

PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
PUSKESMAS BENER



RENCANA STRATEGIS BISNIS (RSB) TAHUN
ANGGARAN 2022–2026

**LEMBAR PENGESAHAN RENCANA STRATEGIS BISNIS
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH PUSKESMAS BENER
KABUPATEN PURWOREJO
TAHUN ANGGARAN 2022-2026**

Purworejo, 26 Maret 2022

Kepala Puskesmas Bener



Sudiarto,SKM,MM

NIP. 19651020 198702 1 003

KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa telah dapat diselesaikan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener Periode Tahun 2022-2026, sebagai dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan yang memuat visi, misi, strategi, tujuan dan sasaran strategis, serta indikator program dan kegiatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang disusun berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo.

Pemerintah Indonesia melalui Kabinet Indonesia Maju telah mencanangkan Visi *“Terwujudnya Indonesia Maju Yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”* Sementara Bupati Purworejo menyampaikan visinya adalah **“PURWOREJO BERDAYA SAING 2025”**

Visi yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan tersebut adalah masyarakat Kabupaten Purworejo, penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Kabupaten Purworejo. Untuk mewujudkan hal tersebut Puskesmas Bener mempunyai peran dan fungsi yang sangat besar karena sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten purworejo bagian utara.

Penyusunan RSB Puskesmas Bener sebagai dokumen perencanaan yang dijadikan petunjuk arah yang jelas dalam menerapkan praktik bisnis yang sehat. Hal ini tentu saja tidak

hanya pedoman tapi juga menjadi acuan bagi Puskesmas Bener dalam mencapai target yang harus dipenuhi 5 (lima) tahun yang akan datang.

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis ini telah diupayakan dengan sebaik-baiknya namun tidak tertutup kemungkinan masih banyak kekurangan. Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini, untuk itu kami mengharapkan masukan dan saran untuk perbaikan, sehingga penyusunan Rencana Strategi Bisnis yang akan datang lebih baik lagi.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Rencana Strategi Bisnis (RSB) ini. Semoga Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Purworejo, 26 Maret 2022

Kepala Puskesmas Bener



Sudiarto,SKM,MM

NIP. 19651020 198702 1 003

RINGKASAN EKSEKUTIF

Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini memuat lima bab. Pada bab pertama yakni pendahuluan, bab kedua memuat tentang kinerja BLUD tahun berjalan, bab ketiga memuat tentang rencana strategis bisnis tahun 2022-2026, bab keempat memuat tentang keuangan tahun yang akan datang 2022-2026, dan bab kelima merupakan penutup.

Bab pertama yaitu pendahuluan yang memuat tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika penyusunan RSB Puskesmas Bener. Bab kedua memuat tentang gambaran umum, visi dan misi, tujuan, tugas, fungsi, dan struktur, jenis pelayanan, analisis lingkungan eksternal dan internal, analisis SWOT dari Puskesmas Bener. Bab ketiga mencakup tentang indikator dan target kinerja, strategi, program, dan target kinerja pelayanan dari Puskesmas Bener.

Bab keempat berisi tentang asumsi keuangan, tarif pelayanan, proyeksi laporan operasional, proyeksi arus kas, proyeksi neraca, dan rasio keuangan Puskesmas Bener. Bab kelima berisi tentang penutup.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR GRAFIK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum	5
C. Maksud dan Tujuan	6
D. Sistematika Penulisan	7
BAB II PROFIL PUSKESMAS BENER	9
A. Gambaran Umum	9
B. Visi dan Misi	12
C. Tujuan dan sasaran	14
D. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	15
E. Jenis Pelayanan Puskesmas Bener	18
F. Sumber Daya	19
G. Tarif Layanan Blud Puskesmas Bener	24
H. Analisis Lingkungan Eksternal	29
I. Analisis Lingkungan Internal	36
J. Analisis Posisi Organisasi dengan Metode Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats (SWOT)	48

BAB III RENCANA STRATEGIS BISNIS	62
A. Indikator dan Target Kinerja	62
B. Strategi Puskesmas Bener	75
C. Target Kinerja Pelayanan	77
BAB IV RENCANA KEUANGAN	83
A. Asumsi Keuangan	83
B. Tarif Pelayanan	83
C. Proyeksi Laporan Operasional	84
D. Proyeksi Arus Kas	91
E. Proyeksi Neraca	94
F. Rasio Keuangan	87
BAB V PENUTUP	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	10 Penyakit Besar pada Puskesmas Bener	2
Tabel 1.2	Kasus Malaria Tahun 2021	3
Tabel 2.1	Sarana, Prasarana dan Peralatan Puskesmas Bener Tahun 2021	20
Tabel 2.2	Tabel Anggaran dan Realisasi Pendapatan Tahun Anggaran 2021	22
Tabel 2.3	Jumlah Sumber Daya Manusia Puskesmas Bener Tahun 2021	23
Tabel 2.4	Tarif layanan di Puskesmas Bener	24
Tabel 2.5	Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2021	29
Tabel 2.6	Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2020	31
Tabel 2.7	Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2021	32
Tabel 2.8	Jumlah Pesaing pada Wilayah Kerja Puskesmas Bener	36
Tabel 2.9	Sumber Daya Manusia Yang Ada di Puskesmas Bener	42
Tabel 2.10	Sumber dana yang mendukung pelaksanaan kegiatan Puskesmas Bener tahun 2020 dan 2021	48
Tabel 2.11	Peluang dan Ancaman di Puskesmas Bener	49
Tabel 2.12	Kekuatan dan Kelemahan di Puskesmas Bener	50
Tabel 2.13	Penilaian Aspek Lingkungan Eksternal	53

Tabel 2.14	Penilaian Aspek Lingkungan Internal	55
Tabel 2.15	Analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats)	57
Tabel 3.1	Target Kinerja Pelayanan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM)	63
Tabel 3.2	Target Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial	64
Tabel 3.3	Target Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan	70
Tabel 3.4	Target Indikator Mutu	72
Tabel 3.5	Misi dan Strategi Puskesmas Bener	75
Tabel 3.6	Target Kinerja Pelayanan Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	79
Tabel 3.7	Target Kegiatan dan Anggaran Puskesmas Bener Tahun 2022-2026.....	80
Tabel 4.1	Proyeksi Pendapatan Pasien Umum Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	85
Tabel 4.2	Proyeksi Pendapatan Pasien Jaminan Kesehatan Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	86
Tabel 4.3	Proyeksi Pendapatan Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	87
Tabel 4.4	Biaya Operasional Puskesmas Bener Tahun 2022- 2026	89
Tabel 4.5	Proyeksi Laporan Operasional Puskesmas Bener Tahun 2022-2026.....	89
Tabel 4.6	Proyeksi Arus Kas Puskesmas Bener Tahun 2022- 2026	91

Tabel 4.7	Proyeksi Neraca Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	94
Tabel 4.8	Likuiditas Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	96
Tabel 4.9	Rentabilitas Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	97
Tabel 4.10	Solvabilitas Puskesmas Bener Tahun 2022-2026	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Peta Puskesmas Bener	12
Gambar 2.2	Struktur Organisasi Puskesmas Bener	17
Gambar 2.3	Posisi Puskesmas Bener	60
Gambar 2.4	Posisis Puskesmas Bener Menurut Analisis Swot	60

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Komposisi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2021	30
Grafik 2.2	Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2020	31
Grafik 2.3	Sepuluh Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2021	33
Grafik 2.4	Perubahan Jumlah Penderita Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2020 dan Tahun 2021	34

BAB I**PENDAHULUAN****A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan amanah atas Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-IV yakni memajukan kesejahteraan umum. Kesehatan menjadi salah satu langkah untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Puskesmas Bener merupakan salah satu Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang berperan untuk meningkatkan kinerja pelayanan public agar lebih mampu memajukan kesejahteraan umum melalui pelayanan kesehatan. Puskesmas Bener diberikan amanah untuk melayani masyarakat dengan baik agar tercipta masyarakat yang sehat. Saat ini cita-cita Puskesmas Bener belum tercapai, dimana masih terdapat beberapa permasalahan kesehatan yang mengakibatkan kondisi belum maksimal di bidang kesehatan. Kondisi ini terlihat pada permasalahan kesehatan masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Bener pada tahun 2021 yang masih terjadi. Beberapa permasalahan yang masih terjadi tersebut antara lain:

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian ibu merupakan kematian ibu pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh. Pada tahun 2021 masih

terdapat kematian ibu di wilayah Puskesmas Bener sebanyak 2 orang.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian bayi merupakan jumlah kematian umur 0-12 bulan di bandingkan dengan jumlah kelahiran hidup. Tahun 2021 tidak terjadi kematian bayi .

3. Angka Kesakitan

Angka kesakitan (morbiditas) adalah angka insiden maupun angka prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Rincian 10 (sepuluh) besar penyakit yang masih terjadi pada Puskesmas Bener pada tahun 2021 dapat di lihat pada Tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1

10 Penyakit Besar pada Puskesmas Bener

No	Nama Penyakit	Jumlah (Kasus)
1	Hipertensi	3763
2	ISPA	1464
3	Gastritis	1134
4	Diabetes Melitus	1191
5	Myalgia	817
6	Pulp Periapical Tissue	674
7	Cepalgia	654
8	Chronic Periodentis	610
9	Dermatitis	602
10	Neuralgia	597
JUMLAH		11.506

4. Kasus malaria

Tabel 1.2**Kasus Malaria Tahun 2021**

No	Kejadian	kasus
1	Januari	0
2	Februari	0
3	Maret	0
4	April	0
5	Mei	1
6	Juni	104
7	Juli	23
8	Agustus	39
9	September	59
10	Oktober	92
11	November	21
12	Desember	12
Jumlah		351

Berdasarkan data diatas maka, Puskesmas Bener masih harus meningkatkan pelayanan, karena masih banyak permasalahan kesehatan yang memerlukan penanganan secara serius. Kondisi Puskesmas Bener saat ini juga belum sesuai dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) atau dalam bahasa Indonesia diterjemahkan menjadi “Tujuan Pembangunan Milenium”. Dimana target MDGs untuk angka kematian ibu sebesar <183 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDGs untuk angka kematian bayi sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup. Wilayah kerja Puskesmas Bener belum mencapai target dari MDGs. Selain itu, pada wilayah kerja Puskesmas Bener jumlah angka kesakitan untuk sepuluh besar

penyakit sebesar 11.506 kasus. Dimana 11.506 kasus tersebut masih memerlukan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Puskesmas Bener memerlukan strategi untuk meningkatkan pelayanan.

Rencana Strategi Bisnis yang disingkat RSB merupakan salah satu instrument yang digunakan untuk mewujudkan cita-cita Puskesmas Bener yakni meningkatkan pelayanannya. Agar strategi efektif untuk meningkatkan pelayanan maka Puskesmas Bener melakukan evaluasi kinerja berjalan sebagai upaya mengenali kebutuhan dan karakteristik pengguna jasa layanan. Setelah dilakukan evaluasi kinerja berjalan, Puskesmas Bener melakukan analisis posisi organisasi dengan metode *Strength, Weakness, Opportunity*, dan *Threats* (SWOT).

Analisis SWOT pada RSB guna mempertajam informasi mengenai peluang atau ancaman yang dihadapi oleh Puskesmas Bener. Selain itu, analisis SWOT juga akan memberikan informasi yang lebih spesifik mengenai kekuatan dan kelemahan Puskesmas Bener dalam rangka menangkap peluang dan tantangan dari luar. Pada RSB ini terdapat pernyataan visi Puskesmas Bener yang menunjukkan cita-cita atau target pencapaian. Terdapat pernyataan Misi Puskesmas Bener yang menunjukkan orientasi atau arah Puskesmas Bener mewujudkan visi. Kemudian, Puskesmas Bener juga menyusun strategi dan program untuk 5 (lima) tahun ke depan.

Penyusunan RSB juga merupakan kewajiban setiap

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) yang diinstruksikan pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Atas dasar kondisi Puskesmas Bener yang belum ideal dan juga atas amanah dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 maka Puskesmas Bener sebagai BLUD menyusun RSB Puskesmas Bener periode tahun 2022-2026.

B. Landasan Hukum

Beberapa landasan hukum yang mendasari dalam penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
4. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN).
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan

Umum Daerah (BLUD).

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026.
10. Peraturan Bupati Purworejo Nomor 10 Tahun 2022 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo

C. Maksud dan Tujuan

Maksud yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis Bisnis diantaranya antara lain:

1. Sebagai kewajiban sesuai dari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah.
2. Sebagai acuan dalam penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) dalam periode 2022-2026
3. Sebagai acuan dalam perencanaan pembangunan sumber daya Puskesmas, kinerja pelayanan Puskesmas, dan kinerja keuangan pada tahun 2022-2026.

Sedangkan tujuan dari penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB), antara lain:

1. Pedoman dalam penyusunan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun mendatang dengan memperhitungkan pendapatan dan belanja Puskesmas Bener secara cermat, efektif dan

- efisien.
2. *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan implementasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian visi Puskesmas Bener.
 3. Pedoman untuk menyatukan komitmen seluruh pemangku kepentingan (*stake holder*) dalam meningkatkan pelayanan melalui capaian indikator yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.
 4. Pedoman untuk mengintegrasikan program dan kegiatan yang akan dilaksanakan dengan Renstra Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026 dan RPJMD Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026.
 5. Pedoman untuk membangun komitmen seluruh unsur Puskesmas Bener dalam meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditetapkan.
 6. Pedoman untuk meningkatkan kemampuan Puskesmas dalam melakukan analisis kemungkinan masalah yang timbul dan alternatif solusi pemecahannya.

D. Sistematika Penulisan

Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener tahun 2022-2026 disusun dengan menggunakan data sekunder dari hasil laporan kinerja Puskesmas Bener tahun 2022-2026. Data yang digunakan juga berasal dari data Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan tata kelola. Dilakukan juga pembahasan oleh Tim Penyusun RSB yang dibentuk dengan

surat keputusan Kepala Puskesmas Bener Nomor: 040.12/21/2021 tanggal 01 Desember 2021 tentang Tim Penyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) di Puskesmas Bener. Tim penyusun terdiri dari seluruh komponen yang memiliki kompetensi perencanaan. Seluruh isi materi Rencana Strategis Bisnis Puskesmas Bener telah ditelaah dan dibahas secara transparan dengan menggunakan kaidah profesi yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari Tim Penyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB).

Metode analisis lingkungan internal sesuai dengan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif seperti diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Kemudian dilakukan analisis Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener dengan menggunakan *Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats* (SWOT) untuk mengetahui posisi Puskesmas Bener dalam lingkungan bisnis.

BAB II**PROFIL PUSKESMAS BENER****A. Gambaran Umum**

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Bener merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Purworejo. Tujuan pendirian Puskesmas Bener yakni mendukung pembangunan kesehatan.

Kecamatan Bener merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, wilayah Kecamatan Bener berada pada Pegunungan. Kecamatan Bener berbatasan dengan wilayah administrasi kecamatan lain di wilayah Kabupaten Purworejo yaitu:

Sebelah Utara : Kabupaten Magelang
Sebelah Timur : Kabupaten Magelang dan DIY
Sebelah Selatan : Kecamatan Loano
Sebelah Barat : Kecamatan Bener dan Kabupaten

Wonosobo

Wilayah Kecamatan Bener Merupakan dataran tinggi yaitu \pm 150 M dari permukaan laut. Luas wilayah Kecamatan Bener adalah seluas 9,408,162 ha, dengan didominasi lahan sawah 1.451.924 Ha, Bangunan dan Halaman 662,150 Ha, Tegalan/Kebun. 6.623,550 Ha, Kolam, 16,510 Ha, Hutan Negara, 439,000 Ha dan Lain-Lain, 215,028 Ha.

Wilayah kerja Puskesmas Bener terdiri atas 28 (dua puluh delapan) Desa yaitu:

- 1) Desa Benowo;
- 2) Desa Kalitapas;
- 3) Desa Kaliwader;
- 4) Desa Kedungpucang;
- 5) Desa Sendangsari;
- 6) Desa Kaliboto;
- 7) Desa Kaliurip;
- 8) Desa Kedungloteng;
- 9) Desa Wadas;
- 10) Desa Cacaban Kidul;
- 11) Desa Cacaban Lor;
- 12) Desa Pekacangan;
- 13) Desa Medono;
- 14) Desa Bleber;
- 15) Desa Bener;;
- 16) Desa Karang Sari;
- 17) Desa Guntur;
- 18) Desa Legetan;
- 19) Desa Ketosari;
- 20) Desa Kamijoro;
- 21) Desa Jati;
- 22) Desa Mayungsari;
- 23) Desa Kalijambe;
- 24) Desa Sukowuwuh;
- 25) Desa Limbangan;
- 26) Desa Nglaris;
- 27) Desa Sidomukti;
- 28) Desa Ngasinan.

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai Undang Undang Dasar 1945 dan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahkan untuk mendapatkan penghidupan yang layak di bidang kesehatan amandemen kedua UUD 1945 pasal 34 ayat (3) menetapkan “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan umum yang layak”.

Paradigma pembangunan kesehatan yang layak ialah paradigma sehat yang visi pokoknya menekankan “kesehatan sebagai hak asasi manusia”, “kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia”, “kesehatan sebagai investasi bangsa” dan

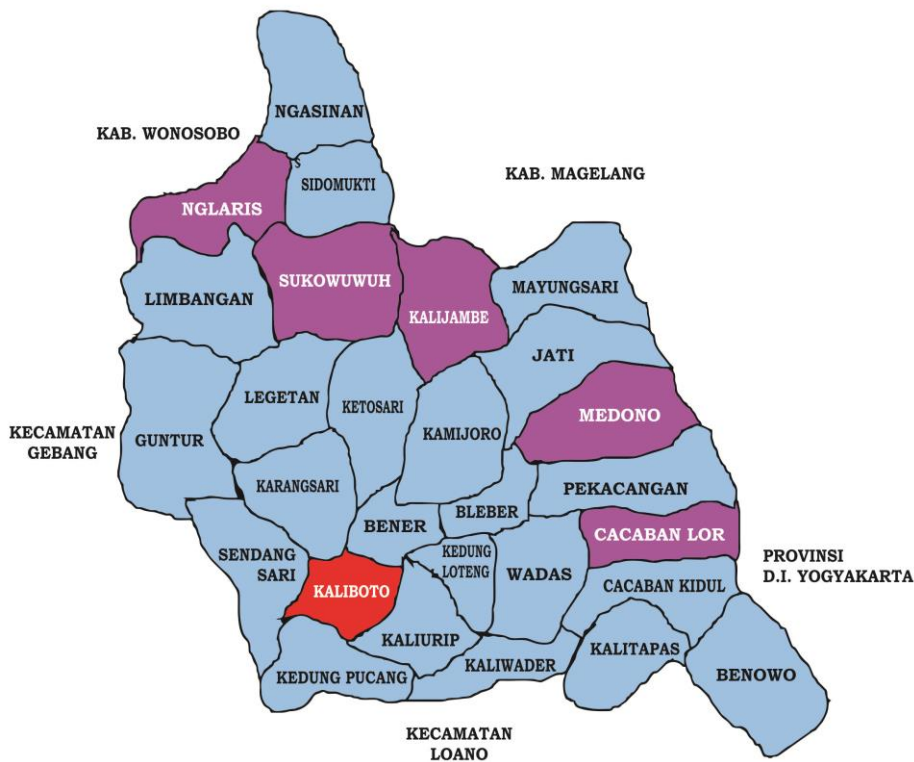
“kesehatan menjadi titik sentral pembangunan nasional”. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan digunakan pendekatan *Clinical Governance* yang terdiri dari *Particular Centered, Evidence Based, In Live With Professionalism*. Sedangkan dalam kegiatan operasionalnya berdasarkan prinsip penyelenggaraan *Good Governance*, yaitu transparansi, akuntabilitas, kejujuran, hak asasi manusia, supremasi hukum dan keadilan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi seluruh lapisan masyarakat.

Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah atau yang disingkat dengan PPK-BLUD di Puskesmas Bener dimaksudkan sebagai upaya untuk mewujudkan pembangunan kesehatan khususnya di wilayah Kabupaten Purworejo dengan tujuan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaannya sehingga Puskesmas Bener dapat melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM), profesional, dan melaksanakan prinsip-prinsip bisnis sehat dengan tidak mengutamakan keuntungan.

Adapun wilayah kerja Puskesmas Bener pada peta Kabupaten Purworejo dapat dilihat pada gambar peta sebagai berikut.

Gambar 2.1

Peta Puskesmas Bener



Puskesmas Bener

Jl. Magelang km 11, Desa Kaliboto Kecamatan

Bener, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah

Telp/Faks (0275) 3120027,

Email: puskesmasbener@yahoo.co.id

B. Visi dan Misi

Visi merupakan suatu komitmen untuk mencapai keadaan ideal dimasa depan dalam suatu organisasi. Perumusan visi Puskesmas Bener 2022-2026 dilakukan melalui telaah hasil analisa khususnya terkait permasalahan pelayanan dan isu strategis yang relevan. Rumusan visi Puskesmas Bener tahun 2022-2026 sebagai berikut.

“Terwujudnya Masyarakat Bener Yang Sehat Dan Mandiri”

“Masyarakat Bener yang sehat dan Mandiri” yang di maksud adalah : masyarakat Bener di tahun 2022 telah memenuhi 12 (dua belas) indikator utama sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga, seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 4 tahun 2019. 12 indikator tersebut adalah :

1. Keluarga mengikuti program keluarga berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan.
6. Penderita tuberculosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar.
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak diterlantarkan.
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok.
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban.

Misi Puskesmas Bener merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi dan sebagai upaya apa yang harus dilakukan oleh Puskesmas Bener. Dalam suatu dokumen perencanaan, rumusan misi menjadi penting untuk memberikan kerangka bagi tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Rumusan **Misi** Puskesmas Bener tahun 2022-2026 sebagai berikut:

1. Memenuhi sarana dan prasarana yang sesuai standar minimal pelayanan kesehatan;
2. Memenuhi dan meningkatkan sumber daya manusia yang kompeten;
3. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau;
4. Menjalin kemitraan di bidang kesehatan dengan masyarakat dan lintas sektor.

C. Tujuan dan sasaran

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat maka rumusan tujuan dari Puskesmas Bener yaitu:

1. Menjadi Puskesmas pilihan masyarakat dengan menyediakan sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan minimal kesehatan;
2. Meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu;

3. Meningkatkan akses, pemerataan, dan kualitas pelayanan kesehatan;
4. Meningkatkan kesadaran, kemauan, kemandirian, dan kemampuan hidup sehat bagi semua masyarakat guna mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional.

Adapun sasaran pelayanan kesehatan di Puskesmas Bener meliputi:

1. Individu
2. Keluarga
3. Kelompok
4. Masyarakat

D. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Berdasarkan pada Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo nomor 050/43/2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, tugas Pokok, Fungsi, Susunan organisasi dan Tata Kerja Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo sebagai berikut tugas dan fungsi Puskesmas Bener.

1) Tugas Puskesmas Bener

Tugas Pokok Puskesmas adalah melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Bener yang sehat

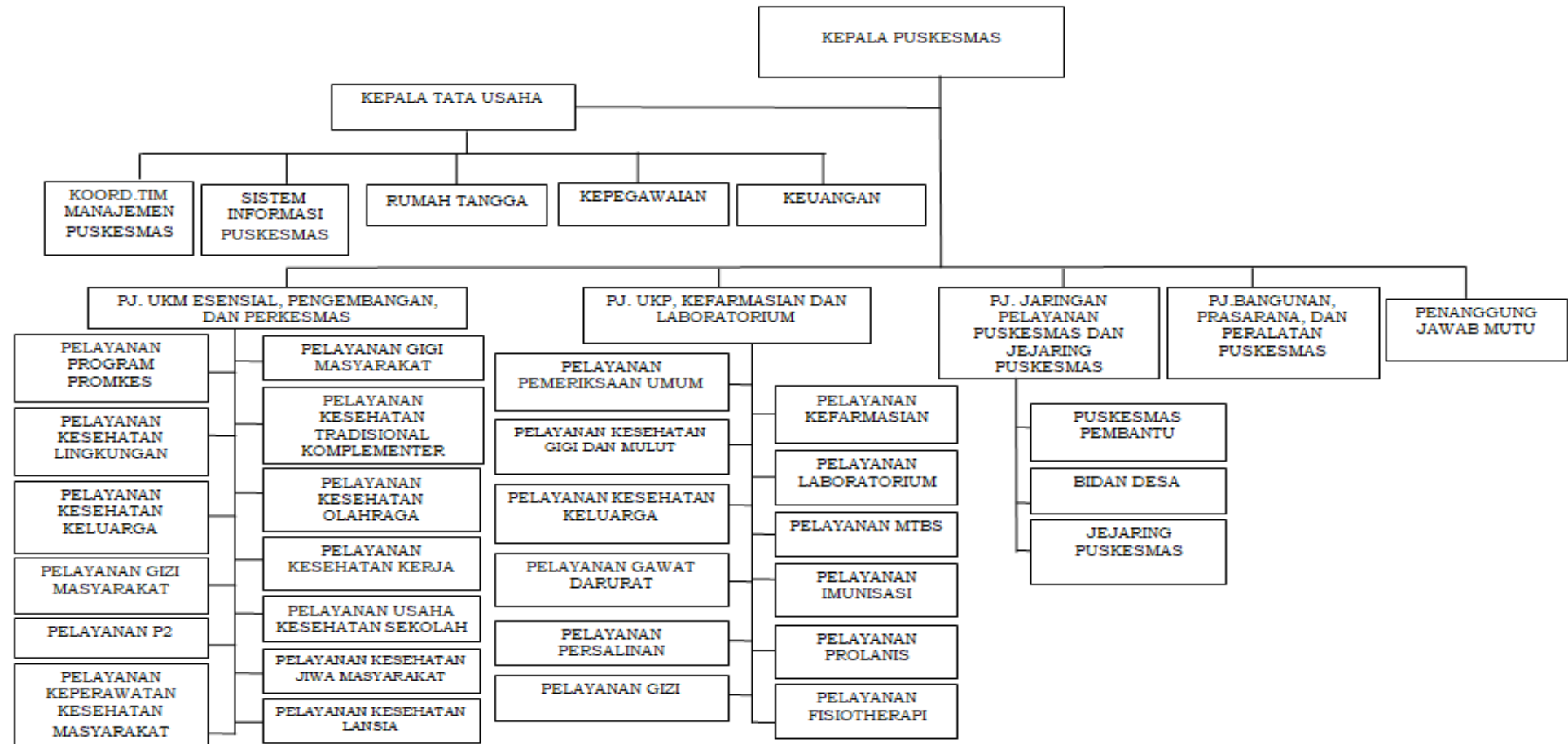
2) Fungsi Puskesmas Bener:

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya
3. Penyelenggaraan ketatausa-haan puskesmas
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala DINKES sesuai dengan tugas dan fungsi

3) .Struktur Organisasi Puskesmas Bener

Struktur organisasi Puskesmas Bener dapat dilihat pada Gambar 2.2 dibawah ini.

Gambar 2.2
STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS BENER



E. Jenis Pelayanan Puskesmas Bener

Kegiatan utama Puskesmas Bener ialah sebagai usaha pelayanan kesehatan perorangan dengan pendekatan pelayanan medis, tindakan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan upaya rujukan. *Core* bisnis merupakan pelayanan melalui upaya kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. *Core* bisnis Puskesmas Bener meliputi kegiatan sebagai berikut:

1. UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL, PENGEMBANGAN, dan PERKESMAS, meliputi:
 - a. Program promosi kesehatan termasuk UKS
 - b. Program kesehatan lingkungan
 - c. Program Kesehatan ibu dan anak,serta KB
 - d. Program gizi masyarakat
 - e. Program pencegahan penyakit
 - f. Program keperawatan kesehatan masyarakat
 - g. Program kesehatan lansia
 - h. Program kesehatan gigi masyarakat
2. UPAYA KESEHATAN PERORANGAN, KEFARMASIAN, DAN LABORATORIUM, meliputi :
 - a. Pelayanan rawat jalan umum
 - b. Pelayanan Rawat jalan gigi dan mulut
 - c. Pelayanan KIA
 - d. Pelayanan Keluarga Berencana
 - e. Pelayanan imunisasi, balita, ibu hamil dan WUS
 - f. Pelayanan Balita Sakit dengan MTBS

- g. Pelayanan surat keterangan sehat
- h. Pemeriksaan kesehatan calon haji
- i. Pemeriksaan kesehatan calon pengantin
- j. Pelayanan visum et repertum
- k. Pelayanan/ konsultasi gizi
- l. Konseling ASI
- m. Pelayanan Gawat Darurat
- n. Pelayanan Persalinan
- o. Pemeriksaan laboratorium
- p. Pelayanan obat
- q. Pelayanan Rujukan
- r. Posbindu calon jemaah haji
- s. Prolanis (pemeriksaan penyakit darah tinggi dan DM)
- t. Pelayanan Fisioteraphi

F. Sumber Daya

1. Sumber Daya Aset

Puskesmas Bener menyediakan peralatan medis termasuk aset guna memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bener. Peralatan medis diperlukan untuk menunjang pelayanan tidak hanya harus mencukupi dari segi jumlah, tetapi juga harus memenuhi kelengkapan jenis, maupun kesesuaian dengan perkembangan teknologi. Pada tabel dibawah ini rincian sumber daya aset yang tersedia di Puskesmas Bener, yaitu:

Tabel 2.1
Sarana, Prasarana dan Peralatan Puskesmas Bener
Tahun 2022

No	Nama Sarana, Prasarana dan	Kondisi
1	Ruang Pendaftaran dan Rekam	Baik
2	Ruang Tindakan	Baik
3	Ruang Pemeriksaan Umum	Baik
4	Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut	Baik
5	Ruang KIA dan KB	Baik
6	Ruang MTBS	Baik
7	Ruang Farmasi	Baik
8	Ruang Laboratorium	Baik
9	Ruang Kepala Puskesmas	Baik
10	Ruang administrasi Kantor	Baik
11	Ruang Gizi	Baik
12	Ruang Aula	Baik
13	Ruang dapur	Baik
14	Gudang	Baik
15	Gudang limbah sementara	Baik
11	Ruang Kasir	Baik
12	Ruang Administrasi Keuangan	Baik
13	Kamar mandi	Baik
14	Gudang Obat	Baik
15	Mobil Ambulance	Baik
16	Sepeda Motor	Baik
17	Listrik / Genset	Belum memenuhi standar
18	Gas medis	Baik
19	Telepon	Baik
20	Tempat tidur	Baik
21	EKG	Baik
22	Nebulizer	Baik
23	Lemari Alkes	Baik
24	Instrument Table	Baik
25	Heating Set	Baik
26	Tensimeter	Baik
27	Stetoskope	Baik
28	Termometer	Baik
29	Tromol	Baik
30	Bak instrumen	Baik
31	Dental unit	Baik
32	Kit UKGS	Baik
33	Spekulum	Baik
34	Microskope	Baik
35	Centrifuge	Baik
36	Gluko Test	Baik
37	Doppler	Baik
38	Hb Meter	Baik
39	Meja	Baik
40	Kursi	Baik
41	Kursi Tunggu	Baik
42	P.C Unit	Baik

43	Lap Top	Baik
44	Printer	Baik
45	Almari Obat	Baik
46	Almari Arsip	Baik
47	Rak	Baik
48	Almari	Baik
49	Meja Komputer	Baik
50	Kursi roda	Baik

Tabel 2.1 diatas menjelaskan gambaran kondisi sarana, prasarana dan aset yang ada di Puskesmas Bener. Kondisi sarana dan prasarana yang dimiliki dalam kondisi baik.

Bangunan Puskesmas Bener terdiri dari ruang Pendaftaran dan rekam medik, ruang tunggu, ruang pemeriksaan umum, ruang tindakan, ruang kesehatan gigi, ruang KIA, Ruang MTBS, ruang farmasi, ruang laboratorium, ruang gizi, ruang tata usaha, ruang aula, ruang kepala puskesmas, ruang administrasi kantor, ruang dapur, gudang, gudang limbah sementara, ruang kasir, ruang administrasi keuangan, gudang obat, kamar mandi dalam kondisi baik.

Pengelolaan infrastruktur Puskesmas Bener didukung oleh sumber dana yang berasal dari pendapatan BLUD yaitu pendapatan dari jasa layanan, hibah, hasil kerjasama dan pendapatan lain yang sah. Rincian sumber pendapatan Puskesmas Bener dapat di lihat pada tabel 2.2 dibawah ini

Tabel 2.2

Tabel Anggaran dan Realisasi Pendapatan Tahun Anggaran 2021

NO	URAIAN PENDAPATAN BLUD	ANGGARAN	REALISASI	LEBIH (KURANG)	PERSENTASE
1	Jasa Layanan	314.000.000,00	281.710.500,00	32.289.500,00	89.72%
2	Hibah				
3	Hasil Kerjasama				
	a. Kapitasi JKN	2.050.100.000,00	2.042.331.300,00	7.768.700,00	99.62%
	b. Non Kapitasi JKN	260.000.000,00	238.820.000,00	21.180.000,00	91.85%
	c. Jamkesda/Jampersal	31.000.000,00	18.952.000,00	12.048.000,00	61.14%
4	Pendapatan Lain Yang Sah				
	- Jasa Giro	30.690.154,00	16.747.714,00	13.942.440,00	54.57%
	- Ganti Rugi Keterlambatan Klaim BPJS	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	0.00%
	TOTAL	2.690.790.154,00	2.602.186.514,00	88.603.640,00	96.71%

2. Sumber Daya Manusia

Manusia yang dalam hal ini pegawai Puskesmas Bener merupakan salah satu aset terpenting dalam kemajuan organisasi, sehingga perlu dikelola demi tercapainya tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia sangat berhubungan dengan keputusan dan praktik manajemen langsung terkait desain dan implementasi sistem perencanaan, penyusunan karyawan, pengembangan, pengelolaan karir, evaluasi kinerja, kompensasi serta menjalin hubungan ketenagakerjaan yang baik. Jumlah sumber daya manusia Puskesmas Bener Tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 2.3 di bawah ini.

Tabel 2.3
Jumlah Sumber Daya Manusia Puskesmas Bener Tahun 2021

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Status Kepegawaian			Total
		PNS	PTTD	Lainnya	
1	Kepala	1			1
2	Plt. Ka.TU	1			1
3	Dokter Umum	2			2
4	Dokter Gigi	1			1
5	Bidan	22	9		31
6	Perawat	3	4		7
7	Apoteker	1			1
8	Asisten Apoteker		1		1
9	Perawat Gigi	1			1
10	Gizi	1	1		2
11	Sanitarian	1	1		2
12	Kesmas		1		1
13	Laboratorium	1	1		2
14	Sarjana Keperawatan		1		1
15	Petugas Kebersihan		2		2

16	Rekam Medik		1		1
17	Fisioterapis	1			1
18	Penjaga Malam		1		1
19	Driver		2		2
20	Tenaga Administrasi	2	5		7
Total		38	30		68

G. TARIF LAYANAN BLUD PUSKESMAS BENER

Tarif layanan di Puskesmas Bener berdasarkan Peraturan Bupati Purworejo nomor 35 Tahun 2019 sebagai berikut :

Tabel 2.4
Tarif layanan di Puskesmas Bener

NO	JENIS LAYANAN	TARIF
1.	Rawat Jalan	
	a. Poliklinik	Rp. 10.500,00/kunjungan
	b. Instalasi gawat darurat (IGD)	Rp. 15.500,00/kunjungan
2.	Rawat Inap Akomodasi paket perawatan meliputi:	Rp.185.000,00/hari (sejak hari masuk sampai dengan keluar)
	a. Kamar	Rp. 25.000,00
	b. Gizi (makan 3 kali dan snak 2 kali)	Rp. 75.000,00
	c. Visit	Rp. 15.000,00
	d. Tindakan keperawatan dan pemeriksaan darah rutin	Rp. 35.000,00
	e. Obat dan BMHP dropping	Rp. 35.000,00
3.	Tindakan medis:	
	a. Pembersihan Luka/ <i>debridemen</i>	Rp. 15.000,00/tindakan
	Bedah Minor:	
	1) Ringan/ tindik	Rp. 50.000,00/tindakan
	2) Sedang	Rp. 60.000,00/tindakan
	3) Berat	Rp. 75.000,00/tindakan
	4) Hecting 1-3 jahitan	Rp. 15.000,00/tindakan
	5) Hecting 4-6 jahitan	Rp. 30.000,00/tindakan
	6) Hecting lebih dari 6 jahitan	Rp. 50.000.-/tindakan

NO	JENIS LAYANAN	TARIF
	b.Tindakan Khusus:	
	1) Pemasangan katheter urin	Rp. 20.000,00/tindakan
	2) Pelepasan katheter urin	Rp. 15.000,00/tindakan
	3) Nebuliser	Rp. 80.000,00/tindakan
	4) Spirometri	Rp. 25.000,00/tindakan
	5) Micro CO	Rp. 25.000,00/tindakan
	6) Suntikan KB	Rp. 15.000,00/tindakan
	7) Pemasangan IUD	Rp. 100.000,00/tindakan
	8) Pembongkaran IUD	Rp. 100.000,00/tindakan
	9) Pemasangan susuk/implant	Rp. 100.000,00/tindakan
	10) Pembongkaran susuk/implant	Rp. 100.000,00/tindakan
	11) Penanganan Komplikasi	Rp. 125.000,00/tindakan
	12) Pelayanan Keluarga Berencana Metode Operasi Pria (KB.MOP/Vasektomi)	Rp. 350.000,00/tindakan
	13) Pemeriksaan IVA	Rp. 30.000,00/tindakan
	14) <i>Lavement</i>	Rp. 25.000,00/tindakan
	15) Pemasangan infus/transfusi	Rp. 15.000,00/tindakan
	16) Pengambilan <i>corpus allineum</i> pada mata, hidung, telinga	Rp. 30.000,00/tindakan
	17) Imobilitas <i>fracture</i> /dislokasi	Rp. 50.000,00/tindakan (termasuk spalk, mitela, dan jasa tindakan)
	18) Resusitasi	Rp. 25.000,00/tindakan
	19) Pemberian Oksigen	Rp. 10.000,00/tindakan
	20) Perawatan hematemesis/melena	Rp. 50.000,00/hari
	21) <i>Skin Test</i>	Rp. 10.000,00/tindakan
	22) Perawatan/ tindakan <i>shock anaphylactic</i>	Rp. 75.000,00/tindakan
	23) Pemasangan <i>Nasogastric tube</i> (NGT)	Rp. 75.000,00/tindakan (termasuk alat)
	24) Perawatan <i>combustio</i> <10%	Rp. 40.000,00/tindakan
	25) Perawatan <i>combustio</i> 10%-20%	Rp. 60.000,00/tindakan
	26) Observasi perawatan di IGD	Rp. 30.000,00/tindakan
	27) <i>Cyroterapi</i>	Rp. 150.000,00/tindakan
	c.Tindakan Gigi:	
	1) Pencabutan gigi tetap dengan anaestesi	Rp. 30.000,00/gigi
	2) Pencabutan gigi susu dengan topikal anaestesi	Rp. 10.000,00/gigi
	3) Pencabutan gigi susu dengan anaestesi	Rp. 20.000,00/gigi
	4) Tambal gigi sementara	Rp. 20.000,00/gigi
	5) Tambal gigi permanen (<i>Glass Ionomer</i>)	Rp. 30.000,00/gigi
	6) Pencabutan gigi dengan kelainan	Rp. 70.000,00/gigi
	7) Reposisi rahang bawah	Rp. 20.000,00/tindakan
	8) <i>Operculectomy</i>	Rp. 25.000,00/tindakan

NO	JENIS LAYANAN	TARIF
	9) <i>Curetase</i>	Rp. 25.000,00/tindakan
	10) Pembersihan karang gigi	Rp. 50.000,00/rahang
	11) Tambal <i>lightcure</i>	Rp. 85.000,00/gigi
	12) Perawatan saluran akar	Rp. 20.000,00/tindakan
	13) Trepanasi gigi ganggren	Rp. 10.000,00/gigi
	14) <i>Fissure sealant</i>	Rp. 20.000,00/gigi
	15) Perawatan <i>dry socket</i>	Rp. 20.000,00/socket
	16) Pengisian saluran akar	Rp. 30.000,00/tindakan
	d.Fisioterapi:	
	1) Pemakaian diatermi	Rp. 25.000,00/tindakan
	2) <i>Infrared</i>	Rp. 25.000,00/tindakan
	3) Galvanisasi	Rp. 25.000,00/tindakan
	4) <i>Vibrator</i>	Rp. 25.000,00/tindakan
	5) <i>Acupressure</i>	Rp. 25.000,00/tindakan
	6) Akupunktur	Rp. 25.000,00/tindakan
	e.Biaya persalinan	
	1) Persalinan normal:	
	a) Tenaga dokter	Rp. 1.000.000,00/paket persalinan
	b) Tenaga bidan	Rp. 800.000,00/paket persalinan
	2) Persalinan dengan penyulit	Rp. 1.150.000,00/paket persalinan
	f. Biaya Perawatan Bayi:	
	1) Biaya perawatan bayi normal	Rp.25.000,00/hari
	2) Biaya perawatan bayi bermasalah	Rp.35.000,00/hari
4.	Pemeriksaan Penunjang Diagnostik:	
	a.Pemeriksaan Laboratorium:	
	1) Pemeriksaan eritrosit/ leucosit/ trombosit	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	2) Pemeriksaan hemoglobin	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	3) Pemeriksaan LED	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	4) Hitung Leucosit	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	5) Hematocrit	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	6) Golongan darah	Rp.20.000,00/pemeriksaan
	7) Pemeriksaan gula darah	Rp.20.000,00/pemeriksaan
	8) Pemeriksaan plasmodium malaria	Rp. 0,00
	9) Pemeriksaan kolesterol total	Rp.25.000,00/pemeriksaan
	10) Pemeriksaan kolesterol LDL	Rp.85.000,00/pemeriksaan
	11) Pemeriksaan kolesterol HDL	Rp.35.000,00/pemeriksaan
	12) Pemeriksaan trigliseride	Rp.25.000,00/pemeriksaan
	13) Pemeriksaan IgG Anti DB	Rp.65.000,00/pemeriksaan
	14) Pemeriksaan IgM Anti DB	Rp.65.000,00/pemeriksaan
	15) Pemeriksaan Asam urat	Rp.25.000,00/pemeriksaan
	16) Pemeriksaan urium	Rp.40.000,00/pemeriksaan
	17) Pemeriksaan creatinin	Rp.40.000,00/pemeriksaan
	18) Pemeriksaan SGOT	Rp.35.000,00/pemeriksaan
	19) Pemeriksaan SGPT	Rp.35.000,00/pemeriksaan

NO	JENIS LAYANAN	TARIF
	20) Pemeriksaan HbSAg	Rp.35.000,00/pemeriksaan
	21) Pemeriksaan Widal	Rp.20.000,00/pemeriksaan
	22) Urine 3 parameter	Rp.15.000,00/pemeriksaan
	23) Urine 10 parameter	Rp.25.000,00/pemeriksaan
	24) Test kehamilan	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	25) Reduksi Urine	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	26) Protein Urine	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	27) Bilirubine Urine	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	28) Urobiline Urine	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	29) Mikroskopis Urine	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	30) Pemeriksaan Sputum BTA	Rp. 0,00
	31) Pemeriksaan Uji Tuberculin Anak	Rp.65.000,00/pemeriksaan
	32) Pemeriksaan faeces	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	33) Pemeriksaan secret	Rp.20.000,00/pemeriksaan
	b.Pemeriksaan radiologi:	
	1) Foto dada	Rp.50.000,00/lembar foto
	2) Foto perut polos /BNO	Rp.50.000,00/lembar foto
	3) Foto cranium	Rp.50.000,00/lembar foto
	4) Foto anggota gerak	Rp.50.000,00/lembar foto
	5) Foto selain angka 1 - 4	Rp.50.000,00/lembar foto
	6) Pembacaan foto oleh radiolog	Rp.30.000,00/pembacaan
	c.EKG/ Rekam Jantung:	
	1) Perekaman EKG	Rp.35.000,00/perekaman
	2) Pembacaan EKG	Rp.15.000,00/pembacaan
	d.Pemeriksaan Mata:	
	1) Pemeriksaan visus (ketajaman)	Rp.10.000,00/pemeriksaan
	2) Pemeriksaan buta warna	Rp.10.000,00/pemeriksaan
5.	Pelayanan Ambulan/ Mobil Jenazah:	
	a.Pelayanan Ambulan:	
	1) Jarak sampai dengan 5 Km dari Puskesmas	Setara dengan harga 10 liter bahan bakar pertamax
	2) Jarak lebih dari 5 Km dari Puskesmas	Berlaku Ketentuan angka 1), ditambah 1 liter bahan bakar pertamax untuk setiap 3 km jarak angkut
	b.Pelayanan Mobil Jenazah:	
	1) Jarak sampai dengan 5 Km dari Puskesmas	Setara dengan harga 10 liter bahan bakar pertamax
	2) Jarak lebih dari 5 Km dari Puskesmas	Berlaku Ketentuan angka 1), ditambah 1 liter bahan bakar pertamax untuk setiap 3 km jarak angkut
6.	Pelayanan Kesehatan Lainnya:	
	a.Khitan (<i>circumsisi</i>)	Rp. 200.000,00/paket
	b.Perawatan pasca persalinan	Rp. 25.000,00/kunjungan
	c.Pelayanan <i>visum et repertum</i> :	
	1) Visum untuk pengusutan perkara (dalam gedung)	Rp. 40.000,00/kasus

NO	JENIS LAYANAN	TARIF
	2) Visum untuk pengusutan perkara (luar gedung)	Rp. 50.000,00/kasus
	3) Visum untuk asuransi	Rp. 50.000,00/kasus
	4) Visum KDRT	Rp. 0,00
	d.Pemeriksaan kesehatan calon pengantin (sepasang)	Rp. 20.000,00/pasang
	e.Pelayanan Surat Keterangan:	
	1) Surat Keterangan Sehat	Rp. 10.000,00/surat
	2) Surat keterangan untuk keperluan masuk asuransi	Rp. 40.000,00/surat
	3) Surat Keterangan Kesehatan calon jemaah Haji	Rp. 40.000,00/surat
	4) Surat Keterangan Hamil	Rp. 20.000,00/surat
	f. Surat Rekomendasi:	
	1) Praktik Mandiri	Rp. 20.000,00/surat
	2) Praktik Klinik	Rp. 25.000,00/surat
	g.Pelayanan P3K	Rp.250.000,00/paket (1 sopir dan 2 paramedis)
	h.Kaji Banding :	
	1) Akomodasi	Rp. 35.000,00/peserta
	2) Narasumber	Rp.200.000,00/JPL/orang
	3) Pendamping lapangan:	
	a) Pegunungan	Rp.125.000,00/hari/orang
	b) Non pegunungan	Rp. 75.000,00/hari/orang
7.	Praktek Pendidikan Kesehatan	
	a.Praktek Klinik	
	1) Profesi/S2	Rp. 131.000,00 (orang/minggu)
	2) D4/S1	Rp. 108.000,00 (orang/minggu)
	3) D3	Rp. 96.000,00 (orang/minggu)
	b.Praktek Non Klinik Luar Gedung	
	1) Profesi /S2	Rp. 106.000,00 (orang/minggu)
	2) D4/S1	Rp. 88.000,00 (orang/minggu)
	3) D3	Rp. 76.000,00 (orang/minggu)
	4) SLTA	Rp. 36.000,00 (orang/minggu)
	c.Praktek Non Klinik Dalam Gedung	
	1) Profesi /S2	Rp. 56.000,00 (orang/minggu)
	2) D4/S1	Rp. 51.000,00 (orang/minggu)
	3) D3	Rp. 46.000,00 (orang/minggu)
	4) SLTA	Rp. 26.000,00 (orang/minggu)

NO	JENIS LAYANAN	TARIF
8.	Pelayanan Parkir:	
	a. Kendaraan bermotor roda 2	Rp. 1.000,00
	b. Kendaraan bermotor roda 3 dan roda 4	Rp. 2.000,00

H. Analisis Lingkungan Eksternal

Analisis lingkungan eksternal mencakup penjabaran faktor-faktor luar (eksternal) yang dapat mempengaruhi pilihan arah dan tindakan Puskesmas Bener serta mempengaruhi proses internalnya. Penjabaran analisis eksternal Puskesmas Bener sebagai berikut:

1. Profil Pengguna Jasa Puskesmas Bener

Lingkup kerja Puskesmas Bener meliputi 28 (dua puluh delapan) desa dengan jumlah penduduk tahun 2021 sebanyak 58.663 jiwa. Komposisi penduduk wilayah kerja Puskesmas Bener dijabarkan pada Tabel 2.5 dibawah ini

Tabel 2.5

**Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Bener
Tahun 2021**

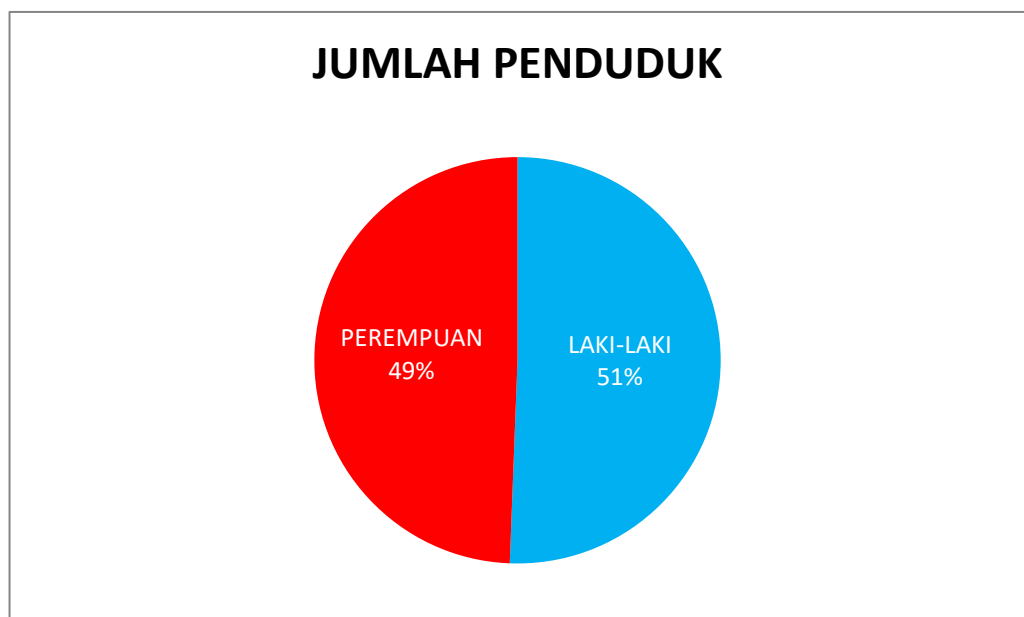
NO	NAMA DESA	LUAS (Km ²)	JUMLAH PENDUDUK		JUM LAH	KEPADATAN PENDUDUK
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN		
1	BENOWO	3.25	508	488	996	306
2	KALITAPAS	2.21	355	334	689	311
3	KALIWADER	5.78	1.176	1.094	2.270	392
4	KEDUNGPUCANG	2.88	2.158	2.182	4.340	1506
5	SENDANGSARI	2.02	1.206	1.181	2.387	1181
6	KALIBOTO	1.46	1.436	1.494	2.930	2006
7	KALIURIP	1.63	1.302	1.277	2.579	1582
8	KEDUNGLOTENG	1.27	375	403	778	612
9	WADAS	4.06	763	733	1.496	368
10	CACABAN KIDUL	3.28	728	696	1.424	434
11	CACABAN LOR	2.32	520	502	1.022	440
12	PEKACANGAN	3.86	941	935	1.876	486
13	MEDONO	4.05	669	652	1.321	326
14	BLEBER	1.97	511	426	937	475
15	BENER	3.56	1.683	1.645	3.328	934
16	KARANGSARI	2.71	1.308	1.281	2.589	955
17	GUNTUR	6.53	2.318	2.165	4.483	686
18	LEGETAN	3.57	1.106	1.046	2.152	602

19	KETOSARI	3.07	1.096	1.001	2.097	683
20	KAMIJORO	2.17	668	655	1.323	609
21	JATI	4.24	957	951	1.908	450
22	MAYUNGSARI	3.43	706	689	1.395	406
23	KALJAMBE	4.47	1.950	1.947	3.897	871
24	SUKOWUWUH	4.89	1.584	1.572	3.156	645
25	LIMBANGAN	4.56	1.013	978	1.991	436
26	NGLARIS	3.99	947	967	1.914	479
27	SIDOMUKTI	2.5	672	680	1.352	540
28	NGASINAN	4.34	1.034	999	2.033	468
JUMLAH		94.07	29.690	28.973	58.663	623

Berdasarkan table tersebut, diketahui jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Bener yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29.690 jiwa sementara jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan sebanyak 28.973 jiwa. Penduduk laki-laki memiliki jumlah lebih besar dari penduduk perempuan.

Komposisi jumlah penduduk laki-laki dan perempuan pada tahun ditunjukkan pada Grafik 2.1 dibawah ini.

Grafik 2.1
Komposisi Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja
Puskesmas Bener Tahun 2021

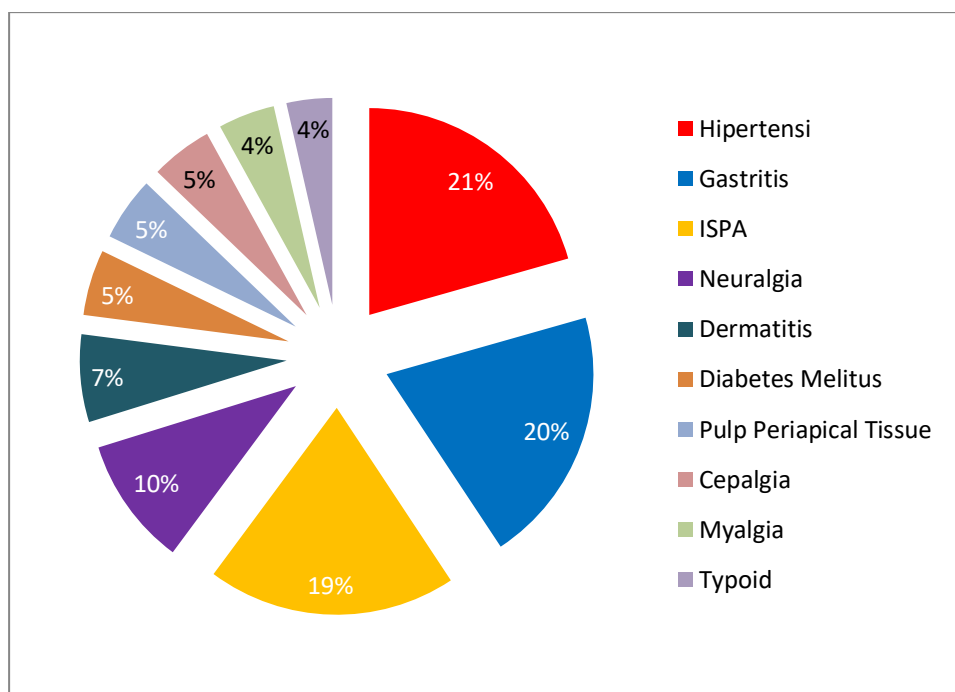


Berdasarkan data persebaran sepuluh besar penyakit di wilayah kerja Puskesmas Bener tahun 2021 ditunjukkan pada Tabel 2.6 dan Grafik 2.2 di bawah ini.

Tabel 2.6
Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2020

No	Nama Penyakit	Jumlah (jiwa)
1	Hipertensi	5112
2	Gastritis	4987
3	ISPA	4828
4	Neuralgia	2494
5	Dermatitis	1698
6	Diabetes Melitus	1276
7	Pulp Periapical Tissue	1237
8	Cepalgia	1198
9	Myalgia	1099
10	Typoid	886
JUMLAH		24.815

Grafik 2.2
Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2020



Penyakit yang memiliki penderita terbanyak ialah Hipertensi sebanyak 5.112 kasus. Sementara, penyakit dengan penderita terendah ialah Penyakit Typoid sebanyak 886 kasus. Total jumlah kasus sepuluh besar penyakit tahun 2020 adalah 24.815 kasus.

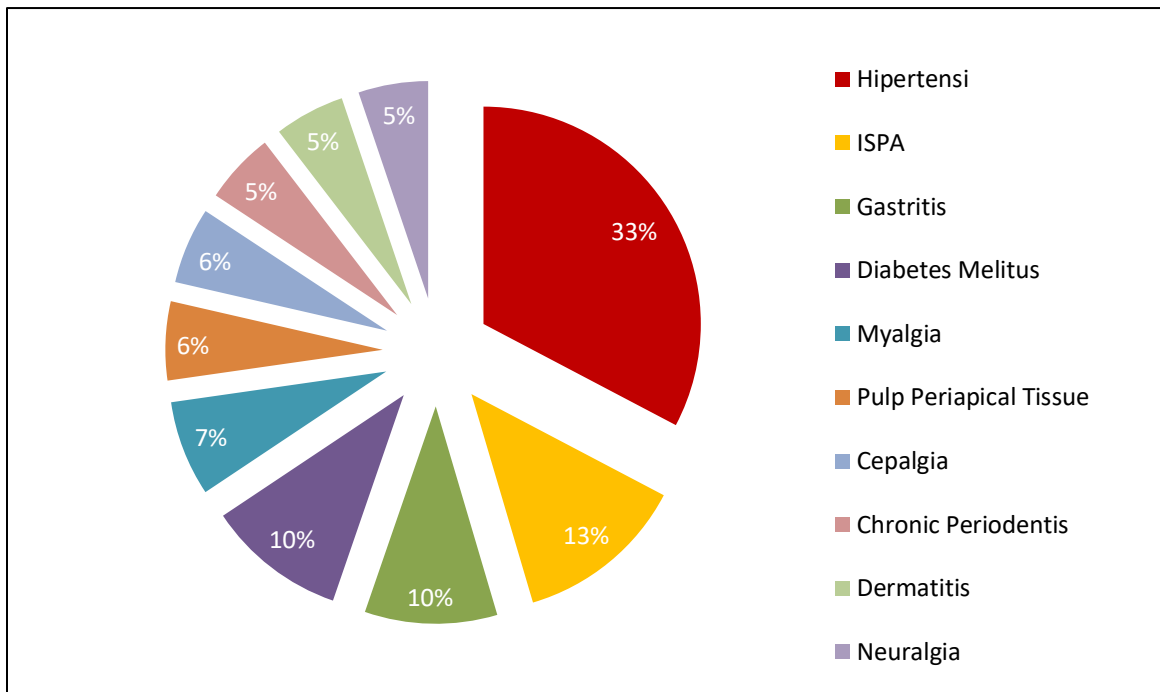
Sepuluh besar penyakit terbesar berdasarkan jumlah kasus pada tahun 2021 ditunjukkan pada Tabel 2.7 dan Grafik 2.3 dibawah ini

Tabel 2.7

**Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja
Puskesmas Bener Tahun 2021**

No	Nama Penyakit	Jumlah (jiwa)
1	Hipertensi	3763
2	ISPA	1464
3	Gastritis	1134
4	Diabetes Melitus	1191
5	Myalgia	817
6	Pulp Periapical Tissue	674
7	Cepalgia	654
8	Chronic Periodentis	610
9	Dermatitis	602
10	Neuralgia	597
JUMLAH		11.506

Grafik 2.3
Sepuluh Penyakit Terbanyak di Wilayah Kerja
Puskesmas Bener Tahun 2021

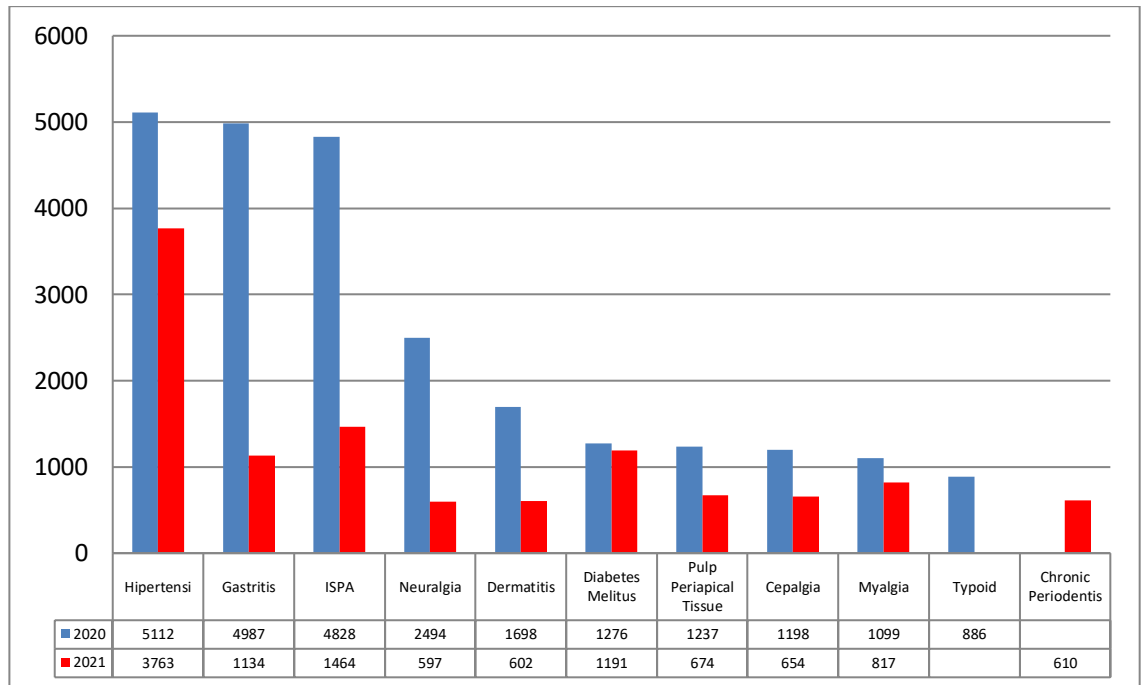


Berdasarkan table dan grafik tersebut diketahui bahwa Hipertensi merupakan penyakit terbanyak diderita oleh masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Bener pada tahun 2021.

Terdapat penurunan jumlah kasus sepuluh besar penyakit dari tahun 2020 dan 2021 sebanyak 13.309 kasus. Perubahan jumlah penderita tersebut ditunjukkan pada Grafik 2.4 dibawah ini.

Grafik 2.4

Perubahan Jumlah Penderita Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Tahun 2020 dan Tahun 2021



2. Peta Pemberian Pelayanan Kesehatan

Terdapat fasilitas penunjang kesehatan masyarakat berupa fasilitas sarana air bersih. Fasilitas sarana air bersih terdiri dari Perusahaan Air Minum (PAM), sumur gali, Pamsimas dan mata air langsung pada wilayah kerja Puskesmas Bener. Sesuai dengan Pedoman Manajemen Puskesmas yang dikeluarkan oleh kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, jenis layanan yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat yakni promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana (KB), perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular, dan pengobatan. Di samping kegiatan pelayanan pokok

tersebut, Puskesmas Bener juga memberikan kegiatan pelayanan pengembangan, yaitu Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM), Perawatan Kesehatan Masyarakat, dan usaha kesehatan lansia.

3. Pesaing pada wilayah kerja Puskesmas Bener

Lingkungan global yang semakin ketat dengan masuknya layanan yang inovatif dipasaran, dimana sisi dan kondisi pasar yang jenuh untuk layanan-layanan yang monoton dan di sisi lain loyalitas pasien juga menjadi tantangan manajerial Puskesmas Bener. Fungsi layanan kepada masyarakat terkait dengan peran pemerintah sebagai bentuk dalam pemenuhan kepentingan masyarakat didalam persaingan global.

Persaingan pelayanan kesehatan di wilayah Bener belum terlalu kompetitif, sehingga masih sangat mungkin Puskesmas Bener berkembang pesat. Disekitar wilayah kerja Puskesmas Bener tidak terdapat rumah sakit, balai pengobatan maupun rumah bersalin. Pelayanan kesehatan ada 1 praktek dokter, 1 praktek dokter gigi, 1 apotik dan 1 klinik pengobatan. Rincian pesaing pada wilayah kerja Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 2.8 dibawah ini.

Tabel 2.8
Jumlah Pesaing pada Wilayah Kerja Puskesmas
Bener

No	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah	Keterangan (Berizin / Tidak Berizin)
1	Rumah Sakit Swasta	0	
2	Balai Pengobatan	0	
3	Rumah Bersalin	0	
4	Apotek	2	Berizin
5	Praktik Dokter Umum	3	Berizin
7	Praktik Bidan	0	
8	Praktik Dokter Gigi	1	Berizin
9	Klinik Pengobatan	0	Berizin

I. Analisis Lingkungan Internal

Kegiatan Puskesmas di Puskesmas Bener terdiri dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

1. Kegiatan promotif dan preventif yang pernah dilakukan misalnya :
 - a. Pelayanan Promosi Kesehatan :
 - 1) Promosi kesehatan di sekolah pendidikan dasar berupa kampanye cuci tangan pakai sabun (CTPS), penyuluhan kesehatan di sekolah. Terintegrasi dengan program kesehatan lingkungan dan P2 (Pemberantasan Penyakit)
 - 2) Peningkatan pengetahuan komprehensif masyarakat tentang pencegahan penularan HIV AIDS dan IMS menggunakan metode ABAT (Aku

Bangga Aku Tahu). Terintegrasi bersama program P2.

- 3) Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut pada ibu hamil, anak balita, anak remaja, dewasa, lansia. Terintegrasi dengan KIA dan UKS.
- 4) Screening atau penjarangan kesehatan siswa sekolah pendidikan dasar dan lanjutan. Terintegrasi dengan program UKS.
- 5) Pelatihan konselor sebaya di sekolah menengah pertama/ sederajat dan sekolah menengah atas/ sederajat
- 6) Pengkajian 5 tatanan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) antara lain PHBS Rumah Tangga, PHBS Institusi Sekolah, PHBS Tempat Ibadah, PHBS Tempat-tempat Umum, PHBS Institusi Kesehatan.
- 7) Pembinaan posyandu balita.
- 8) Pembinaan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat). Terintegrasi dengan P2, Kesling dan Gizi
- 9) Pembinaan desa siaga aktif.
- 10) Kegiatan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) berupa pembentukan kawasan bebas asap rokok (KABAR).

b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan

Program kesehatan lingkungan yang sudah dilaksanakan sebagai berikut:

- 1) Inspeksi Sanitasi Rumah
- 2) Inspeksi Sanitasi Jamban
- 3) Inspeksi Tempat-Tempat Umum
- 4) Inspeksi Tempat Ibadah
- 5) Inspeksi Tempat Pengelolaan Makanan
- 6) Inspeksi Institusi
- 7) Pengawasan Kualitas Air Bersih
 - a) Inspeksi Sanitasi Sarana Air Bersih
 - b) Pengambilan Sampel Bakteriologis dan Kimia Air Bersih
- 8) Pengelolaan Limbah Medis
- 9) Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

c. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Program kesehatan ibu, anak dan Keluarga Berencana yang sudah dilaksanakan sebagai berikut;

- 1) Pelayanan ibu Hamil dan persalinan, dilihat dari pelayanan kunjungan K1, K4, bumil risti dan bumil risti yang dirujuk
- 2) Pelayanan persalinan dan nifas, dilihat dari persalinan oleh Nakes dan pelayanan ibu nifas
- 3) Pelayanan kesehatan bayi, termasuk di dalamnya penanganan BBLR, kunjungan neonatus, penanganan neonatus risti, pelayanan SDIDTK dan MTBS
- 4) Pelayanan kesehatan anak balita, Apras dan Kespro remaja. Termasuk di dalamnya adalah

SDIDTK anak Balita, MTBS pada Balita-APRAS, pelayanan Kesehatan reproduksi pada remaja

- 5) Pelayanan kesehatan reproduksi, meliputi pelayanan Kespro Caten, KB aktif, pelacakan DO KB serta deteksi dini kanker reproduksi
- 6) Pelayanan kelas Bumil dan kelas ibu balita. Kelas ibu hamil dilaksanakan di semua desa sebulan sekali. Kelas ibu balita dilaksanakan di 2 desa.
- 7) Pelayanan kesehatan Lansia dilaksanakan melalui Poksila dengan kegiatan meliputi: pemeriksaan kesehatan, senam lansia, pemberian makanan dan pembinaan mental.

d. Pelayanan Gizi

Pelayanan program gizi yang telah dilaksanakan sebagai berikut:

- 1) Gizi Ibu Hamil, terutama pada Bumil Kurang Energi Kronis (KEK) dan Bumil Anemia Gizi Besi
- 2) Pemantauan Status Gizi Balita, dengan pengukuran BB/U, TB/U dan BB/TB untuk semua balita
- 3) Pemantauan Pertumbuhan, dengan melihat indikator sebagai berikut:
 - a) Tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu (D/S)
 - b) Cakupan tingkat keberhasilan penimbangan di posyandu (N/D)

- c) Prevalensi balita 2 kali timbang tidak naik berturut – turut (2T/D)
 - d) Prevalensi balita bawah garis merah (BGM/D)
 - e) Cakupan ASI eksklusif
 - f) Cakupan bayi lahir dengan inisiasi menyusu dini
 - g) Cakupan bayi lahir dengan berat badan rendah
- e. Pelayanan Suplementasi Obat Gizi, dengan indikator sebagai berikut:
- 1) Cakupan pemberian tablet tambah darah 90 tablet untuk Bumil
 - 2) Cakupan rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium
 - 3) Cakupan pemberian vitamin A pada balita
 - 4) Cakupan pemberian vitamin A pada ibu nifas
 - 5) Cakupan remaja putri mendapat tablet tambah darah
 - 6) Pemberian Makanan Tambahan pada Bumil KEK, Balita Kurang Energi Protein (KEP) dan Balita 6 – 24 bulan KEP Gakin
- f. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Program P2P yang telah dilaksanakan sebagai berikut:
- 1) Penyakit Menular
 - a) Penyakit Diare
 - b) Penyakit DBD
 - c) Penyakit TBC

- d) Penyakit ISPA
 - e) Penyakit HIV AIDS
 - f) Penyakit Kusta
 - g) Penyakit Pneumonia
 - h) KLB (Kejadian Luar Biasa)
 - i) Penyakit malaria
- 2) Penyakit Tidak Menular
- a) Pencegahan penyakit DM,
 - b) Hipertensi,
 - c) Ca cervix
 - d) Ca Mamae
- g. Kegiatan kuratif dan rehabilitatif yang telah dilakukan
- Kegiatan kuratif dan rehabilitative dilakukan dengan Pelayanan Rawat Jalan sebagai berikut:
- 1) Pemeriksaan umum
 - 2) Pemeriksaan gigi dan mulut
 - 3) Pemeriksaan KIA-KB
 - 4) Pelayanan MTBS
 - 5) Pelayanan Imunisasi
 - 6) Kunsultasi kesehatan
 - 7) Pemeriksaan Laboratorium
 - 8) Pelayanan kefarmasian
 - 9) Pelayanan fisioteraphi

Untuk melaksanakan berbagai kegiatan tersebut Puskesmas Bener didukung oleh sumber daya manusia yang ada sebagai berikut:

Tabel 2.9

Sumber Daya Manusia Yang Ada di Puskesmas Bener

NO	NAMA DAN GELAR	NIP BARU	JABATAN (STRUKTURAL/FUNG UMUM/FUNG TERTENTU	GOL/ RUANG	TMT GOL	PENDIDIKAN	
						TINGKAT	JURUSAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sudiarto, SKM.MM	19651020 198710 1 003	Penyuluh Kesehatan Yang diberi Tugas Tambahan Kepala Puskesmas Bener	IV/a	01-04-14	S 2	Magister Management
2	drg.Triatmi A.	19700406 200902 2 001	Dokter Gigi Madya	IV/a	01-10-19	S 1	Kedokteran Gigi
3	Kristina Sri A, AMKG	19651003 198503 2 003	Perawat Gigi Penyelia	III/d	01-04-09	D III	Perawat Gigi
4	Sudiyati, SKM	19660313 198703 2 007	Epidemiologi Muda	III/d	01-10-09	S 1	Kesehatan Masyarakat
5	Mei Rundi A, AMd.Kep	19680525 198903 2 007	Perawat Penyelia	III/d	01-10-10	D III	Keperawatan
6	Sri Murti, S.Tr.Keb	19700928 199103 2 005	Bidan Penyelia	III/d	01-04-13	D IV	Kebidanan
7	Eti Wulandari, S.Tr.Keb	19740211 199302 2 002	Bidan Penyelia	III/d	01-04-13	D IV	Kebidanan
8	Sumarni, A.Md.keb	19730602 199301 2 006	Bidan Penyelia	III/d	01-04-14	D III	Kebidanan
9	Prihatiningsih, AMK	19750430 199803 2 009	Perawat Penyelia	III/d	01-04-16	D III	Keperawatan

NO	NAMA DAN GELAR	NIP BARU	JABATAN (STRUKTURAL/FUNG UMUM/FUNG TERTENTU)	GOL/RUANG	TMT GOL	PENDIDIKAN	
						TINGKAT	JURUSAN
1	2	3	4	5	6	7	8
10	Endang Purwati, SE	19660511 198611 2 001	Pengelola Keuangan dan Data Belanja	III/d	01-10-18	S 1	Ekonomi
11	dr Isyana Dwi W T	19830513 201101 2 014	Dokter Ahli Muda	III/d	01-10-19	S1	Kedokteran
12	Wahyu Dianarti, A.Md	19820920 200604 2 018	Pranata Lab Kes Penyelia	III/d	01-04-21	D III	Analisis Kesehatan
13	Atik Winarti, A.Md.keb	19711111 200604 2 012	Bidan Penyelia	III/c	01-10-21	D III	Kebidanan
14	Suprihatin	19660422 199403 2 003	Pengadministrasi Umum	III/b	01-10-18	SLTA	
15	Ani Ariningsih, A.Md.keb	19760125 200701 2 009	Bidan Pelaksana Lanjutan	III/b	01-04-19	D III	Kebidanan
16	Eni Maryani, A.Md.keb	19771215 200701 2 006	Bidan Pelaksana Lanjutan	III/b	01-04-19	D III	Kebidanan
17	Nuryanti, A.Md.keb	19770308 200701 2 013	Bidan Pelaksana Lanjutan	III/b	01-04-19	D III	Kebidanan
18	Enni Susiani, A.Md.keb	19770523 200501 2 012	Bidan Pelaksana Lanjutan	III/b	01-04-19	D III	Kebidanan
19	dr Alifiana Jatiningrum	19930523 201903 2 015	Dokter Ahli Pertama	III/b	01-04-19	S 1	Kedokteran
20	Riska Suci Pratiwi, S.Farm.Apt	19950222 201903 2 021	Apoteker Pertama	III/b	01-04-19	S 1	Apoteker
21	Dwi Sa'baniyati Ist, A.Md.Keb	19730830 200604 2 012	Bidan Pelaksana Lanjutan	III/b	01-04-20	D III	Kebidanan

NO	NAMA DAN GELAR	NIP BARU	JABATAN (STRUKTURAL/FUNG UMUM/FUNG TERTENTU)	GOL/RUANG	TMT GOL	PENDIDIKAN	
						TINGKAT	JURUSAN
1	2	3	4	5	6	7	8
22	Eka Ari Wuriasih, A.Md.keb	19790622 200801 2 008	Bidan Pelaksana Lanjutan	III/b	01-04-21	D III	Kebidanan
23	Susyanti, A.Md.keb	19740412 200701 2 019	Bidan Pelaksana Lanjuatn	III/b	01-04-21	D III	Kebidanan
24	Fitri Yulia Syari, A.Md.Ft	19840701 201001 2 042	Fisioterapi Lanjutan	III/b	01-10-20	D III	Fisioterapis
25	Dyah Nuriati, A.Md.keb	19830117 201704 2 004	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
26	Rini Dwi A F K, A.Md.keb	19850503 201704 2 009	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
27	Dwi Widayanti, A.Md.keb	19850415 201704 2 006	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
28	Ika Mu'tar R, A.Md.keb	19840509 201704 2 004	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
29	Sri Wahyuni, A.Md.keb	19840816 201704 2 006	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
30	Dian Asterina, A.Md.keb	19871224 201704 2 006	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
31	Vitta Anggraeni, A.Md.keb	198801112017042005	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
32	Dwi Pusporini, A.Md.keb	19890926 201704 2 004	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
33	Mulyani Ujianti N, A.Md.keb	19860313 201704 2 009	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan
34	Eka Pitasari, A.Md.keb	19900903 201704 2 003	Bidan Pelaksana	II/d	01-04-20	D III	Kebidanan

NO	NAMA DAN GELAR	NIP BARU	JABATAN (STRUKTURAL/FUNG UMUM/FUNG TERTENTU)	GOL/RUANG	TMT GOL	PENDIDIKAN	
						TINGKAT	JURUSAN
1	2	3	4	5	6	7	8
35	Desi Ambarwati, A.Md.keb	19801219 201905 2 001	Bidan Pelaksana	II/c	01-05-19	D III	Kebidanan
36	Anggita Sari N R, A.Md.Gz	19900108 201903 2 010	Nutrisisionis Terampil	II/c	01-03-19	D III	Ilmu Gizi
38	Pitayani, AMK	19850626 201903 2 010	Perawat Terampil	II/c	01-03-19	D III	Keperawatan
39	Wiki Christianto, SKM					S 1	Kesehatan Masyarakat
40	Henik Purwosejati					SMA	
41	Riana Kusumadewi, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
42	Rimah Fitrang M, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
43	Wuri Sri Rejeki, A.Md.AK					D III	Analisis Kesehatan
44	Suyanti, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
45	Usti Maryaningsih, A.Md.Kep					D III	Keperawatan
46	Yeni Zulianti, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
47	Suliswati, A.Md.Keb					D III	Kebidanan

NO	NAMA DAN GELAR	NIP BARU	JABATAN (STRUKTURAL/FUNG UMUM/FUNG TERTENTU)	GOL/RUANG	TMT GOL	PENDIDIKAN	
						TINGKAT	JURUSAN
1	2	3	4	5	6	7	8
48	Siti Ngaisah, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
49	Retno Supargiyanti, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
50	Ega Ermawan, A.Md.Kep					D III	Keperawatan
51	Wulandani, A.Md.RMIK					D III	Rekam Medis
52	Muh Saefudin					SLTA	
53	Tri Wawan Sari, S.Kep.Ns					S 1	Keperawatan
54	Yuli Prihati, S.Kom					S 1	Komputer
55	Yanuarika Rizki A, A.Md.KL					D 3	Kesehatan Lingkungan
56	Peni Prihandini, A.Md					D 3	Farmasi
57	Maryanto					SLTA	
58	Hartono					SMP	
59	Nurma Amelia Putri, SE					S 1	Sarjana Ekonomi
60	Dewi Ciptaningsih, A.Md.Keb					D III	Kebidanan
61	Fajar Agung K, AMK					D III	Keperawatan
62	Zainuddin Fais K, AMK					D III	Keperawatan

NO	NAMA DAN GELAR	NIP BARU	JABATAN (STRUKTURAL/FUNG UMUM/FUNG TERTENTU)	GOL/RUANG	TMT GOL	PENDIDIKAN	
						TINGKAT	JURUSAN
1	2	3	4	5	6	7	8
63	Wini Arlinda R, S.Tr.Gz					D IV	Gizi
64	Alif Fahzani, SM					S1	Sarjana Manajemen
65	Sugeng Riyadi					SMA	
66	Ina Mardiana					SMP	
67	Nuhin					SMA	
68	Ninik Lenawati, A.Md.Keb					D III	Kebidanan

Sumber dana yang mendukung pelaksanaan kegiatan Puskesmas saat ini berasal dari dana BLUD dan BOK pada tabel 2.10 berikut ini

Tabel 2.10
Sumber dana yang mendukung pelaksanaan kegiatan Puskesmas Bener tahun 2020 dan 2021

SUMBER DANA	TAHUN	
	2020	2021
BLUD	Rp. 3.804.083.179	Rp.2.690.790.154
BOK	Rp. 583.014.000	Rp. 583.014.000
Total	Rp. 4.387.083.179	Rp. 3.273.804.154

J. Analisis Posisi Organisasi dengan Metode Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats (SWOT)

Analisis SWOT merupakan analisis yang menggambarkan suatu organisasi dari 4 (empat) sisi, yaitu kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*). Aspek kekuatan dan kelemahan merupakan aspek lingkungan internal Puskesmas sementara, aspek peluang dan ancaman merupakan aspek lingkungan eksternal Puskesmas. Masing-masing aspek tersebut dijelaskan pada Tabel 2.11 dan Tabel 2.12 sebagai berikut.

1. Aspek Lingkungan Eksternal

Aspek lingkungan eksternal terdiri atas peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*). Rincian aspek lingkungan eksternal pada Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 2.11 di bawah ini.

Tabel 2.11

Peluang dan Ancaman di UPT Puskesmas Bener

No	Lingkungan Eksternal	Peluang (<i>opportunities</i>)	Ancaman (<i>threats</i>)
1	Penduduk	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daya beli masyarakat mampu menjangkau tarif pelayanan kesehatan Puskesmas. 2. Jumlah penduduk besar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pola hidup masyarakat belum mementingkan kesehatan 2. Masyarakat masih percaya dengan pengobatan tradisional disekitar desa. 3. Anggapan masyarakat tentang pelayan di puskesmas yg blm sebaik pelayanan di klinik/dokter praktek swasta
2	Pesaing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Blm ada Klinik pratama 2. Dokter praktek masih sedikit. 	Munculnya klinik pratama dan dokter praktek baru
3	Regulasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbub Purworejo no 45 th 2013 ttg pembentukan Puskesmas pada DKK Purworejo. 2. SK Kepala DKK ttg pembentukan tim PPK BLUD Puskesmas di Purworejo 3. Keputusan Bupati purworejo no 180.18/730/2015 ttg penetapan Puskesmas sbg BLUD Perbub Purworejo no 45 th 2013 ttg pembentukan Puskesmas pada DKK Purworejo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan tentang kesehatan sering berubah-ubah yang memperlambat fungsi operasional Puskesmas Bener 2. Peraturan dari BPJS ttg kepesertaan JKN.
4	Geografis	Letak puskesmas strategis, mudah di jangkau dari segala arah.	Wilayah Puskesmas ada yg diperbatasan Kabupaten Magelang, sehingga banyak masyarakat yg berkunjung ke Kab. Magelang.

2. Aspek Lingkungan Internal

Aspek lingkungan internal terdiri atas kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weakness*). Rincian aspek lingkungan internal pada Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 2.12 di bawah ini.

Tabel 2.12

Kekuatan dan Kelemahan di Puskesmas Bener

No	Lingkungan Internal	Kekuatan (<i>strengths</i>)	Kelemahan (<i>weakness</i>)
1	Sarana dan prasarana	1. Ketersediaan ruangan setiap pelayanan 2. Ruangan layak dan bersih.	1. Lahan parkir masih terbatas 2. Belum sesuai permenkes 43 tahun 2019
2	Pelayanan	1. Persalinan buka selama 24 jam 2. Puskesmas rujukan 28 desa di Kecamatan Bener 3. Memiliki berbagai jenis pelayanan.	1. Farmasi atau obat- obatan belum lengkap 2. Persyaratan pelayanan masih banyak
3	Keuangan dan akuntansi	1. Sumber pendapatan dari APBN, APBD dan JKN 2. Pendapatan dari kapitasi JKN	1. Tenaga keuangan tidak berlatar belakang pendidikan dari akuntansi 2. Belum tersedia software akuntansi
4	Sumber daya manusia	1. Pelatihan terus dilakukan sesuai kebutuhan 2. Disiplin dan loyalitas kerja pegawai baik	Kuantitas sumber daya manusia kurang

3. Matriks *Grand Strategy*

Matriks ini merupakan matriks penjelasan analisis SWOT yang terdiri dari IFAS (*Internal Strategic Factor*

Analysis Summary) dan EFAS (*External Strategic Factor Analysis Summary*). Matriks ini dinilai berdasarkan nilai bobot dan nilai rating yang dijelaskan sebagai berikut.

Nilai Bobot = 0 tidak penting sampai dengan angka 1 = sangat penting

Masing-masing faktor diberi bobot mulai dari 0 yang berarti sangat tidak penting sampai dengan 1 yang berarti sangat penting. Semua bobot tersebut jumlah/ skor total harus sama dengan 1 (100%) untuk masing-masing IFAS dan EFAS. Nilai-nilai tersebut secara implisit menunjukkan angka persentase tingkat kepentingan faktor tersebut.

Nilai Rating sebagai berikut:

- 1 = kurang berpengaruh
- 2 = cukup berpengaruh
- 3 = berpengaruh
- 4 = sangat berpengaruh

Masing-masing faktor diberi nilai rating dengan skala mulai dari 1 (satu) untuk faktor yang sangat rendah sampai dengan 4 (empat) untuk faktor yang sangat tinggi. Hal ini dilihat berdasarkan tingkat pengaruh yang diberikan faktor tersebut dalam pengembangan instansi. Semakin besar pengaruh yang diberikan, maka semakin tinggi nilai ratingnya. Sebaliknya, semakin kecil pengaruh yang diberikan, maka semakin rendah nilai ratingnya.

Skor = Kalikan nilai bobot dan rating ke dalam pengisian nilai skor

Jumlahkan total nilai skor untuk masing-masing kelebihan dan kelemahan pada IFAS dan EFAS. Hitung selisih kelebihan dan kelemahan pada masing-masing IFAS dan EFAS. Rincian penilaian aspek internal dan eksternal Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 2.13 dan Tabel 2.14 di bawah ini

Tabel 2.13

Penilaian Aspek Lingkungan Eksternal

No	Faktor Strategis Lingkungan Eksternal	BOBOT	RATING	SKOR
PELUANG				
Penduduk				
1	Daya beli masyarakat dapat menjangkau terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas.	0,1	3	0,6
2	Jumlah penduduk besar	0,3	4	1,2
Pesaing				
1	Belum ada Klinik pratama	0,1	4	0,4
2	Dokter praktek masih sedikit.	0,1	3	0,3
Regulasi				
1	Perbub Purworejo no 45 th 2013 ttg pembentukan Puskesmas	0,1	2	0,2
2	SK Kepala DKK ttg pembentukan tim PPK BLUD Puskesmas di Purworejo	0,1	2	0,2
3	Keputusan Bupati purworejo no 180.18/730/2015 ttg penetapan Puskesmas sebagai BLUD	0,1	3	0,3
Geografis				
1	Letak puskesmas srategi, mudah di jankau dari segala arah.	0.2	3	0,6
TOTAL PELUANG		1	24	3,8

No	Faktor Strategis Lingkungan Eksternal	BOBOT	RATING	SKOR
ANCAMAN				
Penduduk				
1	Pola hidup masyarakat belum mementingkan kesehatan	0,1	3	0,3
2	Masyarakat masih percaya dengan pengobatan tradisional disekitar desa.	0,3	3	0,9
3	Anggapan masyarakat tentang pelayan dipuskesmas yg blm sebaik pelayanan di klinik/dokter praktek swasta	0,2	3	0,6
Pesaing				
1	Munculnya klinik pratama dan dokter praktek baru	0,1	2	0,2
Regulasi				
1	Peraturan tentang kesehatan sering berubah-ubah yang memperlambat fungsi operasi Puskesmas Bener	0,1	2	0,2
2	Peraturan dari BPJS ttg kepesertaan JKN	0,1	3	0,3
Geografis				
1	Wilayah Puskesmas ada yg diperbatasan kabupaten magelang, sehingga banyak masyarakat yg berkunjung ke kab magelang.	0,1		0,2
TOTAL ANCAMAN		1	18	2,7
TOTAL PELUANG-ANCAMAN		2	42	1,1

Tabel 2.14

Penilaian Aspek Lingkungan Internal

No	Faktor Strategis Lingkungan Internal	BOBOT	RATING	SKOR
KEKUATAN				
Sarana dan prasarana				
1	Ketersediaan ruangan setiap pelayanan	0,1	3	0,3
2	Ruangan layak dan bersih.	0,1	4	0,4
Pelayanan				
1	Persalinan buka selama 24jam	0,1	3	0,3
2	Sebagai Puskesmas rujukan dari 28 desa di Kecamatan Bener	0.1	2	0,6
3	Memiliki berbagai jenis pelayanan	0.1	2	0,2
Keuangan dan Akuntansi				
1	Sumber pendapatan dari APBN, APBD dan JKN	0,2	3	0,6
2	Pendapatan dari kapitasi besar	0,1	4	0,4
Sumber Daya Manusia				
1	Pelatihan terus dilakukan sesuai kebutuhan	0,1	2	0,2
2	Disiplin dan loyalitas kerja pegawai baik	0,1	3	0,3
TOTAL KEKUATAN		1	26	3,1

No	Faktor Strategis Lingkungan Internal	BOBOT	RATING	SKOR
KELEMAHAN				
Sarana dan prasarana				
1	Lahan parkir masih terbatas	0,2	2	0,4
2	Belum sesuai permenkes 43 th 2019	0.1	2	0,2
Pelayanan				
1	Farmasi atau obat- obatan belum lengkap	0.2	3	0,6
2	Persyaratan pelayanan masih banyak	0,1	2	0,2
Keuangan dan Akuntansi				
1	Pendapatan BLUD menurun	0,1	3	0,3
2	Aplikasi Anggaran bersumber DAK masih berubah-ubah	0,1	2	0,2
Sumber Daya Manusia				
1	Kualitas dan Kuantitas sumber daya manusia kurang	0,2	4	0,8
TOTAL KELEMAHAN		1	18	2,7
TOTAL KEKUATAN - KELEMAHAN		2	44	0,4

Berdasarkan Tabel 2.13 total bobot peluang dan ancaman sebesar 1,1. Dan berdasarkan Tabel 2.14 total bobot kekuatan dan kelemahan sebesar 0,4. Setelah dilakukan penilaian terhadap masing-masing faktor yang dimiliki oleh Puskesmas Bener baik aspek lingkungan eksternal (peluang dan tantangan) maupun aspek lingkungan internal (kelemahan dan kekuatan), maka selanjutnya dilakukan analisa untuk menentukan posisi Puskesmas Bener. Analisis tersebut dapat dijelaskan pada Tabel 2.15 di bawah ini.

Tabel 2.15
Analisis SWOT
(Strength, Weakness, Opportunity, dan Threats)

F.Intern	Strength (S)	Weakness (W)
Opportunity (O)	SO	WO
Threat (T)	ST	WT

1) *Strength – Opportunity* (S –O)

Strength - Opportunity (S-O) adalah strategi untuk mengoptimalkan kekuatan untuk mendapatkan peluang.

Cara yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Mendayagunakan fasilitas yang memadai dan canggih yang sesuai dengan standar kesehatan, perkembangan teknologi, dan kebutuhan pelayanan, sehingga daya beli masyarakat menjadi tinggi terhadap Puskesmas Bener melalui pelayanan kesehatan yang

- prima.
- b. Mendayagunakan ketersediaan ruangan, sarana prasarana, dan lahan yang luas yang dapat menampung jumlah penduduk disekitar wilayah kerja Puskesmas Bener yang semakin meningkat.
 - c. Mendayagunakan kerjasama dengan Pemerintah Kabupaten Purworejo untuk melaksanakan kerjasama operasional dan pemasok.
- 2) *Weakness - Opportunity (W - O)*

Weakness - Opportunity (W-O) adalah strategi untuk mengurangi kelemahan dalam memanfaatkan peluang. Cara yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Merencanakan penambahan sumber daya manusia guna meningkatkan pelayanan Puskesmas Bener.
 - b. Memanfaatkan program kerjasama operasional/ kerja sama manajemen untuk meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas Bener.
- 3) *Strength - Threat (S-T)*

Strength - Threat (S-T) adalah Strategi untuk menggunakan kekuatan untuk mencegah serta mengatasi ancaman. Cara yang dilakukan sebagai berikut.

- a. Memanfaatkan sarana Sumber Daya Manusia (SDM) dan tarif yang bersaing untuk menghadapi pasar.
- b. Memanfaatkan adanya pelatihan bagi tenaga medis maupun tenaga non medis, sehingga dapat meningkatkan kemampuan yang berpengaruh pada pelayanan.

4) *Weakness - Threat (W - T)*

Weakness - Threat (W-T) adalah strategi mengurangi kelemahan untuk mencegah dan mengatasi ancaman. Cara yang dilakukan yaitu memperbaiki sistem manajemen organisasi khususnya meniadakan rangkap jabatan.

Berdasarkan hasil analisis SWOT yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

- 1) Peluang (*Opportunities*) mendapat nilai: 3,8
- 2) Ancaman (*Threats*) mendapat nilai: 2.7
- 3) Kekuatan (*Strength*) mendapat nilai: 3,1
- 4) Kelemahan (*Weakness*) mendapat nilai: 2.7

Berdasarkan hasil analisis kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman, maka posisi Puskesmas dalam mantriiks SWOT sebagai berikut.

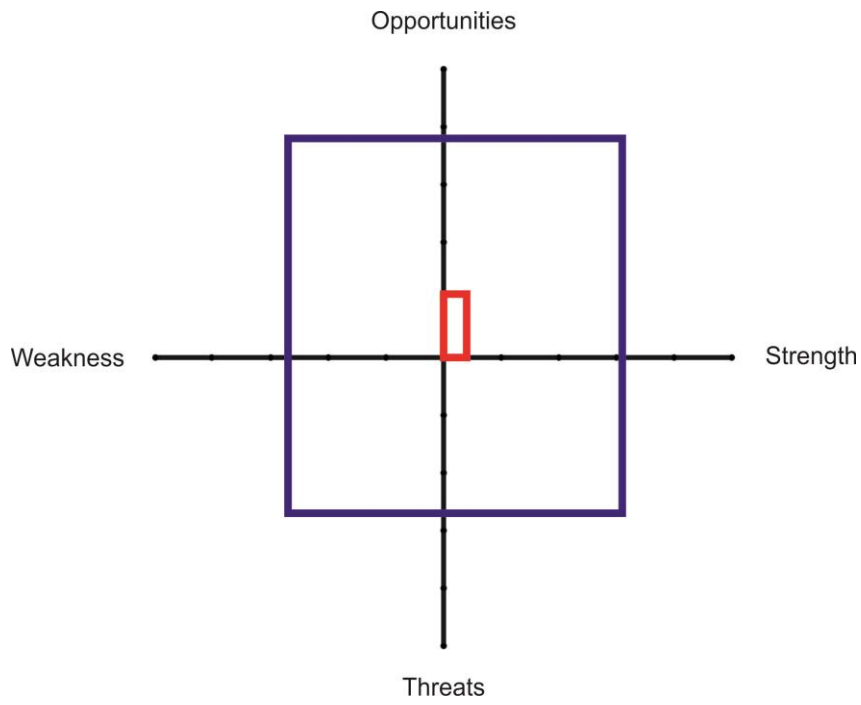
STRENGTH POSTURE: Strength - Weakness = 0,4

COMPETITIVE POSTURE: Oppurtunities - Therats = 1.1

Berdasarkan nilai *strength posture* dan *competitive posture*, maka posisi Puskesmas Bener dapat digambarkan pada Gambar 2.3 di bawah ini.

Gambar 2.3

Posisi Puskesmas Bener



Keterangan:

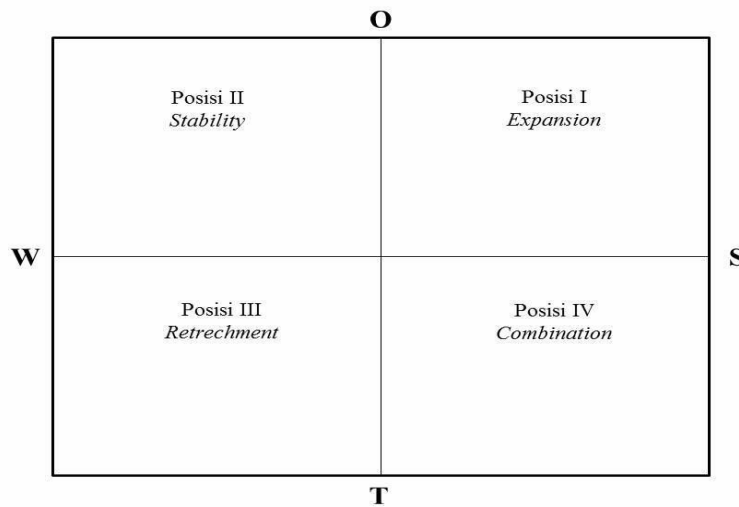
— : Koordinat aspek lingkungan internal dan eksternal

— : Koordinat S-W = 0,4 dan O-T = 1,1

Posisi Puskesmas Bener menurut analisis SWOT dapat dilihat pada Gambar 2.4 di bawah ini.

Gambar 2.4

Posisis Puskesmas Bener Menurut Analisis SWOT



- I. Posisi I (*expansion*): strategi yang memanfaatkan *strengths* dan *opportunities*. Artinya, strategi ini memanfaatkan peluang dengan menggunakan kekuatan yang dimiliki.
- II. Posisi II (*stability*): strategi yang memanfaatkan *strengths* dan *threats*. Artinya, strategi ini memanfaatkan kekuatan untuk mengatasi ancaman.
- III. Posisi III (*retrechment*): strategi yang memanfaatkan *weakness* dan *opportunities*. Artinya, strategi ini menggunakan peluang untuk mengatasi kelemahan.
- IV. Posisi IV (*combination*): strategi yang memanfaatkan *weakness* dan *threats*. Artinya, strategi ini menghindari ancaman untuk mengatasi kelemahan.

Posisi Puskesmas Bener berada pada kuadran I menunjukkan posisi strategis yang baik sekali. Divisi dalam kuadran I mempunyai posisi pangsa pasar relatif tinggi dalam persaingan bisnis pertumbuhan tinggi. Jika Puskesmas Bener di kuadran I terlalu berkomitmen terhadap suatu produk tunggal, maka diversifikasi konsentris dapat mengurangi risiko yang berkaitan dengan lini pelayanan yang sempit. Puskesmas Bener di kuadran I dapat memanfaatkan peluang-peluang eksternal di beberapa bidang antara lain mereka dapat mengambil risiko dengan agresif jika perlu. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara mempertahankan pertumbuhan finansial dan non finansial, efisiensi penggunaan belanja, meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas Bener.

BAB III

RENCANA STRATEGIS BISNIS

A. Indikator dan Target Kinerja

Secara garis besar rencana strategis pengembangan pelayanan Puskesmas Bener dikelompokkan menjadi 4 (empat) pelayanan yaitu pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Setiap pelayanan diberikan indikator kegiatan sebagai tolak ukur dalam pencapaian pelaksanaan kegiatan. Indikator ini akan menggambarkan kinerja Puskesmas Bener dari aspek kinerja pelayanan, kinerja keuangan, dan kinerja manfaat. Rincian target kinerja Puskesmas Bener dalam kurun 5 (lima) tahun dijabarkan pada Tabel 3.1 di bawah ini.

I. Kinerja Pelayanan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM)

Tabel 3.1

A. Target Kinerja Pelayanan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM) sesuai PMK 43 tahun 2016

No	Jenis Layanan	Penerima layanan	Tahun					Keterangan
			2022	2023	2024	2025	2026	
1	Pelayanan Kesehatan ibu hamil	Ibu Hamil	100%	100%	100%	100%	100%	
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir	Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	
4	Pelayanan kesehatan balita	Balita	100%	100%	100%	100%	100%	
5	Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	Usia Dikdas	100%	100%	100%	100%	100%	
6	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif	Usia 15 thn s.d 59	50%	80%	100%	100%	100%	
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut	Usia 60 th ke atas	100%	100%	100%	100%	100%	
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi	Penderita HT	70%	90%	100%	100%	100%	
9	Pelayanan Kesehatan penderita Diabetes Melitus	Penderita DM	70%	80%	100%	100%	100%	
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Penderita ODGJ berat	80%	90%	100%	100%	100%	
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	Penderita TB	100%	100%	100%	100%	100%	
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Beresiko terinfeksi HIV	100%	100%	100%	100%	100%	

Tabel 3.2

B. Target Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

No	JENIS KEGIATAN	SATUAN	TAHUN				
			2022	2023	2024	2025	2026
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT WAJIB							
I	PROMOSI KESEHATAN						
	1. Cakupan pendataan PHBS rumah tangga (16 indikator : RT sehat utama dan paripurna)	Rumah	80%	85%	100%	100%	100%
	2. Frekuensi penyuluhan dalam gedung		60%	70%	80%	90%	100%
	3. Proporsi desa/kelurahan siaga aktif	Desa	60%	70%	80%	90%	100%
	4. Proporsi posyandu mandiri	Kelompok	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Pendataan PHBS sekolah (SD/SMP/SMA)	Sekolah	100%	100%	100%	100%	100%
	6. UKS						
	a. Prosentase anak usia pendidikan dasar yang mendapat skrining sesuai standar	Siswa	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Presentase tatanan tempat ibadah melakukan PHBS	Tempat ibadah	70%	70%	70%	80%	80%
	c. Presentasi sarana kesehatan melakukan PHBS	Sarana	100%	100%	100%	100%	100%
II	KESEHATAN LINGKUNGAN						
	1. Inspeksi sanitasi Sarana Air Bersih	Sarana	70%	70%	70%	80%	80%
	2. Inspeksi sanitasi tempat pengelolaan makanan	Sarana	70%	70%	70%	80%	80%
	3. Inspeksi sanitasi sarana pembuangan sampah dan limbah	sarana	70%	70%	70%	80%	80%

	4. Pemeriksaan penyehatan lingkungan pada perumahan	sarana	70%	70%	70%	80%	80%
	5. Inspeksi sanitasi tempat - tempat umum	Sarana	70%	70%	70%	80%	80%
	6. Pengawasan tempat-tempat potensial perindukan vector di pemukiman penduduk dan sekitarnya	rumah	70%	70%	70%	80%	80%
III	KIA-KB						
	1. Cakupan kunjungan ibu hamil K1	Ibu hamil	100,%	100,%	100,%	100,%	100,%
	2. Cakupan kunjungan ibu hamil K4	Ibu hamil	100,%	100,%	100,%	100,%	100,%
	3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan	Ibu bersalin	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Cakupan desa yang melaksanakan kelas ibu hamil	Desa	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	Bayi	100%	100%	100%	100%	100%
	6. Cakupan kunjungan Neonatus lengkap (KN lengkap)	Bayi	100,%	100,%	100,%	100,%	100,%
	7. Angka kematian ibu,bayi, balita		0%	0%	0%	0%	0%
	a. Angka kematian bayi/AKB	Bayi	0%	0%	0%	0%	0%
	b. Angka kematian ibu	Ibu	0%	0%	0%	0%	0%
	8. Cakupan peserta KB aktif	Orang	86,7 %	86, 7%	87%	87%	87%
	9. Presentasi ibu nifas	bufas	100,%	100,%	100,%	100,%	100,%
	10. Presentasi komplikasi bumil tertangani	bumil	100,%	100,%	100,%	100,%	100,%
	11. Presentasi bayi memperoleh pelayanan kesehatan	bayi	100,%	100,%	100,%	100,%	100,%
	12. Cakupan bumil resiko tinggi		20	20	20	20	20
IV	GIZI						
	1. Persentase remaja putri mendapat TTD	Orang	90%	95%	100%	100%	100%

	2. Persentase ibu hamil kurang energi kronik (KEK) yang mendapat makanan tambahan	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Persentase ibu hamil anemia	Orang	17,2 %	17,2 %	17,2 %	15%	15%
	4. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	Bayi	83,9 %	83,9 %	83,9 %	85%	85%
	6. Persentase balita mempunyai buku KIA/KMS	Balita	100%	100%	100%	100%	100%
	7. Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	Balita	100%	100%	100%	100%	100%
	8. Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	Balita	100%	100%	100%	100%	100%
	9. Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya	Balita	75,2%	75,2%	75,2%	75,2%	75,2%
	10. Persentase balita dibawah garis merah (BGM)	Balita	0	0	0	0	0
V	P2						
	1. Cakupan penemuan penderita baru TB BTA (+)/CDR	Orang	10,7%	10,7%	10,7%	10,7%	10,7%
	2. Angka konversi pada dua bulan pertama pengobatan penderita baru TB BTA (+)	Orang	45,4 %	45,4 %	45,4 %	45,4 %	45,4 %
	3. Angka kesembuhan/keberhasilan pengobatan penderita baru TB BTA (+)	Orang	31,8 %	31,8 %	40%	50%	50%
	4. Persentase penderita positif malaria diobati sesuai standar (selesai)	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Cakupan desa/kelurahan UCI	Desa	100%	100%	100%	100%	100%
	6. Imunisasi						

a. pelaksanaan imunisasi bayi	Orang					
1) Pasien HBO 0-7 hari		97%	97%	97%	97%	97%
2) BCG		100%	100%	100%	100%	100%
3) DPT-HB 1		100%	100%	100%	100%	100%
4) DPT-HB 2		98,6 %	98,6 %	98,6 %	98,6 %	98,6 %
5) DPT-HB 3		99,8 %	99,8 %	99,8 %	99,8 %	99,8 %
6) Polio 1		100%	100%	100%	100%	100%
7) Polio 2		100%	100%	100%	100%	100%
8) Polio 3		98,6%	98,6%	98,6%	98,6%	98,6%
9) Polio 4		99,8%	99,8%	99,8%	99,8%	99,8%
10) Campak		100%	100%	100%	100%	100%
b. Pelaksanaan BIAS						
1) Kelas I campak		82,9%	82,9%	82,9%	85%	85%
2) Kelas I DT		98%	98%	98%	98%	98%
3) Kelas I dan 3 TT		99%	99%	99%	99%	99%
c. Pelaksanaan imunisasi WUS						
1) TT3		14,7	14,7	14,7	15	15
2) TT4		14,1	14,1	14,1	15	15
3) TT5		14,1	14,1	14,1	15	15
7. Cakupan penemuan kasus pneumonia		2	4	6	8	8
8. Cakupan penemuan kasus diare di puskesmas dan kader	Kasus	23%	23%	23%	23%	23%
9. Kasus pneumonia dan pneumonia berat ditangani	Kasus	100%	100%	100%	100%	100%
10. Penanganan penderita DBD	Orang	100%	100%	100%	100%	100%

UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN							
I	PELAYANAN KESEHATAN GIGI MASYARAKAT						
	1. Cakupan SD yang mendapatkan pelayanan UKGS	Sekolah	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Cakupan SMP/SMA yang mendapatkan pelayanan UKGS	Sekolah	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Cakupan desa yang mendapatkan pelayanan UKGM	Desa	20%	25%	30%	30%	30%
	4. Cakupan SD yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi berkala	Sekolah	100%	100%	100%	100%	100%
II	PELAYANAN KESEHATAN LANSIA						
	1. Pembinaan kelompok usia lanjut sesuai standar	Kelompok	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Pemantauan kesehatan pada anggota kelompok usia lanjut yang dibina sesuai standar	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
III	KESEHATAN KERJA						
	Cakupan pos UKK di tempat kerja/kelompok kerja.	Kelompok	0	30	40	50	60
	Cakupan pos UKK mendapatkan pembinaan kesehatan kerja	Kelompok	0	30	40	50	60
	Cakupan pos UKK yang melaksanakan pelayanan kesehatan	Kelompok	0	30	40	50	60
IV	KESEHATAN TRADISIONAL KOMPLEMENTER						
	Pembinaan kelompok TOGA dan pemanfaatannya pada masyarakat	100%	80	90	100	100	100
	Pembinaan penyehat tradisional yang menggunakan tanaman obat/ramuan	100%	80	90	100	100	100

V	KESEHATAN OLAH RAGA						
	Pembinaan kelompok olah raga masyarakat	100%	100	100	100	100	100
	Pelaksanaan tes kebugaran pada calon jama'ah haji	100%	100	100	100	100	100
VI	KESEHATAN INDERA MASYARAKAT						
	Persentase satuan pendidikan dasar yang mendapatkan skrining gangguan indera penglihatan dan pendengaran	100%	100	100	100	100	100
	Persentase satuan pendidikan lanjutan yang mendapatkan skrining gangguan indera penglihatan dan pendengaran	80%	50	80	100	100	100
	Persentase desa/kelurahan dilakukan pemeriksaan deteksi penyakit katarak pada kelompok resiko (lansia, petani)	100%	70	100	100	100	100
	Persentase penderita katarak dilakukan operasi (Catarac Surgery Rate)	15%	5	10	15	15	15

3. Target Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Tabel 3.3

Target Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

No	JENIS KEGIATAN	SATUAN	TAHUN				
			2022	2023	2024	2025	2026
A	PENDAFTARAN						
	1. Persentase pasien terlayani sesuai prosedur pendafran						
	a. Pasien umum	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Pasien BPJS	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
B	PENGOBATAN						
	1. Pengobatan umum						
	a. Kunjungan rawat jalan umum	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	b. Pelayanan rujukan kasus	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Pengobatan gigi dan mulut						
	a. Kunjungan rawat jalan gigi	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
C	PEMERIKSAAN LABORATORIUM						
	1. Pemeriksaan Hematologi (Hb)	Specimen	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Pemeriksaan kimia klinik (glukosa, protein, SGPT, SGOT, asam urat, Tg, Kolesterol, Urum, Kreatinin, dll)	Specimen	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Pemeriksaan Mikrobiologi dan Parasitologi (BTA, Malaria, dll)	Specimen	100%	100%	100%	100%	100%

	4. Pemeriksaan Imunologi, (tes kehamilan, golongan darah , WIDAL, dll)	Specimen	100%	100%	100%	100%	100%
D	PELAYANAN KEFARMASIAN						
	1. Melayani penerimaan dan pengeluaran obat di setiap unit pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%
	2. Membuat kartu Stok untuk setiap jenis obat	Kartu	100%	100%	100%	100%	100%
	3. Kontak petugas kefarmasian dengan pasien	Orang	100%	100%	100%	100%	100%
	4. Persentase obat tersedia	Obat	100%	100%	100%	100%	100%
	5. Penulisan resep sesuai formularium	Resep	100%	100%	100%	100%	100%

4. Indikator Mutu

Tabel 3.4
Target Indikator Mutu

No	KEGIATAN	Cara Melaksanakan Kegiatan	Sasaran	Pelaksanaan	Dana	Waktu	Terhasilantarget/ Indikator
RENCANA PROGRAM PENINGKATAN MUTU							
1	Menetapkan indikator sasaran mutu ADMEN	Rapat dan Diskusi	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	BLUD	Januari	Adanya indikator mutu ADMEN
2	Monitoring indikator mutu ADMEN	Pengamatan, diskusi	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	BLUD	Setiap bulan	Hasil monitoring dan penilaian ADMEN
3	Monitoring buku rencana kegiatan bulanan	Rapat dan diskusi	Tim mutu Admen dan Pelaksana Admen	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	BLUD	Dilakukan setiap bulan	Hasil monitoring dilakukan setiap bulan
4	Ketepatan pengiriman laporan bulanan	Pengamatan dan diskusi	Tim mutu Admen dan Pelaksana Admen	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	BLUD	Dilakukan setiap bulan	Hasil monitoring dilakukan setiap bulan
5	Monitoring Pengiriman laporan bulanan	Pengamatan dan diskusi	Tim mutu Admen dan Pelaksana Admen	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	BLUD	Dilakukan setiap bulan	Hasil monitoring dilakukan setiap bulan
6	Kaji Banding		Puskesmas Bener	Penanggungjawab, pelaksana mutu Admen	BLUD	Juli	Evaluasi kinerja mutu Puskesmas

7	Miniloka karya bulanan	Rapat dan diskusi	Karyawan/karyawati Puskesmas Bener	Karyawan/karyawati Puskesmas Bener	BLUD	Setiap bulan	Hasil monitoring dilakukan setiap bulan
8	Miniloka karya lintas sektor	Rapat dan diskusi	Lintas Sektor	Lintas Sektor	BLUD	Dilakukan setiap 3 bulan	Hasil monitoring dilakukan setiap 3 bulan sekali
RENCANA PROGRAM PENINGKATAN MUTU UKM							
1	Menetapkan indikator sasaran mutu UKM	Rapat, diskusi	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	BLUD	Januari	Adanya indikator mutu UKM
2	Monitoring indikator mutu UKM	Pengamatan, diskusi	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	BLUD	Setiap bulan	Hasil monitoring dan evaluasi kinerja mutu UKM
3	Penyusunan SOP	Rapat	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	BLUD	Agustus	SOP telah tersusun
4	Monitoring SOP	Pengamatan, diskusi	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	Penanggungjawab, pelaksana mutu UKM	BLUD	3 bulan sekali	Monitoring dan evaluasi kinerja UKM
5	Ketetapan jadwal kegiatan	Rapat, diskusi	Masyarakat sasaran UKM	Tim Mutu UKM, pelaksana UKM	BLUD	Setiap bulan	Terlaksananya survey, laporan survey
6	Monitoring ketepatan jadwal kegiatan	Rapat, diskusi	Penanggungjawab UKM, pelaksana mutu UKM	Penanggungjawab UKM, pelaksana mutu UKM	BLUD	Setiap bulan	Hasil monitoring dan evaluasi kegiatan mutu UKM

7	Kaji banding		Puskesmas tujuan	Penanggungjawab UKM, pelaksana mutu UKM	BLUD	Juli	Terlaksananya Kaji Banding RTL
RENCANA PROGRAM PENINGKATAN MUTU UKP							
1	Menetapkan indikator mutu sasaran UKP	Rapat, diskusi	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	Januari	Adanya indikator mutu UKP
2	Monitoring indikator mutu UKP	Pengamatan, diskusi	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	Setiap bulan	Hasil monitoring dan penilaian kinerja UKP
3	Audit internal	Pengamatan	Pelaksana Program	Tim Audit Internal	BLUD	3 bulan sekali	Hasil Audit Internal
4	Penyusunan SOP	Rapat	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	Agustus	SOP telah tersusun
5	Monitoring SOP Klinis	Pengamatan, diskusi	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	3 bulan sekali	Monitoring dan evaluasi kinerja UKP
6	Monitoring pelaporan insiden	Pengamatan, diskusi	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	Setiap ada kejadian	Hasil monitoring dan evaluasi tindak lanjut
7	Melakukan evaluasi berdasarkan pelaporan insiden	Rapat	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	Setiap ada kejadian	Evaluasi dan rencana tindak lanjut
8	Pendidikan dan pelatihan	Rapat, diskusi	Penanggungjawab pelaksana UKP	Penanggungjawab pelaksana UKP	BLUD	Agustus	Evaluasi

B. Strategi Puskesmas Bener

Guna mencapai visi dan misi maka dirumuskan kedalam bentuk yang lebih terarah dan operasional berupa perumusan strategi organisasi. Adapun rincian keterkaitan antara misi dan strategi yang akan dicapai Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 3.5 di bawah ini.

Tabel 3.5

Misi dan Strategi Puskesmas Bener

No	Misi	Strategi
1	Memenuhi sarana dan prasarana sesuai standar minimal pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuat anggaran untuk peningkatan pelayanan. b. Memenuhi sarpras sesuai SPM. c. Melakukaneliharaan gedung, alkes, ambulan dan sarana lain.
2	Memenuhi sumber daya manusia yang kompeten	<ul style="list-style-type: none"> a. Merekrut karyawan sesuai dengan Peraturan b. Memberikan kesempatan kepada karyawan untuk mengikuti pelatihan , seminar, work shop dll untuk meningkatkan SDM sesuai kompetensi. c. Mengadakan inhouse trining di Puskesmas
3	Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperbaiki sistem informasi kesehatan b. Membuat standar mutu pelayanan. c. Menerapkan tarif sesuai perda d. Peningkatan pelayan di pustu dan PKD
4	Menjalin kemitraan dibidang kesehatan dengan masyarakat dan lintas sektor	<ul style="list-style-type: none"> a. pemberdayaan dengan mengaktifkan desa siaga. b. Advokasi terhadap stake holder di wilayah kecamatan Bener

		c. Peningkatan kemampuan penanggulangan bencana kesehatan dengan melibatkan masyarakat sekitar
--	--	--

Setelah dirinci hubungan antara sasaran dan strategi maka Puskesmas Bener menentukan strategi apa yang akan digunakan sesuai posisi yang ada pada analisis SWOT. Strategi yang digunakan Puskesmas Bener untuk mencapai sasaran selama 5 (lima) tahun ke depan ialah *grand strategy*. *Grand Strategy* merupakan strategi dasar yang dikembangkan oleh top management dimana *grand strategy* sangat penting karena menyediakan arah dasar strategi pada level korporat. Penentuan strategi ini dilakukan berdasarkan posisi Puskesmas Bener dalam lingkungan usaha. Berdasarkan analisis SWOT, posisi Puskesmas Bener berada pada kuadran S-O yaitu *Strength > Weakness* serta *Opportunity > Threats* maka strategi korporasi yang tepat diterapkan untuk Puskesmas Bener yakni *Intensive Strategy*. *Intensive Strategy* yaitu strategi yang mensyaratkan berbagai upaya yang intensif untuk meningkatkan posisi kompetitif perusahaan dengan produk yang ada.

Intensive strategy yang tepat diterapkan yaitu *product development*. *Product development* mengandung pengertian bahwa organisasi akan melakukan modifikasi yang cukup besar atas produk lama atau menciptakan produk baru yang masih berkaitan dengan target sasaran yaitu pelanggan lama.

Modifikasi besar atas produk lama dimaksudkan untuk pelanggan potensial yakni peserta BPJS Kesehatan yang saat ini sudah dihadapkan pada banyaknya pilihan fasilitas kesehatan rujukan yang bermitra dengan pihak BPJS Kesehatan. Sedangkan menciptakan produk baru dimaksudkan untuk pangsa pasar umum yaitu masyarakat dengan tingkat perekonomian menengah ke atas dengan tingkat kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih bervariasi.

C. Target Kinerja Pelayanan

Upaya yang dilakukan untuk pencapaian visi maka disusun hasil kerja secara kualitas yang akan dicapai oleh setiap unit pelayanan dalam melaksanakan fungsinya. Setiap pelayanan menggunakan target kinerja sebagai arahan dan mengukur kinerja pelaksanaan wajib yang berhubungan dengan pelayanan dasar. Unit pelayanan Puskesmas Bener terdiri atas.

1. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) Tingkat Pertama sebagaimana dalam pasal 54 Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 ayat (3), disebutkan bahwa upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan dalam bentuk rawat jalan, pelayanan gawat darurat, persalinan, rawat inap, dan sebagainya berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) terdiri atas UKM esensial dan pengembangan. UKM esensial diselenggarakan oleh Puskesmas Bener untuk mendukung pencapaian misi Kabupaten Purworejo bidang kesehatan. UKM esensial terdiri atas pelayanan kesehatan dasar, penyelidikan epidemiologi dan pengembangan KLB, serta promosi kesehatan. UKM pengembangan merupakan kegiatan yang memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia pada Puskesmas Bener. Rincian target kinerja pelayanan Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 3.6 dan Tabel 3.7 di bawah ini.

Tabel 3.6
Target Pendapatan dari Pelayanan Puskesmas Bener
Tahun 2022-2026

Jenis Tindakan	2022	2023	2024	2025	2026
Karcis Umum	224.000.000	235.200.000	246.960.000	259.308.000	272.273.400
Karcis KPPS	7.000.000	7.350.000	7.717.500	8.103.375	8.508.544
Kir Capeng	21.000.000	22.050.000	23.152.500	24.310.125	25.525.631
Kir KPPS	7.000.000	7.350.000	7.717.500	8.103.375	8.508.544
Kir Umum	35.000.000	36.750.000	38.587.500	40.516.875	42.542.719
Tindakan BP	21.000.000	22.050.000	23.152.500	24.310.125	25.525.631
Tindakan Fisioteraphy	7.000.000	7.350.000	7.717.500	8.103.375	8.508.544
Tindakan Gigi	21.000.000	22.050.000	23.152.500	24.310.125	25.525.631
Tindakan KIA	49.000.000	51.450.000	54.022.500	56.723.625	59.559.806
Tindakan Laboratorium	210.000.000	220.500.000	231.525.000	243.101.250	255.256.313
Tindakan Pemeriksaan Haji	7.000.000	7.350.000	7.717.500	8.103.375	8.508.544
Persalinan Umum	84.000.000	88.200.000	92.610.000	97.240.500	102.102.525
Praktek Pendidikan Kesehatan	7.000.000	7.350.000	7.717.500	8.103.375	8.508.544

Tabel 3.7

C. Target Kegiatan dan Anggaran Puskesmas Bener Tahun 2022-2026

NO	URAIAN	ANGGARAN				
		2022	2023	2024	2025	2026
I	BELANJA BERSUMBER DARI LAYANAN KESEHATAN					
1	Belanja Pegawai	2.856.410.519	1.615.363.070	1.776.899.377	1.954.589.315	2.150.048.246
2	Belanja Barang dan Jasa	2.307.224.970	1.260.364.402	1.386.400.842	1.525.040.926	1.677.545.019
3	Belanja Modal	503.845.700	329.357.985	362.293.784	398.523.162	438.375.478
	JUMLAH	5.667.481.189	3.205.085.457	3.525.594.003	3.878.153.403	4.265.968.743
II	BELANJA BERSUMBER DARI DAK (BOK)					
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	40.656.600	42.689.430	44.823.902	47.065.097	49.418.351
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	14.070.000	14.773.500	15.512.175	16.287.784	17.102.173
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	6.350.000	6.667.500	7.000.875	7.350.919	7.718.465
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	83.464.800	87.638.040	92.019.942	96.620.939	101.451.986
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	87.465.800	91.839.090	96.431.045	101.252.597	106.315.227
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	11.954.000	12.551.700	13.179.285	13.838.249	14.530.162

7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	25.529.000	26.805.450	28.145.723	29.553.009	31.030.659
NO	URAIAN	ANGGARAN				
		2022	2023	2024	2025	2026
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Penderita Hipertensi	10.525.000	11.051.250	11.603.813	12.184.003	12.793.203
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Penderita Diabetes Melitus	3.050.000	3.202.500	3.362.625	3.530.756	3.707.294
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	7.440.000	7.812.000	8.202.600	8.612.730	9.043.367
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Orang Terduga Tuberculosis	15.005.600	15.755.880	16.543.674	17.370.858	18.239.401
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Orang dengan Risiko Terifeksi HIV	1.730.000	1.816.500	1.907.325	2.002.691	2.102.826
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	237.461.800	249.334.890	261.801.635	274.891.716	288.636.302
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	18.279.200	19.193.160	20.152.818	21.160.459	22.218.482
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	28.678.000	30.111.900	31.617.495	33.198.370	34.858.288
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	41.012.000	43.062.600	45.215.730	47.476.517	49.850.342

17	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	62.062.200	65.165.310	68.423.576	71.844.754	75.436.992
NO	URAIAN	ANGGARAN				
		2022	2023	2024	2025	2026
18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	13.620.000	14.301.000	15.016.050	15.766.853	16.555.195
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	99.203.700	104.163.885	109.372.079	114.840.683	120.582.717
20	Operasional Pelayanan Puskesmas	93.626.300	98.307.615	103.222.996	108.384.146	113.803.353
21	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar	48.816.000	51.256.800	53.819.640	56.510.622	59.336.153
JUMLAH		950.000.000	997.500.000	1.047.375.000	1.099.743.750	1.154.730.938

BAB IV

RENCANA KEUANGAN

A. Asumsi Keuangan

Asumsi keuangan yang digunakan pada pembuatan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener sebagai berikut:

1. Tarif untuk pasien umum didasarkan pada Peraturan Bupati Purworejo Nomor 35 Tahun 2019 tentang Tarif Layanan Badan Layanan Umum Daerah unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo.
2. Tarif untuk pasien jaminan berdasarkan besaran kepitasi dari BPJS sesuai kesepakatan dengan BPJS.

B. Tarif Pelayanan

Tarif yang berlaku di Puskesmas Bener dibagi ke dalam 2 (dua) golongan yaitu.

1. Tarif pelayanan untuk pasien umum
Tarif pelayanan untuk pasien umum dengan rincian produk dari setiap pelayanan pada Puskesmas Bener.
2. Tarif pelayanan pasien jaminan
Tarif pasien Jaminan Kesehatan Nasional dalam bentuk kapitasi sesuai kesepakatan antara BPJS dengan Kabupaten Purworejo.

C. Proyeksi Laporan Operasional

Proyeksi laporan operasional terdiri dari proyeksi pendapatan dan proyeksi biaya yang dikeluarkan oleh Puskesmas Bener untuk melakukan aktivitas pelayanan.

1. Proyeksi Pendapatan

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

Hibah tidak terikat dan/atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;

- a. Hasil kerjasama Puskesmas dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas dan fungsinya; dan/atau
- b. Penerimaan yang bersumber dari APBN/APBD
- c. Lain-lain Pendapatan BLUD yang sah.

Rincian proyeksi pendapatan dapat dilihat pada Tabel 4.1, Tabel 4.2, dan Tabel 4.3 di bawah ini.

1) **Proyeksi Pendapatan Pasien Umum****Tabel 4.1****Proyeksi Pendapatan Pasien Umum Puskesmas Bener Tahun 2022-2026**

Jenis Tindakan	2022	2023	2024	2025	2026
Karcis Umum	101.850.000	106.953.000	112.308.000	117.925.500	123.805.500
Karcis KPPS	2.000.000	2.100.000	2.210.000	2.330.000	2.450.000
Kir Capeng	9.500.000	9.975.000	10.475.000	11.025.000	11.625.000
Kir KPPS	800.000	840.000	885.000	935.000	985.000
Kir Umum	10.000.000	10.500.000	11.025.000	11.575.000	12.175.000
Tindakan BP	8.000.000	8.400.000	8.820.000	9.265.000	9.765.000
Tindakan Fisioteraphy	500.000	525.000	555.000	590.000	620.000
Tindakan Gigi	7.500.000	7.875.000	8.270.000	8.720.000	9.220.000
Tindakan KIA	17.000.000	17.850.000	18.750.000	19.750.000	19.850.000
Tindakan Laboratorium	115.000.000	120.750.000	126.850.000	133.350.000	140.350.000
Tindakan Pemeriksaan Haji	5.000.000	5.250.000	5.550.000	5.900.000	6.200.000
Persalinan Umum	35.000.000	36.750.000	38.650.000	40.650.000	42.750.000
Praktek Pendidikan Kesehatan	15.000.000	15.750.000	16.550.000	17.450.000	18.350.000

2) **Proyeksi Pendapatan dari Pasien Jaminan Kesehatan (JKN) dan Pendapatan Lainnya**

Tabel 4.2
Proyeksi Pendapatan Pasien Jaminan Kesehatan
Puskesmas Bener Tahun 2022-2026

Variabel	Proyeksi Pendapatan (dalam satuan rupiah)				
	2022	2023	2024	2025	2026
Pendapatan Kapitasi	2.144.447.865	2.251.670.258	2.364.253.771	2.482.466.460	2.606.589.783
Pendapatan Non Kapitasi	250.761.000	263.299.050	276.464.003	290.287.203	304.801.563
Pendapatan Jamkesda/Jampersal	19.899.600	20.894.580	21.939.309	23.036.274	24.188.088
Pendapatan Jagir	17.585.100	18.464.355	19.387.572	20.356.951	21.374.799
Pendapatan Ganti Rugi Keterlambatan Klaim BPJS	-	-	-	-	-
Pendapatan Lain-lain	1.706.250	1.791.563	1.881.141	1.975.198	2.073.958

3) Proyeksi Pendapatan dari APBD**Tabel 4.3****Proyeksi Pendapatan Puskesmas Bener Tahun 2022-2026**

Variabel	Proyeksi Pendapatan (dalam satuan rupiah)				
	2022	2023	2024	2025	2026
GAJI ASN	2.418.730.930	2.539.667.476	2.666.650.850	2.799.983.393	2.939.982.562
BOK	950.000.000	997.500.000	1.047.375.000	1.099.743.750	1.154.730.938

2. **Proyeksi Biaya**

Proyeksi biaya di dalam proyeksi laporan operasional terdiri atas biaya operasional dan biaya non operasional. Pembagian biaya menjadi operasional dan non operasional mengikuti nomenklatur yang ada di Permendagri nomor 79 tahun 2018. Hal ini untuk memudahkan pada saat penyusunan RBA dan laporan keuangan. Biaya operasional, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi. Biaya non operasional, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD dalam rangka menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi.

a. **Biaya Operasional**

Biaya operasional mencakup seluruh biaya yang menjadi beban BLUD dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi. Biaya pelayanan, mencakup seluruh biaya operasional yang berhubungan langsung dengan kegiatan pelayanan pada Puskesmas Bener. Seperti biaya Bahan Habis Pakai (BHP), Jasa Pelayanan, terdiri dari;

- a. biaya pegawai: (biaya gaji/honor yang ada pada pelayanan, bukan gaji PNS); dan
- b. biaya barang dan jasa (biaya bahan, biaya pemeliharaan, biaya pelayanan lain-lain.

Rincian biaya operasional dapat dilihat pada Tabel 4.4 di bawah ini.

Tabel 4.4
Biaya Operasional Puskesmas Bener Tahun 2022-2026

Variabel	Tahun (dalam satuan rupiah)				
	2022	2023	2024	2025	2026
Biaya Pegawai	1.237.741.813	1.299.628.904	1.364.610.349	1.432.840.867	1.504.482.910
Biaya Barang dan Jasa	1.368.890.304	1.437.334.819	1.509.201.560	1.584.661.638	1.663.894.720

Proyeksi laporan operasional tahun 2022-2026 Puskesmas Bener dapat dilihat pada Tabel 4.5 di bawah ini.

Tabel 4.5
Proyeksi Laporan Operasional Puskesmas Bener Tahun 2022-2026

Keterangan	2022	2023	2024	2025	2026
Pendapatan Jasa Layanan	2.761.549.815	2.899.637.806	3.044.823.796	3.197.587.586	3.357.173.691
Biaya Operasional	1.368.890.304	1.437.334.819	1.509.201.560	1.584.661.638	1.663.894.720
Biaya Pelayanan	1.237.741.813	1.299.628.904	1.364.610.349	1.432.840.867	1.504.482.910
Total Biaya Operasional	2.606.632.117	2.736.963.723	2.873.811.909	3.017.502.505	3.168.377.630
Surplus/Defisit Jasa Layanan	154.917.698	162.674.083	171.011.887	180.085.081	188.796.061

Pendapatan Hibah					
Pendapatan Hasil Kerjasama					
Pendapatan APBN					
Pendapatan APBD	3.368.730.930	3.537.167.476	3.714.025.850	3.899.727.143	4.094.713.500
Biaya Gaji ASN	2.418.730.930	2.539.667.476	2.666.650.850	2.799.983.393	2.939.982.562
Biaya Operasional APBD	950.000.000	997.500.000	1.047.375.000	1.099.743.750	1.154.730.938
Surplus/Defisit	(0,00)	(0,00)	(0,00)	(0,00)	(0,00)

D. Proyeksi Arus Kas**Tabel 4.6****Proyeksi Arus Kas Puskesmas Bener Tahun 2017-2021**

Uraian	2022	2023	2024	2025	2026
I. ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASIONAL					
A. Pendapatan Jasa Layanan					
1. Pendapatan Jasa Layanan Umum	327.150.000	343.518.000	360.898.000	379.465.500	398.145.500
2. Pendapatan Kapitasi	2.144.447.865	2.251.670.258	2.364.253.771	2.482.466.460	2.606.589.783
3. Pendapatan Non Kapitasi	250.761.000	263.299.050	276.464.003	290.287.203	304.801.563
4. Pendapatan Jamkesda/Jampersal	19.899.600	20.894.580	21.939.309	23.036.274	24.188.088
5. Pendapatan Jagir	17.585.100	18.464.355	19.387.572	20.356.951	21.374.799
6. Pendapatan Ganti Rugi Keterlambatan Klaim BPJS	-	-	-	-	-
7. Pendapatan Lain-lain	1.706.250	1.791.563	1.881.141	1.975.198	2.073.958
Jumlah Arus Kas Masuk	2.761.549.815	2.899.637.806	3.044.823.796	3.197.587.586	3.357.173.691

B. Biaya Operasional					
1. Biaya Pegawai	1.237.741.813	1.299.628.904	1.364.610.349	1.432.840.867	1.504.482.910
2. Biaya Bahan Habis	318.343.673	334.260.856	350.973.899	368.522.594	386.948.724
3. Biaya Jasa	902.320.420	947.436.441	994.808.263	1.044.548.676	1.096.776.110
4. Biaya Pemeliharaan	116.012.211	121.812.822	127.903.463	134.298.636	141.013.568
5. Biaya Perjalanan Dinas	32.214.000	33.824.700	35.515.935	37.291.732	39.156.318
Jumlah Arus Kas Keluar	1.368.890.304	1.437.334.819	1.509.201.560	1.584.661.638	1.663.894.720
Aktivitas Operasional	154.917.698	162.674.083	171.011.887	180.085.081	188.796.061
II. ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI					
A. Pendapatan Investasi					
1. Pendapatan Penjualan atas Tanah					
2. Pendapatan Penjualan atas Peralatan dan					
3. Mesin					
4. Pendapatan Penjualan atas Gedung dan					
5. Bangunan					
Jumlah Arus Kas Masuk	-	-	-	-	-

B. Biaya Investasi					
1. Tanah	-	-	-	-	-
2. Peralatan dan Mesin	-	-	-	-	-
3. Gedung dan Bangunan	-	-	-	-	-
Jumlah Arus Kas Keluar	-	-	-	-	-
		-	-	-	-
Aktivitas Investasi	-	-	-	-	-
III. ARUS KAS DARI AKTIVITAS PENDANAAN					
A. Pendapatan Pendanaan					
Pendapatan APBD					
Pendapatan Hibah					
Jumlah Arus Kas Masuk	-	-	-	-	-
B. Biaya Pendanaan					
Pembayaran Pokok Utang					
Pemberian Pinjaman					
Jumlah Arus Kas Keluar	-	-	-	-	-
Aktivitas Investasi	-	-	-	-	-
Jumlah Kas dan Setara Kas Akhir	154.917.698	162.674.083	171.011.887	180.085.081	188.796.061

E. Proyeksi Neraca**Tabel 4.7****Proyeksi Neraca Puskesmas Bener Tahun 2022-2026**

URAIAN	2022	2023	2024	2025	2026
I. ASET					
A. Aset Lancar					
1. Kas dan Setara Kas	154.917.698,00	162.674.083,00	171.011.887,00	180.085.081,00	188.796.061,00
2. Piutang	24.308.000,00	25.520.000,00	26.790.000,00	28.120.000,00	29.520.000,00
3. Persediaan	153.432.371,52	161.103.990,09	169.159.189,60	177.617.149,08	186.498.006,53
Jumlah Aset Lancar	332.658.070,00	349.298.073,00	366.961.077,00	385.822.230,00	404.814.068,00
B. Aset Tetap					
1. Tanah	39.155.000,00	39.155.000,00	39.155.000,00	39.155.000,00	39.155.000,00
2. Gedung dan Bangunan	3.072.176.594,82	3.072.176.594,82	3.072.176.594,82	3.072.176.594,82	3.072.176.594,82
3. Peralatan & Mesin	3.275.431.405,61	3.604.789.390,61	3.960.599.274,61	4.344.183.652,61	4.756.931.249,61
4. Jalan Jaringan dan Irigasi	389.285.480,00	389.285.480,00	389.285.480,00	389.285.480,00	389.285.480,00
5. Akumulasi Penyusutan	(2.853.545.392,86)	(2.996.222.662,50)	(3.146.033.795,62)	(3.303.335.485,40)	(3.468.502.259,67)
Jumlah Aset Tetap	3.922.503.087,57	4.109.183.802,93	4.315.182.553,81	4.541.465.242,03	4.789.046.064,76
Nilai buku aset tetap					
C. Aset Lain-Lain					

Jumlah total Aset	4.255.161.157,57	4.458.481.875,93	4.682.143.630,81	4.927.287.472,03	5.193.860.132,76
URAIAN	2022	2023	2024	2025	2026
II. KEWAJIBAN					
A. Kewajiban Jangka Pendek					
1. Hutang Usaha	10.532.295	11.058.910	11.611.855	12.192.448	12.802.070
2. Hutang Jangka Pendek Lainnya					
Jumlah Kewajiban Jangka Pendek	10.532.295	11.058.910	11.611.855	12.192.448	12.802.070
B. Kewajiban Jangka Panjang					
Jumlah Kewajiban	10.532.295	11.058.910	11.611.855	12.192.448	12.802.070
EKUITAS					
Ekuitas	4.244.628.862,72	4.447.422.966,34	4.670.531.775,73	4.915.095.024,20	5.181.058.062,54
Jumlah Ekuitas Bersih	4.244.628.862,72	4.447.422.966,34	4.670.531.775,73	4.915.095.024,20	5.181.058.062,54
Jumlah Kewajiban dan Ekuitas	4.255.161.157,57	4.458.481.875,93	4.682.143.630,81	4.927.287.472,03	5.193.860.132,76

F. Rasio Keuangan

1. Likuiditas

Current Ratio merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan Puskesmas dalam membayar kewajiban jangka pendeknya dengan menggunakan aktiva lancar yang dimiliki oleh Puskesmas Bener.

$$\text{Rasio } Current \text{ aset: } \frac{\text{Aset Lancar tahun ke-}}{\text{Kewajiban Lancar tahun ke-}} \times 100\%$$

Rincian likuiditas Puskesmas Bener Tahun 2022-2026 dapat dilihat pada Tabel 4.8 di bawah ini.

Tabel 4.8

Likuiditas Puskesmas Bener

Tahun 2022-2026

Likuiditas	Tahun				
	2022	2023	2024	2025	2026
	31,58%	31,59%	31,60%	31,64%	31,62%

2. Rentabilitas

Return On Invenstment merupakan tingkat pengembalian atas inventasi yang dilaksanakan.

Hasil Pengembalian Atas Total Aktiva (ROI) :

$$\frac{\text{Pendapatan tahun ke-}}{\text{Aktiva tahun ke-}} \times 100\%$$

Rincian rentabilitas Puskesmas Bener Tahun 2022-2026 dapat dilihat pada Tabel 4.9 di bawah ini.

Tabel 4.9**Rentabilitas Puskesmas Bener****Tahun 2022-2026**

Rentabilitas	Tahun				
	2022	2023	2024	2025	2026
	70,40%	70,56%	70,56%	70,41%	70,10%

3. Solvabilitas

Debt to Aset ratio adalah merupakan perbandingan antara hutang lancar dan hutang jangka panjang dan jumlah seluruh aktiva diketahui. Rasio ini menunjukkan berapa bagian dari keseluruhan aktiva yang dibelanjai oleh hutang.

$$\text{Debt to Aset Ratio: } \frac{\text{Total hutang tahun ke-}}{\text{Aktiva tahun ke-}} \times 100\%$$

Rincian solvabilitas Puskesmas Bener Tahun 2022-2026 dapat dilihat pada Tabel 4.10 di bawah ini.

Tabel 4.10**Solvabilitas Puskesmas Bener****Tahun 2022-2026**

Solvabilitas	Tahun				
	2022	2023	2024	2025	2026
	0,38%	0,38%	0,38%	0,38%	0,38%

BAB V**PENUTUP**

Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener disusun dengan metode analisis lingkungan internal sesuai dengan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, seperti diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan . Kemudian , analisis Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener dengan menggunakan *Strength, Weakness, Opportunity*, dan *Strength* (SWOT) untuk mengetahui posisi Puskesmas Bener dalam lingkungan usaha. Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener Tahun 2022-2026 merupakan suatu dokumen perencanaan lima tahunan yang dipakai sebagai perencanaan bisnis lima tahunan sekaligus memuat langkah antisipatif terhadap datangnya era perdagangan bebas dan segala perubahan yang akan terjadi, strategi pelayanan medis yang merupakan kegiatan dari seluruh pelayanan di Puskesmas Bener, juga strategi pengembangan diversifikasi usaha yang akan digunakan menunjang pengembangan pelayanan

Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Bener memuat visi, misi, tujuan, strategi, program dan kegiatan BLUD yang disusun berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. Hal ini merupakan tantangan bagi kita bahwa ke depan masing-masing unit pelayanan diharapkan dapat melakukan efektifitas dan efisiensi sehingga menghasilkan kinerja pelayanan yang lebih optimal. Implementasi RSB yang optimal akan memeberikan dampak positif terhadap keberhasilan Puskesmas

Bener, baik bagi pengguna maupun pegawai Puskesmas. Hal ini karena Puskesmas Bener sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) mempunyai fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan yang berasal dari pendapatan Puskesmas Bener. Semakin meningkat kinerja Puskesmas Bener maka akan berdampak meningkatnya kepercayaan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang pada akhirnya akan memberikan keuntungan yang besar pada masyarakat Kabupaten Purworejo.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) UPT Puskesmas Bener Tahun 2022-2026 disusun dengan menggunakan data sekunder dari hasil laporan kinerja Puskesmas Bener tahun 2020-2021. Disamping itu juga dilakukan pembahasan oleh Tim Penyusun RSB yang dibentuk dengan surat keputusan Kepala Puskesmas Bener Nomor: 040.12/21/2021 tanggal 01 Desember 2021 tentang Tim Penyusun Rencana Strategis Bisnis (RSB) di Puskesmas Bener. Tim penyusun terdiri dari seluruh komponen yang memiliki kompetensi perencanaan. Seluruh isi materi Rencana Strategis Bisnis Puskesmas Bener telah ditelaah dan dibahas secara transparan dengan menggunakan kaidah profesi yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab dari Tim Penyusun RSB.

Tim penyusun menyadari bahwa penyusunan RSB ini masih memiliki beberapa keterbatasan yang memungkinkan dilakukannya perbaikan. Apabila di kemudian hari terdapat hal-hal yang perlu untuk diperbaiki terkait dengan hasil evaluasi, tidak menutup kemungkinan akan dilakukan Review RSB. Demikian juga untuk dapat terlaksananya RSB, perlu mendapat dukungan, partisipasi dan dedikasi yang tinggi serta kerja keras dari seluruh karyawan

Puskesmas Bener. Puskesmas Bener juga mengharapkan perhatian dan dukungan Pemerintah Kabupaten Purworejo baik administratif, teknis maupun politis guna mendukung pencapaian RSB Puskesmas Bener tahun 2022- 2026.