

## **RENCANA STRATEGIS 2024 – 2026 UPTD PUSKESMAS CANDIREJO**

### **BAB I PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu.

Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan rencana strategis UPTD Puskesmas dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat UPTD Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala UPTD Puskesmas melalui SK Kepala UPTD Puskesmas.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas, penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas.

#### **1.2 PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS**

Berdasarkan pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknis analisis bisnis.

Rencana Strategis UPTD Puskesmas memuat antara lain:

- Rencana pengembangan layanan
- Strategi dan arah kebijakan
- Rencana program dan kegiatan
- Rencana keuangan

Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah. Sebelum ditetapkan menjadi Peraturan Kepala Daerah, Rencana Strategis BLUD UPTD Puskesmas tersebut disusun dan ditandatangani oleh Kepala UPTD Puskesmas untuk maju dalam tahap selanjutnya yaitu penilaian.

#### **1.3 TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS**

Beberapa tujuan yang hendak dicapai atas penyusunan Rencana Strategis diantaranya adalah:

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya UPTD Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi organisasi.

2. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf UPTD Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan ini.

#### **1.4 DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS**

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis UPTD Puskesmas adalah:

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012.
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.
- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah yang telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- f. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- h. Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 15 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Magetan (Lembaran Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Magetan Nomor 64).
- i. Peraturan Bupati Magetan Nomor 13 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.
- j. Peraturan Bupati Magetan Nomor 79 Tahun 2021 tentang Kedudukan Struktur Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.
- k. Peraturan Bupati Magetan Nomor 37 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Magetan tentang Penetapan Perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Magetan Tahun 2018 – 2023.
- l. Peraturan Bupati Magetan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Magetan Tahun 2024 - 2026.
- m. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Nomor 47 Tahun 2022 tentang Perubahan Keempat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Nomor 17.1 Tahun 2015 Tentang Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Di Kabupaten Magetan.
- n. Praktik-praktik terbaik (*best practice*) penerapan etika bisnis dalam dunia usaha.

#### **1.5 PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS**

Rencana Strategis UPTD Puskesmas ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan rencana strategis puskesmas sebagaimana disebutkan di atas, serta disesuaikan dengan tugas, fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi UPTD Puskesmas serta perubahan lingkungan.

## 1.6 SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

- BAB 1 : PENDAHULUAN**
- 1.1 Latar Belakang
  - 1.2 Pengertian Rencana Strategis
  - 1.3 Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
  - 1.4 Dasar Hukum Rencana Strategis
  - 1.5 Perubahan Rencana Strategis
  - 1.6 Sistematika Penulisan
- BAB 2 : GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS**
- 2.1 Gambaran Umum UPTD Puskesmas
  - 2.2 Gambaran Organisasi UPTD Puskesmas
  - 2.3 Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas
- BAB 3 : PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS UPTD PUSKESMAS**
- 3.1 Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
  - 3.2 Isu Strategis
  - 3.3 Rencana Pengembangan Layanan
- BAB 4 : VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN**
- 4.1 Visi Puskesmas
  - 4.2 Misi Puskesmas
  - 4.3 Tujuan
  - 4.4 Sasaran
  - 4.5 Strategi dan Arah Kebijakan
- BAB 5 : RENCANA STRATEGIS**
- Berisi Perumusan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Puskesmas serta telaah visi, misi dan program Dinas Kesehatan yang diuraikan oleh Puskesmas beserta tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan serta indicator sasarannya sesuai renstra dan factor penghambat dan pendorong pencapaiannya.
- BAB 6 : PENUTUP**
- Penutup ini berisi uraian penjelasan tentang kaidah pelaksanaan rencana strategis tahun 2024-2026, khususnya arahan agar renstra dijadikan pedoman penyusunan rencana bisnis anggaran (RBA).

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS**

#### **2.1 GAMBARAN UMUM UPTD PUSKESMAS**

##### **2.1.1 Wilayah Kerja**

UPTD Puskesmas Candirejo merupakan satu-satunya Puskesmas induk di Kecamatan Magetan dan UPTD Puskesmas Candirejo berada di wilayah Desa Candirejo. UPTD Puskesmas Candirejo awalnya merupakan Puskesmas Pembantu dari UPTD Puskesmas Ngariboyo. Pada tahun 1984 UPTD Puskesmas Candirejo berdiri sendiri. UPTD Puskesmas Candirejo ditetapkan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap yang berdasar Keputusan Bupati Magetan Nomor 188/179/Kept/403.013/2022 tentang Perubahan Surat Keputusan Bupati Magetan Nomor 188/179/Kept/403.013/2019 tentang Penetapan Kategori Puskesmas Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja dan Kemampuan Penyelenggaraan di Kabupaten Magetan. UPTD Puskesmas Candirejo merupakan Puskesmas Non Rawat Inap dengan izin operasional Puskesmas nomor 445.2/003/403.117/2019.

Secara geografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo berada di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan, terletak di ibukota kabupaten.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kecamatan Panekan

Sebelah Timur : Kecamatan Sukomoro

Sebelah Selatan : Kecamatan Ngariboyo

Sebelah Barat : Kecamatan Sidorejo dan Panekan

Adapun luas wilayah : 21,41 km<sup>2</sup>

UPTD Puskesmas Candirejo secara administratif meliputi 14 Desa/Kelurahan, yaitu:

1. Kelurahan Mangkujayan
2. Kelurahan Bulukerto
3. Kelurahan Magetan
4. Kelurahan Selosari
5. Kelurahan Tawanganom
6. Kelurahan Kepolorejo
7. Kelurahan Sukowinangun
8. Kelurahan Kebonagung
9. Kelurahan Tambran
10. Desa Tambakrejo
11. Desa Ringinagung
12. Desa Candirejo
13. Desa Baron
14. Desa Purwosari

UPTD Puskesmas Candirejo merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja. UPTD Puskesmas Candirejo di Kecamatan Magetan Kabupaten Magetan berdasarkan karakteristik wilayah, UPTD Puskesmas Candirejo merupakan Puskesmas Kawasan Perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas non rawat inap.

UPTD Puskesmas Candirejo sesuai dengan Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2019 mempunyai fungsi sebagai: 1. Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerja. 2. Penyelenggara Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja.

UPTD Puskesmas Candirejo Kabupaten Magetan berlokasi di Jl. Raya Sarangan, Desa Candirejo, Kec. Magetan, Kabupaten Magetan, dengan wilayah kerja sebanyak 14 desa/kelurahan di wilayah Kecamatan Magetan.

UPTD Puskesmas Candirejo didukung jaringan dan jejaring dibawahnya sebanyak 2 Pustu, 2 Ponkesdes, 6 Polindes dan 67 posyandu Balita serta 38 Posyandu Lansia.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas berada di ibukota kabupaten sehingga memiliki jumlah penduduk yang relatif padat. Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo, terdapat juga banyak sekolah dan perkantoran pusat administrasi di Kabupaten Magetan. UPTD Puskesmas Candirejo mendapatkan sertifikat akreditasi Puskesmas pada tahun 2016 dan tahun 2019 dengan predikat paripurna.

### 2.1.2 Pelayanan Puskesmas

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

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial dan Perawatan Kesehatan Masyarakat
  - 1) Promosi Kesehatan
  - 2) Kesehatan Lingkungan
  - 3) Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM
  - 4) Gizi yang bersifat UKM
  - 5) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
  - 1) Kesehatan Gigi Masyarakat
  - 2) Kesehatan Tradisional
  - 3) Kesehatan Olahraga
  - 4) Kesehatan Kerja
  - 5) Kesehatan Matra/Haji
  - 6) Penanganan lainnya

Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama yang menjadi tanggung jawab UPTD Puskesmas Candirejo meliputi:

- a. Rawat Jalan:
  - 1) Pemeriksaan Umum
  - 2) Kesehatan Gigi dan Mulut
  - 3) Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP
  - 4) Gizi yang bersifat UKP
  - 5) Pelayanan Kefarmasian
  - 6) Pelayanan Laboratorium
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Persalinan

Selain itu jika diperlukan, UPTD Puskesmas Candirejo juga melaksanakan pelayanan rujukan Rawat Jalan dan rujukan Gawat Darurat.

UKM dan UKP yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Candirejo telah dikembangkan melalui berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa inovasi UKM yang telah dikembangkan antara lain:

- Paguyuban hipertensi
- Posyandu kesehatan jiwa

Sedangkan pada pelayanan kesehatan perseorangan, terdapat pelayanan kesehatan dasar non rawat inap seperti pemeriksaan kesehatan umum dan pemeriksaan kesehatan gigi, serta beraneka ragam layanan yang ditawarkan kepada pelanggan UPTD Puskesmas antara lain:

- Layanan kesehatan lanjut usia
- Layanan kesehatan anak (MTBS)
- Layanan kesehatan ibu dan Keluarga Berencana termasuk pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil antara lain HIV, Hepatitis B dan sifilis
- Layanan kesehatan penyakit menular Tuberkulosis dan Kusta
- Layanan kesehatan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pelaksanaan pemeriksaan HIV dan sifilis
- Layanan Klinik Sanitasi yang melayani konsultasi penanganan penyakit berbasis lingkungan
- Layanan konsultasi gizi untuk tatalaksana gizi pada balita, ibu hamil, gangguan metabolik

UPTD Puskesmas Candirejo juga melakukan pelayanan gawat darurat dan persalinan 24 jam.

Selain itu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas juga ditunjang dengan kelengkapan pelayanan penunjang seperti laboratorium dan farmasi.

## **2.2 GAMBARAN ORGANISASI UPTD PUSKESMAS**

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi  
Struktur organisasi UPTD Puskesmas Candirejo Kabupaten Magetan terdiri dari:
  - a. Kepala UPTD Puskesmas
  - b. Kepala Tata Usaha yang bertanggungjawab membantu Kepala UPTD Puskesmas dalam pengelolaan Keuangan, Umum dan Kepegawaian serta Perencanaan dan Pelaporan. Terdiri dari:
    1. Koordinator Manajemen Puskesmas
    2. Koordinator Keuangan
    3. Koordinator Kepegawaian dan Rumah Tangga
    4. Koordinator Sistem Informasi Puskesmas
  - c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Essensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), membawahi :
    - a) Koordinator Promosi Kesehatan
    - b) Koordinator Kesehatan Lingkungan
    - c) Koordinator Kesehatan Keluarga yang bersifat UKM
    - d) Koordinator Gizi yang bersifat UKM
    - e) Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
  - d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
    - a) Koordinator Kesehatan Gigi Masyarakat.
    - b) Koordinator Kesehatan Tradisional.
    - c) Koordinator Kesehatan Olah Raga.
    - d) Koordinator Kesehatan Kerja.
    - e) Koordinator Kesehatan lainnya
  - e. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian dan Laboratorium
    - a) Koordinator Pemeriksaan Umum
    - b) Koordinator Kesehatan Gigi dan Mulut
    - c) Koordinator Kesehatan Keluarga yang bersifat UKP
    - d) Koordinator Gawat Darurat
    - e) Koordinator Gizi yang bersifat UKP
    - f) Koordinator Persalinan
    - g) Koordinator Kefarmasian
    - h) Koordinator Laboratorium

- f. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
  - a) Puskesmas Pembantu (Pustu)
  - b) Koordinator Puskesmas Keliling
  - c) Koordinator Praktik Bidan Desa/Polindes/ Ponkesdes
  - d) Koordinator Jejaring Puskesmas
- g. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan
- h. Penanggung Jawab Mutu.
  - a) Koordinator Keselamatan Pasien
  - b) Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
  - c) Koordinator Manajemen Risiko
  - d) Koordinator Audit Internal
  - e) Koordinator Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
  - f) Koordinator Mutu Kepemimpinan dan Manajemen Puskesmas (KMP), Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Penunjang (UKPP)

Uraian tugas masing-masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan di atas adalah sebagai berikut:

- a. Kepala UPTD Puskesmas mempunyai tugas:
  - Menyusun rencana program dan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di wilayah kerjanya
  - Menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam mendukung program pembangunan Kesehatan Nasional
  - Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di wilayah kerjanya
  - Melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di wilayah kerjanya
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi dan membuat laporan pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) di wilayah kerjanya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
  - Melaksanakan tugas Dinas Lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
- b. Kepala Tata usaha mempunyai tugas:
  - Mengkoordinir pelaksanaan manajemen UPTD Puskesmas
  - Mengkoordinir sistem informasi UPTD Puskesmas
  - Melaksanakan urusan surat menyurat, pengetikan, penggandaan, kearsipan dan ekspedisi
  - Melaksanakan urusan rumah tangga meliputi keamanan kantor, persiapan rapat, pelayanan tamu
  - Melaksanakan urusan keuangan
  - Menyusun perencanaan program/kegiatan
  - Melaksanakan pengelolaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kantor dan
  - Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- c. Penanggung jawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas
  - Menyusun rencana kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas
  - Menyelenggarakan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas

- Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut hasil evaluasi dan upaya perbaikan kinerja program secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Perkesmas
  - Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- d. Penanggungjawab Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
- Menyusun rencana kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
  - Menyelenggarakan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
  - Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut evaluasi dan upaya perbaikan kinerja program secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Pengembangan
  - Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- e. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
- Menyusun rencana kegiatan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
  - Menyelenggarakan kegiatan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
  - Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut hasil evaluasi dan upaya perbaikan mutu pelayanan secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), Kefarmasian, dan Laboratorium
  - Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- f. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
- Menyusun rencana kegiatan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas
  - Menyelenggarakan kegiatan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas
  - Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut hasil evaluasi dan upaya perbaikan kinerja program/mutu pelayanan secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring Puskesmas
  - Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- g. Penanggungjawab bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas
- Menyusun rencana kegiatan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas



- Menyelenggarakan kegiatan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas
  - Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut hasil evaluasi dan upaya perbaikan kinerja program secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas
  - Melaksanakan tugas dinas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- h. Penanggungjawab Mutu
- Menyusun rencana kegiatan mutu
  - Menyelenggarakan kegiatan mutu
  - Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan mutu
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut hasil evaluasi dan upaya perbaikan kinerja program secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan mutu
  - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas
- i. Koordinator - koordinator
- Menyusun rencana kegiatan sesuai bidang tugasnya
  - Menyelenggarakan kegiatan sesuai bidang tugasnya
  - Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan sesuai bidang tugasnya
  - Melaksanakan monitoring, evaluasi, tindak lanjut hasil evaluasi dan upaya perbaikan kinerja program secara berkesinambungan serta membuat laporan pelaksanaan kegiatan sesuai bidang tugasnya
  - Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala UPTD Puskesmas

## 2. Sumber Daya Puskesmas

### a) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Candirejo meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jika dilihat dari jenis ketenagaan, UPTD Puskesmas Candirejo sudah memiliki jenis tenaga dokter, dokter gigi, apoteker, perekam medis, pranata laboratorium, asisten apoteker, sanitarian dan nutrisisionis. Tetapi masih ada kekurangan jumlah dokter, jumlah bidan, jumlah perawat, jumlah pranata laboratorium, jumlah nutrisisionis serta tenaga administrasi.

**TABEL 1. PROFIL KETENAGAAN DI UPTD PUSKESMAS CANDIREJO TAHUN 2022**

JABATAN	JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN	KEBUTUHAN SESUAI ABK	KESENJANGAN
Pengelola Kepegawaian	0		1	-1
Pengadministrasi Umum	2	PNS	2	0
Pengelola Keuangan	1	CPNS	2	-1
Pengelola Teknologi Informasi	0		1	-1
Pengelola Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	0		1	-1

<b>JABATAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>STATUS KEPEGAWAIAN</b>	<b>KEBUTUHAN SESUAI ABK</b>	<b>KESENJANGAN</b>
Pengelola Layanan Kehumasan	0		1	-1
Pengelola Sarana Dan Prasarana Kantor	0		1	-1
Pengemudi	0		2	-2
Pramu Kebersihan	0		2	-2
Pengolah Makanan	0		1	-1
Registrar	1	PNS	1	0
Pengelola Program Dan Laporan	0		1	-1
Pengadministrasi Kepegawaian	0		1	-1
Pengelola Program Gizi	0		1	-1
Petugas Keamanan	0		1	-1
JF Dokter Pertama	0		1	-1
JF Dokter Muda	0		1	-1
JF Dokter Madya	2	PNS	2	0
JF Dokter Gigi Pertama	0		1	-1
JF Dokter Gigi Muda	0		1	-1
JF Dokter Gigi Madya	1	PNS	1	0
JF Apoteker Pertama	1	PNS	1	0
JF Apoteker Muda	0		1	-1
JF Apoteker Madya	0		1	-1
JF Perawat Pertama	0		1	-1
JF Perawat Muda	0		2	-2
JF Perawat Madya	1	PNS	1	0
JF Bidan Pertama	0		1	-1
JF Bidan Muda	0		1	-1
JF Bidan Madya	1	PNS	1	0
JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat Pertama	1	PPPK	2	-1
JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat Muda	0		1	-1
JF Penyuluh Kesehatan Masyarakat Madya	0		1	-1
JF Sanitarian Pertama	1	PNS	1	0
JF Sanitarian Muda	0		1	-1
JF Sanitarian Madya	0		1	-1
JF Perawat Terampil	6	1 PNS, 5 PPPK	14	-8
JF Perawat Mahir	1	PNS	2	-1
JF Perawat Penyelia	4	PNS	4	0
JF Terapis Gigi Dan Mulut Terampil	1	PNS	1	0

<b>JABATAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>STATUS KEPEGAWAIAN</b>	<b>KEBUTUHAN SESUAI ABK</b>	<b>KESENJANGAN</b>
JF Terapis Gigi Dan Mulut Mahir	0		1	-1
JF Terapis Gigi Dan Mulut Penyelia	1	PNS	1	0
JF Bidan Pelaksana	9	PNS 8, PPPK 1	14	-5
JF Bidan Pelaksana Lanjutan	7	PNS	13	-6
JF Bidan Penyelia	2	PNS	4	-2
JF Nutrisionis Pelaksana	1	PNS	2	-1
JF Nutrisionis Pelaksana Lanjutan	0		1	-1
JF Nutrisionis Penyelia	0		1	-1
JF Sanitarian Pelaksana	0		2	-2
JF Sanitarian Pelaksana Lanjutan	0		1	-1
JF Sanitarian Penyelia	0		1	-1
JF Asisten Apoteker Pelaksana	1	PPPK	2	-1
JF Asisten Apoteker Pelaksana Lanjutan	0		1	-1
JF Asisten Apoteker Penyelia	1	PNS	1	0
JF Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana	0		1	-1
JF Pranata Laboratorium Kesehatan Pelaksana Lanjutan	1	PNS	1	0
JF Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia	0		1	-1
JF Perekam Medis Pelaksana	1	PNS	2	-1
JF Perekam Medis Pelaksana Lanjutan	0		1	-1
JF Perekam Medis Penyelia	0		1	-1

**b) Sumber Daya Keuangan**

Sumber daya keuangan UPTD Puskesmas Candirejo berasal dari dana JKN Puskesmas, Operasional APBD dan Bantuan Operasional Kesehatan.

Dana operasional yang didapatkan dari APBD masih tergolong kecil dan untuk mencukupi kebutuhan air, listrik, telepon serta pemeliharaan Puskesmas.

Berikut ini realisasi keuangan UPTD Puskesmas Candirejo dari berbagai sumber dana:

Tabel 2. Realisasi Keuangan UPTD Puskesmas Candirejo

SUMBER DANA	TAHUN 2021			TAHUN 2022			PROYEKSI REALISASI TAHUN 2023 (Rp. )
	ALOKASI (Rp. )	REALISASI (Rp. )	%	ALOKASI (Rp. )	REALISASI (Rp. )	%	
JKN	1.635.188.494	1.127.821.074	69	1.055.515.000	991.734.184	94	1.312.767.694
Operasional APBD	308.622.624	273.426.208	88	335.087.658	261.829.555	78	225.481.324
Bantuan Operasional Kesehatan	870.000.000	324.439.950	37	1000.000.000	655.085.350	65	1.120.000.000

**c) Sumber Daya Sarana Prasarana**

Bangunan UPTD Puskesmas Candirejo dibangun pada tahun 1980 dan dilakukan rehab pada tahun 2006. Saat ini kondisi bangunan baik. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena mengalami kerusakan ringan, seperti Puskesmas Pembantu Baron dan Puskesmas Pembantu Bulukerto .

UPTD Puskesmas Candirejo belum memiliki mobil jenazah. UPTD Puskesmas Candirejo memiliki 2 (dua) ambulans dengan kondisi baik untuk melayani rujukan kegawat daruratan.

Tabel 3. Kondisi Sarana UPTD Puskesmas Candirejo

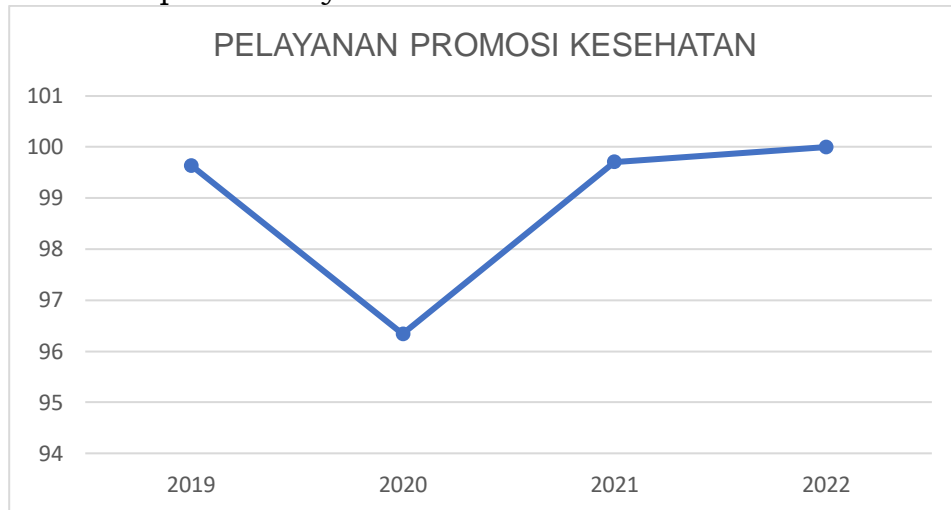
NO.	SARANA	JUMLAH	KONDISI			
			BAIK	RUSAK RINGAN	RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT
1.	Gedung Puskesmas	1	1			
2.	Gedung Puskesmas Pembantu	2		2		
3.	Ambulans	2	2			
4.	Motor operasional	6	6			
5.	Sarana komunikasi telepon kabel	1	1			
6.	Sarana computer	68	56	2	2	8

## 2.3 KINERJA PELAYANAN UPTD PUSKESMAS

### 1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial Dan Perkesmas

#### a) Pelayanan Promosi Kesehatan

Grafik Capaian Pelayanan Promosi Kesehatan Tahun 2019 - 2022

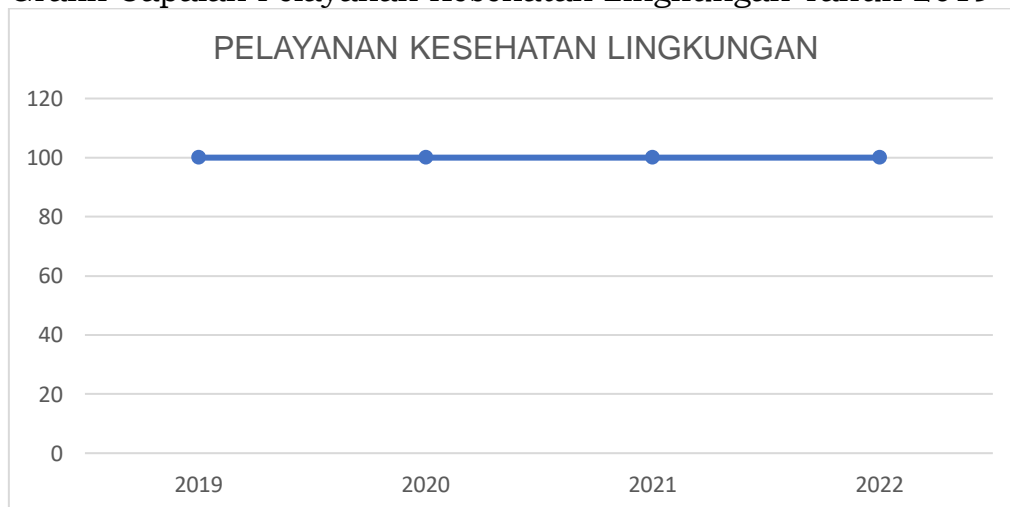


Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan di tahun 2020 dan mulai mengalami peningkatan di tahun 2021 dan di tahun 2022 pencapaian sebesar 100%.

#### b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan

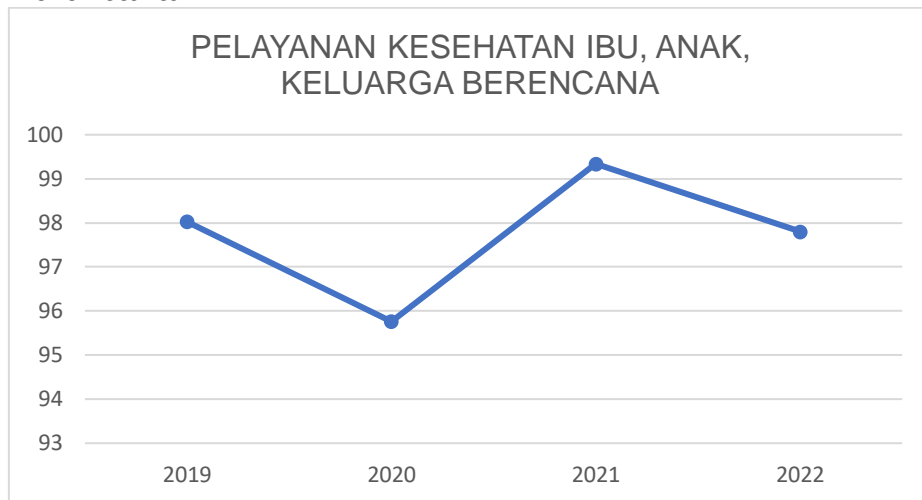
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Lingkungan Tahun 2019 - 2022



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Lingkungan UPTD Puskesmas Candirejo dari tahun 2019 sampai dengan 2022 cenderung stabil sebesar 100%.

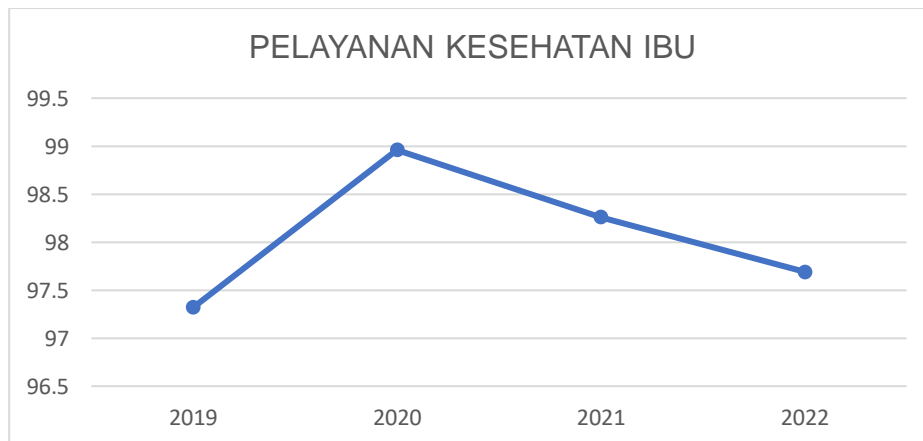
- c) Pelayanan Kesehatan Keluarga Bersifat UKM  
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak Dan Keluarga Berencana



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan KB, UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan dari tahun 2019 ke 2020, di tahun 2021 mengalami kenaikan tetapi kemudian mengalami penurunan kembali di tahun 2022.

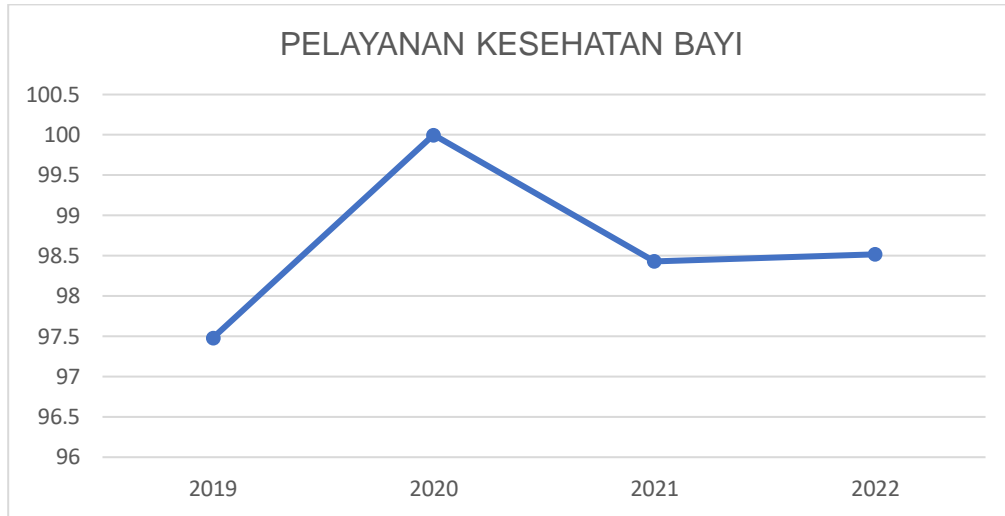
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Ibu



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Ibu UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami kenaikan pada tahun 2020 tetapi kemudian terjadi penurunan di tahun 2021 dan tahun 2022.

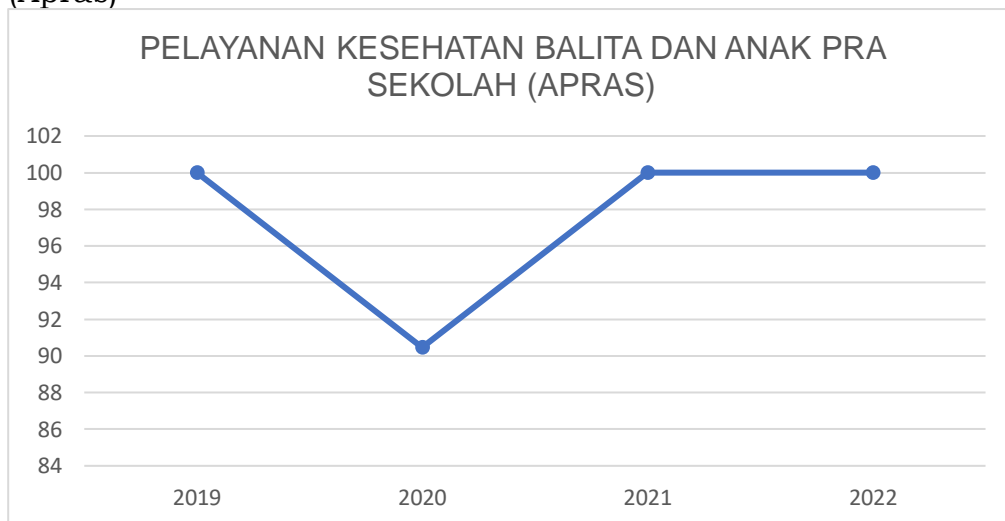
### Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Bayi



#### Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Bayi UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami kenaikan pada tahun 2020 tetapi kemudian terjadi penurunan di tahun 2021 dan sedikit ada kenaikan tahun 2022 dibandingkan tahun 2021.

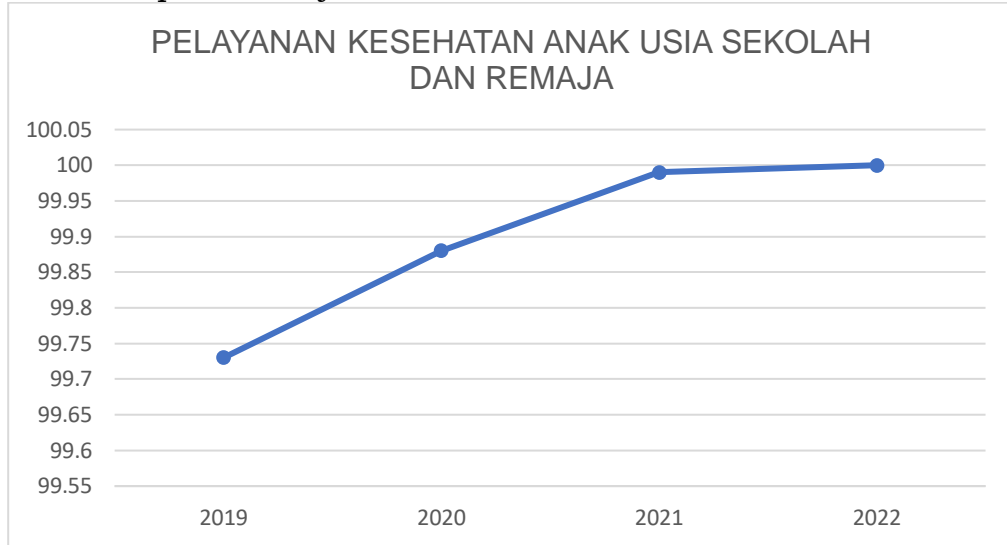
### Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Balita Dan Anak Pra Sekolah (Apras)



#### Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Balita Dan Apras UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan pada tahun 2020, mulai terjadi kenaikan kembali di tahun 2021 dan stabil hingga tahun 2022.

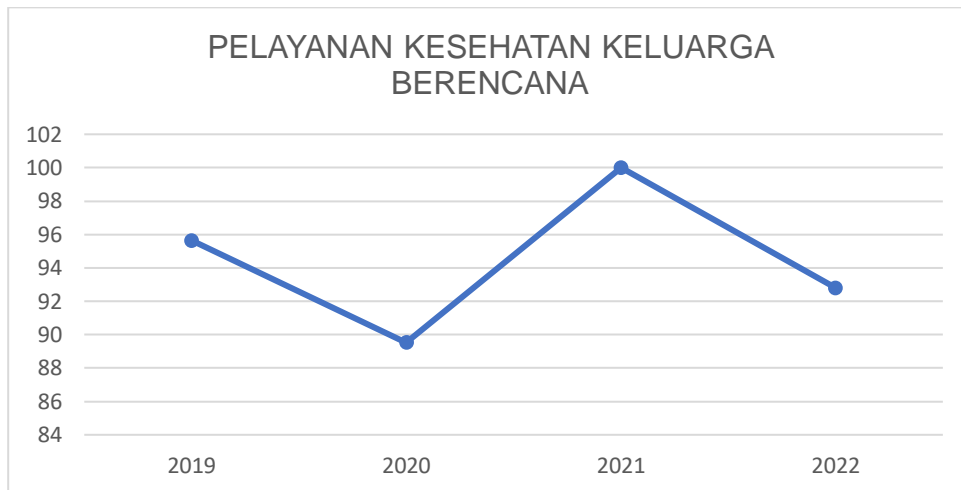
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dan Remaja



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dan Remaja UPTD Puskesmas Candirejo cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2019 hingga tahun 2022.

Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana

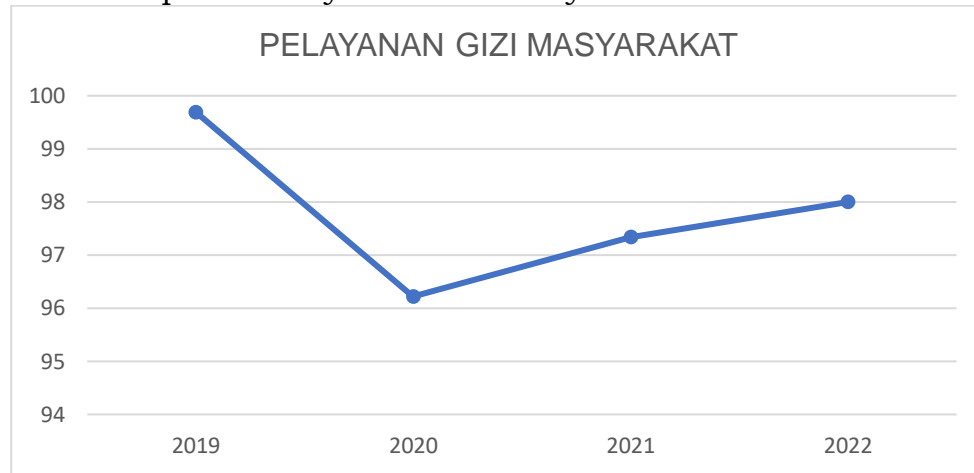


Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan di tahun 2020, di tahun 2021 mengalami peningkatan tetapi di tahun 2022 kembali mengalami penurunan walaupun tidak sebesar di tahun 2020.



Grafik Capaian Pelayanan Gizi Masyarakat

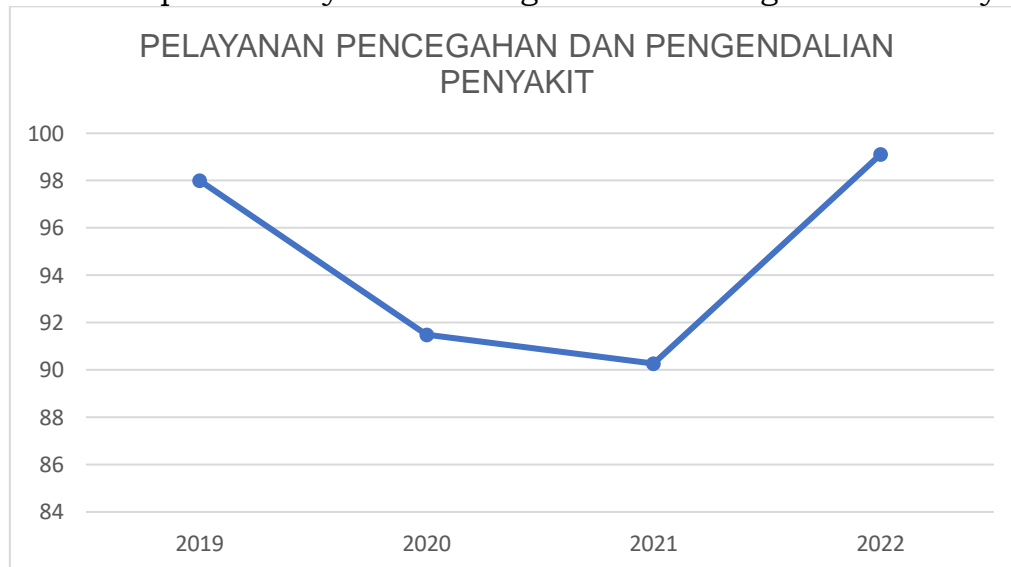


Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Gizi Masyarakat UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan di tahun 2020, di tahun 2021 dan tahun 2022 cenderung mengalami kenaikan kembali.

d) Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (P2)

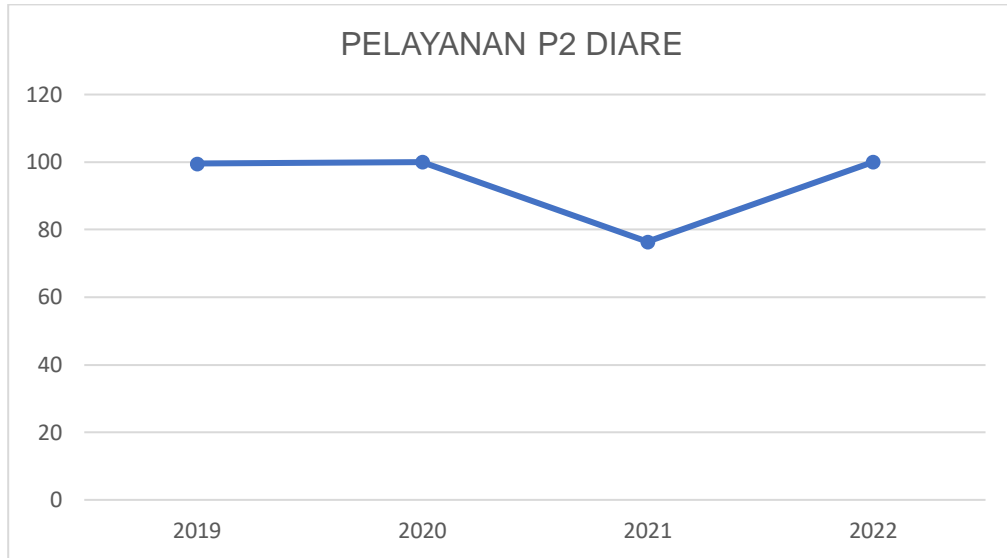
Grafik Capaian Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit UPTD Puskesmas Candirejo mulai terjadi penurunan di tahun 2020 hingga tahun 2021, tetapi di tahun 2022 tampak mengalami kenaikan.

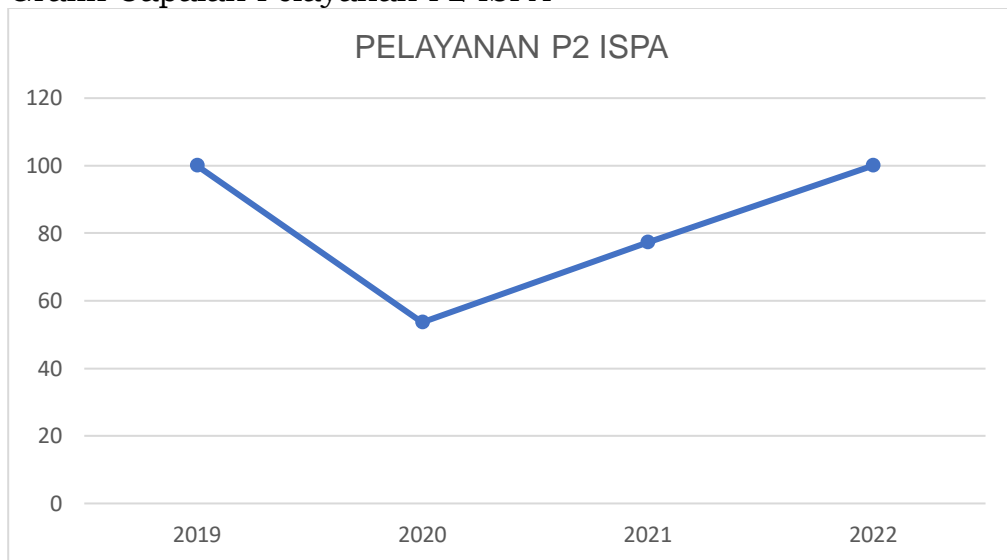
### Grafik Capaian Pelayanan P2 Diare



#### Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Diare UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami penurunan di tahun 2021 tetapi di tahun 2022 tampak mengalami kenaikan kembali.

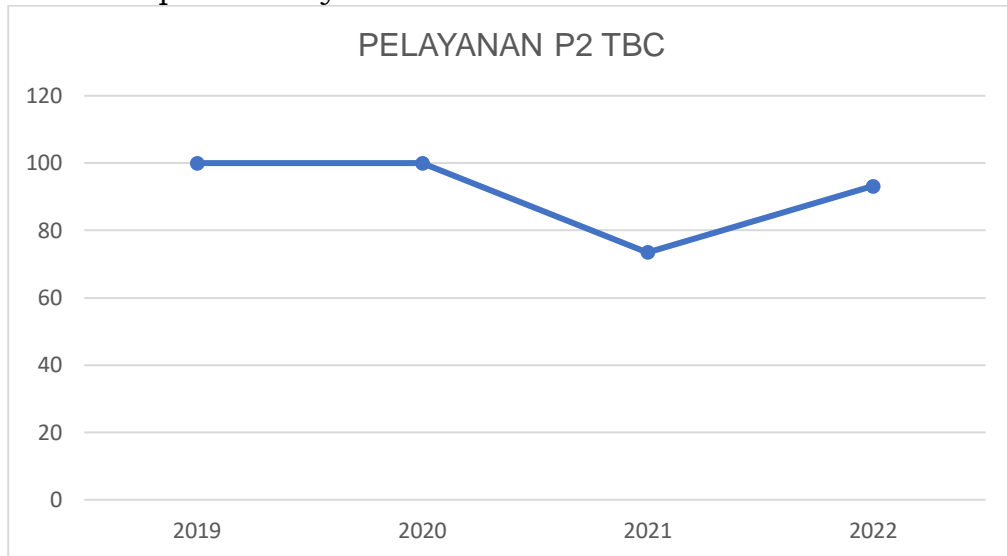
### Grafik Capaian Pelayanan P2 ISPA



#### Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 ISPA UPTD Puskesmas Candirejo terjadi penurunan di tahun 2020 tetapi di tahun 2021 dan tahun 2022 terjadi peningkatan.

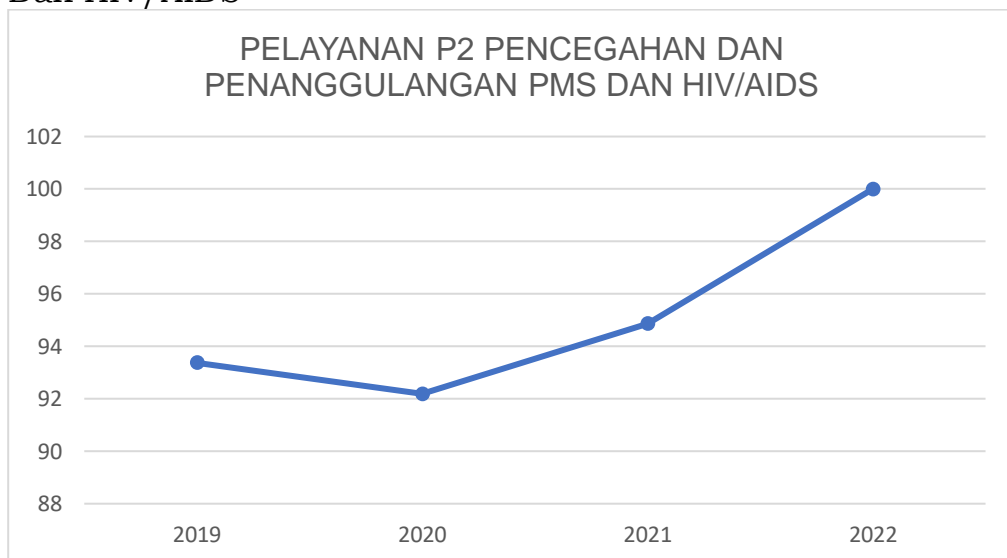
Grafik Capaian Pelayanan P2 TBC



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami penurunan di tahun 2021 tetapi di tahun 2022 tampak mengalami kenaikan kembali.

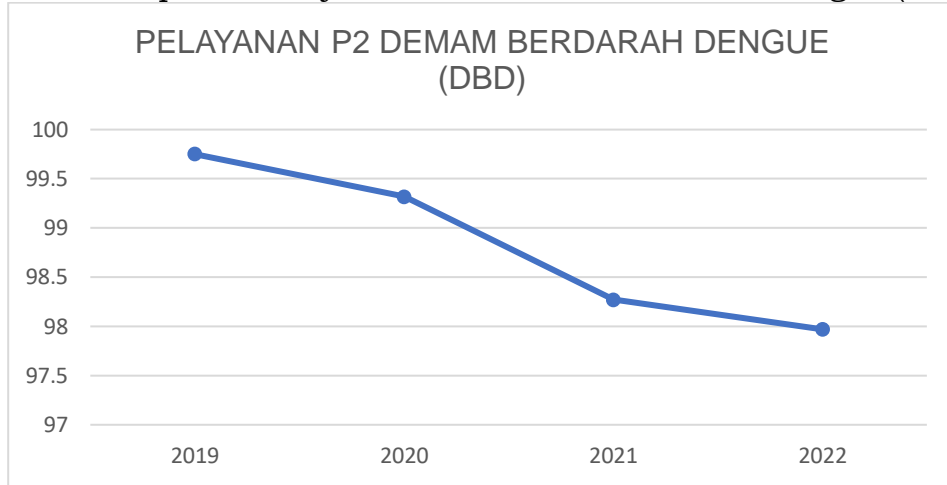
Grafik Capaian Pelayanan P2 Pencegahan Dan Penanggulangan PMS Dan HIV/AIDS



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Pencegahan Dan Penanggulangan PMS Dan HIV/AIDS UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami penurunan di tahun 2020 tetapi tampak mengalami kenaikan kembali di tahun 2021 dan tahun 2022.

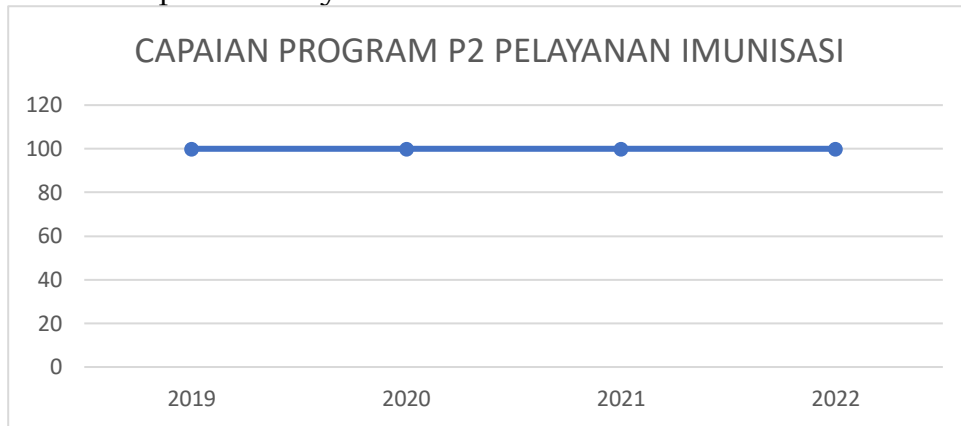
Grafik Capaian Pelayanan P2 Demam Berdarah Dengue (DBD)



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 DBD UPTD Puskesmas Candirejo terus mengalami penurunan hingga tahun 2022.

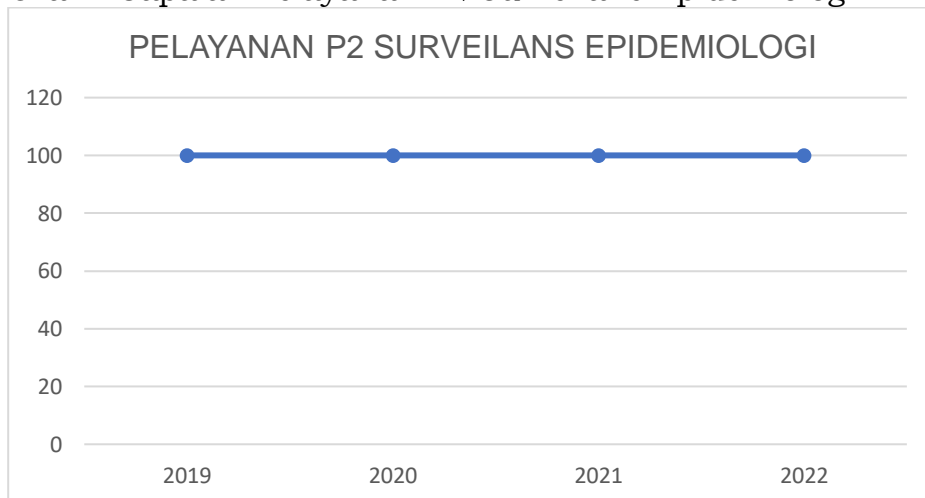
Grafik Capaian Pelayanan P2 Imunisasi



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Imunisasi UPTD Puskesmas Candirejo mencapai 100% dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

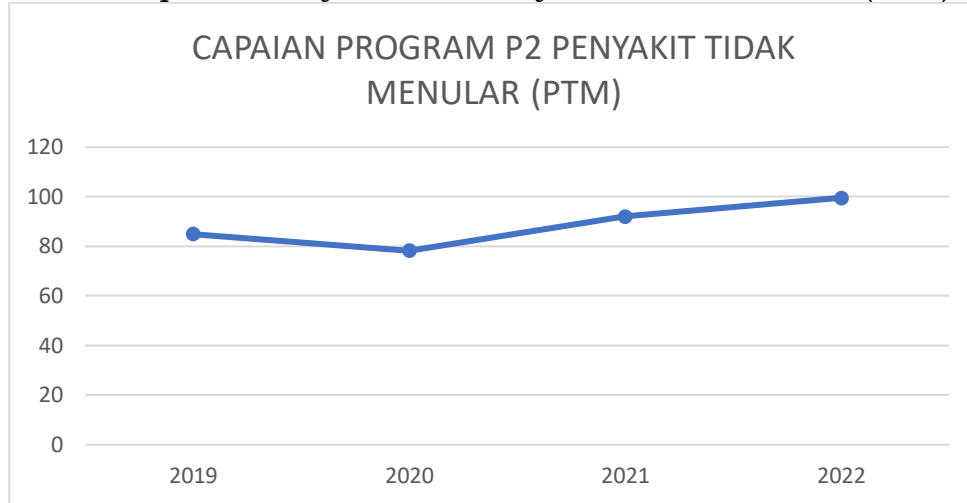
Grafik Capaian Pelayanan P2 Surveilans Epidemiologi



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Suveilans Epidemiologi UPTD Puskesmas Candirejo mencapai 100% dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

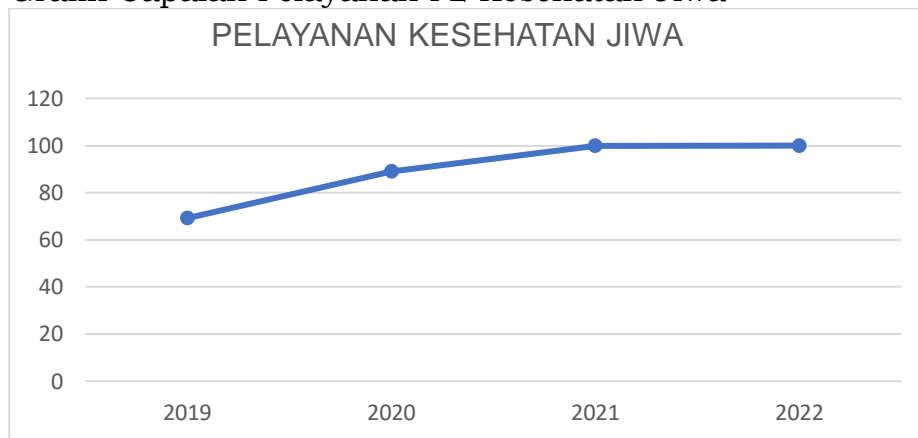
Grafik Capaian Pelayanan P2 Penyakit Tidak Menular (PTM)



**Analisa:**

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Penyakit Tidak Menular (PTM) UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami penurunan di tahun 2020 tetapi tampak mengalami kenaikan kembali di tahun 2021 dan tahun 2022.

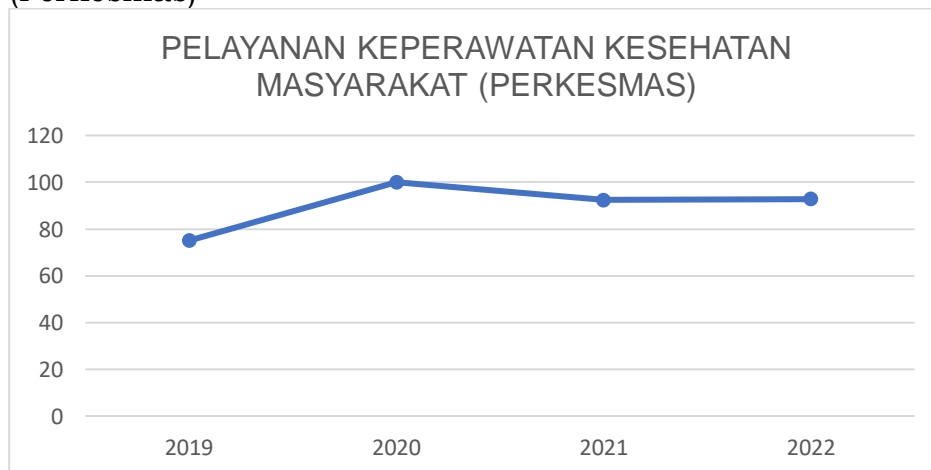
Grafik Capaian Pelayanan P2 Kesehatan Jiwa



**Analisa:**

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Kesehatan Jiwa UPTD Puskesmas Candirejo mengalami kenaikan dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

Grafik Capaian Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Perkesmas UPTD Puskesmas Candirejo sempat mengalami kenaikan di tahun 2020 tetapi tampak mengalami penurunan di tahun 2021, di tahun 2022 mengalami sedikit kenaikan dibandingkan tahun 2021.

## 2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

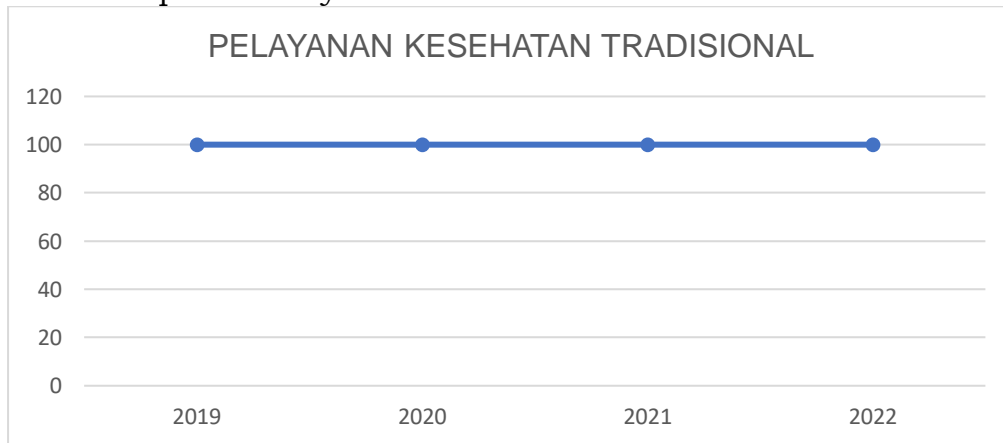
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan tahun 2020, di tahun 2021 tampak mengalami kenaikan dan bertahan hingga tahun 2022.

Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Tradisional



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan P2 Surveilans Epidemiologi UPTD Puskesmas Candirejo mencapai 100% dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

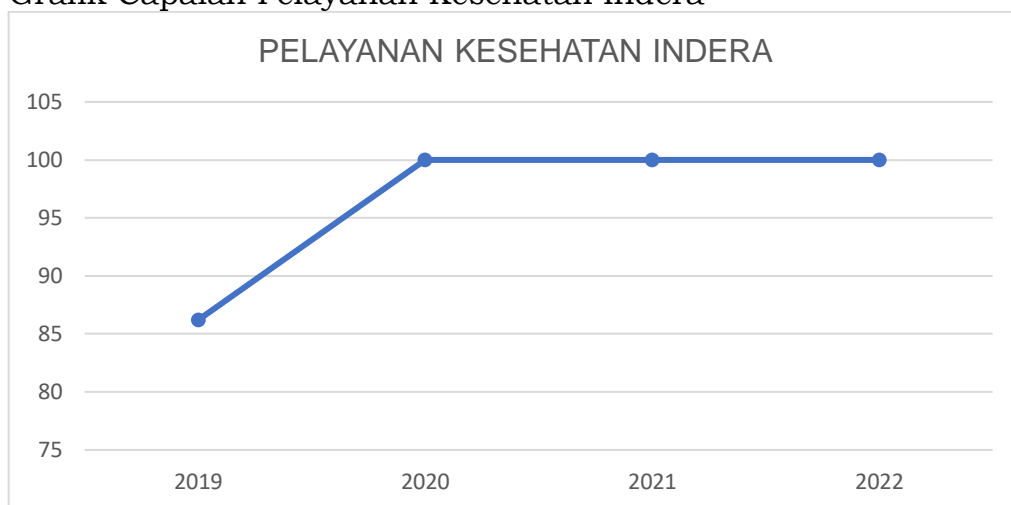
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Olahraga



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Olahraga UPTD Puskesmas Candirejo mencapai 100% dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 tetapi mengalami penurunan sebesar 1% di tahun 2022.

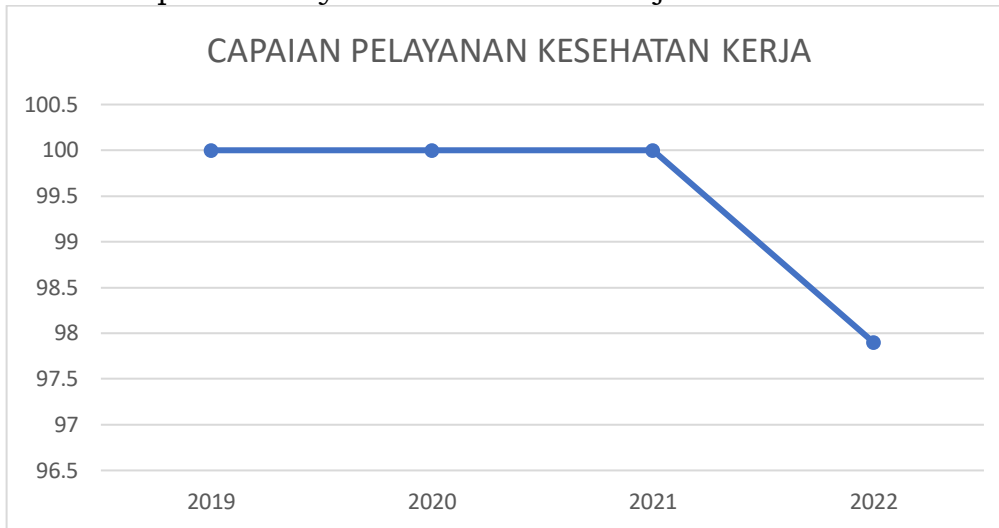
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Indera



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Indera UPTD Puskesmas Candirejo mengalami kenaikan di tahun 2020 dan bertahan hingga tahun 2022.

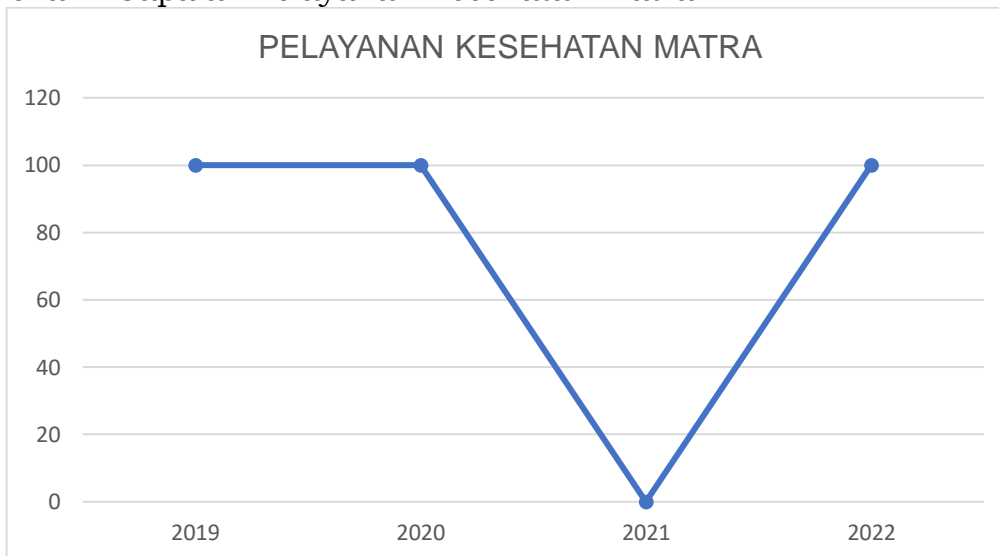
Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Kerja



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Kerja UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan di tahun 2022.

Grafik Capaian Pelayanan Kesehatan Matra



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa capaian Pelayanan Kesehatan Matra UPTD Puskesmas Candirejo mencapai 100% di tahun 2019 dan 2020 serta mengalami penurunan di tahun 2021 menjadi 0% dikarenakan di tahun tersebut tidak ada pemberangkatan Calon Jamaah Haji karena masih masa Pandemi Covid-19 dan naik kembali di tahun 2022 mencapai 97,7% dikarenakan sudah ada pemberangkatan Calon Jamaah Haji meskipun ada pembatasan.

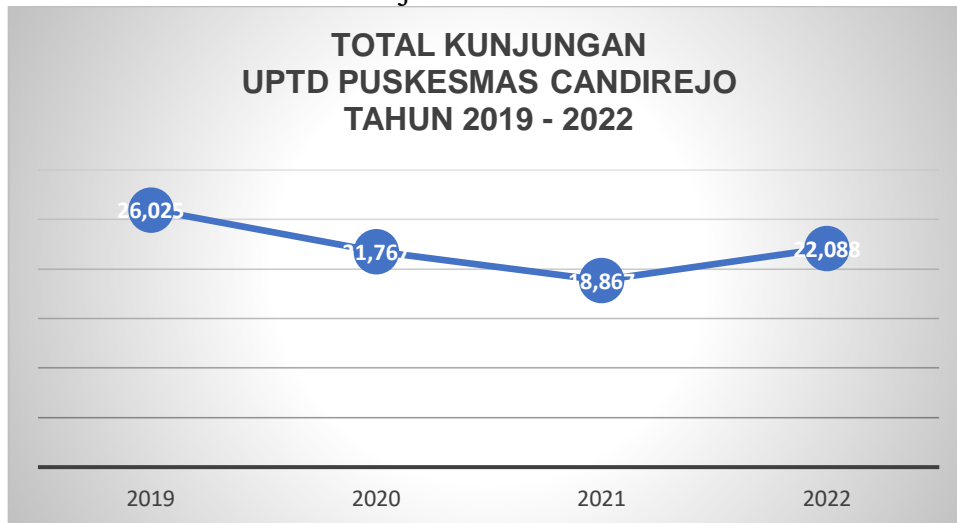
### 3. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo Kecamatan Magetan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Selain karena adanya perkembangan perumahan/pemukiman baru juga karena banyak pendatang dari luar kecamatan hingga luar Kabupaten. Namun pada tahun 2020 hingga tahun 2022 terjadi pandemi Covid 19 sehingga ada kecenderungan masyarakat takut untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut memiliki pengaruh terhadap peningkatan jumlah kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Candirejo dan jaringannya.



**BERIKUT GAMBARAN KUNJUNGAN DALAM GEDUNG UPTD PUSKESMAS CANDIREJO TAHUN 2019 – 2022**

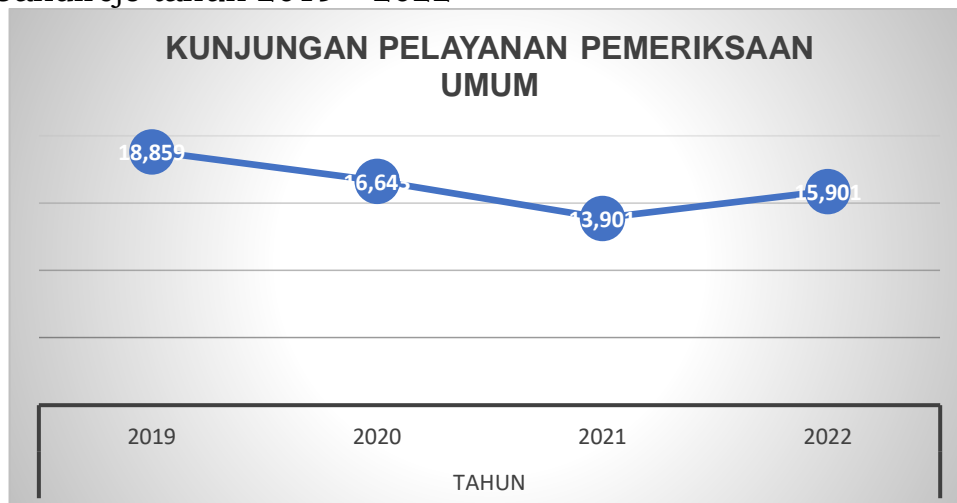
Grafik Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Pelayanan Gawat Darurat UPTD Puskesmas Candirejo tahun 2019 – 2022



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa total kunjungan dalam gedung UPTD Puskesmas Candirejo di tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, terus menurun hingga tahun 2021. Di tahun 2022 mulai ada peningkatan total kunjungan.

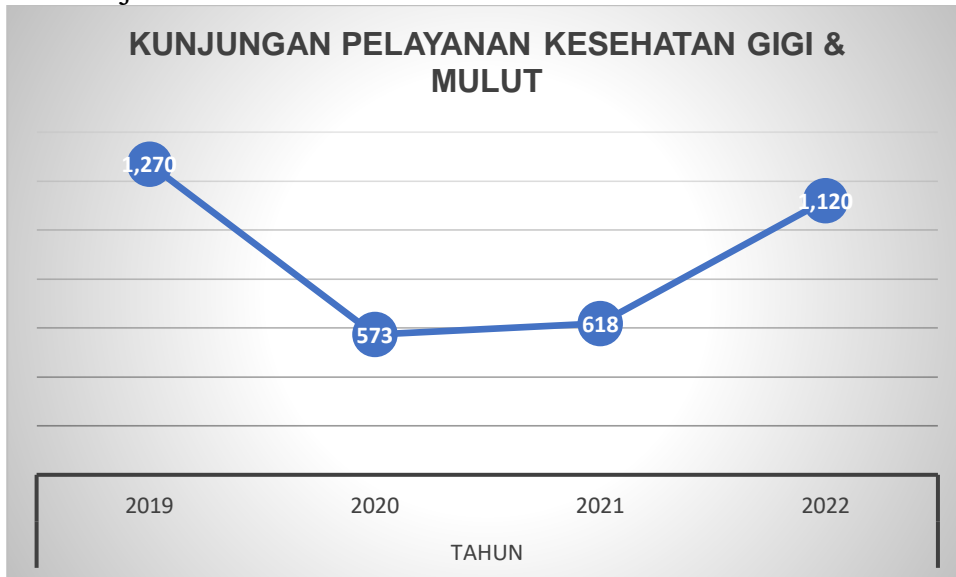
Grafik Kunjungan Pelayanan Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Candirejo tahun 2019 – 2022



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan Pelayanan Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Candirejo di tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, terus menurun hingga tahun 2021. Di tahun 2022 mulai ada peningkatan kunjungan.

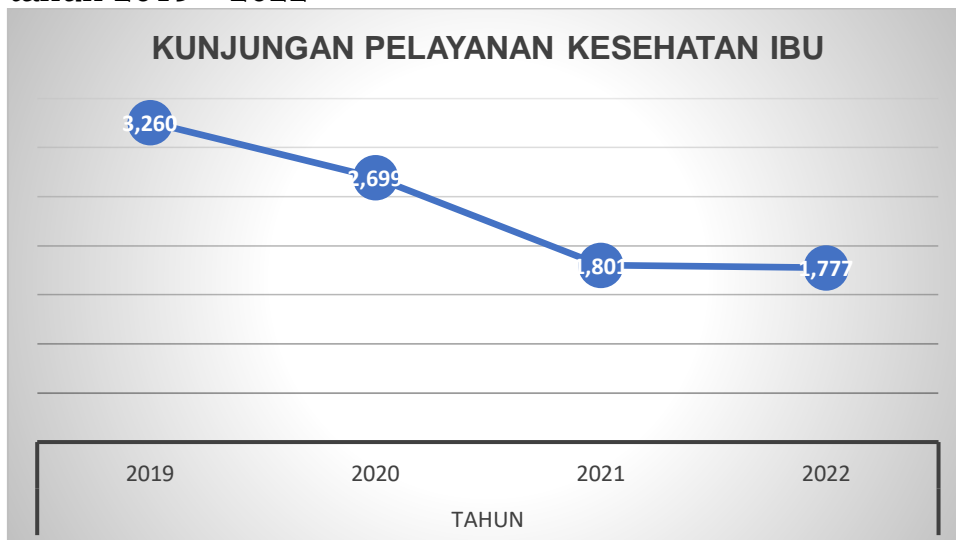
Grafik Kunjungan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut UPTD Puskesmas Candirejo tahun 2019 – 2022



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut UPTD Puskesmas Candirejo di tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, sedikit mengalami kenaikan tahun 2021 dibandingkan tahun 2020. Di tahun 2022 tampak ada peningkatan kunjungan.

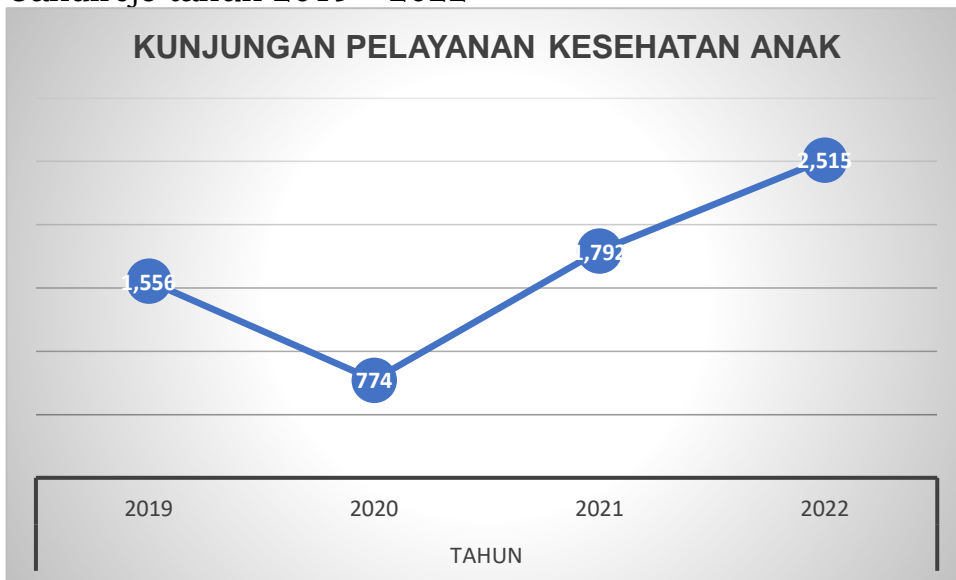
Grafik Kunjungan Pelayanan Kesehatan Ibu UPTD Puskesmas Candirejo tahun 2019 – 2022



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan Pelayanan Kesehatan Ibu UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan hingga tahun 2022.

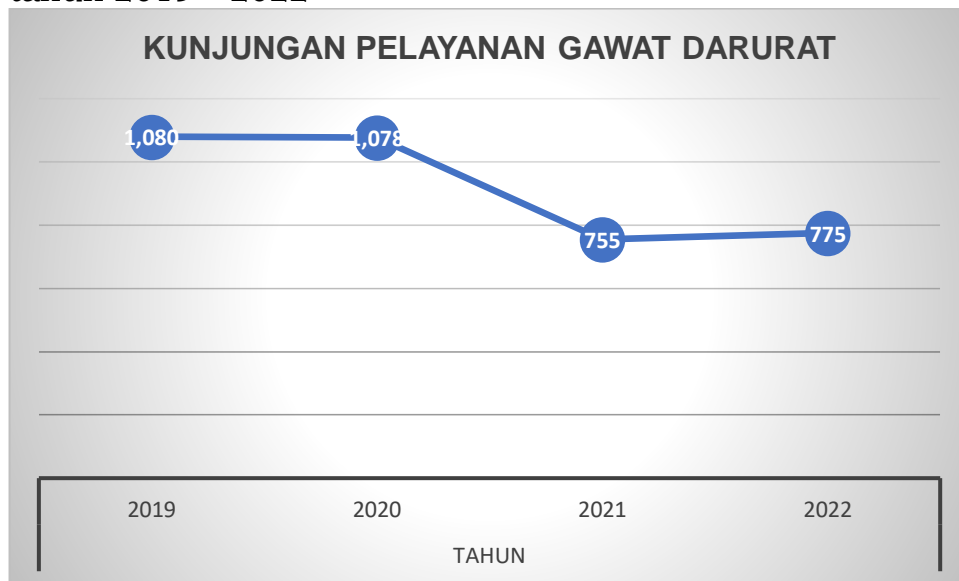
Grafik Kunjungan Pelayanan Kesehatan Anak UPTD Puskesmas Candirejo tahun 2019 – 2022



Analisa

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan Pelayanan Kesehatan Anak UPTD Puskesmas Candirejo di tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, tahun 2021 berangsur – angsur mengalami kenaikan hingga tahun 2022.

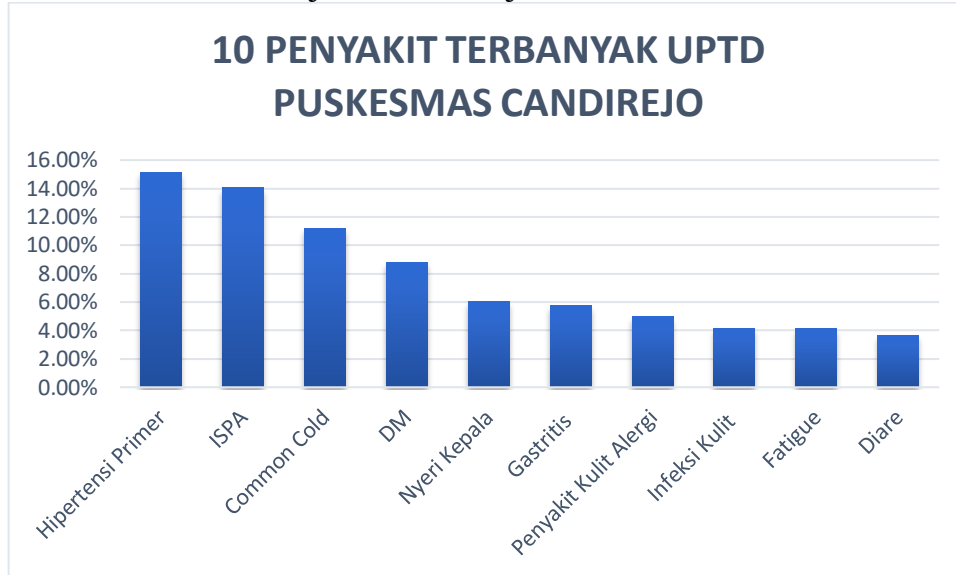
Grafik Kunjungan Pelayanan Gawat Darurat UPTD Puskesmas Candirejo tahun 2019 – 2022



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan Pelayanan Gawat Darurat UPTD Puskesmas Candirejo mengalami penurunan hingga tahun 2022.

Grafik Data 10 Penyakit Terbanyak UPTD Puskesmas Candirejo



Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa hipertensi merupakan kasus terbanyak kunjungan di UPTD Puskesmas Candirejo. Dari data tersebut juga dapat dilihat jenis penyakit tidak menular lebih mendominasi daripada penyakit menular.

**4. Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2022**

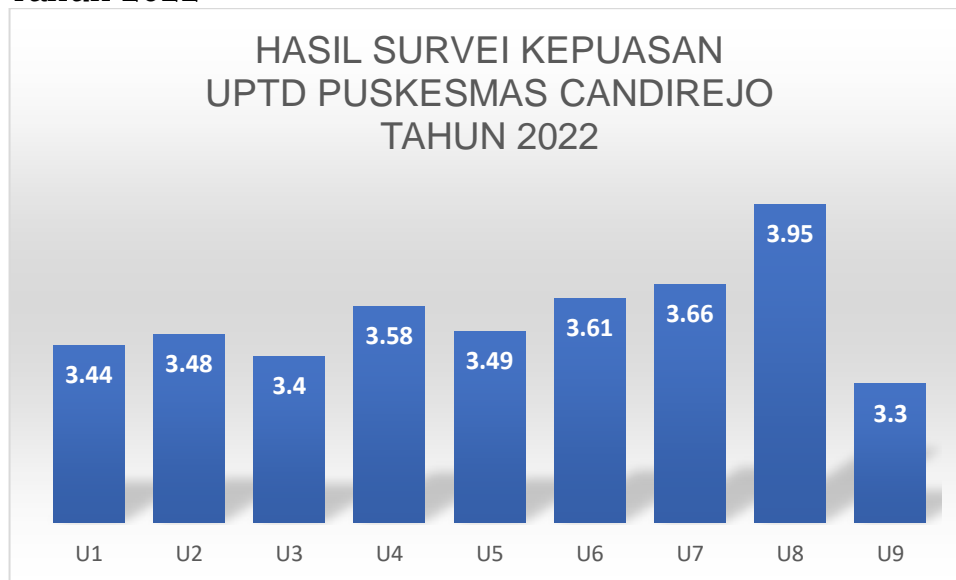
Tabel 4. Pencapaian SPM UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2022

NO.	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	100%	90,19%
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Sesuai Standar	100%	91,56%
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	100%	95,25%
4.	Pelayanan Kesehatan Balita Sesuai Standar	100%	100%
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar Kelas 1 - 9 Dan Diluar Satuan Pendidikan Dasar	100%	100%
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	97,4%
7.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	97,88%
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	84%
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	100%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	100%

**5. Capaian Survei Kepuasan**

UPTD Puskesmas Candirejo melaksanakan Survey Kepuasan untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan UPTD Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Candirejo cukup tinggi dengan nilai IKM mencapai 88,65%.

Grafik Capaian Survei Kepuasan Pasien UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2022



Keterangan:

- U1: Unsur Pelayanan Persyaratan
- U2: Unsur Pelayanan Prosedur
- U3: Unsur Pelayanan Waktu Pelayanan
- U4: Unsur Pelayanan Biaya/Tarif
- U5: Unsur Pelayanan Produk Layanan
- U6: Unsur Pelayanan Kompetensi Pelaksana
- U7: Unsur Pelayanan Perilaku Pelaksana
- U8: Unsur Pelayanan Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
- U9: Unsur Pelayanan Sarana dan Prasarana

Analisa:

Dari Grafik di atas menunjukkan bahwa pada survei kepuasan nilai unsur tertinggi pada U8 yaitu Unsur Pelayanan Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan dan unsur terendah pada U9 yaitu Unsur Pelayanan Sarana dan Prasarana. Kondisi sarana dan prasarana UPTD Puskesmas Candirejo sebenarnya sebagian besar dalam kondisi baik. Tetapi karena keterbatasan lahan sehingga fasilitas seperti ruang tunggu dan tempat parkir menjadi kurang nyaman bagi pengunjung.

**6. Capaian Indikator Keluarga Sehat PIS - PK (Program Indonesia Sehat – Pendekatan Keluarga) Tahun 2022**

Tabel 5. Pencapaian Indikator Keluarga Sehat PIS - PK (Tahun 2022)

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN (%)
1.	Keluarga Mengikuti Program KB	55,28
2.	Ibu Melakukan Persalinan Di Fasilitas Kesehatan	98,77
3.	Bayi Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap	97,88
4.	Bayi Mendapat ASI Eksklusif	94,79
5.	Balita Mendapatkan Pemantauan Pertumbuhan	98,52
6.	Penderita Tuberculosis Paru Mendapatkan Pengobatan Sesuai Standar	28,64
7.	Penderita Hipertensi Melakukan Pengobatan Secara Teratur	49,04
8.	Penderita Gangguan Jiwa Berat Mendapatkan Pengobatan Dan Tidak Ditelantarkan	36,25
9.	Anggota Keluarga Tidak Ada Yang Merokok	62,43
10.	Keluarga Sudah Menjadi Anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	63,38

NO.	INDIKATOR	CAPAIAN (%)
11.	Keluarga Mempunyai Akses Sarana Air Bersih	99,38
12.	Keluarga Mempunyai/Menggunakan Jamban	98,84

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa, sebgaiian besar capaian indikator keluarga sehat sudah lebih dari 70% , yang masih dibawah 70% adalah keluarga mengikuti program KB 55,28%, penderita TB paru yang berobat sesuai standar 28,64%, penderita gangguan jiwa diobati dan tidak dipasung 36,25%, penderita hipertensi yang berobat teratur 49,04 %, anggota keluarga yang tidak merokok 62,43 %, dan keluarga sudah menjadi anggota JKN 68,38%.

IKS (Indeks Keluarga Sehat) tingkat kecamatan Magetan pada tahun 2022 adalah 0,411.

## 7. Data Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) UPTD Puskesmas Candirejo

### a) Kasus Terkonfirmasi Covid 19

Di Tahun 2022 terdapat 234 kasus terkonfirmasi Covid 19. Jumlah tersebut sudah jauh mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada kasus yang terkonfirmasi Covid 19 sudah dilakukan pelacakan/ *tracing* dan pemantauan, pada penderita bergejala ringan melakukan isolasi mandiri dengan pemantauan dari petugas kesehatan UPTD Puskesmas Candirejo yang bertugas sebagai penanggungjawab desa/kelurahan bersama lintas sektor terkait.

### b) Kasus Difteri

Di Tahun 2022 ditemukan 4 kasus Difteri di 3 desa/kelurahan yaitu Desa Purwosari, Kelurahan Kepolorejo Dan Kelurahan Sukowinangun. Dari kasus tersebut sudah dilakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) dan juga sudah dilakukan vaksinasi ORI (*Outbreak Response Immunization*). Vaksinasi ORI telah diberikan kepada sejumlah 121 orang. Adapun yang diberikan vaksinasi ORI adalah orang yang berumur 0 - 15 tahun yang kontak erat dengan penderita.

## 8. Hasil SMD (Survei Mawas Diri) Dan MMD (Musyawarah Masyarakat Desa)

Berikut ini merupakan rangkuman hasil MMD yang juga merupakan pembahasan menindaklanjuti SMD yang telah dilaksanakan oleh desa/kelurahan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo.

Tabel 6. Analisa Masalah Hasil SMD Dan MMD

UPAYA	IDENTIFIKASI MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB MASALAH
Promosi Kesehatan	Perilaku kurangnya konsumsi sayur dan buah	- Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pola makan yang sehat dan seimbang
		- Kurangnya informasi tentang Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)
Kesehatan Lingkungan	Masih rendahnya kesadaran warga untuk pengelolaan sampah rumah tangga	- Kurangnya pengetahuan warga tentang cara pengelolaan sampah
	Ada warga yang membuang sampah di sungai dan ada yang	- Masih ada desa yang belum memiliki TPS (Tempat Penampungan Sementara)

<b>UPAYA</b>	<b>IDENTIFIKASI MASALAH</b>	<b>KEMUNGKINAN PENYEBAB MASALAH</b>
	membakar sampahnya	
		- Masih ada desa yang belum membentuk kepengurusan pengelolaan sampah
KIA - KB	WUS (Wanita Usia Subur) yang belum melaksanakan Sadari (Periksa Payudara Sendiri)/ IVA ( <i>Inspekulo Visual Asetat</i> ) /Papsmear	- Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker leher Rahim
		- Terkendala biaya untuk pemeriksaan IVA/ Papsmear
Gizi	Ibu balita yang memberikan menu gizi seimbang	- Masih rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya menu gizi seimbang pada balita
		- Kesibukan ibu dengan pekerjaan lainnya sehingga kerepotan dalam menyiapkan makanan dengan gizi seimbang
Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	Kurangnya pengendalian penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan 3 M (Menguras, Menutup, Mendaur Ulang) Plus	- Masih rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran warga tentang pencegahan DBD - Warga menganggap <i>fogging</i> /pengasapan bisa mengatasi DBD

## **BAB III**

### **PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS**

#### **3.1 IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT**

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo yang berada di wilayah ibukota Kabupaten dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Selain itu terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja UPTD Puskesmas Candirejo diantaranya sebagai berikut:

##### **Promosi Kesehatan**

- Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pola makan yang sehat dan seimbang
- Kurangnya informasi tentang Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)

##### **Kesehatan Keluarga**

Capaian Pelayanan Kesehatan Keluarga masih mengalami beberapa masalah antara lain:

- Pelayanan kesehatan ibu hamil
- Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- Keluarga mengikuti Program KB
- Pelayanan kesehatan neonatus
- Pelayanan kesehatan lansia
- Balita ditimbang yang naik berat badannya

##### **Kesehatan Lingkungan**

- Masih rendahnya kesadaran warga untuk pengelolaan sampah rumah tangga
- Masih ada desa yang belum memiliki TPS (Tempat Penampungan Sementara) sehingga menjadi alasan warga untuk membuang sampah di sungai atau membakar sampah
- Masih ada desa yang belum membentuk kepengurusan pengelolaan sampah

##### **Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit**

Beberapa masalah penyakit menular yang masih menjadi masalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo adalah:

- Tingginya penemuan kasus DBD
- Rendahnya penemuan suspek TBC

##### **Penyakit Tidak Menular**

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo diantaranya:

- Masih rendahnya cakupan penemuan kasus hipertensi dan penderita hipertensi yang berobat teratur.
- Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher rahim.

##### **Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan UPTD Puskesmas**

UPTD Puskesmas Candirejo dengan jaringan 2 (dua) Puskesmas Pembantu serta 2 (dua) Ponkesdes bersaing dengan beberapa klinik swasta, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktek Swasta yang menjadi jejaring wilayah kerja UPTD Puskesmas.

Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah UPTD Puskesmas Candirejo seperti UPTD Puskesmas Ngariboyo, UPTD Puskesmas Sukomoro, UPTD Puskesmas Panekan dan UPTD Puskesmas Sidokerto.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan UPTD Puskesmas



Candirejo bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan dengan mempelajari perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*) masyarakat.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di UPTD Puskesmas sebagai berikut:

- Ketersediaan obat dan BHP serta alat kesehatan masih belum mencukupi
- Jumlah tenaga di Puskesmas ada yang belum sesuai Analisis Beban Kerja
- Angka Kontak Komunikasi yang masih rendah

### **3.2 ISU STRATEGIS**

#### **1. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, Lansia dan Gizi Masyarakat.**

Masalah pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang menjadi permasalahan adalah capaian pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir/neonatus. Secara riil ibu hamil, ibu bersalin dan neonatus yang berdomisili di wilayah kerja sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Permasalahan disebabkan karena sasaran menggunakan proyeksi dimana jumlah sasaran secara riil di wilayah kerja lebih kecil daripada proyeksi. Perbedaan sasaran riil dengan proyeksi ini dapat disebabkan sasaran dengan identitas tempat tinggal (KTP) di wilayah kerja berdomisili di luar wilayah kerja. Strategi yang akan diambil adalah dengan pelacakan ibu hamil, ibu bersalin dan neonatus yang berdomisili di luar wilayah kerja. Kurangnya keluarga mengikuti program KB dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat pentingnya program KB, UPTD Puskesmas Candirejo akan melaksanakan penyuluhan KB termasuk penyuluhan KB Paska salin. Untuk pelayanan kesehatan lansia akan ditingkatkan dengan kunjungan rumah terutama pada lansia dengan risiko tinggi. Pencapaian balita yang naik berat badannya juga masih kurang. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pemberian makanan pada bayi dan anak. Oleh sebab itu UPTD Puskesmas Candirejo juga akan meningkatkan pengetahuan melalui pelatihan pemberian makanan pada bayi dan anak. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita pada balita dengan gangguan gizi (gizi kurang/2T). Diharapkan dengan meningkatnya pencapaian balita yang naik berat badannya juga akan menurunkan kasus stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo.

#### **2. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.**

Dari hasil analisa kebutuhan masyarakat terdapat permasalahan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pola makan yang sehat dan seimbang dan kurangnya informasi tentang Germas (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat). Hal ini ditingkatkan dengan gerakan aksi bergizi, gerakan cegah stunting dan gerakan pengendalian penyakit prioritas yang didalamnya juga meliputi pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo.

#### **3. Perbaikan Pencegahan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan.**

Beberapa masalah penyakit menular yang masih menjadi masalah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Candirejo adalah tingginya penemuan kasus DBD dan rendahnya penemuan suspek TBC. Upaya yang akan dilakukan untuk menurunkan kasus DBD adalah melakukan gerakan PSN dengan lebih giat lagi. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terhadap penyakit menular yang juga terkait dengan tingginya kasus DBD dan ternyata juga menjadi permasalahan di Kesehatan Lingkungan adalah masih rendahnya kesadaran warga untuk pengelolaan sampah rumah

tangga, masih ada desa yang belum memiliki TPS (Tempat Penampungan Sementara) sehingga menjadi alasan warga untuk membuang sampah di sungai atau membakar sampah dan bahkan masih ada desa yang belum membentuk kepengurusan pengelolaan sampah. Untuk mengatasi pengelolaan sampah yang menjadi permasalahan tersebut UPTD Puskesmas Candirejo akan bekerja sama dengan lintas sektor terkait terutama desa/kelurahan untuk meningkatkan kesadaran warganya akan pentingnya pemilahan sampah karena dengan pemilahan sampah yang benar, selain akan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat dapat juga memberi nilai ekonomis pada warganya. UPTD Puskesmas Candirejo juga akan mendorong desa/kelurahan yang masih belum memiliki TPS untuk menyediakan TPS termasuk kepengurusan pengelolaan sampah. Penyakit menular yang juga masih menjadi permasalahan adalah rendahnya penemuan suspek TBC. Rendahnya penemuan suspek dapat disebabkan karena kurangnya skrining pasien bergejala TBC dan investigasi kontak pasien TBC. Langkah yang akan diambil UPTD Puskesmas Candirejo adalah dengan melakukan skrining TBC baik melalui pelayanan Kesehatan Perseorangan dalam gedung dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat melalui kegiatan UKBM seperti Posyandu, Posbindu, dll. UPTD Puskesmas Candirejo juga akan mengintensifkan pelaksanaan investigasi kontak TBC. UPTD Puskesmas Candirejo juga akan meningkatkan peran serta masyarakat termasuk kader kesehatan dalam pemberantasan Penyakit Menular.

4. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

Melalui data 10 penyakit terbanyak di UPTD Puskesmas Candirejo Penyakit Tidak Menular menjadi kasus – kasus yang mendominasi dibandingkan Penyakit Menular. Walaupun kunjungan Penyakit Tidak Menular termasuk tinggi dibandingkan Penyakit Menular tetapi ternyata penemuan Penyakit Tidak Menular seperti hipertensi termasuk rendah termasuk pencapaian penderita hipertensi yang berobat teratur. Hal ini disebabkan karena banyaknya penderita hipertensi yang tidak menyadari jika menderita hipertensi dan perlu pengendalian tekanan darahnya. Rencana perbaikan yang akan diambil adalah melalui kegiatan posbindu dan kunjungan rumah terutama pada penderita hipertensi yang tidak terkendali. Masalah Penyakit Tidak Menular yang juga menjadi permasalahan adalah masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher rahim. Rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher rahim adalah karena masyarakat tidak mengetahui manfaat jika penemuan kasus kanker leher rahim sejak dini. Upaya yang akan dilakukan pelaksanaan penyuluhan dan pelayanan kesehatan reproduksi.

5. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi.

a) Budaya Organisasi

Rangkaian manajemen perubahan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Candirejo telah membentuk suatu budaya organisasi baru. Sinergisme kegiatan yang dipadukan dengan implementasi BLUD akan meningkatkan kualitas pelayanan melalui budaya menjunjung tinggi etika dan hukum kesehatan, menjunjung tinggi kejujuran serta meningkatkan kepuasan pelanggan, profesionalisme, kompetensi dan kerjasama.

b) Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di UPTD Puskesmas Candirejo dilaksanakan melalui persiapan SDM, persiapan pengelolaan

- keuangan, persiapan perubahan sistem akuntansi, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.
- c) Sumber Daya Manusia  
Secara umum terjadi perubahan UPTD Puskesmas Candirejo yang disebabkan pola pikir Sumber Daya Manusia. Oleh karena itu diperlukan peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.
  - d) Sumber Daya Informasi  
Implementasi Sistem Informasi Pasien (SIP) di UPTD Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2019. Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan. Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di UPTD Puskesmas Candirejo sudah terpenuhi melalui anggaran Dinas Kesehatan maupun anggaran Kapitasi JKN Puskesmas. Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh UPTD Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Posbindu PTM, HIV, Pengelolaan barang daerah dan kepegawaian.
  - e) Sumber Daya Teknologi  
Pemenuhan peralatan pemeriksaan kedokteran sebagian sudah dimiliki oleh UPTD Puskesmas Candirejo seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit Hemato Analyzer untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit USG untuk pemeriksaan ibu hamil, unit ECG untuk pemeriksaan rekam jantung, unit diagnostik vital sign untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta sterilisator untuk proses sterilisasi peralatan medis. Selain peralatan kedokteran, UPTD Puskesmas Candirejo telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal dan perangkat pengawasan kamera CCTV. Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dan anggaran kapitasi JKN UPTD Puskesmas.
  - f) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)  
Bangunan UPTD Puskesmas Candirejo dibangun pada tahun 1980. Puskesmas Candirejo dilakukan rehab pada tahun 2006. Sarana bangunan Puskesmas telah mengalami renovasi baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor. Kondisi bangunan saat ini dalam kondisi baik. Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yaitu ruang tunggu, ruang pelayanan serta tempat parkir yang sempit. Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Puskesmas.

### **3.3 RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN**

Rencana pengembangan layanan berdasarkan analisis internal dan eksternal di UPTD Puskesmas Candirejo adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversifikasi* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada UPTD Puskesmas Candirejo dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, terapis gigi dan mulut, pranata laboratorium kesehatan, asisten apoteker, perekam medis, sanitarian, nutrisisionis dan bidan. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan dan pelayanan gawat darurat serta persalinan 24 jam. Diversifikasi layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan pendaftaran, pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk Keluarga Berencana (KB), Pelayanan gizi, konsultasi sanitasi, pelayanan laboratorium dan pelayanan farmasi. Sedangkan diversifikasi layanan 24 jam ditunjang oleh tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan layanan gawat darurat serta persalinan.

Semua diversifikasi layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi keutuhan konsumen dan masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Candirejo adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu di khusus di instansi dan sebagainya.

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perkotaan dengan jumlah penduduk yang relatif banyak serta lokasi UPTD Puskesmas yang berada di pinggir jalan raya yang ramai maka UPTD Puskesmas Candirejo membuka layanan gawat darurat 24 jam meskipun belum lengkap seperti pelayanan pagi hari. Akses terhadap UPTD Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih UPTD Puskesmas Candirejo sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di UPTD Puskesmas menjadikan UPTD Puskesmas Candirejo memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih UPTD Puskesmas Candirejo. Perkembangan pemukiman dan kawasan industri kecil yang masih terus berjalan di wilayah UPTD Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Candirejo dengan memperhatikan kebutuhan konsumen melalui hasil identifikasi kebutuhan dan umpan balik masyarakat. Beberapa produk layanan yang menjadi unggulan antara lain:

- a. Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hemato-Analizer, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.

- c. Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim. Selain mengembangkan produk khusus, UPTD Puskesmas juga mengembangkan modelling dan *special services* seperti Layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu khusus di instansi (rutan).
4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)  
Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Magetan. Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka UPTD Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.  
Lokasi UPTD Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam. Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Candirejo bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.
5. Pengembangan Jenis Pelayanan  
Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan UPTD Puskesmas Candirejo setiap tahun mengharuskan UPTD Puskesmas Candirejo untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran maupun di ruang pemeriksaan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, UPTD Puskesmas Candirejo akan mengembangkan *Electronic medical record (E - medical record)*.  
Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, UPTD Puskesmas Candirejo juga akan membuka layanan pemeriksaan USG skrining obstetri dasar terbatas oleh dokter umum.  
Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di UPTD Puskesmas Candirejo yaitu:
- E-medical record*
  - Pemeriksaan USG skrining obstetri dasar terbatas oleh dokter umum
6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan  
Kebutuhan sarana dan prasarana di UPTD Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi Puskesmas dan peningkatan kunjungan UPTD Puskesmas.  
Sistem antrian pendaftaran yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat. Sistem antrian prioritas diberikan khusus pada lansia, ibu hamil dan penderita disabilitas.  
Tempat parkir kendaraan diperlukan karena lahan UPTD Puskesmas yang terbatas dan hampir tidak memiliki lahan parkir kendaraan. Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:
- Sistem pendaftaran secara *online*
  - Rekam medis elektronik
  - Ruang tunggu yang lebih luas
  - Tempat parkir kendaraan

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

Seiring dengan meningkatnya kunjungan dan upaya antisipasi program UHC (*Universal Health Coverage*) yang akan meningkatkan jumlah peserta BPJS Kesehatan, maka UPTD Puskesmas perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

- a. Penambahan tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Candirejo sesuai dengan peta jabatan dan kemampuan anggaran UPTD Puskesmas Candirejo bagi Tenaga BLUD UPTD Puskesmas Candirejo
- b. Program pendidikan/pelatihan bagi tenaga UPTD Puskesmas Candirejo

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

**4.1 VISI PUSKESMAS**

Visi UPTD Puskesmas adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai.

Visi UPTD Puskesmas Candirejo Kabupaten Magetan Tahun 2024 - 2026  
**"Terwujudnya Masyarakat Kecamatan Magetan Sehat"**

**4.2 MISI PUSKESMAS**

Misi adalah langkah-langkah yang akan diambil untuk mewujudkan Visi.

Misi UPTD Puskesmas Candirejo Kabupaten Magetan Tahun 2024 – 2026:

1. Mendorong terwujudnya masyarakat Kecamatan Magetan untuk hidup sehat
2. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
3. Mewujudkan, memelihara dan meningkatkan upaya kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
4. Meningkatkan dan mendayagunakan sumberdaya kesehatan
5. Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel

**4.3 TUJUAN PUSKESMAS**

Mengacu pada Tujuan yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan maka Puskesmas Candirejo menetapkan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kecamatan Magetan.

**4.4 SASARAN PUSKESMAS**

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan - tindakan yang akan dilakukan secara operasional.

Sasaran dan indikator sasaran UPTD Puskesmas Candirejo berdasarkan tujuan sebagai berikut:

**TABEL 7. TUJUAN, SASARAN DAN INDIKATOR SASARAN UPTD PUSKESMAS CANDIREJO**

<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>INDIKATOR SASARAN</b>	
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kecamatan Magetan	Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat Kecamatan Magetan	1.	Indeks Keluarga Sehat (IKS)
		2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		3.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		4.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		5.	Pelayanan Kesehatan Balita
		6.	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar
		7.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
		8.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
		9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
		10.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus
		11.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
		12.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC
		13.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV
		14.	Indeks Kepuasan Masyarakat

#### 4.5 STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN UPTD PUSKESMAS

Strategi dan kebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat melalui analisis metode SWOT.

**Analisis SWOT untuk meningkatkan akses dan kualitas kesehatan masyarakat.**

##### ANALISA SWOT

1. Klasifikasi Faktor Internal Ke Dalam Kekuatan/*Strength* (S) Dan Kelemahan/*Weakness* (W)

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP)	1. Keterbatasan jumlah tenaga dokter, bidan, perawat, administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM
	2. Adanya komitmen pimpinan	2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi
	3. Tersedianya alat kesehatan untuk berbagai jenis layanan	3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)
	4. Adanya sarana dalam kondisi baik (gedung, ambulans)	4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)
	5. Adanya jenis tenaga kesehatan yang mencukupi	5. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas
	6. Adanya tarif pelayanan yang terjangkau	6. Keterbatasan anggaran untuk pemenuhan gaji pegawai Puskesmas non ASN dengan sumber dana pendapatan Puskesmas
	7. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, TBC, dll)	7. Keterbatasan lahan Puskesmas sehingga berpengaruh terhadap luas ruang pelayanan dan parkir

2. Klasifikasi Faktor Eksternal Ke Dalam Peluang/*Opportunity* (O) Dan Ancaman/*Threats* (T)

Faktor Eksternal	Peluang (O)	Ancaman (T)
	1. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan khususnya upaya promotif dan preventif	1. Banyaknya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor
	2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	2. Meningkatnya minat masyarakat belajar tentang hukum
	3. Adanya Kebijakan <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional	3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah - ubah dan tidak menguntungkan
	4. Adanya peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat	4. Media sosial yang rentan memberikan informasi yang kurang tepat tentang Puskesmas
	5. Akses jalan dan transportasi yang baik untuk menjangkau pelayanan Puskesmas	5. Adanya penyedia layanan kesehatan yang memberikan konsultasi kesehatan secara online
	6. Adanya dukungan desa/kelurahan untuk anggaran di bidang kesehatan dari anggaran dana desa	6. Jarak yang terlalu dekat antar FKTP



3. Menentukan Bobot Tiap Variabel yang sudah ditentukan dengan nilai persen sesuai dengan tingkat penting (semakin penting maka nilai persen semakin tinggi)

Faktor Internal

Kekuatan (S)

NO.	KEKUATAN (S)	BOBOT
1.	Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP)	0,11
2.	Adanya komitmen pimpinan	0,11
3.	Tersedianya alat kesehatan untuk berbagai jenis layanan	0,17
4.	Adanya sarana dalam kondisi baik (gedung, ambulans)	0,15
5.	Adanya jenis tenaga kesehatan yang mencukupi	0,13
6.	Adanya tarif pelayanan yang terjangkau	0,20
7.	Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, TBC, dll)	0,13
	<b>JUMLAH</b>	<b>1</b>

Kelemahan (W)

NO.	KELEMAHAN (W)	BOBOT
1.	Keterbatasan jumlah tenaga dokter, bidan, perawat, administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM	0,20
2.	Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi	0,11
3.	Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)	0,13
4.	Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)	0,18
5.	Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas	0,10
6.	Keterbatasan anggaran untuk pemenuhan gaji pegawai Puskesmas non ASN dengan sumber dana pendapatan Puskesmas	0,11
7.	Keterbatasan lahan Puskesmas sehingga berpengaruh terhadap luas ruang pelayanan dan parkir	0,17
	<b>JUMLAH</b>	<b>1</b>

Faktor Eksternal

Peluang (O)

NO.	PELUANG (O)	BOBOT
1.	Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan khususnya upaya promotif dan preventif	0,13
2.	Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	0,17
3.	Adanya Kebijakan <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional	0,25
4.	Adanya peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat	0,15
5.	Akses jalan dan transportasi yang baik untuk menjangkau pelayanan Puskesmas	0,15
6.	Adanya dukungan desa/kelurahan untuk anggaran di bidang kesehatan dari anggaran dana desa	0,15
	<b>JUMLAH</b>	<b>1</b>

Ancaman (T)

NO.	ANCAMAN (T)	BOBOT
1.	Banyaknya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor	0,16
2.	Meningkatnya minat masyarakat belajar tentang hukum	0,10
3.	Kebijakan pelayanan JKN yang berubah - ubah dan tidak menguntungkan	0,24
4.	Media sosial yang rentan memberikan informasi yang kurang tepat tentang Puskesmas	0,22

5.	Adanya penyedia layanan kesehatan yang memberikan konsultasi kesehatan secara online	0,14
6.	Jarak yang terlalu dekat antar FKTP	0,14
	<b>JUMLAH</b>	<b>1</b>

4. Menentukan Rating/Nilai mulai dari 5 (sangat kuat) sampai dengan 1 (sangat lemah)

Faktor Internal

Kekuatan (S)

NO.	KEKUATAN (S)	RATING
1.	Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP)	4
2.	Adanya komitmen pimpinan	4
3.	Tersedianya alat kesehatan untuk berbagai jenis layanan	4
4.	Adanya sarana dalam kondisi baik (gedung, ambulans)	5
5.	Adanya jenis tenaga kesehatan yang mencukupi	4
6.	Adanya tarif pelayanan yang terjangkau	5
7.	Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, TBC, dll)	4

Kelemahan (W)

NO.	KELEMAHAN (W)	RATING
1.	Keterbatasan jumlah tenaga dokter, bidan, perawat, administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM	3
2.	Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi	3
3.	Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)	3
4.	Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)	4
5.	Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas	2
6.	Keterbatasan anggaran untuk pemenuhan gaji pegawai Puskesmas non ASN dengan sumber dana pendapatan Puskesmas	2
7.	Keterbatasan lahan Puskesmas sehingga berpengaruh terhadap luas ruang pelayanan dan parkir	4

Faktor Eksternal

Peluang (O)

NO.	PELUANG (O)	RATING
1.	Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan khususnya upaya promotif dan preventif	2
2.	Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	3
3.	Adanya Kebijakan <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional	5
4.	Adanya peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat	4
5.	Akses jalan dan transportasi yang baik untuk menjangkau pelayanan Puskesmas	4
6.	Adanya dukungan desa/kelurahan untuk anggaran di bidang kesehatan dari anggaran dana desa	3

Ancaman (T)

NO.	ANCAMAN (T)	RATING
1.	Banyaknya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor	3
2.	Meningkatnya minat masyarakat belajar tentang hukum	2

3.	Kebijakan pelayanan JKN yang berubah - ubah dan tidak menguntungkan	5
4.	Media sosial yang rentan memberikan informasi yang kurang tepat tentang Puskesmas	4
5.	Adanya penyedia layanan kesehatan yang memberikan konsultasi kesehatan secara online	1
6.	Jarak yang terlalu dekat antar FKTP	4

5. Menghitung Skor Dengan Mengalikan Antara Bobot Dengan Rating  
Faktor Internal  
 Kekuatan (S)

NO.	KEKUATAN (S)	BOBOT	RATING	SKOR
1.	Adanya sistem manajemen yang berlaku (Akreditasi FKTP)	0,11	4	0,44
2.	Adanya komitmen pimpinan	0,11	4	0,44
3.	Tersedianya alat kesehatan untuk berbagai jenis layanan	0,17	4	0,68
4.	Adanya sarana dalam kondisi baik (gedung, ambulans)	0,15	5	0,75
5.	Adanya jenis tenaga kesehatan yang mencukupi	0,13	4	0,52
6.	Adanya tarif pelayanan yang terjangkau	0,20	5	0,10
7.	Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV, kanker leher rahim, hepatitis, TBC, dll)	0,13	4	0,52
<b>JUMLAH</b>				<b>3,45</b>

Kelemahan (W)

NO.	KELEMAHAN (W)	BOBOT	RATING	SKOR
1.	Keterbatasan jumlah tenaga dokter, bidan, perawat, administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM	0,20	3	0,60
2.	Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi	0,11	3	0,33
3.	Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll)	0,13	3	0,39
4.	Keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll)	0,18	4	0,72
5.	Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas	0,10	2	0,20
6.	Keterbatasan anggaran untuk pemenuhan gaji pegawai Puskesmas non ASN dengan sumber dana pendapatan Puskesmas	0,11	2	0,22
7.	Keterbatasan lahan Puskesmas sehingga berpengaruh terhadap luas ruang pelayanan dan parkir	0,17	4	0,68
<b>JUMLAH</b>				<b>3,14</b>

Faktor Eksternal  
 Peluang (O)

NO.	PELUANG (O)	BOBOT	RATING	SKOR
1.	Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan khususnya upaya promotif dan preventif	0,13	2	0,26
2.	Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	0,17	3	0,51
3.	Adanya Kebijakan <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional	0,25	5	1,25
4.	Adanya peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat	0,15	4	0,60

NO.	PELUANG (O)	BOBOT	RATING	SKOR
5.	Akses jalan dan transportasi yang baik untuk menjangkau pelayanan Puskesmas	0,15	4	0,60
6.	Adanya dukungan desa/kelurahan untuk anggaran di bidang kesehatan dari anggaran dana desa	0,15	3	0,45
<b>JUMLAH</b>				<b>3,67</b>

#### Ancaman (T)

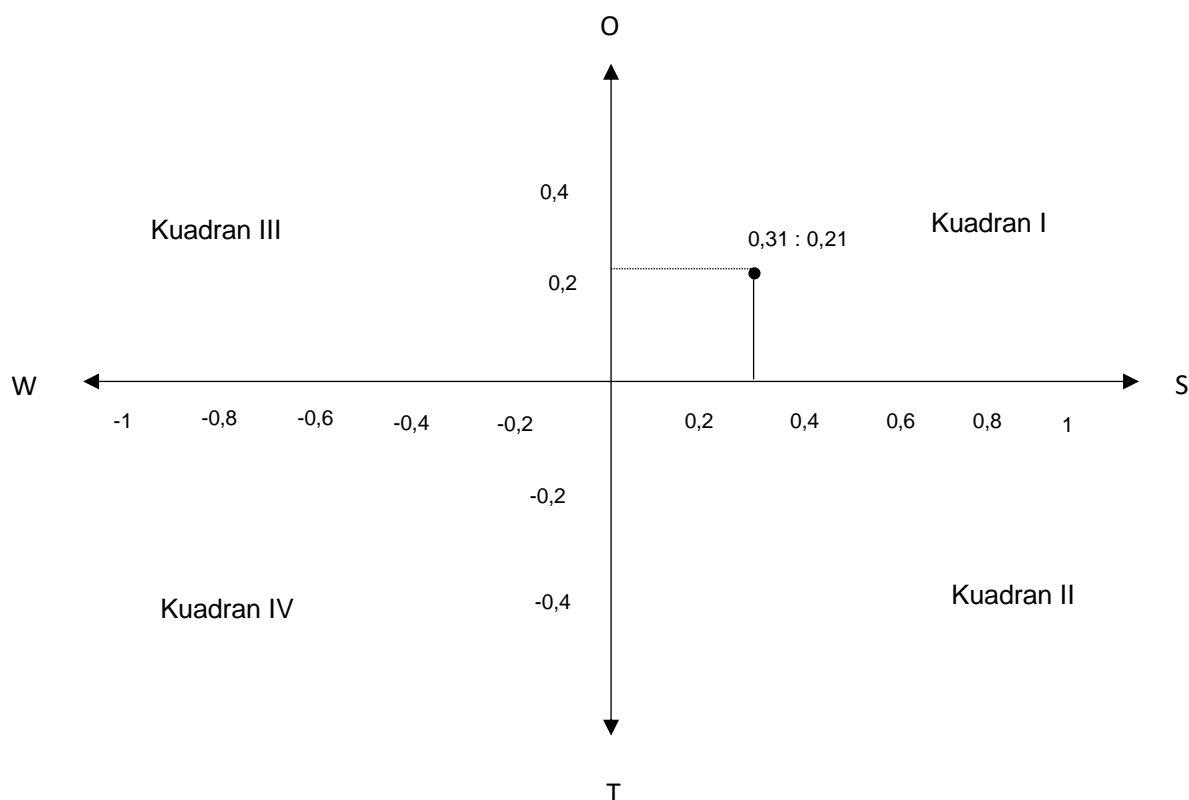
NO.	ANCAMAN (T)	BOBOT	RATING	SKOR
1.	Banyaknya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor	0,16	3	0,48
2.	Meningkatnya minat masyarakat belajar tentang hukum	0,10	2	0,20
3.	Kebijakan pelayanan JKN yang berubah – ubah dan tidak menguntungkan	0,24	5	1,2
4.	Media sosial yang rentan memberikan informasi yang kurang tepat tentang Puskesmas	0,22	4	0,88
5.	Adanya penyedia layanan kesehatan yang memberikan konsultasi kesehatan secara online	0,14	1	0,14
6.	Jarak yang terlalu dekat antar FKTP	0,14	4	0,56
<b>JUMLAH</b>				<b>3,46</b>

#### 6. Menentukan Posisi Untuk Menentukan Strategi

$$\begin{aligned} \text{Menentukan Titik X} &= \text{Total Kekuatan} - \text{Total Kelemahan} \\ &= 3,45 - 3,14 \\ &= 0,31 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Menentukan Titik Y} &= \text{Total Peluang} - \text{Total Ancaman} \\ &= 3,67 - 3,46 \\ &= 0,21 \end{aligned}$$

#### Gambaran Posisi SWOT Untuk Menentukan Strategi



Dari diagram di atas, posisi UPTD Puskesmas Candirejo berada di kuadran I sehingga strategi yang digunakan adalah strategi S – O. UPTD Puskesmas Candirejo menggunakan *growth oriented strategy* (strategi pertumbuhan agresif) dimana akan memanfaatkan kekuatan dan peluang yang dimiliki. Adapun pemanfaatan kekuatan (S) dan peluang (O) yang dimiliki antara lain dengan:

- Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas
- Mengoptimalkan penggunaan alat kesehatan untuk menarik minat masyarakat akan pemanfaatan layanan Puskesmas
- Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik
- Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik
- Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP pelayanan
- Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik
- Mengoptimalkan penggunaan anggaran JKN dalam peningkatan layanan Puskesmas
- Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas
- Mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan berbasis masyarakat, peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas

**TABEL 8. STRATEGI UNTUK MENCAPAI SASARAN DAN TUJUAN**

<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>KEBIJAKAN</b>
Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	Meningkatkan akses dan kualitas kesehatan masyarakat	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, bayi dan anak, remaja dan lansia termasuk usia produktif	1. Menetapkan layanan melalui upaya kegiatan pemberdayaan masyarakat seperti posyandu balita, posyandu lansia, posbindu dan poskestren
		2. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan menyusui	2. Menetapkan layanan terpadu ibu hamil saat ANC, persalinan 24 jam, penatalaksanaan bayi muda dan balita sakit melalui MTBM dan MTBS serta konseling gizi
		3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3. Menetapkan anggaran untuk pertemuan kader dan peningkatan promosi kesehatan melalui media social
		4. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	4. Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular

<b>TUJUAN</b>	<b>SASARAN</b>	<b>STRATEGI</b>	<b>KEBIJAKAN</b>
		serta kesehatan lingkungan	dan HIV, layanan IVA, Posbindu
		5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	5. Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, Klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan	6. Menganggarkan pelatihan SDM, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai dengan standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7.1 Penetapan pelayanan gawat darurat dan persalinan 24 jam
			7.2 Menetapkan layanan perawatan kesehatan masyarakat termasuk melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

**BAB V**  
**RENCANA STRATEGIS**

**5.1. TARGET DAN STRATEGI BLUD UPTD PUSKESMAS CANDIREJO  
TAHUN 2024 - 2026**

**TUJUAN**

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kecamatan Magetan

<b>NO</b>	<b>INDIKATOR TUJUAN</b>	<b>PENGERTIAN</b>	<b>KONDISI AWAL 2022</b>	<b>TARGET 2024</b>	<b>TARGET 2024</b>	<b>TARGET 2026</b>
1.	UHH	UHH dari Badan Pusat Statistik dengan perhitungan : Usia Perkiraan rata-rata lamanya hidup sejak lahir yang akan dicapai oleh penduduk dalam suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	72,97	73,00	73,05	73,10

**SASARAN**

Meningkatnya akses dan kualitas kesehatan masyarakat Kecamatan Magetan

Tabel 9. Target Dan Strategi BLUD UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 - 2026

INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
Prosentase Keluarga Sehat	Jumlah indikator keluarga sehat yang bernilai satu dibagi dengan (dua belas dikurangi jumlah indicator yang tidak ada di keluarga)	41,1%	29,5%	30%	30,5%	Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat melalui Program Indonesia Sehat (PIS) Pendekatan Keluarga (PK)	UKM Dan UKP
Pelayanan kesehatan ibu hamil	(Jumlah pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%	90,19%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu 2. Penanganan masalah gizi pada ibu hamil 3. Peningkatan pembinaan dan kerjasama dan jejaring dan jaringan Puskesmas	UKM



INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
Pelayanan kesehatan ibu bersalin	(Jumlah ibu bersalin sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%	91,56%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu 2. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	UKM
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	(Jumlah bayi baru lahir usia 0 – 28 hari dilayani sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah sasaran bayi baru lahir usia 0 – 28 hari di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%	95,25%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pelayanan kesehatan bayi 2. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	UKM
Pelayanan kesehatan balita	(Jumlah balita usia 12 – 23 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah	100%	100%	100%	100%	1. Penanganan masalah gizi kurang dan buruk pada bayi, balita, ibu hamil dan menyusui	UKM

INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
	balita usia 24 - 35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + jumlah balita usia 36 - 59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 3 di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah balita 0-59 bulan di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%					2. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak  3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat  Peningkatan pengendalian penyakit menular dan kesehatan lingkungan	
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar kelas 1 – kelas 9 dan diluar satuan pendidikan dasar	(Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun ajaran yang sama/ Jumlah semua anak usia pendidikan dasar di wilayah puskesmas selama waktu 1 tahun ajaran yang sama) x 100%	100%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan remaja  2. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	UKM
Pelayanan kesehatan pada usia produktif	(Jumlah pengunjung usia	97,4%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pengendalian	UKM

INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
	15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah penduduk usia 15 - 59 tahun yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%					2. penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan  Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	(Jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar minimal satu kali di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%	97,88%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pelayanan kesehatan lansia  2. Peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	UKM
Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	(Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 mendapatkan	84%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pengendalian	UKM

INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
	<p>elayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah estimasi penderita hipertensi usia <math>\geq</math> 15 tahun berdasarkan angka prevalensi yang ada di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%</p>					<p>2. penyakit tidak menular</p> <p>Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</p>	
<p>Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus</p>	<p>(Jumlah penderita DM usia <math>\geq</math> 15 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah estimasi penderita DM usia <math>\geq</math> 15 tahun yang ada di wilayah puskesmas berdasarkan angka prevalensi selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%</p>	100%	100%	100%	100%	<p>1. Peningkatan pengendalian penyakit tidak menular</p> <p>2. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat</p>	UKM
<p>Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat</p>	<p>(Jumlah ODGJ berat yang</p>	100%	100%	100%	100%	<p>1. Peningkatan upaya promosi</p>	UKM

INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
	mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di wilayah puskesmas selama periode waktu 1 tahun/ Jumlah semua ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah Puskesmas selama periode waktu 1 tahun yang sama) x 100%					2. kesehatan dan pemberdayaan masyarakat  Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	
Pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis (TBC)	(Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu 1 tahun/ Jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama) x 100%	100%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pengendalian penyakit menular  2. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	UKM
Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	(Jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun/ Jumlah orang beresiko	100%	100%	100%	100%	1. Peningkatan pengendalian penyakit menular  2. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan	UKM

INDIKATOR SASARAN	FORMULASI	KONDISI AWAL 2022	TARGET PERTAHUN			STRATEGI KEBIJAKAN	PROGRAM
			2024	2025	2026		
	terinfeksi HIV di wilayah Puskesmas selama kurun waktu 1 tahun yang sama) x 100%					jaringan Puskesmas	
Indeks Kepuasan Masyarakat	Sesuai Permenpan RB No 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik	88,65%	84%	85%	85%	1. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan 2. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	UKP

## 5.2. PROGRAM BLUD UPTD PUSKESMAS CANDIREJO TAHUN 2024 – 2026

Tabel 10. Program BLUD UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 – 2026

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	TAHUN			ESTIMASI SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
		2024	2025	2026		
1.	Program SDM					
a.	Penambahan Jumlah SDM (Tenaga BLUD)	2	-	-	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
b.	Peningkatan Kemampuan SDM					
	Pelatihan Kegawatdaruratan (ACLS/PPGD/BLS/BTCLS/PPGDON)	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
	Pelatihan Manajemen Fasilitas Dan Keselamatan	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
	Pelatihan/Worshop/Seminar Lainnya	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
2.	Program Sarana Prasarana				Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
a.	Pemeliharaan Gedung	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
b.	Pemeliharaan Peralatan	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
c.	Pemeliharaan Kendaraan	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
d.	Belanja Peralatan Kesehatan	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
e.	Belanja Peralatan Non Kesehatan	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan	Kepala Tata Usaha
3.	Program Pelayanan					
a.	Pelayanan Kesehatan Masyarakat	√	√	√	BOK	Penanggung Jawab UKM

NO.	PROGRAM/KEGIATAN	TAHUN			ESTIMASI SUMBER DANA	PENANGGUNG JAWAB
		2024	2025	2026		
b.	Pelayanan Kesehatan Perseorangan	√	√	√	Pendapatan Jasa Pelayanan/ APBD	Penanggung Jawab UKP



### 5.3 PROYEKSI KEUANGAN

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

#### A. Asumsi Keuangan

Pada penghitungan proyeksi keuangan UPTD Puskesmas Candirejo digunakan asumsi-asumsi keuangan. Asumsi keuangan yang digunakan pada pembuatan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Candirejo adalah sebagai berikut:

1. Tarif untuk pasien umum didasarkan pada Peraturan Daerah Kabupaten Magetan No 1 tahun 2012. Untuk perhitungan proyeksi pendapatan jumlah pelayanan kuratif atau pelayanan yang ada tarifnya digunakan tarif rata-rata.
2. Tarif untuk pasien jaminan, berdasarkan besaran kapitasi dari BPJS sesuai kesepakatan dengan BPJS. (*Untuk perhitungan proyeksi pendapatan pasien jaminan, digunakan kesepakatan dengan BPJS*).

#### B. Tarif Pelayanan

Saat ini tarif yang berlaku di UPTD Puskesmas Candirejo dibagi ke dalam 2 (dua) golongan, yaitu:

1. Tarif untuk pasien umum sesuai retribusi; dan
2. Tarif untuk pasien JKN.

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

##### 1. Tarif Pasien Umum

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

Tabel 11. Tarif Retribusi Yankes (*dalam rupiah*)

NO	JENIS KARCIS	URAIAN KEGIATAN / PELAYANAN	NILAI TARIF
1	Pelay. Kesh. Jenis A	Pemeriksaan Kesehatan Umum	10.000
		Visite Dokter Umum per pasien per hari	10.000
		Pelayanan Ambulan 10 km berikutnya	10.000
2	Pelay. Kesh. Jenis B	Tindakan Medik Non Operatif	15.000
		Konsultasi Dokter Spesialis	15.000
		Pemeriksaan Kimia Klinik	15.000
3	Pelay. Kesh. Jenis C	Pelayanan Gawat Darurat	20.000
		Pelayanan Dokter Spesialis di Rawat Jalan	20.000
		Pemeriksaan Parasitologi	20.000

<b>NO</b>	<b>JENIS KARCIS</b>	<b>URAIAN KEGIATAN / PELAYANAN</b>	<b>NILAI TARIF</b>
		Pemeriksaan Kimia Air Jenis I	20.000
		Pembakaran sampah medis perkilogram	20.000
4	Pelay. Kesh. Jenis D	Tindakan Medik Gilut (Gigi Mulut)	25.000
		Pemeriksaan Serologi Imunologi	25.000
5	Pelay. Kesh. Jenis E	Pely. Kunj. Rumah (Home Visit)	30.000
		Tindakan Medik Operatif (Ringan)	30.000
		Pemeriksaan Hematologi	30.000
		USG (Pemeriksaan Kehamilan)	30.000
		EKG	30.000
		Pemeriksaan Fisik Air Lengkap	30.000
		Pemeriksaan Makmin Pengawet (1 Jenis)	30.000
		Pemeriksaan Makmin Pemanis (1 Jenis)	30.000
		Pemeriksaan Makmin Pewarna (1 Jenis)	30.000
6	Pelay. Kesh. Jenis F	Pelayanan Visite dokter Spesialis di Rawat Inap per pasien	40.000
		Pemeriksaan Kimia Air Jenis II	40.000
7	Pelay. Kesh. Jenis G	Pelayanan Akomodasi Rawat Inap per hari (Tidak termasuk makan)	50.000
		Tindakan Medik Operatif sedang	50.000
		Pelayanan Perawatan di rumah (Home Care)	50.000
		Pelayanan Visum et Repertum	50.000
		Pemeriksaan Toksikologi Klinik	50.000
		Pemeriksaan Mikrobiologi Air/ Makanan	50.000
8	Pelay. Kesh. Jenis H	Pemeriksaan Kimia Air Jenis III	80.000
9	Pelay. Kesh. Jenis I	Pelayanan Cryo Therapi	100.000
		Pelayanan Ambulan 10 km pertama	100.000
10	Pelay. Kesh. Jenis J	Pemeriksaan Kimia Air Jenis IV	150.000
11	Pelay. Kesh. Jenis K	Persalinan Normal (Fisiologis)	500.000
12	Pelay. Kesh. Jenis L	Persalinan dengan penyulit (Patologis)	650.000
	BPJS		-

Sumber : Data PERDA No 1 Tahun 2012

## 2. Tarif Pasien Jaminan

Tarif pasien Jaminan Kesehatan Nasional dalam bentuk kapitasi sesuai kesepakatan dengan BPJS, sebesar 6.000 (Enam ribu rupiah) per jiwa per bulan

## C. Proyeksi Laporan Operasional

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

### 1. Proyeksi pendapatan :

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas terdiri dari :

- a. Jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat (*umum*) sebagai imbalan atas pemberian pelayanan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Hasil pendapatan dari jasa layanan ini merupakan hasil dari perkalian dari rencana pemasaran dan tarif yang diberlakukan. Masing-masing proyeksi pendapatan dari jasa layanan dibedakan berdasarkan cara pembayaran.
- b. Hibah tidak terikat dan/atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;
- c. Hasil kerjasama Puskesmas dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas dan fungsinya; dan/atau
- d. Penerimaan yang bersumber dari APBN/APBD

Tabel 12. Proyeksi Pendapatan Jasa Pelayanan BLUD UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 - 2026

SUMBER DANA	PROYEKSI PENDAPATAN (Rp.)		
	2024	2025	2026
Operasional APBD	206.250.000	206.250.000	206.250.000
Kapitasi JKN	1.100.000.000	1.150.000.000	1.200.000.000
Non Kapitasi JKN	11.000.000	12.000.000	13.000.000
Retribusi Pelayanan Kesehatan	107.400.000	109.975.000	110.600.000
Prolanis	9.000.000	10.000.000	11.000.000
<b>PROYEKSI TOTAL PENDAPATAN JASA PELAYANAN</b>	<b>1.433.650.000</b>	<b>1.488.225.000</b>	<b>1.540.850.000</b>
BOK	1.256.800.000	1.367.900.000	1.486.600.000
<b>JUMLAH</b>	<b>2.690.450.000</b>	<b>2.856.125.000</b>	<b>3.027.450.000</b>

Tabel 13. Proyeksi Penerimaan Operasional APBD UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 – 2026

TAHUN	RINCIAN OPERASIONAL ( Rp. )				TOTAL
	HONOR TENAGA OPERASIONAL	HONOR NARASUMBER KAP (KANTOR AKUNTAN PUBLIK)	SPPD DALAM DAERAH	BIAYA UMUM	
2024	146.250.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	<b>206.250.000</b>
2025	146.250.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	<b>206.250.000</b>
2026	146.250.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000	<b>206.250.000</b>

Tabel 14. Proyeksi Penerimaan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) DAK Non Fisik UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 – 2026

SUMBER ANGGARAN	PROYEKSI KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp.)		
	2024	2025	2026
BOK	1.256.800.000	1.367.900.000	1.486.600.000

Tabel 15. Proyeksi Total Pendapatan UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 – 2026

SUMBER ANGGARAN	PROYEKSI KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp.)		
	2024	2025	2026
Pendapatan Jasa Pelayanan	1.227.400.000	1.281.975.000	1.334.600.000
Operasional APBD	206.250.000	206.250.000	206.250.000
BOK	1.256.800.000	1.367.900.000	1.486.600.000
<b>TOTAL</b>	<b>2.690.450.000</b>	<b>2.856.125.000</b>	<b>3.027.450.000</b>

## **2. Proyeksi biaya**

Untuk proyeksi biaya didalam proyeksi laporan operasional, terdiri dari :

- A. Biaya operasional, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Puskesmas dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi terdiri dari :
  - a. Biaya Pegawai
  - b. Biaya Bahan
  - c. Biaya Jasa Pelayanan
  - d. Biaya Pemeliharaan
  - e. Biaya Promosi
  - f. Biaya Umum dan Administrasi kantor
  - g. Biaya Barang dan Jasa
  - h. Biaya Penyusutan dan Amortisasi
  - i. Biaya Operasional Lain - Lain
- B. Biaya Non Operasional, mencakup biaya yang dikeluarkan oleh UPTD Puskesmas yang tidak berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi, terdiri dari :
  - a. Biaya Bunga
  - b. Biaya Administrasi Bank
  - c. Kerugian Penjualan Aset Tetap (seluruh perolehan aset tetap bersumber dari pendapatan non APBD/APBN)
  - d. Kerugian Penurunan Nilai
  - e. Biaya Non Operasional Lain - Lain

## 5.4 RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN PENDANAAN UPTD PUSKESMAS CANDIREJO TAHUN 2024 - 2026

Tabel 16. Rencana Program, Kegiatan Dan Pendanaan UPTD Puskesmas Candirejo Tahun 2024 – 2026

Tujuan :

Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat

Sasaran :

Meningkatkan akses dan kualitas kesehatan masyarakat

Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Periode Renstra Perangkat Daerah	
				2024		2025		2026		Target	Rp.
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
01.02.02	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Prosentase Pencapaian INM (Indikator Nasional Mutu) Fasilitas Pelayanan Kesehatan									
01.02.02.2.01	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	Prosentase Pencapaian SPM Kesehatan									
01.02.02.2.01.20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	100%	100%	13.000.000	100%	14.000.000	100%	15.000.000	100%	42.000.000

Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Periode Renstra Perangkat Daerah	
				2024		2025		2026		Target	Rp.
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
01.02.02.2.02	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM	Jumlah Pencapaian SPM Kesehatan									
01.02.02.2.02.01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Antenatal Sesuai Standar	90,19%	100%	43.100.000	100%	46.800.000	100%	51.700.000	100%	141.600.000
01.02.02.2.02.02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	91,56%	100%	38.200.000	100%	41.800.000	100%	45.800.000	100%	125.800.000
01.02.02.2.02.03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	95,25%	100%	7.500.000	100%	8.100.000	100%	8.900.000	100%	24.500.000
01.02.02.2.02.04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	70.300.000	100%	77.300.000	100%	84.900.000	100%	125.800.000
01.02.02.2.02.05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%	100%	21.200.000	100%	23.300.000	100%	25.600.000	100%	70.100.000

Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Periode Renstra Perangkat Daerah	
				2024		2025		2026		Target	Rp.
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
01.02.02.2.02.06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	97,40%	100%	13.700.000	100%	15.000.000	100%	15.900.000	100%	44.600.000
01.02.02.2.02.07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	97,88%	100%	13.400.000	100%	14.700.000	100%	16.600.000	100%	44.700.000
01.02.02.2.02.10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	100%	100%	11.000.000	100%	12.100.000	100%	13.300.000	100%	36.400.000
01.02.02.2.02.11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	4.600.000	100%	5.000.000	100%	5.500.000	100%	15.100.000
01.02.02.2.02.15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	12 Dokumen	12 Dokumen	404.700.000	12 Dokumen	448.400.000	12 Dokumen	494.400.000	36 Dokumen	1.347.500.000



Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Periode Renstra Perangkat Daerah	
				2024		2025		2026		Target	Rp.
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
01.02.02.2.02.16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja Dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	12 Dokumen	12 Dokumen	17.600.000	12 Dokumen	19.300.000	12 Dokumen	21.200.000	36 Dokumen	58.100.000
01.02.02.2.02.17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	12 Dokumen	12 Dokumen	41.300.000	12 Dokumen	45.300.000	12 Dokumen	49.500.000	36 Dokumen	136.100.000
01.02.02.2.02.18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	70.000.000	12 Dokumen	72.000.000	12 Dokumen	74.000.000	36 Dokumen	216.000.000
01.02.02.2.02.20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	12 Dokumen	12 Dokumen	18.000.000	12 Dokumen	20.000.000	12 Dokumen	22.000.000	36 Dokumen	60.000.000
01.02.02.2.02.22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa Dan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	12 Dokumen	100%	2.600.000	100%	2.800.000	100%	3.000.000	100%	8.400.000
01.02.02.2.02.25	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular Dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	12 Dokumen	12 Dokumen	141.600.000	12 Dokumen	159.600.000	12 Dokumen	179.000.000	36 Dokumen	480.200.000

Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Periode Renstra Perangkat Daerah	
				2024		2025		2026		Target	Rp.
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
01.02.02.2.02.28	Pengambilan Dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB Ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yang Didistribusikan Masyarakat	12 Dokumen	12 Dokumen	13.500.000	12 Dokumen	14.500.000	12 Dokumen	16.000.000	36 Dokumen	44.000.000
01.02.02.2.02.33	Operasional Pelayanan Puskesmas (BOK)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12 Dokumen	12 Dokumen	240.000.000	12 Dokumen	252.000.000	12 Dokumen	264.000.000	36 Dokumen	618.750.000
	Operasional Pelayanan Puskesmas (APBD)	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	12 Dokumen	12 Dokumen	206.250.000	12 Dokumen	206.250.000	12 Dokumen	206.250.000	36 Dokumen	618.750.000
01.02.02.2.02.36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Dan Pemberian Obat Masal)	Jumlah Laporan Hasil Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masal)	12 Dokumen	12 Laporan	3.000.000	12 Laporan	3.300.000	12 Laporan	3.600.000	36 Dokumen	9.900.000
01.02.02.2.02.40	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	5.200.000	100%	5.700.000	100%	6.200.000	100%	17.100.000



Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (Outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian Pada Tahun 2022	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan						Kondisi Kinerja pada Periode Renstra Perangkat Daerah	
				2024		2025		2026		Target	Rp.
				Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
	ya Masyarakat (UKBM) tingkat Daerah Kabupaten/ Kota										
01.02.05.02.03.1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan UKBM	Jumlah Dokumen Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan UKBM	12 Dokumen	12 Dokumen	63.000.000	12 Dokumen	66.500.000	12 Dokumen	70.000.000	36 Dokumen	199.500.000
<b>UPTD PUSKESMAS CANDIREJO</b>					2.690.450.000		2.856.125.000		3.027.450.000		8.574.025.000

Tabel 17. Rencana Kebutuhan Anggaran Program Pengelolaan Kesehatan Masyarakat

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Kelas Ibu Hamil	11.799.000	13.000.000	14.000.000	15.700.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pemberian Tablet Fe Pada Ibu Hamil	5.300.000	5.800.000	6.300.000	6.900.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
	Kunjungan Pembinaan ANC, Persalinan, PNC	7.160.000	7.800.000	8.500.000	9.300.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Ibu Hamil Resiko Tinggi	15.000.000	16.500.000	18.000.000	19.800.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	<b>Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil</b>	<b>39.259.000</b>	<b>43.100.000</b>	<b>46.800.000</b>	<b>51.700.000</b>		
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi/ P4K	20.433.000	22.400.000	24.600.000	27.000.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pelacakan Pelaporan Kematian/ Otopsi Verbal	932.000	1.000.000	1.100.000	1.200.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Nifas	5.400.000	5.900.000	6.400.000	7.000.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Penyuluhan KB	8.116.500	8.900.000	9.700.000	10.600.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	<b>Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin</b>	<b>34.881.500</b>	<b>38.200.000</b>	<b>41.800.000</b>	<b>45.800.000</b>		
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Kunjungan Neonatus Resiko Tinggi	2.520.000	2.700.000	2.900.000	3.200.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan BBLR/ Berat Bayi Lahir Rendah	4.380.000	4.800.000	5.200.000	5.700.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	<b>Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</b>	<b>6.900.000</b>	<b>7.500.000</b>	<b>8.100.000</b>	<b>8.900.000</b>		
Pelayanan Kesehatan Balita	Kelas Ibu Balita	19.598.900	21.500.000	23.600.000	25.900.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
	Imunisasi Posyandu	35.640.000	39.200.000	43.100.000	47.400.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Petugas (Bulan Timbang)	500.000	600.000	700.000	800.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Pembinaan ANC/PNC di Posyandu	819.000	900.000	1.000.000	1.100.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Gerakan Aktifkan Posyandu	7.398.000	8.100.000	8.900.000	9.700.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pelayanan Kesehatan Balita	63.955.900	70.300.000	77.300.000	84.900.000		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	Skrinning kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	19.348.500	21.200.000	23.300.000	25.600.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	19.348.500	21.200.000	23.300.000	25.600.000		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif (15-59 tahun)	Skrinning Perilaku Merokok	3.951.000	4.300.000	4.700.000	5.200.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pelaksanaan Edukasi Bimbingan Calon Pengantin (Catin)	439.500	500.000	600.000	700.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
	Pelaksanaan Penyuluhan Dan Pelayanan KB, Kesehatan Reproduksi, Pencegahan Kekerasan Pada Perempuan Dan Anak	8.116.500	8.900.000	9.700.000	10.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif		12.507.000	13.700.000	15.000.000	15.900.000		
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut (>60 tahun)	Edukasi Lansia (Termasuk Kunjungan Rumah Lansia Risti)	12.101.500	13.400.000	14.700.000	16.600.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut		12.101.500	13.400.000	14.700.000	16.600.000		
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Deteksi Dini Faktor Penyakit Tidak Menular	11.520.000	12.600.000	13.800.000	15.200.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Kunjungan Rumah Penderita Hipertensi Tidak Berobat Teratur		40.000.000	45.000.000	50.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi		11.520.000	52.600.000	58.800.000	65.200.000		
Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus	Deteksi Dini Faktor Penyakit Tidak Menular	30.300.000	33.300.000	36.600.000	40.200.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Kunjungan Rumah Penderita Diabetes Mellitus Tidak Berobat Teratur		20.000.000	25.000.000	30.000.000	Koordinator Pencegahan Dan	BOK

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
						Pengendalian Penyakit	
	Pelayanan Kesehatan Diabetes Mellitus	30.300.000	53.300.000	61.600.000	70.200.000		
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Kunjungan Rumah ODGJ	10.080.000	11.000.000	12.100.000	13.300.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	10.080.000	11.000.000	12.100.000	13.300.000		
Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)	Investigasi Kontak Kasus TBC	4.200.000	4.600.000	5.000.000	5.500.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TBC)	4.200.000	4.600.000	5.000.000	5.500.000		
Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Penemuan Aktif Kasus HIV	1.800.000	1.900.000	2.200.000	2.400.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pemeriksaan HIV Ibu Hamil	5.300.000	5.800.000	6.300.000	6.900.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	7.100.000	7.700.000	8.500.000	9.300.000		



INDIKATOR SPM/ KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pemberian Ibu Hamil KEK mendapatkan PMT	83.205.000	91.500.000	100.000.000	110.000.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Ibu Hamil KEK	1.290.000	1.400.000	1.500.000	1.600.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Ibu Hamil Anemia	1.290.000	1.400.000	1.500.000	1.600.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pemberian PMT Balita Gizi Kurang	259.875.050	285.800.000	314.300.000	345.800.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pelatihan Tim Pelaksana Pemberian Makanan	2.327.950	2.500.000	2.800.000	3.000.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pendampingan Rujukan Balita Stunting/ Gizi Buruk	1.680.000	1.800.000	2.000.000	2.200.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Lokakarya Pembuatan SOP Tatalaksana Balita Dengan Masalah Gizi	3.466.000	3.800.000	4.200.000	4.600.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Kunjungan Lapangan Balita Dengan Masalah Gizi	3.360.000	3.700.000	4.000.000	4.400.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Rapat Validasi Dan Evaluasi Data Gizi KIA	1.048.800	1.100.000	1.200.000	1.300.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
	Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	1.500.000	1.700.000	1.800.000	1.900.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
	Pendampingan Keluarga Yang memiliki Masalah <i>Weight Faultering</i> / Penyakit Kronis	5.300.000	10.000.000	15.100.000	18.000.000	Koordinator Kesehatan Keluarga	BOK
Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		364.342.800	404.700.000	448.400.000	494.400.000		
Pelayanan Kesehatan Kerja Dan Olahraga	Gerakan Kesehatan Kerja	16.080.000	17.600.000	19.300.000	21.200.000	Koordinator Kesehatan Olahraga	BOK
Pelayanan Kesehatan Kerja Dan Olahraga		16.080.000	17.600.000	19.300.000	21.200.000		
Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Pelaksanaan STBM Di Desa/Kelurahan Prioritas	5.733.000	6.300.000	6.900.000	7.500.000	Koordinator Kesehatan Lingkungan	BOK
	Inspeksi Kesling TTU, TPM	30.240.000	33.200.000	36.500.000	40.000.000	Koordinator Kesehatan Lingkungan	BOK
	Pengambilan Sampel Kualitas Air Minum	1.680.000	1.800.000	1.900.000	2.000.000	Koordinator Kesehatan Lingkungan	BOK
Pelayanan Kesehatan Lingkungan		37.653.000	41.300.000	45.300.000	49.500.000		
Pelayanan Promosi Kesehatan	Pelaksanaan Gerakan Cegah Stunting, Aksi Bergizi, Bumil Sehat, Aktifkan Posyandu, Jambore Kader, Vaksinasi bersama Mitra/keompok Masyarakat	28.676.700	29.000.000	30.000.000	31.000.000	Koordinator Promosi Kesehatan	BOK
	Gerakan Pengendalian Penyakit Prioritas	39.933.950	41.000.000	42.000.000	43.000.000	Koordinator Promosi Kesehatan	BOK
Pelayanan Promosi Kesehatan		68.610.650	70.000.000	72.000.000	74.000.000		

INDIKATOR SPM/ KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
Surveilans Kesehatan	Penyelidikan Epidemiologi Penyakit Potensi KLB	16.440.000	18.000.000	20.000.000	22.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Surveilans Kesehatan		16.440.000	18.000.000	20.000.000	22.000.000		
Pelayanan Kesehatan Jiwa Dan NAPZA	Pelaksanaan Skrinning Masalah Kesehatan Jiwa Di Posyandu/Sekolah/ Pesantren/Lapas	2.400.000	2.600.000	2.800.000	3.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Jiwa Dan NAPZA		2.400.000	2.600.000	2.800.000	3.000.000		
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular Dan Tidak Menular	Skrining Penemuan Kasus Hepatitis B Pada Usia 9 – 12 Bulan	300.000	400.000	500.000	600.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Sweeping Imunisasi	2.700.000	2.900.000	3.200.000	3.500.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Penemuan Aktif Kasus Kecacangan Pada SD/MI	1.500.000	1.700.000	1.800.000	1.900.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pelayanan Imunisasi BIAS	16.337.000	18.000.000	19.800.000	21.800.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK

INDIKATOR SPM/ KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
	Penyemprotan Dan Larvasida DBD	1.200.000	1.300.000	1.400.000	1.500.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pemberantasan Sarang Nyamuk/PSN	3.360.000	3.700.000	4.000.000	5.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular Dan Tidak Menular		25.397.000	28.000.000	30.700.000	34.300.000		
Pengambilan Dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB Ke Laboratorium Rujukan/Nasional	Pengiriman Spesimen Penyakit	12.000.000	13.500.000	14.500.000	16.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pengambilan Dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB Ke Laboratorium Rujukan/Nasional		12.000.000	13.500.000	14.500.000	16.000.000		
Operasional Pelayanan Puskesmas	Pemberian Insentif untuk tenaga Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Program UKM baik kegiatan di lapangan atau kegiatan manajemen UKM	186.032.000	200.000.000	210.000.000	220.000.000	Kepala Tata Usaha	BOK
	Pelaksanaan lokakarya mini Puskesmas	38.976.000	40.000.000	42.000.000	44.000.000	Kepala Tata Usaha	BOK
Operasional Pelayanan Puskesmas		225.008.000	240.000.000	252.000.000	264.000.000		

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Paska Imunisasi Dan Pemberian Obat Masal)	Investigasi KIPI/ Kejadian Ikutan Paska Imunisasi	840.000	900.000	1.000.000	1.100.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pemberian Obat Pencegahan Masal Kecacingan	1.980.000	2.100.000	2.300.000	2.500.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Paska Imunisasi Dan Pemberian Obat Masal)		2.820.000	3.000.000	3.300.000	3.600.000		
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis	Kunjungan rumah untuk pemantauan minum obat TBC	2.400.000	2.600.000	2.850.000	3.100.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Kunjungan rumah untuk terapi pencegahan TBC	2.400.000	2.600.000	2.850.000	3.100.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis		4.800.000	5.200.000	5.700.000	6.200.000		
Pelayanan Kesehatan Malaria	Penyemprotan dinding rumah / Indoor Residual Spray (IRS) dan larvasidasi Malaria	180.000	300.000	400.000	500.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Pelayanan Kesehatan Malaria		180.000	300.000	400.000	500.000		
Bimbingan Teknis dan Supervisi	Pemberdayaan kader masyarakat dalam	9.367.500	10.000.000	11.000.000	12.000.000	Koordinator Pencegahan	BOK

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
Pengembangan dan Pelaksanaan UKBM	pengecahan Penyakit Menular					Dan Pengendalian Penyakit	
	Pemberdayaan kader masyarakat terlibat dalam pelaksanaan deteksi dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	21.897.000	22.000.000	23.000.000	24.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
	Pemberdayaan kader masyarakat melalui pemecuan untuk ber-Perilaku Hidup Bersih Sehat dan stop Buang Air Besar Sembarangan, cuci tangan pakai sabun bagi Desa/Kelurahan non Prioritas	27.765.000	28.000.000	29.000.000	30.000.000	Koordinator Kesehatan Lingkungan	BOK
	Pemberdayaan kader masyarakat untuk melakukan kegiatan Pengawasan Minum Obat dan Investigasi Kontak TBC serta pemberian Terapi Pencegahan TBC	2.700.000	3.000.000	3.500.000	4.000.000	Koordinator Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	BOK
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan UKBM			63.000.000	66.500.000	70.000.000		
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pengujian dan/atau Kalibrasi Alat Kesehatan	12.000.000	13.000.000	14.000.000	15.000.000	Kepala Tata Usaha	BOK
Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan			13.000.000	14.000.000	15.000.000		

INDIKATOR SPM/KINERJA BIDANG KESEHATAN	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
<b>TOTAL KEBUTUHAN ANGGARAN SUMBER DANA BOK</b>			1.256.800.000	1.367.900.000	1.486.600.000		

### 5.5 RENCANA PROGRAM PENGELOLAAN BLUD UPTD PUSKESMAS CANDIREJO TAHUN 2024 - 2026

Tabel 18. Rencana Kebutuhan Anggaran Program Pengelolaan Pelayanan BLUD

INDIKATOR SPM	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL	PROYEKSI				
			2023	2024	2025		
Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	Belanja Pegawai BLUD		58.500.000	58.500.000	58.500.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Jasa Pelayanan	769.980.616	498.800.000	538.675.000	576.500.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Honor PNS	1.000.000	2.000.000	3.000.000	4.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Barang Dan Jasa Kegiatan Prolanis		9.000.000	10.000.000	11.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Modal Non Alkes	50.247.700	45.000.000	46.000.000	47.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Modal Alkes	42.219.850	50.500.000	51.000.000	51.500.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Obat - obatan	135.527.926	136.000.000	137.000.000	138.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan

INDIKATOR SPM	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL 2023	PROYEKSI				
			2024	2025	2026		
	Belanja Reagen Laboratorium	108.965.856	109.000.000	109.500.000	110.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Alat Tulis Kantor	45.450.696	45.500.000	46.000.000	46.500.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Cetak	53.644.400	54.000.000	54.500.000	55.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Bahan Bakar Dan Pelumas	21.544.650	22.000.000	22.500.000	23.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Suku Cadang Kendaraan	6.281.400	6.900.000	7.600.000	8.300.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Bahan Kegiatan Kantor	34.262.000	34.500.000	35.500.000	36.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Alat Listrik	5.250.250	5.700.000	6.300.000	6.900.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Makanan & Minuman Rapat	15.019.000	16.000.000	16.500.000	17.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Tagihan Telepon, Listrik, Air	24.010.674	26.400.000	29.000.000	32.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Pemeliharaan Peralatan	7.840.000	8.600.000	9.400.000	10.400.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Jasa Pengolahan Sampah	12.500.000	13.000.000	13.500.000	14.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan



INDIKATOR SPM	KEGIATAN	KEBUTUHAN ANGGARAN (Rp. )				PENANGGUNG JAWAB	SUMBER DANA
		KONDISI AWAL 2023	PROYEKSI				
			2024	2025	2026		
	Belanja Pemeliharaan Gedung	70.000.000	72.000.000	73.000.000	74.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
	Belanja Pendidikan Dan Pelatihan	13.000.000	14.000.000	14.500.000	15.000.000	Kepala Tata Usaha	Pendapatan Jasa Pelayanan
<b>PENGELOLAAN PENDAPATAN JASA PELAYANAN</b>			1.227.400.000	1.281.975.000	1.334.600.000		
Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas	Belanja Perjalanan Dinas		20.000.000	20.000.000	20.000.000	Kepala Tata Usaha	Operasional APBD
	Belanja Biaya Umum		20.000.000	20.000.000	20.000.000	Kepala Tata Usaha	Operasional APBD
	Belanja Honor Tenaga Operasional Puskesmas		146.250.000	146.250.000	146.250.000	Kepala Tata Usaha	Operasional APBD
	Belanja Honor KAP		20.000.000	20.000.000	20.000.000	Kepala Tata Usaha	Operasional APBD
<b>PENGELOLAAN OPERASIONAL APBD</b>			206.250.000	206.250.000	206.250.000		
<b>TOTAL KEBUTUHAN ANGGARAN SUMBER DANA PENDAPATAN JASA PELAYANAN DAN OPERASIONAL PUSKESMAS</b>			1.433.650.000	1.488.225.000	1.540.850.000		

## **BAB VI PENUTUP**

Rencana Strategis pada UPTD Puskesmas Candirejo yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah sangat bermanfaat sebagai acuan dalam pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Candirejo dan sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja dengan adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Terlaksananya Rencana Strategis perlu mendapat dukungan dan partisipasi pengelola UPTD Puskesmas Candirejo serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, administratif maupun politis.

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Candirejo ini akan direvisi apabila terjadi perubahan terhadap peraturan perundang-undangan yang terkait dengan UPTD Puskesmas Candirejo atau kebijakan Pemerintah Daerah sesuai dengan fungsi, tanggung jawab, dan kewenangan organisasi UPTD Puskesmas Candirejo serta perubahan lingkungan UPTD Puskesmas Candirejo.

BUPATI MAGETAN

SUPRAWOTO