu Karena perdarahan	0	0	0
7.	Angka kematian ibu Karena sepsis	0	0	0
8.	Angka kematian bayi dgn BB =<2000 Gram	0	0	1
9.	Lama pencarian rekam medic	0	0	
10	Angka kematian pasien rawat inap yang ditangani >48 jam setelah dirawat (NDR) (jumlah pasien meninggal > 48 jam/jumlah pasien keluar) x (1/1000)	0	0	0
11.	Angka kematian pasien rawat inap yang ditangani seluruhnya (GDR) (jumlah pasien meninggal/jumlah pasien keluar) x (1/1000)	0	0	0

2.4.2 Pola Morbiditas

Tabel 2.19 Pola Morbiditas Rawat Jalan

Tahun 2021				Tahun 2022			Tahun 2023		
No	Penyakit	Jml	%	Penyakit	Jml	%	Penyakit	Jml	%
1	Hypertensi primer (esensial)	1457	15,7	Inf.akut lain pd sal.pernafasan bag.atas	2275	20,5	Hypertensi primer (esensial)	2180	18,6
2	Inf.akut lain pd sal.pernafasan bag.atas	1419	15,3	Hypertensi primer (esensial)	1469	13,2	Inf.akut lain pd sal.pernafasan bag.atas	1641	14,0
3	Tukak lambung (gastritis & duodenitis)	1241	13,4	Tukak lambung (gastritis & duodenitis)	1377	12,4	Gangguan pada otot dan jaringan lunak lainnya (myalgia, neuralgia)	1600	13,6
4	Gangguan pada otot dan jaringan lunak lainnya (myalgia, neuralgia)	1075	11,6	Gangguan pada otot dan jaringan lunak lainnya (myalgia, neuralgia)	1363	12,3	Tukak lambung (gastritis & duodenitis)	1386	11,8
5	Infeksi kulit&jaringan dibawah kulit	827	8,9	Infeksi kulit&jaringan dibawah kulit	1077	9,7	Kencing manis tipe 2	1179	10,0
6	Observasi febris	791	8,5	Observasi febris	945	8,5	Infeksi kulit&jaringan dibawah kulit	893	7,6
7	Ginggivitis & peny.periodontal	715	7,7	Kencing manis tipe 2	878	7,9	Observasi febris	845	7,2
8	Dermatitis kontak Alergi	611	6,6	Dermatitis kontak alergi	648	5,8	Peny.pulpa dan jaringan Periapikal	710	6,0
9	Kencing manis tipe 2	603	6,5	Syndrom headache/ tension headache	547	4,9	Ginggivitis & peny.periodontal	678	5,8
10	Syndrom headache/ tension headache	528	5,7	Peny.pulpa dan jaringan Periapikal	522	4,7	Penyakit lainnya	628	5,3
Jumlah		9.267	100	Jumlah	11.101	100	Jumlah	11.740	100

Tabel 2.20 Pola Morbiditas Rawat Inap

Tahun 2021				Tahun 2022			Tahun 2023		
No	Penyakit	Jml	%	Penyakit	Jml	%	Penyakit	Jml	%

1	Hypertensi primer (esensial)	16	15,7	Inf.akut lain pd sal.pernafasan bag.atas	2275	20,5	Hypertensi primer (esensial)	2180	18,6
2	Inf.akut lain pd sal.pernafasan bag.atas	1419	15,3	Hypertensi primer (esensial)	1469	13,2	Inf.akut lain pd sal.pernafasan bag.atas	1641	14,0
3	Tukak lambung (gastritis & duodenitis)	1241	13,4	Tukak lambung (gastritis & duodenitis)	1377	12,4	Gangguan pada otot dan jaringan lunak lainnya (myalgia, neuralgia)	1600	13,6
4	Gangguan pada otot dan jaringan lunak lainnya (myalgia, neuralgia)	1075	11,6	Gangguan pada otot dan jaringan lunak lainnya (myalgia, neuralgia)	1363	12,3	Tukak lambung (gastritis & duodenitis)	1386	11,8
5	Infeksi kulit&jaringan dibawah kulit	827	8,9	Infeksi kulit&jaringan dibawah kulit	1077	9,7	Kencing manis tipe 2	1179	10,0
6	Observasi febris	791	8,5	Observasi febris	945	8,5	Infeksi kulit&jaringan dibawah kulit	893	7,6
7	Gingivitis & peny.periodontal	715	7,7	Kencing manis tipe 2	878	7,9	Observasi febris	845	7,2
8	Dermatitis kontak Alergi	611	6,6	Dermatitis kontak alergi	648	5,8	Peny.pulpa dan jaringan Periapikal	710	6,0
9	Kencing manis tipe 2	603	6,5	Syndrom headache/ tension headache	547	4,9	Gingivitis & peny.periodontal	678	5,8
10	Syndrom headache/ tension headache	528	5,7	Peny.pulpa dan jaringan Periapikal	522	4,7	Penyakit lainnya	628	5,3
Jumlah		9.267	100	Jumlah	11.101	100	Jumlah	11.740	100

2.4.3 Efisiensi Pelayanan

Tabel 2.21 Efisiensi Pelayanan Rawat Inap

No	Indikator	2021	2022	2023	Rata-rata
1.	Bed Occupancy Ratio (BOR)	19,5%	40,3%	46,7%	35,5%
2.	ALOS	2 hari	2 hari	2 hari	2 hari
3.	Turn Over Internal (TOI)	9 hari	3 hari	2 hari	5 hari
4.	Bed Turn Over (BTO)	33 kali	72 kali	94 kali	66 kali

Dari data di atas dapat diketahui evaluasi kinerja unit rawat inap UPT Puskesmas Tunjung sebagai berikut:

- Bed Occupancy Rate (BOR)** adalah tingkat pemanfaatan tempat tidur di puskesmas. Rata-rata tingkat pemanfaatan tempat tidur rawat inap dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2023 adalah 35,5% Angka BOR masih ideal. Dikarenakan di puskesmas harus <60% per tahun.
- Average Length of Stay (ALOS)** adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Rata-rata lama rawat pasien di UPT Puskesmas Tunjung dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2023 adalah 2 hari.
- Turn Over Internal (TOI)** adalah rata – rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Rata – rata hari tempat tidur tidak ditempati dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023 adalah 5 hari.
- Bed Turn Over (BTO)** adalah frekuensi pemakaian tempat tidur yang ada pada puskesmas pada saat pakai pada satuan tertentu dan biasanya dihitung tiap satu periode. Indikator ini menggambarkan seberapa banyak frekuensi pemakaian tempat tidur yang ada pada rumah sakit. Rata-rata frekuensi pemakaian tempat tidur dari tahun 2021 sampai dengan 2023 adalah 66 kali.

2.5 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Puskesmas

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

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

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

2.5.1 Analisis SWOT dan Strategi Pengembangan Layanan

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

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

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

Tabel 2.22 Analisa Lingkungan Internal

No	URAIAN FAKTOR
KEKUATAN	
1	Jumlah dan jenis SDM sudah memenuhi syarat sesuai Permenkes 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
2	Kesesuaian jabatan dengan Pendidikan SDM di UPT Puskesmas Tunjung
3	Kompetensi SDM sudah terampil karena banyak kegiatan peningkatan kompetensi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang maupun Puskesmas Tunjung
4	Jenis layanan yang disediakan UPT Puskesmas Tunjung sudah sesuai dengan Permenkes No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
5	Adanya standar pelayanan (SP) di UPT puskesmas Tunjung (ada 13 jenis SP)
6	SOP yang ada di Puskesmas Tunjung sudah ada 100%
7	UPT Puskesmas Tunjung sudah terakreditasi dengan nilai paripurna
8	Sarana transportasi yang dimiliki Puskesmas Tunjung lengkap (ambulans puskesmas, ambulans desa, dan sepeda motor)
9	Inventaris kantor lengkap sesuai dengan Permenkes No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
KELEMAHAN	
1	Kompetensi dan jumlah tenaga kesehatan yang kurang yaitu sanitarian tidak ada, hanya tenaga promkes merangkap sanitarian
2	Mutu pelayanan belum maksimal, yang sudah dilakukan hanya survei kepuasan masyarakat sedangkan yang lainnya masih belum berjalan
3	Alat kesehatan dalam jenis dan jumlah belum lengkap
4	Ketersediaan bahan penunjang masih kurang
5	Persentase pelayanan penderita Hipertensi sesuai standar masih belum 100%
6	Persentase pelayanan penderita Diabetes mellitus sesuai standar masih belum 100%
7	Ketersediaan obat, dan logistik program belum terpenuhi secara terus-menerus (Indikator UKP-Ketersediaan Obat sesuai formularium)
8	Adanya klinik swasta, BPM, PPM sehingga pemasukan melalui kunjungan berkurang
9	Tarif puskesmas dianggap mahal dengan terbitnya perda no 1 tahun 2024 tentang pajak retribusi dan pajak daerah
10	Keterbatasan anggaran atau kurangnya pemasukan BLUD di UPT puskesmas Tunjung untuk menggaji petugas sanitarian (kesling) secara mandiri
11	Tidak ada tenaga keamanan/sekuriti di UPT Puskesmas Tunjung
12	Keterbatasan air bersih di UPT Puskesmas Tunjung

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

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

Tabel 2.23. Analisis Lingkungan Eksternal UPT UPT Puskesmas Tunjung

No	URAIAN FAKTOR
Peluang (Opportunities)	
1	Kepesertaan JKN yang sudah mencapai 56% di Wilayah Kerja Puskesmas Tunjung
2	Meningkatkan ekonomi pelanggan
3	Fluktuasi harga bahan pokok
4	Dukungan dari kader kesehatan sangat baik
5	Terdapat apotik di Kecamatan
6	Lokasi Puskesmas Tunjung strategis, luas dan tenang
7	Jarak dengan pelanggan dekat dikarenakan letak Puskesmas Tunjung
8	Besaran tarif UPT Puskesmas Tunjung sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2024 tentang tarif retribusi dan pajak retribusi
9	Kerjasama dengan lintas sektor (Kecamatan, Polsek, Koramil, KUA, KPP Tunjung, dan Desa) terjalin dengan baik
10	Meningkatnya kepesertaan JKN
11	Tidak ada jalan penghubung desa yang rusak berat
Ancaman (Threats)	
1	Kenaikan harga BBM dan Gas tidak diketahui sewaktu-waktu
2	Jumlah sasaran beberapa program besar

3	Adanya jalan penghubung desa yang rusak ringan
4	Jalan raya Tunjung tidak dilalui transportasi umum
5	Adanya 1 Klinik baru di wilker UPT Puskesmas Tunjung

BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS

Permasalahan dan isu strategis adalah bagian penting dalam dokumen renstra. Analisis masalah dan isu strategis harus dapat menjelaskan hal penting yang akan menentukan kinerja pembangunan dalam 3 (tiga) tahun mendatang. Karakteristik suatu isu strategis adalah kondisi atau hal yang bersifat penting, mendasar, berjangka panjang, mendesak, bersifat kelembagaan/keorganisasian dan menentukan tujuan di masa yang akan datang. Identifikasi isu strategis dapat dilihat dari sisi eksternal maupun internal. Sisi eksternal terkait dengan dinamika Nasional, Provinsi, OPD, dan Lembaga atau Instansi di luar organisasi. Sedangkan sisi internal terkait dengan dinamika di dalam organisasi itu sendiri yang diperkirakan akan menjadi permasalahan maupun tantangan dimasa yang akan datang. Penetapan Isu strategis dapat dilakukan setelah melihat lingkungan-lingkungan strategis baik yang bersifat lokal, regional dan nasional. Lingkungan regional dan nasional secara sederhana dapat dilihat dari kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan dalam bentuk rencana pembangunan jangka menengah Provinsi maupun Nasional. Identifikasi masalah dan isu strategis harus selaras dengan hasil analisis yang disampaikan di dalam RPJMD. Berikut pembahasannya:

- a. Ketersediaan tenaga kesehatan.
- b. Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sesuai standar.
- c. Membiasakan masyarakat untuk PHBS.
- d. Pemanfaatan informasi kesehatan yang valid dan akurat.

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Puskesmas

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

1. Kompetensi dan jumlah tenaga kesehatan yang kurang yaitu tenaga sanitarian (kesling) tidak ada, dikarenakan per 1 april 2023 sudah pensiun dan sampai saat ini belum ada tenaga khusus sanitarian yang menggantikan
2. Mutu pelayanan belum maksimal, yang sudah dilakukan hanya survei kepuasan masyarakat sedangkan yang lainnya masih belum berjalan
3. Alat kesehatan sudah mendekati lengkap namun ada beberapa alat kesehatan yang rusak dan tidak valid
4. Persentase cakupan pelayanan penderita Diabetes Melitus sesuai standar
5. Persentase cakupan pelayanan penderita hipertensi sesuai standar

6. Persentase pelayanan gangguan jiwa (ODGJ) berat sesuai standar
7. Ketersediaan obat, dan logistik program belum terpenuhi secara terus-menerus (Indikator UKP-Ketersediaan Obat sesuai formularium)

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

1. Belum semua masyarakat menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional
2. Perijinan surat izin praktik lebih sulit untuk dipenuhi secara cepat dikarenakan adanya kebijakan baru dari kemenkes melalui aplikasi satu sehat
3. Tingginya perilaku merokok warga kecamatan Tunjung
4. Pola makan tidak sehat
5. Perubahan gaya hidup, konsumsi makanan dan bahan tambahan pangan dengan pengawasan yang belum optimal

3.2 Telaahan Renstra Puskesmas dan Renstra Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Fokus pengembangan program kesehatan di kabupaten Lumajang diarahkan pada upaya untuk:

1. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan

Strategi yang diterapkan adalah dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat antara lain dengan meningkatkan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat, meningkatkan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan serta meningkatkan pembinaan keluarga berencana. Strategi peningkatan pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat dilakukan melalui peningkatan akreditasi fasilitas pelayanan Kesehatan baik milik pemerintah maupun milik swasta. Sedangkan peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan dilakukan melalui peningkatan jumlah desa siaga paripurna mandiri.

2. Penurunan Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun

Upaya ini dilakukan dengan Peningkatan pembinaan keluarga berencana dilakukan dengan melibatkan Pembantu Petugas KB di Desa (PPKBD dan Sub PPKBD) untuk meningkatkan jumlah peserta KB aktif.

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang selaku UPT dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana menjabarkan upaya dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dituangkan dalam bentuk sebagai berikut:

Program :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
3. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Kegiatan :

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
4. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
5. Peningkatan Pelayanan BLUD

3.4. Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah

Berdasarkan pada analisa data gambaran capaian kinerja, faktor-faktor penghambat, faktor-faktor pendorong serta permasalahan pelayanan UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang. Dalam kurun waktu tiga tahun ke depan, UPT Puskesmas Tunjung akan menghadapi dan mengelola masalah pokok, masalah dan akar masalah agar dapat bertahan dan mengelola pembangunan kesehatan berkelanjutan. masalah pokok, masalah dan akar masalah regional Kabupaten Lumajang yang dihadapi, meliputi:

Masalah pokok	Masalah	Akar Masalah
Rendahnya Indeks Pembangunan Manusia	Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan masyarakat	<p>URUSAN KESEHATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Belum terpenuhinya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan 2. Sumber daya kesehatan masih kurang termasuk rasio tenaga kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk yang dilayani 3. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) belum mencapai 100% terakreditasi 4. Pelayanan kesehatan belum terintegrasi dengan baik 5. Masih tingginya prevalensi balita stunting 6. Pencegahan penyakit menular dan tidak menular belum optimal 7. intervensi keluarga sehat belum mencapai 100% 8. pemutakhiran data dan informasi keluarga sehat belum optimal 9. Rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjalankan anjuran hasil intervensi lanjut Keluarga Sehat 10. Ketersediaan sarana dan prasarana belum memenuhi harapan pengguna layanan 11. Informasi terkait prosedur, waktu pelayanan, sistem pengaduan belum dipahami oleh masyarakat 12. Rasio dan kompetensi tenaga kesehatan belum memenuhi standart 13. Rendahnya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat
		<p>URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang optimalnya Pendewasaan Usia Perkawinan 2. Rendahnya kapasitas petugas lini lapangan (PKB dan kader IMP) 3. Ratio Petugas Lapangan KB/Penyuluh KB (PLKB/PKB) dibandingkan dengan jumlah desa masih rendah 4. Metode Komunikasi Informasi dan Edukasi pada masyarakat masih konvensional 5. Kelompok kegiatan yang sudah terbentuk belum efektif 6. Cakupan PUS dalam ber KB masih belum terpenuhi/unmet Need karena kurangnya kesadaran masyarakat 7. Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya ber KB dan perencanaan keluarga. 8. Minimnya sarana dan prasarana

Berdasar masalah pokok, masalah dan akar masalah di atas, UPT Puskesmas Tunjung perlu mengidentifikasi isu strategis yang dihadapi secara spesifik dengan tetap memperhatikan isu strategis regional Kabupaten, beberapa isu strategis yang telah

diidentifikasi adalah sebagai berikut :

1. Temuan belum menyeluruh serta masih minim ibu hamil. Rencana yang akan dijalankan adalah melakukan kunjungan pembinaan fasilitatif pelaksanaan ANC ke posyandu dan praktik mandiri
2. Akan terus dilakukan pertemuan kemitraan antara dukun bayi dengan bidan agar bidan dan dukun dapat bekerja sama dalam menjalankan tugasnya masing masing dalam melayani masyarakat, khususnya ibu hamil yang akan melahirkan
3. Administrasi di posyandu masih kurang serta dalam hal imunisasi orang tua masih takut jika anaknya nanti panas/ sakit setelah imunisasi sehingga orang tua enggan hadir dalam posyandu

4. Masih ada beberapa sasaran yang masih belum terjangkau karena kegiatan yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, akan tetap dilakukan pendeteksian dini siswa yang memiliki masalah kesehatan agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin serta tersedianya data atau informasi untuk menilai perkembangan kesehatan peserta didik Sekolah Dasar/SMP
5. Proyeksi sasaran terlampaui tinggi (lebih dari jumlah setengah penduduk di kecamatan Tunjung). Upaya yang dilakukan untuk mendongkrak dengan membuka poli pantu PTM
6. Banyak yang tidak hadir karena jarak cukup jauh, ada beberapa yang sudah tidak kuat untuk berjalan cukup jauh
7. Ada beberapa desa yang terlambat melaporkan serta proyeksi terlalu besar dan kunjungan masih dengan sasaran yang sama. Upaya yang dilakukan untuk mendongkrak dengan membuka poli pantu PTM
8. Dengan adanya poli pandu PTM, Pelayanan DM dapat tercover dengan baik
9. akan terus dilakukan pendeteksian dini masyarakat yang memiliki masalah kesehatan Jiwa atau mental secara berkala agar segera mendapatkan penanganan sedini mungkin
10. Sugesti kalau diberi kotak suspek akan sembuh dan enggan periksa karena takut akan hasil yang keluar. Rencana selanjutnya ada terus melakukan sosialisasi terkait TB dan terus melakukan pendampingan pasien TBC yang mengalami kegagalan terapi TBC
11. Ibu hamil yang diperiksa hiv, dapat bulan berikutnya enggan periksa karena takut dengan hasil yang keluar

BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan dan sasaran UPT Puskesmas Tunjung mengikuti tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Hal ini ditujukan agar terdapat kesinambungan perencanaan puskesmas dan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sesuai dengan amanat permendagri no 79 tahun 2019. Berikut penjelasan tujuan dan sasaran UPT Puskesmas Tunjung yang mengacu pada tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana:

4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPT Puskesmas Tunjung

Mengacu pada rencana strategis Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, maka tujuan yang ditetapkan UPT Puskesmas Tunjung adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas. Atas tujuan tersebut, maka sasaran yang ditetapkan UPT Puskesmas Tunjung adalah meningkatnya mutu pelayanan kesehatan. Mengingat tujuan dan sasaran puskesmas sudah ditentukan oleh Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, maka puskesmas perlu merumuskan sasaran puskesmas dan indikator sasaran puskesmas beserta target kinerjanya, berikut penjabarannya:

Tabel 4.1a. Sasaran dan Indikator Sasaran Puskesmas tahun 2024 - 2026 dari tujuan Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat

Sasaran Puskesmas	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan
Program	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
Kegiatan	Penyediaan layanan kegiatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota
Sub Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV 13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 15) Pengelolaan Surveilens Kesehatan 16) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular 17) Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Cacing Massal) 18) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga 19) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV) 20) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi 21) Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

INDIKATOR SASARAN PUSKESMAS (INDIKATOR UKM Essensial)

No	Indikator	Standar	Target Kinerja			PJ
			2024	2025	2026	
A	Upaya Promosi Kesehatan					
1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	56,00%	56,36%	57,17%	98,59%	Pelaksana Promkes
2	Posyandu PURI (Purnama Mandiri)	77,00%	77,27%	79,55%	97,14%	Pelaksana Promkes
B	Pelayanan Kesehatan Lingkungan					
1	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	70,00%	73,08%	80,77%	90,48%	Pelaksana Kesling
2	Pembinaan sarana TFU Prioritas	88,00%	89,74%	92,31%	97,22%	Pelaksana Kesling
3	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	20,00%	22,22%	22,22%	100,00%	Pelaksana Kesling
C	Pelayanan Kesehatan Keluarga					
1	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1 Akses)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana KIA
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana KIA
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana KIA
4	Pelayanan Kesehatan Balita - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana KIA
5	KB pasca persalinan	60,00%	66,67%	68,89%	96,77%	Pelaksana KB
6	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana KIA
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana UKS
8	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana PTM
9	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Usila
D	Pelayanan Gizi					
1	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	54,00%	54,90%	58,82%	93,33%	Pelaksana Gizi
2	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	86,00%	90,00%	90,00%	100,00%	Pelaksana Gizi
3	Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi Pada Balita (6-59 Bulan)	88,00%	16,47%	17,01%	96,77%	Pelaksana Gizi
E	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
1	Penderita positif Malaria yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Surveilen
2	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Imunisasi
3	Kelengkapan laporan W2 (format SKDR)	>90,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Surveilen
2	Deteksi Dini Penyakit Diabetes Melitus	90,00%	90,11%	90,61%	99,45%	Pelaksana PTM
3	Deteksi Dini Obesitas	90,00%	90,11%	90,21%	99,88%	Pelaksana PTM
4	Deteksi Dini Penyakit Hipertensi	90,00%	90,11%	90,21%	99,88%	Pelaksana PTM
3	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60,00%	62,72%	64,16%	97,75%	Pelaksana PTM
4	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana PTM
5	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana PTM
4	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Keswa
5	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana TB

6	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus HIV) - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana HIV
F	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)					
1	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	70,00%	71,43%	73,24%	97,53%	Pelaksana Perkesmas

INDIKATOR SASARAN PUSKESMAS (INDIKATOR UKM Pengembangan)

No	Indikator	Standar	Target Kinerja			PJ
			2024	2025	2026	
A	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat					
1	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30,00%	31,82%	36,36%	40,91%	Pelaksana UKGM
B	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza					
1.	Persentase sekolah yang mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan bahaya penyalahgunaan NAPZA	10,00%	10,53%	15,79%	21,05%	Pelaksana NAPZA
C	Pelayanan Kesehatan Matra					
1.	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Matra
D	Pelayanan Kesehatan Tradisional					
1	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	20,00%	22,22%	33,33%	44,44%	Pelaksana Kestrad
E	Pelayanan Kesehatan Olahraga					
1	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	90,00%	90,91%	93,94%	96,97%	Pelaksana Kesorga
2	Puskemas menyelenggarakan pelayanan kesehatan Olahraga internal	40,00%	50,00%	58,33%	66,67%	Pelaksana Kesorga
F	Pelayanan Kesehatan Kerja					
1	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	40,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Kesehatan Kerja
G	Pelayanan Kefarmasian					
1	Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	25,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Pelaksana Kefarmasian

INDIKATOR SASARAN PUSKESMAS (INDIKATOR UKP, Jaringan, dan Manajerial)

No	Jenis Pelayanan dan Indikator Kinerja	Satuan	Standar	2024	2025	2026	PJ
A	Pelayanan Pendaftaran						
1	Jam buka pelayanan loket sesuai ketentuan	%	100	100	100	100	Pelaksana RM
	1. Senin-Kamis : Jam 07.30-14.00						
	2. Jumat : Jam 08.00-13.30						
	3. Sabtu-Minggu: Tutup						
2	Waktu tunggu loket/ pelayanan pendaftaran	Menit	<10	<10	<10	<10	Pelaksana RM
3	Angka kontak komunikasi	Permil	150	150	150	150	Pelaksana rawat Jalan
4	Rasio rujukan non spesialisistik (RRNS)	%	2	2	2	2	Pelaksana rawat Jalan
5	Rasio Peserta Prolanis Terkendali	%	5	5	5	5	Pelaksana rawat Jalan
6	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu

B	Pemeriksaan Umum						
1	Dokter pemberi pelayanan di pemeriksaan umum	%	100	100	100	100	Pelaksana rawat jalan
2	Jam buka pelayanan pemeriksaan umum sesuai ketentuan :	%	100	100	100	100	Pelaksana rawat jalan
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30						
	2. Jumat: jam 08.00-15.00						
	3. Sabtu-Minggu: Tutup						
3	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Pemeriksaan Umum)	menit	15	15	15	15	Pelaksana rawat jalan
4	Kepuasan Pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
C	Kesehatan Gigi dan Mulut						
1	Dokter pemberi pelayanan gigi dan mulut	%	100	100	100	100	Pelaksana Gigi dan mulut
2	Jam buka pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai ketentuan :	%	100	100	100	100	Pelaksana Gigi dan mulut
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30						
	2. Jumat: jam 08.00-15.00						
	3. Sabtu-Minggu: Tutup						
4	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Kesehatan Gigi dan Mulut)	menit	30	30	30	30	Pelaksana Gigi dan mulut
5	Kepuasan Pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
D	Gawat Darurat						
1	Pemberi Pelayanan di UGD bersertifikat:	%	100	100	100	100	Pelaksana UGD
	a. Dokter bersertifikat GELS atau ATLS atau ACLS						
	b. Perawat bersertifikat GELS atau BTCLS						
2	Response Time Petugas	Menit	<5	<5	<5	<5	Pelaksana UGD
3	Melakukan <i>triage</i> sesuai standar	%	85	85	85	85	Pelaksana UGD
4	Jam buka pelayanan gawat darurat:	%	100	100	100	100	Pelaksana UGD
	a. Puskesmas Rawat Inap 24 Jam						
	b. Puskesmas Non-Rawat Inap: Sesuai Jam Kerja						
6	Kelengkapan pengisian informed consent	%	100	100	100	100	Pelaksana UGD
7	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
E	Pelayanan KIA						
1	Pemberi Pelayanan KIA adalah tenaga kesehatan (bidan) yang berkompeten	%	100	100	100	100	Pelaksana KIA
2	Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan :	%	100	100	100	100	Pelaksana KIA
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30						
	2. Jumat: jam 08.00-15.00						
	3. Sabtu-Minggu: Tutup						
3	Waktu pelayanan KIA	Menit	<30	<30	<30	<30	Pelaksana KIA
4	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
F	Pelayanan Imunisasi						
1	Pemberi Pelayanan Imunisasi adalah tenaga kesehatan (perawat/bidan/dokter) yang berkompeten	%	100	100	100	100	Pelaksana Imunisasi

2	Hari Buka pelayanan imunisasi di puskesmas minimal 1 kali dalam 1 minggu	%	100	100	100	100	Pelaksana Imunisasi
3	Waktu pelayanan imunisasi	Menit	15	15	15	15	Pelaksana
4	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
G	Rawat Inap						
1	Pemberian pelayanan di rawat inap:	%	100	100	100	100	Pelaksana Rawat Inap
	a. Dokter Umum						
	b. Perawat						
	c. Bidan						
	d. Apoteker						
	e. Gizi						
2	Ketersediaan pelayanan rawat inap :	%	100	100	100	100	Pelaksana Rawat Inap
	- Ada ruang perawatan umum dan kebidanan						
3	Visite Dokter Umum dilakukan setiap hari	%	100	100	100	100	Pelaksana Rawat Inap
4	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
H	Persalinan						
1	Pemberi pelayanan pertolongan persalinan normal oleh Tenaga Kesehatan (bidan) yang kompeten	%	100	100	100	100	Pelaksana KIA
2	Jam Buka Pelayanan 24 Jam	%	100	100	100	100	Pelaksana KIA
3	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
I	Laboratorium						
1	Ketepatan Waktu Tunggu Penyerahan hasil Pelayanan Laboratorium	%	100	100	100	100	Pelaksana Laboratorium
2	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standard	%	60	60	60	60	Pelaksana Laboratorium
3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	%	100	100	100	100	Pelaksana Laboratorium
4	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	%	100	100	100	100	Pelaksana Laboratorium
5	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
J	Kefarmasian						
1	Waktu pelayanan:						
	a. obat jadi	menit	<5	<5	<5	<5	Pelaksana Apoteker
	b. obat racikan	menit	<15	<15	<15	<15	Pelaksana Apoteker
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	%	100	100	100	100	Pelaksana Apoteker
3	Penulisan resep sesuai formularium	%	100	100	100	100	Pelaksana Apoteker
4	Ketersediaan obat 40 obat indikator	%	85	85	85	85	Pelaksana Apoteker
5	Kepuasan pelanggan	Nilai Survey	80	80	80	80	PJ Mutu
K	Pelayanan Gizi						
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap:	%	100	100	100	100	Pelaksana Gizi
	1. Pagi: 07.00-08.00						
	2. Siang: 12.00-13.00						
	3. Malam: 16.00-18.00						
2	Pelayanan Konseling Gizi	%	5	5	5	5	Pelaksana Gizi

3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	%	100	100	100	100	Pelaksana Gizi
L Rekam Medis							
No	Jenis Pelayanan dan Indikator Kinerja	Satuan	Standar	2024	2025	2026	PJ
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	%	100	100	100	100	Pelaksana Rekam Medis
2	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat jalan	Menit	<10	<10	<10	<10	Pelaksana Rekam Medis
3	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat inap	Menit	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	Pelaksana Rekam Medis
M Pengelolaan Limbah							
1	Baku mutu limbah cair :	%	100	100	100	100	Pelaksana Kesling
	1. BOD < 30 mg/;						
	2. COD < 80 mg/;						
	3. TSS < 30 mg/;						
	4. PH 6-9						
2	Pengelolaan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan yang berlaku	%	100	100	100	100	Pelaksana Kesling
N Ambulans							
1	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di puskesmas	Menit	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	Driver Ambulan
O Linen							
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	%	100	100	100	100	Pelaksana Linen
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	%	100	100	100	100	Pelaksana Linen
P Pencegahan Pengendalian Infeksi							
1	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	%	100	100	100	100	Pelaksana PPI
2	Kepatuhan prosedur disinfeksi dan atau sterilisasi alat setelah tindakan	%	100	100	100	100	Pelaksana PPI
Q Pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alkes							
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	Menit	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	Pelaksana Aspak dan PKRT
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	%	100	100	100	100	Pelaksana Aspak dan PKRT
3	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	%	100	100	100	100	Pelaksana Aspak dan PKRT
R Lingkungan							
	Kebersihan lingkungan berdasarkan 5 R	%	100	100	100	100	Pelaksana Kebersihan
S Administrasi dan Manajemen							
1	Lokakarya mini puskesmas minimal 1 bulan sekali	%	100	100	100	100	Pelaksana Adminkes
2	Kelengkapan laporan PKP setiap 6 bulan sekali	%	100	100	100	100	Pelaksana Adminkes
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	%	100	100	100	100	Pelaksana Kepegawaian
4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	%	100	100	100	100	Pelaksana Kepegawaian
5	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku	%	100	100	100	100	Pelaksana Keuangan
6	Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	Menit	15	15	15	15	Pelaksana Keuangan

No	Jenis Pelayanan dan Indikator Kinerja	Satuan	Standar	2024	2025	2026	PJ
7	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	%	100	100	100	100	Pelaksana Keuangan
8	Prosentase SDM Kesehatan yang memiliki ijin dan masih berlaku	%	100	100	100	100	Pelaksana SDM

BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Rencana strategi dan arah kebijakan ditentukan dengan tujuan untuk menjabarkan sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana sehingga bisa menjadi acuan rencana strategis puskesmas. Rencana strategis puskesmas dijabarkan melalui penentuan strategi dan arah kebijakan puskesmas yang mengacu pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana. Oleh karena itu, konsistensi dan relevansi antar pernyataan visi dan misi pemerintah kabupaten Lumajang periode berkenaan dengan tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan UPT Puskesmas Tunjung bisa tercapai, berikut penjabarannya:

Tabel 5.1. Penjabaran Strategi dan Arah Kebijakan UPT Puskesmas Tunjung Kabupaten Lumajang

Tujuan	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat				
Sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat				
Indikator Sasaran Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Persentase Keluarga Sehat				
	Persentase Keluarga Pra-Sehat				
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN UPT PUSKESMAS TUNJUNG					
No	Sasaran Puskesmas	No	Strategi	No	Arah Kebijakan
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	1	Peningkatan peran dan partisipasi masyarakat dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kesadaran tentang pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	1	Optimalisasi fungsi koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader kesehatan dalam menyelenggarakan Upaya kesehatan masyarakat
				2	Pengembangan inovasi Upaya Kesehatan Masyarakat oleh Puskesmas
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatani	1	Peningkatan peran dan partisipasi masyarakat dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kesadaran tentang hidup sehat	1	Optimalisasi fungsi koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader kesehatan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat
				2	Pengembangan inovasi upaya kesehatan masyarakat oleh puskesmas
		2	Standarisasi kualitas layanan kesehatan baik dari sumber daya, prosedur pelayanan kesehatan, dan pemantauan hasil layanan kesehatan	1	Penguatan SDM, sarana, prasarana, dan prosedur pelayanan kesehatan sesuai standar nasional
				2	Pemenuhan kebutuhan SDM sesuai dengan oermentkes 43 tahun 2019 tentang Pusat kesehatan masyarakat yaitu petugas sanitarian sesuai kualifikasi
		3	Peningkatan efisiensi akuntabilitas manajerial sesuai dengan standar manajerial puskesmas	1	Penguatan teknologi informasi yang terintegrasi dalam pendataan layanan kesehatan berbasis kewilayahan
				2	Pencapaian akreditasi puskesmas
3	Implementasi system pengelolaan keuangan BLUD				

5.1 Rencana Pengembangan Layanan

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

1. Optimalisasi fungsi koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader kesehatan dalam menyelenggarakan Upaya kesehatan masyarakat
2. Pengembangan inovasi Upaya Kesehatan Masyarakat oleh Puskesmas
3. Optimalisasi fungsi koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader kesehatan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat
4. Pengembangan inovasi upaya kesehatan masyarakat oleh puskesmas
5. Penguatan SDM, sarana, prasarana, dan prosedur pelayanan kesehatan sesuai standar nasional
6. Pemenuhan kebutuhan SDM sesuai dengan oermentkes 43 tahun 2019 tentang Pusat kesehatan masyarakat yaitu petugas sanitarian sesuai kualifikasi
7. Penguatan teknologi informasi yang terintegrasi dalam pendataan layanan kesehatan berbasis kewilayahan
8. Pencapaian akreditasi puskesmas
9. Implementasi system pengelolaan keuangan BLUD

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

Tabel 5.2 Rencana Pengembangan Layanan UPT Puskesmas Tunjung

NO	Faktor Kunci	Rencana Pengembangan	Indikator	2024	2025	2026
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Peningkatan peran dan partisipasi masyarakat dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kesadaran tentang pola hidup bersih dan sehat (PHBS)	Optimalisasi fungsi koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader kesehatan dalam menyelenggarakan Upaya kesehatan masyarakat	100%	100%	100%
			Pengembangan inovasi Upaya Kesehatan Masyarakat oleh Puskesmas	100%	100%	100%
2	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatani	Peningkatan peran dan partisipasi masyarakat dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kesadaran tentang hidup sehat	Optimalisasi fungsi koordinasi lintas sektor dan pemberdayaan kader kesehatan dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat	100%	100%	100%
			Pengembangan inovasi upaya kesehatan masyarakat oleh puskesmas	100%	100%	100%
		Standarisasi kualitas layanan kesehatan baik dari sumber daya, prosedur pelayanan kesehatan, dan pemantauan hasil leyanan kesehatan	Penguatan SDM, sarana, prasarana, dan prosedur pelayanan kesehatan sesuai standar nasional	100%	100%	100%
			Pemenuhan kebutuhan SDM sesuai dengan oermentkes 43 tahun 2019 tentang Pusat kesehatan masyarakat yaitu	100%	100%	100%

NO	Faktor Kunci	Rencana Pengembangan	Indikator	2024	2025	2026
			petugas sanitarian sesuai kualifikasi			
		Peningkatan efisiensi akuntabilitas manajerial sesuai dengan standar manajerial puskesmas	Penguatan teknologi informasi yang terintegrasi dalam pendataan layanan kesehatan berbasis kewilayahan	100%	100%	100%
			Pencapaian akreditasi puskesmas	100%	100%	100%
			Implementasi system pengelolaan keuangan BLUD	100%	100%	100%

BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KEUANGAN

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

6.1 Rencana Program dan Kegiatan Serta Pendanaan

Tujuan dari UPT Puskesmas Tunjung adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan tujuan dari Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana dan visi misi Kabupaten Lumajang. Tujuan tersebut dijabarkan dalam sasaran strategis yang berupa meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang berkualitas dan bermutu, meningkatnya ketersediaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, meningkatnya upaya pengendalian penyakit dan masalah kesehatan, dan mewujudkan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat. Penjabaran secara teknis atas sasaran dan indikator sasaran tersebut dilakukan melalui penjabaran program pelayanan di puskesmas hingga pendanaan atas setiap program yang ada di puskesmas. Berikut penjabarannya (Rincian penjabaran program, kegiatan, dan pendanaan tersaji pada tabel 6.1):

A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Kegiatan :

1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Sub Kegiatan :

- 1) Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil
- 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
- 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
- 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
- 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
- 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
- 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
- 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
- 9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
- 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
- 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
- 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV

- 13)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
- 14)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- 15)Pengelolaan Surveilens Kesehatan
- 16)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular
- 17)Operasional Pelayanan Puskesmas
- 18)Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Cacing Masal)
- 19)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
- 20)Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)
- 21) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi
- 22) Pengeloaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak

Sumber Dana : Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

B. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Kegiatan :

Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Sub-Kegiatan :

Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota

Sumber Dana : Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

C. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD

Sub-Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD

Sumber Dana : BLUD

Tabel 6.1a Rencana Program dan Kegiatan dari Sasaran : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat UPT Puskesmas Tunjung

Tujuan	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan
Sasaran	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
Program	Penyediaan layanan kegiatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV 13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) 14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 15) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga 16) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 17) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan 18) Pengelolaan Surveilans Kesehatan 19) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA

	20) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular 21) Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan Nasional 22) Operasional Pelayanan Puskesmas Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
Sumber Dana	BOK

No	Sub Kegiatan	No	Langkah Kegiatan	No	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
						2022	2023	2024	2025	2026
1.1	UKM esensial	1.1.1	Upaya Promosi Kesehatan							
				1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	22%	22%	56,36%	57,17%	98,59%
				2	Posyandu PURI (Purnama Mandiri)	98,7%	95,5%	77,27%	79,55%	97,14%
		1.1.2	Pelayanan Kesehatan Lingkungan							
				1	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	100%	100%	73,08%	80,77%	90,48%
				2	Pembinaan sarana TFU Prioritas	100%	100%	89,74%	92,31%	97,22%
				3	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	0%	0%	0%	0%	0%
		1.1.3	Pelayanan Kesehatan Keluarga							
				1	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1 Akses)	86%	84%	100,00%	100,00%	100,00%
				2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin - SPM Nasional	100%	97%	100,00%	100,00%	100,00%
				3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir - SPM Nasional	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%
				4	Pelayanan Kesehatan Balita - SPM Nasional	72%	74%	100,00%	100,00%	100,00%
				5	KB pasca persalinan	83,2%	78,4%	66,67%	68,89%	96,77%
				6	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil - SPM Nasional	98%	89,2%	100,00%	100,00%	100,00%
				7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar - SPM Nasional	79%	71%	100,00%	100,00%	100,00%
				8	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif - SPM Nasional	63,2%	54,9%	100,00%	100,00%	100,00%
		1.1.4	Pelayanan Gizi							
				1	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	100%	100%	54,90%	58,82%	93,33%
				2	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100%	90,00%	90,00%	100,00%

No	Sub Kegiatan	No	Langkah Kegiatan	No	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
						2022	2023	2024	2025	2026
				3	Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi Pada Balita (6-59 Bulan)	100%	87,3%	16,47%	17,01%	96,77%
		1.1.5	Pelayanan Pencegahan dan pengendalian penyakit							
				1	Penderita positif Malaria yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE)	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%
				2	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	110%	92%	100,00%	100,00%	100,00%
				3	Kelengkapan laporan W2 (format SKDR)	100%	91,7%	100,00%	100,00%	100,00%
				4	Deteksi Dini Penyakit Diabetes Melitus	100%	87%	90,11%	90,61%	99,45%
				5	Deteksi Dini Obesitas	0%	8,1%	90,11%	90,21%	99,88%
				6	Deteksi Dini Penyakit Hipertensi	17%	28%	90,11%	90,21%	99,88%
				7	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60%	55%	62,72%	64,16%	97,75%
				8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi - SPM Nasional	17%	28%	100,00%	100,00%	100,00%
				9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus - SPM Nasional	100%	87%	100,00%	100,00%	100,00%
				10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat - SPM Nasional	100%	100%	100,00%	100,00%	100,00%
				11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis - SPM Nasional	77%	74%	100,00%	100,00%	100,00%
				12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus HIV) - SPM Nasional	87%	82%	100,00%	100,00%	100,00%
		1.1.6	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)							

No	Sub Kegiatan	No	Langkah Kegiatan	No	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
						2022	2023	2024	2025	2026
				1	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	100%	100%	71,43%	73,24%	97,53%

Tabel 6.1b Rencana Program dan Kegiatan dari Sasaran : Meningkatnya Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan UPT Puskesmas Tunjung

Tujuan	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan
Sasaran	Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
Program	Penyediaan layanan kegiatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kabupaten/kota
Kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil 2) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 3) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 4) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita 5) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 6) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 7) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut 8) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi 9) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 10) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat 11) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 12) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV 13) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) 14) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 15) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga 16) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 17) Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan 18) Pengelolaan Surveilans Kesehatan 19) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA 20) Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular 21) Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan Nasional 22) Operasional Pelayanan Puskesmas Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
Sumber Dana	BOK

Sub Kegiatan	Langkah Kegiatan	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi				
			2022	2023	2024	2025	2026			
2.1	UKP	2.1.1	Pelayanan Pendaftaran							
				1	Jam buka pelayanan loket sesuai ketentuan:	100	100	100	100	100
					1. Senin-Kamis : Jam 07.30-14.00					
					2. Jumat : Jam 08.00-13.30					
					3. Sabtu-Minggu: Tutup					
				2	Waktu tunggu loket/ pelayanan pendaftaran	<10	<10	<10	<10	<10
				3	Angka kontak komunikasi	150	150	150	150	150
				4	Rasio rujukan non spesialisistik (RRNS)	2	2	2	2	2
				5	Rasio Peserta Prolanis Terkendali	5	5	5	5	5
				6	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
		2.1.2	Pemeriksaan Umum							
				1	Dokter pemberi pelayanan di pemeriksaan umum	100	100	100	100	100
				2	Jam buka pelayanan pemeriksaan umum sesuai ketentuan :	100	100	100	100	100

Sub Kegiatan	Langkah Kegiatan	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
			2022	2023	2024	2025	2026
		1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
		2. Jumat: jam 08.00-15.00					
		3. Sabtu-Minggu: Tutup					
		3 Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Pemeriksaan Umum)	15	15	15	15	15
		4 Kepuasan Pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.3	Kesehatan Gigi dan Mulut					
		1 Dokter pemberi pelayanan gigi dan mulut	100	100	100	100	100
		2 Jam buka pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai ketentuan:	100	100	100	100	100
		1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
		2. Jumat: jam 08.00-15.00					
		3. Sabtu-Minggu: Tutup					
		4 Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Kesehatan Gigi dan Mulut)	30	30	30	30	30
		5 Kepuasan Pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.4	Gawat darurat					
		1 Pemberi Pelayanan di UGD bersertifikat:	100	100	100	100	100
		a. Dokter bersertifikat GELS atau ATLS atau ACLS					
		b. Perawat bersertifikat GELS atau BTCLS					
		2 Response Time Petugas	<5	<5	<5	<5	<5
		3 Melakukan <i>triage</i> sesuai standar	85	85	85	85	85
		4 Jam buka pelayanan gawat darurat:	100	100	100	100	100
		a. Puskesmas Rawat Inap 24 Jam					
		b. Puskesmas Non-Rawat Inap: Sesuai Jam Kerja					
		6 Kelengkapan pengisian informed consent	100	100	100	100	100
		7 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.5	Pelayanan KIA					
		1 Pemberi Pelayanan KIA adalah tenaga kesehatan (bidan) yang berkompeten	100	100	100	100	100
		2 Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan :	100	100	100	100	100
		1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
		2. Jumat: jam 08.00-15.00					
		3. Sabtu-Minggu: Tutup					
		3 Waktu pelayanan KIA	<30	<30	<30	<30	<30
		4 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.6	Pelayanan Imunisasi					
		1 Pemberi Pelayanan Imunisasi adalah tenaga kesehatan	100	100	100	100	100

Sub Kegiatan	Langkah Kegiatan	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
			2022	2023	2024	2025	2026
		(perawat/bidan/dokter) yang berkompeten					
		2 Hari Buka pelayanan imunisasi di puskesmas minimal 1 kali dalam 1 minggu	100	100	100	100	100
		3 Waktu pelayanan imunisasi	15	15	15	15	15
		4 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.7	Rawat Inap					
		1 Pemberian pelayanan di rawat inap: a. Dokter Umum b. Perawat c. Bidan d. Apoteker e. Gizi	100	100	100	100	100
		2 Ketersediaan pelayanan rawat inap : - Ada ruang perawatan umum dan kebidanan	100	100	100	100	100
		3 Visite Dokter Umum dilakukan setiap hari	100	100	100	100	100
		4 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.8	Persalinan					
		1 Pemberi pelayanan pertolongan persalinan normal oleh Tenaga Kesehatan (bidan) yang kompeten	100	100	100	100	100
		2 Jam Buka Pelayanan 24 Jam	100	100	100	100	100
		3 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.9	Laboratorium					
		1 Ketepatan Waktu Tunggu Penyerahan hasil Pelayanan Laboratorium	100	100	100	100	100
		2 Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standard	60	60	60	60	60
		3 Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100
		4 Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100	100	100	100	100
		5 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.10	Kefarmasian					
		1 Waktu pelayanan: a. obat jadi b. obat racikan	<5 <15	<5 <15	<5 <15	<5 <15	<5 <15
		2 Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100	100	100	100	100
		3 Penulisan resep sesuai formularium	100	100	100	100	100
		4 Ketersediaan obat 40 obat indikator	85	85	85	85	85
		5 Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
	2.1.11	Pelayanan Gizi					
		1 Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap: 1. Pagi: 07.00-08.00 2. Siang: 12.00-13.00 3. Malam: 16.00-18.00	100	100	100	100	100

Sub Kegiatan	Langkah Kegiatan	Indikator	Realisasi		Prognosa	Proyeksi		
			2022	2023	2024	2025	2026	
		2	Pelayanan Konseling Gizi	5	5	5	5	5
		3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100	100	100	100	100
	2.1.12	Rekam Medis						
		1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	100	100	100	100	100
		2	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat jalan	<10	<10	<10	<10	<10
		3	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat inap	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15
	2.1.13	Pengelolaan Limbah						
		1	Baku mutu limbah cair : 1. BOD < 30 mg/l; 2. COD < 80 mg/l; 3. TSS < 30 mg/l; 4. PH 6-9	100	100	100	100	100
		2	Pengelolaan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan yang berlaku	100	100	100	100	100
	2.1.14	Ambulans						
		1	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di puskesmas	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30
	2.1.15	Linen						
		1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100	100	100	100	100
		2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100	100	100	100	100
	2.1.16	Pencegahan Pengendalian Infeksi						
		1	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	100	100	100	100	100
		2	Kepatuhan prosedur disinfeksi dan atau sterilisasi alat setelah tindakan	100	100	100	100	100
	2.1.17	Pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alkes						
		1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15
		2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100	100	100	100	100
		3	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100	100	100	100	100
	2.1.18	Lingkungan						
			Kebersihan lingkungan berdasarkan 5 R	100	100	100	100	100
	2.1.19	Administrasi dan Manajemen						
		1	Lokakarya mini puskesmas minimal 1 bulan sekali	100	100	100	100	100
		2	Kelengkapan laporan PKP setiap 6 bulan sekali	100	100	100	100	100

Sub Kegiatan		Langkah Kegiatan		Indikator		Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
						2022	2023	2024	2025	2026
				3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100	100	100	100	100
				4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100	100	100	100	100
				5	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku	100	100	100	100	100
				6	Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	15	15	15	15	15
				7	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100	100	100	100	100
				8	Prosentase SDM Kesehatan yang memiliki ijin dan masih berlaku	100	100	100	100	100

6.2 Rencana Keuangan tahun 2022-2026

6.2.1 Proyeksi Pendapatan (dalam Jutaan)

UPT PUSKESMAS TUNJUNG					
PROYEKSI PENDAPATAN					
Uraian	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
	2022	2023	2024	2025	2026
PENDAPATAN					
Pendapatan kapitasi	1.217.687.400,00	1.435.101.423,00	1.370.980.549,00	1.439.529.576,00	1.511.506.055,00
Pendapatan klaim non kapitasi	262.317.500,00	268.493.900,00	355.546.422,00	373.323.743,00	391.989.930,00
Pendapatan pelayanan umum	199.037.262,22	185.792.408,52	213.132.736,00	223.789.372,00	234.978.840,00
Pendapatan kerjasama					
Pendapatan hibah					
Pendapatan lainnya					
Total Pendapatan BLUD	1.679.042.162,22	1.889.387.731,52	1.939.659.707,00	2.036.642.691,00	2.138.474.825,00
DAK Non Fisik	527.047.815,00	362.692.172,00	863.143.000,00	906.300.150,00	951.615.157,00
APBD Kab-Operasional	375.978.232,00	420.230.110,00	497.484.900,00	522.359.145,00	548.477.102,00
APBD Kab-Sarpras					
APBD-Provinsi	9.750.000,00	4.500.000,00	2.400.000,00	2.400.000,00	2.400.000,00
APBN					
Total Pendapatan	912.776.047,00	787.422.282,00	1.363.027.900,00	1.431.059.295,00	1.502.492.259,00

6.2.2 Proyeksi Belanja

UPT PUSKESMAS TUNJUNG					
PROYEKSI BELANJA					
Uraian	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
	2022	2023	2024	2025	2026
BELANJA DIDANAI BLUD					
Belanja Pegawai	947.738.840,00	952.570.285,00	1.105.402.293,00	1.138.564.361,00	1.161.335.648,00
Belanja barang dan jasa	484.963.181,16	720.104.569,00	1.478.316.507,00	1.522.666.002,00	1.553.119.322,00
Belanja Tanah					
Belanja Peralatan dan Mesin	186.743.600,00	127.200.225,00	187.782.309,00	191.537.955,00	195.368.714,00
Belanja Gedung dan Bangunan			35.000.000,00		
Belanja Jalan, Irigasi, dan Jaringan					
Belanja Aset Tetap Lainnya					
Belanja Aset Lainnya	-	-	-	-	-
Total Belanja Didanai BLUD	1.619.445.621,16	1.799.875.079,00	2.806.501.109,00	2.852.768.318,00	2.909.823.684,00
BELANJA APBD II					
Belanja pegawai	72.000.000,00	72.000.000,00	51.264.000,00	52.289.280,00	53.335.065,00
Belanja barang dan jasa	1.066.248.130,00	714.313.482,00	1.311.763.900,00	77.499.278,00	79.049.263,00
Belanja Tanah					
Belanja Peralatan dan Mesin	-	1.108.800,00	-	-	-
Belanja Gedung dan Bangunan	-	-	-	-	-
Belanja Jalan, Irigasi, dan Jaringan	-	-	-	-	-
Belanja Aset Tetap Lainnya	-	-	-	-	-
Belanja Aset Lainnya	-	-	-	-	-
Total Belanja Didanai APBD II	1.138.248.130,00	787.422.282,00	1.363.027.900,00	129.788.558,00	132.384.328,00

UPT PUSKESMAS TUNJUNG					
PROYEKSI BELANJA					
Uraian	Realisasi		Prognosa	Proyeksi	
	2022	2023	2024	2025	2026
TOTAL BELANJA KESELURUHAN	2.757.693.751,16	2.587.297.361,00	4.169.529.009,00	2.982.556.876,00	3.042.208.012,00

6.2.4 Proyeksi Belanja Per Program Kegiatan

UPT PUSKESMAS TUNJUNG KABUPATEN LUMAJANG
RINGKASAN ANGGARAN BELANJA PROGRAM DAN KEGIATAN PER SUMBER PENDANAAN
TAHUN ANGGARAN 2022-2026

No	Kode Rekening	Uraian	Sumber Dana	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Prognosa 2024	Proyeksi 2025	Proyeksi 2026
A		BELANJA TIDAK LANGSUNG						
1		Belanja Pegawai	APBD II	47.250.000,00	32.850.000,00	51.264.000,00	51.776.640,00	52.294.406,00
B		BELANJA LANGSUNG						
1		Program BOK						
		Kegiatan: Kegiatan BOK	APBD II	527.047.815,00	362.692.172,00	863.143.000,00	889.037.290,00	906.818.036,00
2		Program DAU						
		Kegiatan: Kegiatan DAU	APBD II	298.128.232,00	387.380.110,00	446.220.900,00	459.607.527,00	473.395.753,00
3		Program Sarpras Kabupaten						
		Kegiatan: Kegiatan Sarpras Kabupaten	APBD II					
4		Program Ponkesdes						
		Kegiatan Ponkesdes	APBD II	9.750.000,00	4.500.000,00	2.400.000,00	2.400.000,00	2.400.000,00
5		Program BLUD						
		Kegiatan BLUD	Fungsional	1.619.445.621,16	1.799.875.079,00	2.806.501.109,00	2.890.696.142,00	2.977.417.026,00
		JUMLAH		2.501.621.668,16	2.587.297.361,00	4.169.529.009,00	4.293.517.599,00	4.412.325.221,00

BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Rencana strategis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) menjadi dasar penilaian kinerja tahunan puskesmas. Indikator kinerja puskesmas yang menjadi acuan penilaian ditentukan dengan mengacu pada tujuan dan sasaran rencana strategis BLUD. Berikut target kinerja UPT Puskesmas Tunjung tahun 2024 s.d. 2026:

Tabel 7.1 Indikator Kinerja UPT Puskesmas Tunjung yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Renstra

No	Indikator	Kinerja Awal Renstra (2023)	Target Capaian Setiap Tahun			Kinerja Akhir Renstra
			2024	2025	2026	
	SPM UKM					
	UKM Essensial					
A	Upaya Promosi Kesehatan					
1	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	56,00%	56,36%	57,17%	98,59%	98,59%
2	Posyandu PURI (Purnama Mandiri)	77,00%	77,27%	79,55%	97,14%	97,14%
B	Pelayanan Kesehatan Lingkungan					
1	Pembinaan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	70,00%	73,08%	80,77%	90,48%	90,48%
2	Pembinaan sarana TFU Prioritas	88,00%	89,74%	92,31%	97,22%	97,22%
3	Desa/ Kelurahan ber STBM 5 Pilar	20,00%	22,22%	22,22%	100,00%	100,00%
C	Pelayanan Kesehatan Keluarga					
1	Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1 Akses)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4	Pelayanan Kesehatan Balita - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
5	KB pasca persalinan	60,00%	66,67%	68,89%	96,77%	96,77%
6	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
8	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
9	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
D	Pelayanan Gizi					
1	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	54,00%	54,90%	58,82%	93,33%	93,33%
2	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	86,00%	90,00%	90,00%	100,00%	100,00%
3	Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi Pada Balita (6-59 Bulan)	88,00%	16,47%	17,01%	96,77%	96,77%
E	Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
1	Penderita positif Malaria yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
2	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
3	Kelengkapan laporan W2 (format SKDR)	>90,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
4	Deteksi Dini Penyakit Diabetes Melitus	90,00%	90,11%	90,61%	99,45%	99,45%
5	Deteksi Dini Obesitas	90,00%	90,11%	90,21%	99,88%	99,88%
6	Deteksi Dini Penyakit Hipertensi	90,00%	90,11%	90,21%	99,88%	99,88%
7	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa yang mendapatkan skrining	60,00%	62,72%	64,16%	97,75%	97,75%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
10	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus HIV) - SPM Nasional	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

No	Indikator	Kinerja Awal Renstra (2023)	Target Capaian Setiap Tahun			Kinerja Akhir Renstra
			2024	2025	2026	
F	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)					
1	Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan	70,00%	71,43%	73,24%	97,53%	97,53%
	UKM Pengembangan					
A	Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat					
1	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30,00%	31,82%	36,36%	40,91%	40,91%
B	Penanganan Masalah Penyalahgunaan Napza					
1.	Persentase sekolah yang mendapatkan sosialisasi atau penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan bahaya penyalahgunaan NAPZA	10,00%	10,53%	15,79%	21,05%	21,05%
C	Pelayanan Kesehatan Matra					
1.	Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata.	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
D	Pelayanan Kesehatan Tradisional					
1	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	20,00%	22,22%	33,33%	44,44%	44,44%
E	Pelayanan Kesehatan Olahraga					
1	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	90,00%	90,91%	93,94%	96,97%	96,97%
2	Puskemas menyelenggarakan pelayanan kesehatan Olahraga internal	40,00%	50,00%	58,33%	66,67%	66,67%
F	Pelayanan Kesehatan Kerja					
1	Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	40,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
G	Pelayanan Kefarmasian					
1	Jumlah wilayah yang dilakukan Kegiatan Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	25,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	UKP					
A	Pelayanan Pendaftaran					
1	Jam buka pelayanan loket sesuai ketentuan :	100	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : Jam 07.30-14.00					
	2. Jumat : Jam 08.00-13.30					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
2	Waktu tunggu loket/ pelayanan pendaftaran	<10	<10	<10	<10	<10
3	Angka kontak komunikasi	150	150	150	150	150
4	Rasio rujukan non spesialis (RRNS)	2	2	2	2	2
5	Rasio Peserta Prolanis Terkendali	5	5	5	5	5
6	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
B	Pemeriksaan Umum					
1	Dokter pemberi pelayanan di pemeriksaan umum	100	100	100	100	100
2	Jam buka pelayanan pemeriksaan umum sesuai ketentuan :	100	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
	2. Jumat: jam 08.00-15.00					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
3	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Pemeriksaan Umum)	15	15	15	15	15
4	Kepuasan Pelanggan	80	80	80	80	80
C	Kesehatan Gigi dan Mulut					
1	Dokter pemberi pelayanan gigi dan mulut	100	100	100	100	100
2	Jam buka pelayanan kesehatan gigi dan mulut sesuai ketentuan :	100	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
	2. Jumat: jam 08.00-15.00					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
4	Waktu Pelayanan Pasien Rawat Jalan (Kesehatan Gigi dan Mulut)	30	30	30	30	30
5	Kepuasan Pelanggan	80	80	80	80	80
D	Gawat Darurat					
1	Pemberi Pelayanan di UGD bersertifikat:	100	100	100	100	100
	a. Dokter bersertifikat GELS atau ATLS atau ACLS					
	b. Perawat bersertifikat GELS atau BTCLS					
2	Response Time Petugas	<5	<5	<5	<5	<5
3	Melakukan triage sesuai standar	85	85	85	85	85
4	Jam buka pelayanan gawat darurat:	100	100	100	100	100
	a. Puskesmas Rawat Inap 24 Jam					
	b. Puskesmas Non-Rawat Inap: Sesuai Jam Kerja					
6	Kelengkapan pengisian informed consent	100	100	100	100	100

No	Indikator	Kinerja Awal Renstra (2023)	Target Capaian Setiap Tahun			Kinerja Akhir Renstra
			2024	2025	2026	
7	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
E	Pelayanan KIA					
1	Pemberi Pelayanan KIA adalah tenaga kesehatan (bidan) yang berkompeten	100	100	100	100	100
2	Jam buka pelayanan KIA sesuai ketentuan :	100	100	100	100	100
	1. Senin-Kamis : jam 07.30-15.30					
	2. Jumat: jam 08.00-15.00					
	3. Sabtu-Minggu: Tutup					
3	Waktu pelayanan KIA	<30	<30	<30	<30	<30
4	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
F	Pelayanan Imunisasi					
1	Pemberi Pelayanan Imunisasi adalah tenaga kesehatan (perawat/bidan/dokter) yang berkompeten	100	100	100	100	100
2	Hari Buka pelayanan imunisasi di puskesmas minimal 1 kali dalam 1 minggu	100	100	100	100	100
3	Waktu pelayanan imunisasi	15	15	15	15	15
4	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
G	Rawat Inap					
1	Pemberian pelayanan di rawat inap:	100	100	100	100	100
	a. Dokter Umum					
	b. Perawat					
	c. Bidan					
	d. Apoteker					
	e. Gizi					
2	Ketersediaan pelayanan rawat inap : - Ada ruang perawatan umum dan kebidanan	100	100	100	100	100
3	Visite Dokter Umum dilakukan setiap hari	100	100	100	100	100
4	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
H	Persalinan					
1	Pemberi pelayanan pertolongan persalinan normal oleh Tenaga Kesehatan (bidan) yang kompeten	100	100	100	100	100
2	Jam Buka Pelayanan 24 Jam	100	100	100	100	100
3	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
I	Laboratorium					
1	Ketepatan Waktu Tunggu Penyerahan hasil Pelayanan Laboratorium	100	100	100	100	100
2	Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standard	60	60	60	60	60
3	Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	100	100	100	100	100
4	Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100	100	100	100	100
5	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
J	Kefarmasian					
1	Waktu pelayanan:					
	a. obat jadi	<5	<5	<5	<5	<5
	b. obat racikan	<15	<15	<15	<15	<15
2	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100	100	100	100	100
3	Penulisan resep sesuai formularium	100	100	100	100	100
4	Ketersediaan obat 40 obat indikator	85	85	85	85	85
5	Kepuasan pelanggan	80	80	80	80	80
K	Pelayanan Gizi					
1	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien rawat inap:	100	100	100	100	100
	1. Pagi: 07.00-08.00					
	2. Siang: 12.00-13.00					
	3. Malam: 16.00-18.00					
2	Pelayanan Konseling Gizi	5	5	5	5	5
3	Tidak adanya kesalahan dalam pemberian diet	100	100	100	100	100
L	Rekam Medis					
1	Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan	100	100	100	100	100
2	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat jalan	<10	<10	<10	<10	<10
3	Waktu penyediaan data rekam medis pelayanan rawat inap	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15
M	Pengelolaan Limbah					
1	Baku mutu limbah cair :	100	100	100	100	100
	1. BOD < 30 mg/l;					

No	Indikator	Kinerja Awal Renstra (2023)	Target Capaian Setiap Tahun			Kinerja Akhir Renstra
			2024	2025	2026	
	2. COD < 80 mg/l;					
	3. TSS < 30 mg/l;					
	4. PH 6-9					
2	Pengelolaan limbah padat berbahaya sesuai dengan aturan yang berlaku	100	100	100	100	100
N	Ambulans					
1	Kecepatan memberikan pelayanan ambulance di puskesmas	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30	≤ 30
O	Linen					
1	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100	100	100	100	100
2	Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100	100	100	100	100
P	Pencegahan Pengendalian Infeksi					
1	Tersedia Alat Pelindung Diri (APD) di setiap Instalasi	100	100	100	100	100
2	Kepatuhan prosedur disinfeksi dan atau sterilisasi alat setelah tindakan	100	100	100	100	100
Q	Pemeliharaan Sarana, Prasarana, dan Alkes					
1	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15	≤ 15
2	Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100	100	100	100	100
3	Peralatan laboratorium (dan alat ukur yang lain) yang terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100	100	100	100	100
R	Lingkungan					
	Kebersihan lingkungan berdasarkan 5 R	100	100	100	100	100
S	Administrasi dan Manajemen					
1	Lokakarya mini puskesmas minimal 1 bulan sekali	100	100	100	100	100
2	Kelengkapan laporan PKP setiap 6 bulan sekali	100	100	100	100	100
3	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100	100	100	100	100
4	Ketepatan waktu pengusulan kenaikan gaji berkala	100	100	100	100	100
5	Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan sesuai peraturan yang berlaku	100	100	100	100	100
6	Waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	15	15	15	15	15
7	Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100	100	100	100	100
8	Prosentase SDM Kesehatan yang memiliki ijin dan masih berlaku	100	100	100	100	100

BAB VIII. PENUTUP

Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPT Puskesmas Tunjung Tahun 2024-2026 yang telah disusun ini dimaksudkan sebagai petunjuk arah yang jelas dalam menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk kurun waktu 3 tahun mendatang. Sehingga diharapkan pada 3 tahun ke depan UPT Puskesmas Tunjung dapat benar-benar berjalan sesuai rencana baik dalam perencanaan, pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan maupun biaya.

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

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