

LAMPIRAN 12
PERATURAN BUPATI PURWOREJO
NOMOR
TENTANG
PERUBAHAN KETIGA ATAS
PERATURAN BUPATI PURWOREJO
NOMOR 122 TAHUN 2021 TENTANG
RENCANA STRATEGIS DINAS
KESEHATAN
KABUPATEN PURWOREJO TAHUN
2021-2026

RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS PURWOREJO
KABUPATEN PURWOREJO TAHUN 2021-2026

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan pembangunan kesehatan yang berkesinambungan, baik oleh pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota, maupun oleh masyarakat termasuk swasta.

Reformasi administrasi publik akan berjalan dengan baik jika didukung oleh adanya reformasi birokrasi yang dapat mentransformasi lembaga birokrasi dari lembaga yang konvensional menjadi modern. Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional dan daerah dihadapkan kepada beberapa keadaan dan isu penting, yaitu kesehatan sebagai hak asasi dan sekaligus investasi, adanya transisi demografis dan epidemiologis, tantangan global sebagai akibat kebijakan perdagangan bebas, demokratisasi yang terus berkembang disegala bidang dan aspek kehidupan. Isu-isu penting ini apabila dihadapi dengan arif bijaksana, maka merupakan sebuah peluang dan sekaligus pula tantangan untuk pembangunan sektor kesehatan di masa datang. Meningkatnya persaingan dan tuntutan mutu pelayanan terhadap puskesmas serta munculnya tuntutan kemandirian dalam aspek pembiayaan kesehatan di daerah telah mendorong puskesmas agar

dikelola secara profesional. Selain itu, masih adanya kelemahan manajemen puskesmas seperti sumber daya manusia yang masih terbatas dalam kuantitas dan kualitasnya, sumber keuangan belum mencukupi, sistem informasi masih dilakukan secara manual yang pelan-pelan bergeser ke IT dan sarana/prasarana puskesmas masih belum sesuai dengan kebutuhan. Untuk itu puskesmas perlu untuk menyusun sebuah perencanaan jangka menengah agar arah kebijakan puskesmas untuk 5 tahun ke depan memiliki pedoman dan lebih terencana secara lebih matang.

Dalam era otonomi dan perubahan pola pengelolaan keuangan menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) , Puskesmas didorong untuk menyusun perencanaan yang matang sesuai dengan analisis situasi setempat dalam bentuk rencana strategis (renstra) puskesmas. Rencana Strategis (RENSTRA) adalah dokumen perencanaan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh komponen Puskesmas dalam mewujudkan cita-cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan yang disepakati bersama.

B. PENGERTIAN RENSTRA

Pengertian Rencana Strategis (RENSTRA) menurut Permendagri nomor 61 tahun 2007 dan Permendagri no 79 tahun 2018 merupakan rencana strategis lima tahunan yang mencakup antara lain pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan dari SKPD atau Unit Kerja. Sedangkan menurut Kerzner (2001), perencanaan strategis (*strategic planning*) adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan, sehingga rencana strategis adalah sebuah petunjuk yang dapat digunakan organisasi dari kondisi saat ini untuk mereka bekerja menuju 5 sampai 10 tahun ke depan. Jadi dapat disimpulkan bahwa RENSTRA adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini dan memproyeksi kondisi 5 tahun ke depan yang berisi visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana kerja lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan.

Rencana Strategis (RENSTRA) memiliki kerangka waktu 5 tahun mulai tahun 2021 sampai dengan tahun 2026, yang akan dijabarkan ke dalam masing-masing pusat pertanggungjawaban pada unit-unit pelayanan yang ada.

C. TUJUAN RENSTRA

Tujuan penyusunan RENSTRA bagi puskesmas adalah sebagai upaya dalam menghadapi tantangan ke depan yang semakin berat bagi puskesmas, sehingga perlu memiliki rencana strategis yang handal sebagai dasar penyusunan program yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan organisasi.

RENSTRA merupakan salah satu aspek penting untuk diwujudkan dalam pengelolaan BLUD dengan tujuan yang ingin dicapai antara lain :

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

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum yang diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012;
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah sebagaimana telah diubah dengan peraturan pemerintah nomor 72 tahun 2019;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;

5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2010 Nomor 3)
8. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 3 Tahun 2012 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2012 Nomor 3)
9. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Purworejo (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021 Nomor 4);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 11 Tahun 2021 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021 Nomor 14 Seri E Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 14).
11. Peraturan Bupati Purworejo Nomor 15 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kelola Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo
12. Peraturan Bupati Purworejo Nomor 84 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2022 (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Seri D Nomor 31);
13. Peraturan Bupati Purworejo Nomor 122 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2021 Nomor 122 Seri E Nomor 52);
14. Peraturan Bupati Purworejo Nomor 26 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Purworejo Nomor 122 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2021-2026 (Berita Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2022 Nomor 26 Seri E Nomor 22);

E. PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS

Rencana Strategis 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 puskesmas serta perubahan lingkungan.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyajian Rencana Strategis Puskesmas Purworejo tahun 2021-2026 adalah sebagai berikut :

Bab 1: PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis
- D. Dasar Hukum Rencana Strategis
- E. Perubahan Rencana Strategis
- F. Sistematika Penulisan

Bab 2: GAMBARAN PELAYANAN BLUD

- A. Gambaran Umum BLUD
- B. Gambaran Organisasi BLUD
- C. Kinerja Pelayanan BLUD

Bab 3: PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS BLUD

- A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
- B. Isu Strategis
- C. Rencana Pengembangan Layanan

Bab 4: VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

- A. VISI BLUD
- B. MISI BLUD
- C. TUJUAN (RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN)
- D. SASARAN (SASARAN PENGEMBANGAN LAYANAN)
- E. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Bab 5: RENCANA STRATEGIS

Bab 6 : PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN

A. Gambaran Umum BLUD

1. Wilayah Kerja

Terkait dengan adanya PP nomor 23 tahun 2005 dan Permendagri nomor 61 tahun 2007, maka dalam upaya untuk pengusulan dan penetapan satuan kerja Instansi Pemerintah untuk menerapkan PPK-BLUD, Puskesmas Purworejo termasuk salah satu instansi pelayanan kesehatan yang juga berkewajiban memenuhi persyaratan pada peraturan tersebut untuk dapat ditetapkan sebagai unit kerja yang menerapkan pengelolaan keuangan BLUD. Dengan pengelolaan keuangan BLUD diharapkan Puskesmas Purworejo akan lebih mampu bersaing dengan kompetitor yang saat ini sudah jauh melangkah kedepan, disamping juga akan lebih leluasa dalam menerapkan prinsip-prinsip manajemen guna menjawab tuntutan pelayanan kepada masyarakat yang paripurna dan prima.

Kecamatan Purworejo merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, wilayah Kecamatan Purworejo berada pada 77047 LS dan 1100169 BT [koordinat gps]. Kecamatan Purworejo Berbatasan dengan wilayah administrasi kecamatan lain di wilayah Kabupaten Purworejo yaitu :

Sebelah Utara	: Kecamatan Loano
Sebelah Timur	: Kecamatan Kaligesing
Sebelah Selatan	: Kecamatan Banyuurip
Sebelah Barat	: Kecamatan Gebang

Wilayah di bagian timur dan utara merupakan dataran tinggi dan sebelah barat selatan merupakan dataran rendah silahkan digambarkan kondisi geografis di wilayah kecamatan yang bersangkutan termasuk kondisi tanahnya subur atau gersang dsb.

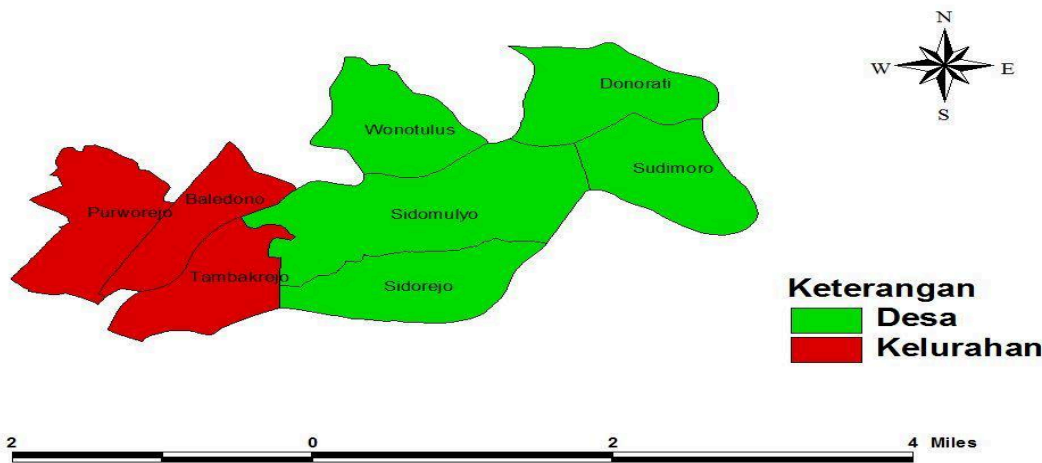
Luas wilayah Kecamatan Purworejo adalah seluas 52,73ha, dengan didominasi oleh tanah persawahan (1654423 Km²), tanah kering/kebun/ladang/tegal (2728701 Km²) ,bangunan/pekarangan (704784 Km²) dan lainnya (184168 Km²).

Puskesmas Purworejo terletak di Jl. KHA Dahlan No 73 Purworejo
Kecamatan Purworejo Puskesmas Purworejo didirikan pada Tahun 1986

Tabel Wilayah kerja dan data desa tahun 2021

Desa/Kelurahan	Luas wilayah (km2)	Jumlah RT	Jumlah RW	Jumlah penduduk	Kepadatan penduduk per km2	JML KK/ RUMAH	Pustu /PKD
Kel. Purworejo (13)	2,5	81	18	11.700	527,60	3297/2938	PKD
Kel. Baledono (21)	1,7	63	10	10.644	6142,35	2687/ 2430	PKD
Kel. Tambakrejo (12)	1,9	30	13	4.436	1991,05	1196/ 961	PKD
Desa Sidomulyo (22)	4,2	22	9	3.710	813,10	1053/ 918	Pustu
Desa Wonotulus (25)	1,8	7	2	1.185	561,67	322/ 294	PKD
Desa Donorati (24)	2,0	4	2	969	446,00	292/ 236	Pustu
Desa Sudimoro (23)	2,0	4	2	653	300,50	199/ 181	PKD
Desa Sidorejo (11)	2,3	17	4	1.713	665,22	506/ 453	PKD
Total	18,4	229	60	35.010	1,895	9552/ 8411	2 Pustu 6 PKD

Peta Wilayah Kerja Puskesmas Purworejo



Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas Induk, Puskesmas Purworejo mempunyai 2 (dua) Puskesmas Pembantu yaitu:

- 1) Pustu Sidomulyo
- 2) Pustu Donorati

Dengan dibantu 6 PKD yaitu di Kelurahan Purworejo, Baledono, Tambakrejo, Wonotulus, Sudimoro dan Sidorejo. Dengan jumlah Posyandu ada 68 yang dibantu oleh kader posyandu sebanyak 331 orang kader

2. Pelayanan Puskesmas

Kegiatan utama Puskesmas Purworejo adalah UKM dan UKP dalam usaha pelayanan kesehatan perorangan dengan pendekatan pelayanan medis, tindakan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik, dan upaya rujukan. Dalam usaha dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dengan *core* adalah pelayanan dasar meliputi pelayanan BP. Umum, BP Lansia, KIA & KB, BP Gigi dan pelayanan penunjang medik laboratorium, fisioterapi, farmasi, konsultasi gizi dengan ANC Terpadu, klinik sanitasi, pojok gizi, DOTS Prolanis dan MTBS.

Dalam upaya menghadapi persaingan global, terutama terhadap kompetitor layanan sejenis di Kabupaten Purworejo, Puskesmas Purworejo berusaha memenangkan persaingan dengan cara menjaga mutu layanan; Leader dalam SDM dan Sarana Prasarana, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dengan baik. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas Purworejo banyak mendapatkan perhatian baik dari komponen masyarakat baik secara individu/keluarga maupun secara institusi baik ataupun pendidikan.

Salah satu upaya kongkrit yang dilakukan adalah Puskesmas Purworejo telah melakukan evaluasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang selanjutnya digunakan sebagai *umpan balik* dalam upaya penyempurnaan penyelenggaraan layanan publik. Upaya tersebut ditempuh salah satunya melalui survey yang dimaksudkan untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan yang diterima dan memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menilai secara obyektif dan periodik terhadap perkembangan kinerja unit-unit yang ada di Puskesmas Purworejo

Penetapan tujuan dan sasaran organisasi di dasarkan pada faktor-faktor kunci keberhasilan yang dilakukan setelah penetapan visi dan misi. Tujuan dan sasaran dirumuskan dalam bentuk yang lebih tepat dan terarah dalam rangka mencapai visi dan misi suatu organisasi. Program kerja (rencana strategi) sebagai penentuan tindakan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi, sehingga program

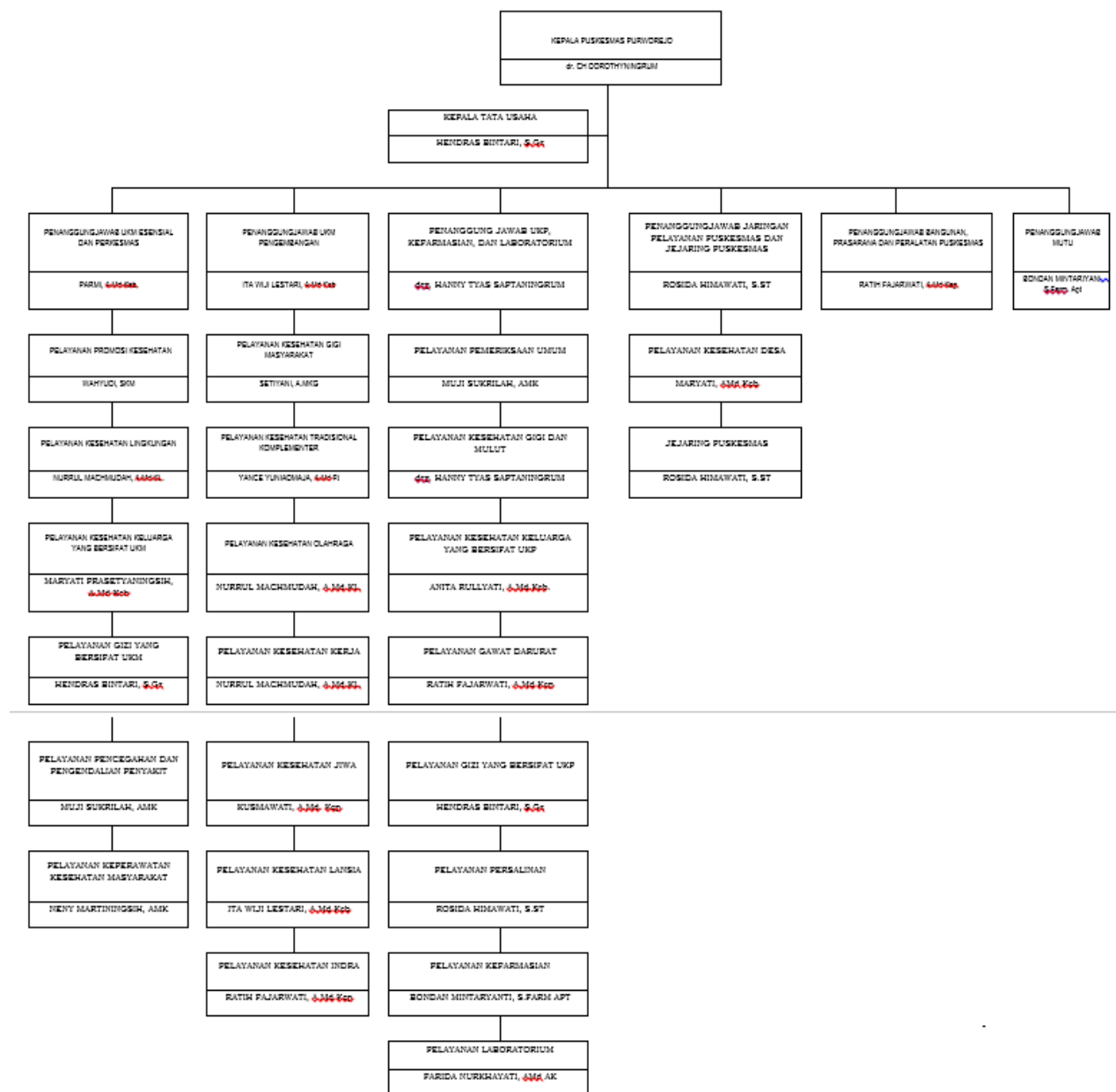
merupakan suatu jenis rencana yang disusun lebih konkrit, di dalamnya terkandung sekumpulan kegiatan yang berbeda-beda, akan tetapi menuju pada satu tujuan yang sama.

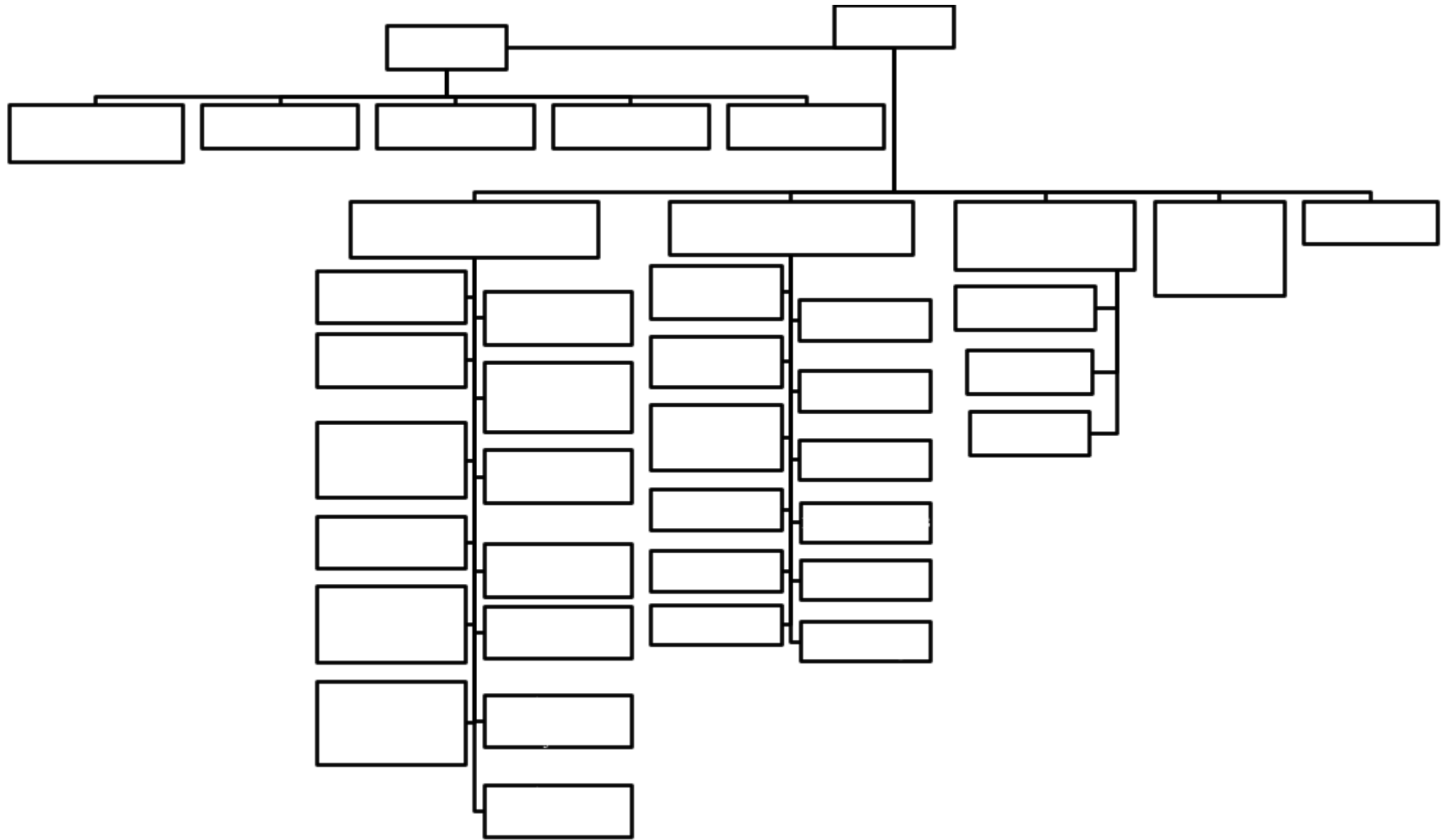
B. Gambaran Organisasi BLUD

Struktur Organisasi Puskesmas mengacu pada Peraturan Bupati Nomor : 440.1/136/II/2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo yaitu sebagai berikut:

- 1) Kepala Puskesmas
- 2) Kepala Tata Usaha
- 3) Penanggungjawab UKM esensial dan Perkesmas
- 4) Penanggungjawab UKM Pengembangan
- 5) Penanggungjawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
- 6) Penanggungjawab Jaringan pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
- 7) Penanggungjawab bangunan, prasarana dan peralatan Puskesmas
- 8) Penanggungjawab Mutu

Struktur organisasi masing-masing Puskesmas selain memperhatikan Peraturan Bupati tersebut juga mempertimbangkan jenis pelayanan atau kegiatan yang ada di masing-masing Puskesmas. Penetapan struktur organisasi Puskesmas Purworejo ditetapkan dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo No. 440.1/13.6/2021 tentang Struktur Organisasi Puskesmas Purworejo, dengan bagan sebagai berikut:



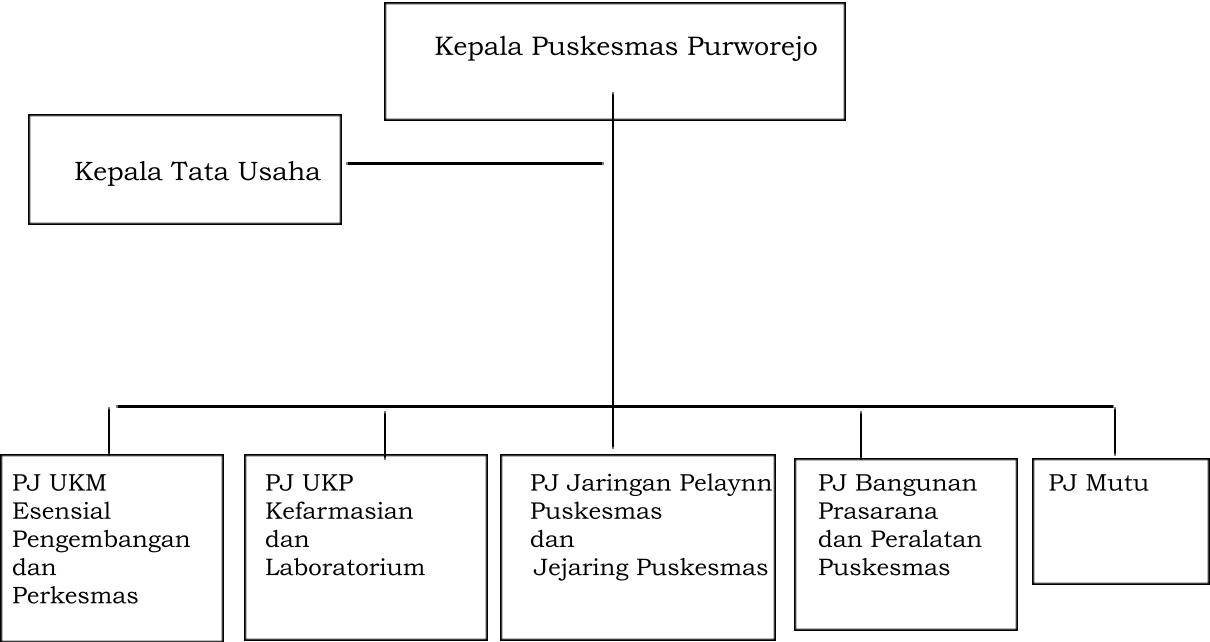


Bagan Struktur Organisasi Puskesmas Purworejo adalah sebagai berikut:

Gambar 3.1

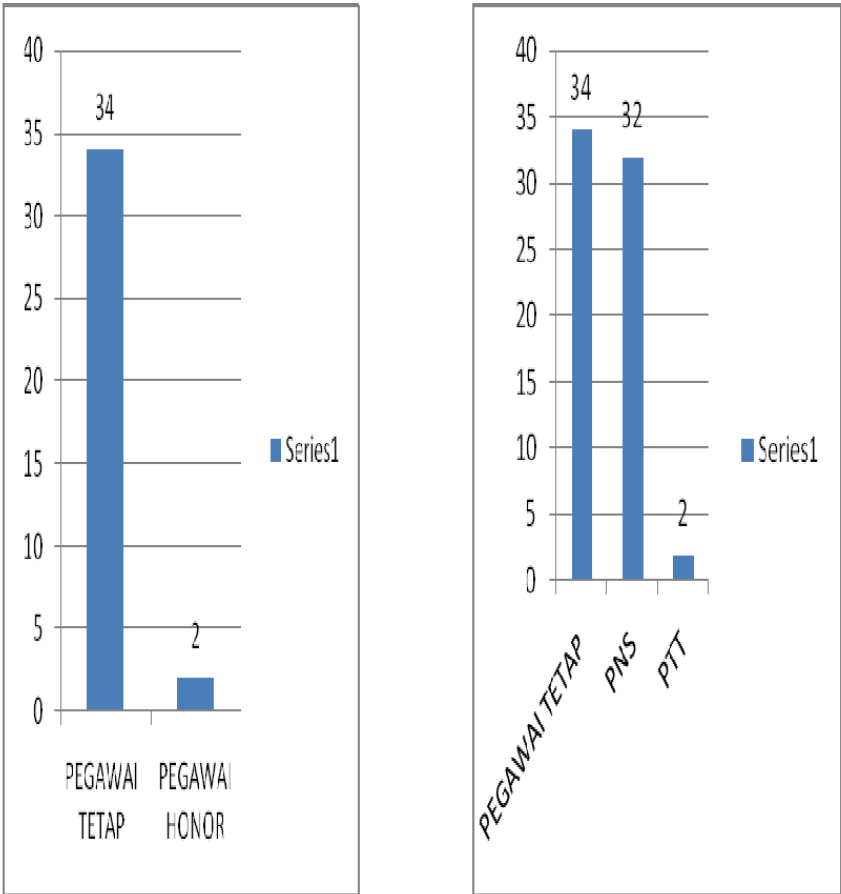
Struktur Organisasi Puskesmas Purworejo

Lampiran : Keputusan Kepala
Dinas Kesehatan
Kabupaten Purworejo
Nomor : 440.1/13.6/I/2021



Jumlah pegawai Puskesmas Purworejo per tanggal 31 Desember 2021 sebanyak 40 orang, yang terdiri dari :

Pegawai Tetap	: 28 <u>orang</u>
Pegawai Tidak Tetap	: 12 <u>orang</u>
Jumlah	: 40 <u>orang</u>



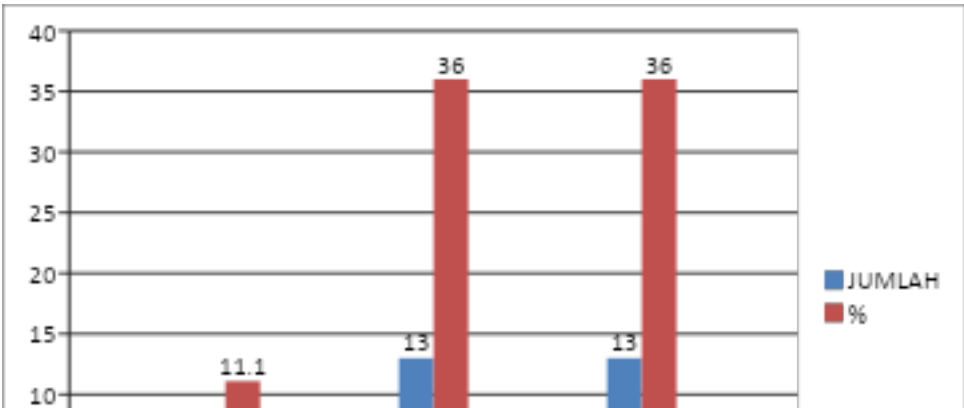
Dari sisi tingkat pendidikan, komposisi pegawai di Puskesmas Purworejo adalah sebagai berikut

Gambar : 3.2
Tingkat Pendidikan
Pegawai Puskesmas Purworejo tahun 2021

Sumber data Puskesmas Purworejo Th 2021

NO	PENDIDIKAN	JUMLAH	%
1	S2	1	2,7
2	21	4	11,1
3	D4	2	5,4
4	D3	13	36
5	D1	1	2,7
6	SLTA	13	36
7	SLTP	2	5,4

GRAFIK TINGKAT PENDIDIKAN PEGAWAI PUSKESMAS
BERDASAR JUMLAH DAN PERSENTASE

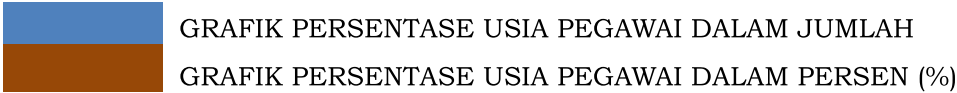
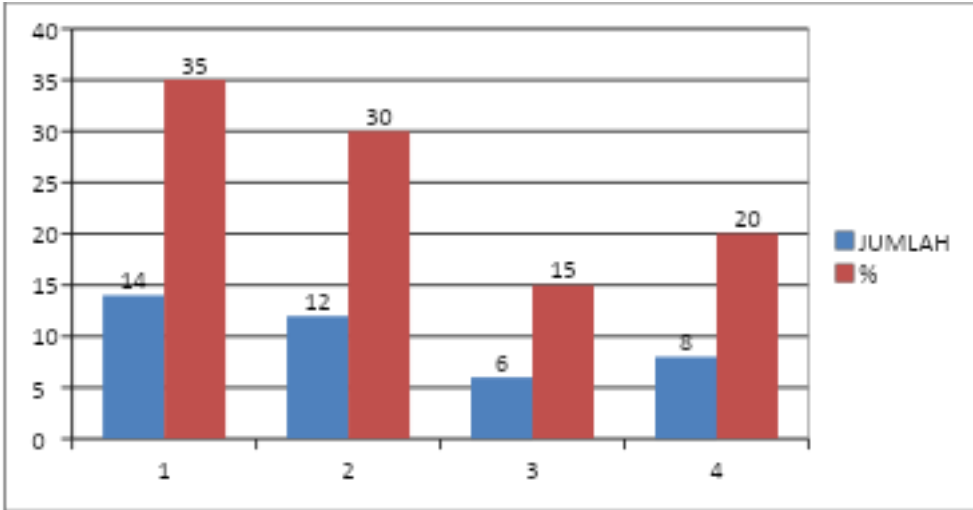


Dari sisi usia, komposisi pegawai di Puskesmas Purworejo adalah sebagai berikut:

Gambar 3.3

GRAFIK JUMLAH dan PERSENTASE USIA PEGAWAI PUSKESMAS TAHUN 2021

NO	USIA (th)	JUMLAH	%
1	50+	14	35
2	40 - 49	12	30
3	30 - 39	6	15
4	20 - 29	8	20



C. Kinerja Pelayanan BLUD

Tabel Indikator Kinerja Pelayanan Puskesmas Purworejo

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target				
			2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatnya pendapatan	Kenaikan pendapatan jasa layanan	2,3 %	2,7%	3,2%	3,9%	4,8%
2	Efisiennya pengeluaran biaya operasional	Menurunnya persentase biaya operasional dibanding pendapatan operasional	1,4%	2%	2,3%	2,5%	2,6%
3	Meningkatnya surplus	Kenaikan surplus	5 %	5,25%	5,5%	6 %	6,25%
4	Meningkatnya kecepatan pelayanan pendaftaran	Waktu pelayanan pendaftaran pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10menit/ Pasien	10menit/ Pasien	10menit/ Pasien
5	Meningkatnya kecepatan unit layanan	waktu maksimal yang digunakan untuk melayani pasien per unit pelayanan	<ul style="list-style-type: none">• Pelayanan maksimal 15 menit/pasien• Tindakan : sesuai standar operasional prosedur	<ul style="list-style-type: none">• Pelayanan maksimal 15 menit/pasien• Tindakan : sesuai standar operasional prosedur	<ul style="list-style-type: none">• Pelayanan maksimal 15 menit/pasien• Tindakan : sesuai standar operasional prosedur	<ul style="list-style-type: none">• Pelayanan maksimal 15 menit/pasien• Tindakan : sesuai standar operasional prosedur	<ul style="list-style-type: none">• Pelayanan maksimal 15 menit/pasien• Tindakan : sesuai standar operasional prosedur

6	Menurunnya waktu tunggu pemeriksaan pasien	waktu tunggu maksimal pemeriksaan	15 menit/ Pasien	15 menit/ pasien	15 menit/ pasien	15 menit/ pasien	15 menit/ pasien
7	Lengkapya sarana/prasarana puskesmas	tersedianya sarana /prasarana	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Lengkapya catatan rekam medis pasien	tersedianya kartu rekam medis dan SIMPUS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	tercukupinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana puskesmas	tersedianya peralatan kerja dan alat kantor	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana puskesmas	terpeliharanya gedung tempat kerja, peralatan kerja dan alat perkantoran	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan	Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • SPM sesuai taerget • Poli Konseling/ Promkes • Akreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> • SPM sesuai taerget • Poli Konseling/ Promkes • Akreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> • SPM sesuai taerget • Poli Konseling/ Promkes • Akreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> • SPM sesuai taerget • Poli Konseling/ Promkes • Akreditasi 	<ul style="list-style-type: none"> • SPM sesuai taerget • Poli Konseling/ Promkes • Akreditasi
13	Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran	tersedianya sarana administrasi perkantoran	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

14	Tersedianya sarana pengaduan keluhan masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> tersedianya kotak saran dan sarana/ fasilitas pengaduan dan keluhan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya kotak saran. No.telepon/ SMS 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya kotak saran. No.telepon/ SMS 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya kotak saran. No.telepon/ SMS 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya kotak saran. No.telepon/ SMS 	<ul style="list-style-type: none"> Adanya kotak saran. No.telepon/ SMS
		<ul style="list-style-type: none"> penanganan terhadap keluhan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> Maksimal 3 hari 	<ul style="list-style-type: none"> Maksimal 3 hari 	<ul style="list-style-type: none"> Maksimal 3 hari 	<ul style="list-style-type: none"> Maksimal 3 hari 	<ul style="list-style-type: none"> Maksimal 3 hari
15	Indeks Kepuasan pegawai	<ul style="list-style-type: none"> Penambahan jaspel pegawai, peningkatan disiplin pegawai, peningkatan sarana dan prasarana aparatur 	<ul style="list-style-type: none"> Kenaikan 10 % tiap th Finger Print Seragam dinas Kendaraan dinas 	<ul style="list-style-type: none"> Kenaikan 10% tiap th Finger Print Seragam dinas Kendaraan dinas 	<ul style="list-style-type: none"> Kenaikan 10 % tiap th Finger Print Seragam dinas Kendaraan dinas 	<ul style="list-style-type: none"> Kenaikan 10 % tiap th Finger Print Seragam dinas Kendaraan dinas 	<ul style="list-style-type: none"> Kenaikan 10 % tiap th Finger Print Seragam dinas Kendaraan dinas
16	Jumlah pegawai bersertifikat/ peningkatan kapasitas sumber daya aparatur	Jumlah pegawai yang mengikuti diklat, seminar, workshop	70%	75%	78%	80%	82%
17	Pengadaan SDM Kesehatan tercukupi	tersedianya tenaga kesehatan baik medis dan non medis	100%	100%	100%	100%	100%

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. Identifikasi Permasalahan

Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, Puskesmas Ngombol dihadapkan pada berbagai permasalahan.

Berdasarkan analisis gambaran umum pelayanan Puskesmas Purworejo selama lima tahun terakhir, terdapat berbagai indikator yang telah memenuhi target, namun disisi lain terdapat pula berbagai permasalahan dan tantangan yang masih dihadapi dan perlu ditangani secara terencana, sinergis, dan berkelanjutan.

Identifikasi permasalahan yang dihadapi Puskemas Ngombol disajikan pada tabel berikut.

Tabel 6 Pemetaan Permasalahan Pelayanan BLUD

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum tercapainya target SPM	1. Sarana , Prasarana dan alat kesehatan yang belum sesuai dengan standar	1. Sarana, Prasarana dan alat kesehatan belum terpenuhi
			2. Sarana, Prasarana dan alat kesehatan yang sesuai standar regional belum terpenuhi
			3. Mutu pelayanan masih perlu ditingkatkan
		2. Anggraan BLUD belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan Logistik	4. Kebutuhan Obat dan BHP belum terpenuhi

Proses penelaahan berdasarkan permasalahan yang ada dengan membandingkan visi, misi, program kerja kepala daerah dengan tupoksi Puskesmas Purworejo, kemudian ditelaah faktor penghambat dan pendorong pelayanan Puskesmas Purworejo. Telaahan tersebut disajikan dalam tabel berikut :

Table visi misi , tupoksi puskesmas, permasalahan, faktor penghambat

NO	Visi/Misi/Program Kerja KDH	Tupoksi Puskesmas	Permasalahan	Faktor Penghambat dan Pendorong
1	Visi : Purworejo Berdaya Saing 2025			
2	Misi 1: Meningkatkan daya saing sumber daya manusia yang unggul dalam arti luas, mengedepankan kompetensi keahlian dan keilmuan yang berbasis pada religiusitas masyarakat	Menyelengga rakan fungsi UKP Puskesmas sesuai kewenangan Menyelengga rakan fungsi UKM Puskesmas sesuai kewenangan	1. Sarana prasarana yang belum sesuai dengan standar Puskesmas 2. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan logistic 3. Kapasitas dan Kompetensi SDM belum memenuhi standar 4. Kegiatan Promosi dan Pemberdayaan masyarakat belum optimal 5. Sarana prasarana pendukung pelayanan belum optimal Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja Puskesmas belum optimal	Faktor Penghambat 1. Kebijakan/Regulasi JKN yang sering berubah dengan cepat 2. Sistem Rujukan berjenjang 3. Belum terpenuhinya alat kedokteran standar Puskesmas 4. Masih banyaknya masyarakat miskin Faktor Pendorong 1. Puskesmas Telah terakreditasi Utama tahun 2017 2. Dukungan lintas sectoral untuk pengembangan pelayanan 3. Memiliki Jejaring dan Jaringan Puskesmas 4. Adanya Dana Desa yang dialokasikan untuk bidang kesehatan 5. Kemudahan akses pelayanan Kemudahan akses media komunikasi dan informasi
3	Misi 4: Meningkatkan daya saing kualitas pelayanan publik dan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (<i>good governance</i>)	Menyelengga rakan fungsi Managemen Puskesmas sesuai kewenangan	1. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan logistic 2. Kapasitas dan Kompetensi SDM belum memenuhi standar 3. Kualitas perencanaan dan evaluasi kinerja Puskesmas belum optimal	Faktor Penghambat 1. Kebijakan/Regulasi JKN yang sering berubah dengan cepat 2. Sistem Rujukan berjenjang 3. Belum terpenuhinya alat kedokteran standar Puskesmas 4. Masih banyaknya masyarakat miskin Faktor Pendorong 1. Puskesmas Telah terakreditasi Utama tahun 2017 2. Dukungan lintas sectoral untuk pengembangan pelayanan 3. Memiliki Jejaring dan Jaringan Puskesmas

				4. Adanya Dana Desa yang dialokasikan untuk bidang kesehatan 5. Kemudahan akses pelayanan Kemudahan akses media komunikasi dan informasi
4	Program Pembangunan Daerah : Program Kesehatan			

B. Isu Strategis

1. Analisis isu-isu Strategis yang bersumber dari internal

Analisis factor-faktor internal puskesmas dilakukan oleh tim dengan menentukan factor kekuatan dan kelemahan berdasarkan perspektif balanced scorecard yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Melalui Focus Group Discussion disepakati factor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan yang dapat dirinci sebagai berikut:

a. Perspektif Keuangan

Kinerja keuangan adalah gambaran posisi keuangan puskesmas baik dari sumber pendanaan maupun pembiayaan. Dalam mengukur perspektif keuangan digunakan 3 indikator yaitu :

- 1. Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (**Sales Growth Rate**)
Indikator ini digunakan untuk mengukur kemampuan puskesmas menggali pendapatan fungsional dari jasa layanan kesehatan.
- 2. Perkembangan *Cost Recovery* (**Cost Recovery Rate**)
merupakan perbandingan antara penerimaan fungsional serta penerimaan usaha lainnya dibanding seluruh biaya operasional non modal. Indikator ini menggambarkan kemampuan puskesmas membiayai seluruh biaya operasionalnya dari pendapatan murni puskesmas.
- 3. Perkembangan **Tingkat Kemandirian Keuangan** Puskesmas

Indikator ini menggambarkan kemampuan Puskesmas untuk membiayai seluruh pengeluaran baik pengeluaran operasional maupun investasi dengan dana yang bersumber dari pendapatan puskesmas sendiri.

b. Perspektif Pelanggan

Customer acquisition, customer loyalty dan jumlah komplain dari pelanggan/ Kepuasan Pelanggan.

Salah satu kinerja pelayanan adalah bagaimana memperoleh gambaran dari perilaku pelanggan. Terdapat tiga indikator yang dapat menunjukkan perilaku pelanggan, yaitu:

1. Customer Acquisition

Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana "pasien baru" menggunakan jasa layanan yang disediakan.

2. Customer Loyalty

Indikator ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauh mana puskesmas mampu mempertahankan pasien lama (kunjungan ulang) untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan

3. Keluhan Pasien

Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Kualitas/mutu pelayanan medis dilihat dari pencapaian standar pelayanan minimal (SPM), Kualitas/mutu tempat pelayanan sangat ditentukan oleh sarana dan prasarana (infrastruktur) yang dimiliki puskesmas baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

Dalam perspektif Proses Bisnis akan diukur kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas baik kualitas tempat maupun mutu pelayanan. Masing-masing tercermin pada indikator sebagai berikut:

1. Kualitas/mutu pelayanan medis dilihat dari pencapaian standar pelayanan minimal (SPM)
2. Kualitas/mutu tempat pelayanan sangat ditentukan oleh sarana dan prasarana (infrastruktur) yang dimiliki puskesmas baik dari segi kuantitas maupun kualitas.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif ini menilai kemampuan (kualifikasi) serta komitmen SDM puskesmas sebagai salah satu aset yang sangat penting dan merupakan faktor kunci keberhasilan untuk mencapai visi dan misi puskesmas khususnya dalam menghadapi era globalisasi di bidang kesehatan. Adapun indikator untuk pengukuran perspektif ini serta trend selama tiga tahun sebelumnya sebagai berikut:

- Indikator Kualifikasi (Profesionalisme) SDM
- Komitmen SDM

2. Analisis Faktor-faktor Eksternal

Analisis faktor eksternal puskesmas dilakukan tim penyusun RSB melalui *Focus Group Discussion* (FGD) untuk menentukan faktor-faktor dari luar puskesmas yang mempengaruhi jalannya operasional puskesmas dengan mendasarkan pada isu-isu strategis yang dihadapi oleh puskesmas pada saat ini. Pencapaian kinerja sangat dipengaruhi oleh peraturan perundang-undang/kebijakan pemerintah;jaringan kerja; kondisi persaingan; pelanggan ; keadaan perekonomian daerah dan nasional; perkembangan sosial budaya; dan perkembangan teknologi.

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

1. Peraturan perundangan

- Perda tarip.

Saat ini besaran tarip Retribusi pelayanan kesehatan masih diatur dengan Peraturan Bupati Purworejo Nomor : 35 Tahun 2019 Karena penetapan Peraturan Daerah membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga besaran tarip sulit untuk dapat dirubah sewaktu-waktu mengikuti perubahan unit cost. Sehingga untuk kebutuhan pemenuhan biaya pelayanan tidak semua dapat dicukupi dengan besaran tarip saat ini. Karena biaya pembelian alat kesehatan selalu meningkat setiap tahunnya.

- Peraturan pengadaan barang dan jasa.

Peraturan yang mengatur proses pengadaan barang dan jasa cukup menyulitkan bagi pemenuhan kebutuhan puskesmas yang bersifat emergency dan sulit direncanakan dengan pasti. Karena Puskesmas hanya menganggarkan saja, sedangkan pelaksanaan belanja modal dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, sehingga seringkali terkendala waktu pelaksanaannya, dan barang dropping serta hibbah yang diterima kadang tidak sesuai harapan Puskesmas sebagai pemakai.

- Akreditasi puskesmas.

Penatalaksanaan puskesmas harus mengikuti kaidah-kaidah tertentu yang dipersyaratkan agar selalu dapat menjaga kualitas pelayanannya. Hal ini sering menyebabkan biaya operasional menjadi lebih tinggi. Sedangkan Puskesmas tidak dapat menganggarkan semua biaya kegiatan yang harus dilaksanakan dalam DPA yang ada.

- Kebijakan/peraturan mitra kerja yang sering berubah.

Adanya perubahan kebijakan dan peraturan dari mitra kerja/BPJS Kesehatan yang sering berubah baik terhadap provider dan peserta BPJS membuat ketidak nyamanan dan penurunan tingkat kepercayaan dari pelanggan.

2. Jaringan kerja

- Fasilitas kesehatan jaring dan jejaring pelayanan (pustu/ PKD/ Poskes/ BPS/ labkes dll)

Sebagai Puskesmas kami perlu membangun kerjasama dengan institusi kesehatan lain di wilayah binaan agar dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

- Institusi pelanggan (sekolah ataupun institusi/kantor)

Institusi-institusi yang mempercayakan pelayanan kesehatan personel/karyawannya kalau sakit merupakan institusi penjamin yang turut mempengaruhi keamanan Cash Flow puskesmas.

- Asuransi (BPJS Kesehatan)

Perusahaan asuransi merupakan mitra potensial untuk diajak bekerja sama dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

- Perusahaan pemasok (apotek, penyedia alkes,toko dll)

Dalam memilih pemasok untuk memenuhi kebutuhannya, puskesmas selalu memperhatikan dan mencermati harga pasokan serta pemasok yang memiliki mutu standar, kemampuan, reputasi dan pelayanan yang baik. Perusahaan pemasok turut berperan dalam menjaga kelancaran pelayanan puskesmas.

3. Kondisi persaingan

a. Puskesmas lainnya.

Puskesmas lain dapat dipandang dari dua sisi, satu sisi merupakan mitra kerja, disisi lain merupakan pesaing yang perlu diwaspadai.

b. Klinik swasta/ Praktek dokter/bidan/nakes lain

Akhir-akhir ini bermunculan klinik swasta/ Praktek dokter / bidan/nakes lain yang menawarkan jasa pelayanan yang lebih spesifik, umumnya home care/home visit. Karena menawarkan pelayanan yang lebih spesifik, biasanya akan lebih disukai masyarakat.

c. Strategi pemasaran

Sebagai puskesmas, selama ini ragu-ragu dalam melakukan strategi pemasaran aktif. Dimasa depan perlu ditingkatkan terutama untuk menarik pasar kelas menengah ke atas.

d. Ketenagaan

Di era persaingan jasa pelayanan kesehatan, puskesmas harus berusaha mampu meningkatkan jumlah tenaga-tenaga kesehatan berkualitas yang makin terbatas jumlahnya.

4. Pelanggan

a. Pelanggan perorangan

Di era persaingan jasa pelayanan kesehatan yang semakin ketat, pelanggan bukan lagi hanya sebagai raja tetapi bahkan pelanggan adalah pemegang kendali bisnis.

b. Pelanggan institusi

Institusi merupakan pelanggan yang sangat potensial yang harus terus dijaga kepuasannya agar tetap menjadi pelanggan yang loyal

c. Kebutuhan masyarakat

Agar puskesmas mampu merebut pasar harus selalu mencermati kebutuhan masyarakat dengan memperhatikan

persoalan-persoalan kesehatan yang berkembang di masyarakat. Dengan memberikan pelayanan yang lebih baik lagi.

d. Loyalitas pelanggan

Perlu dikembangkan usaha-usaha untuk terus menjaga hubungan antara puskesmas dengan pelanggannya, misalnya dengan kegiatan-kegiatan *home visit*.

5. Kondisi Ekonomi Daerah

Secara umum, ekonomi daerah Purworejo tergolong daerah yang memiliki kemampuan ekonomi menengah, sehingga dalam pengembangan pelayanan inovatif mungkin akan terbentur dalam hal pentarifan. Walaupun demikian fenomena menarik masyarakat Purworejo adalah semakin banyaknya bermunculan institusi pelayanan kesehatan swasta yang menawarkan jenis pelayanan kesehatan yang beragam dengan tarif layanan yang beragam juga.

Dari keterbatasan pendapatan daerah, banyak program dan kegiatan Puskesmas yang terkendala, sementara kebutuhan untuk pemeliharaan dan operasional Puskesmas saja masih minim, bahkan tidak sesuai dengan pendapatan operasional yang dicapai Puskesmas.

6. Sosial Budaya Masyarakat

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

7. Perkembangan Teknologi Kesehatan

Perkembangan teknologi kesehatan sangat pesat dan semakin canggih. Untuk institusi pelayanan kesehatan yang mampu, mereka berlomba-lomba mengadakan alat-alat kesehatan karena didukung pendanaan yang memudahkan inovasi dan diversifikasi pelayanan kesehatan. Sementara Puskesmas umumnya gigit jari dan hanya mimpi untuk dapat memperoleh alat-alat kesehatan dimaksud.

Dengan semakin berkembangnya teknologi kesehatan, banyak alat-alat kesehatan yang sudah cukup umur tidak diproduksi lagi, dan sekaligus tidak ada suku cadangnya, hal itu menyulitkan Puskesmas dalam pemeliharaan alat yang dimiliki karena sebagian besar alat-alat kesehatan yang ada sudah *out of date*.

Artinya perkembangan teknologi kesehatan khususnya alat-alat medis disamping dapat meningkatkan kinerja Puskesmas tetapi juga dapat menghambat kinerja Puskesmas, karena ada beberapa alat kesehatan untuk kerja pelayanan yang tidak *sustainable* lagi.

8. Perkembangan Teknologi Informasi

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

Dengan adanya teknologi informasi, akan memudahkan manajemen dalam mengambil keputusan, karena semua informasi dapat diterangkan dalam sistem informasi manajemen secara terintegrasi.

9. Tingkat Inflasi, dan Nilai Kurs

Tingkat inflasi mempengaruhi operasional puskesmas dalam mengadakan bahan habis pakai untuk operasional pelayanan, walaupun secara tidak langsung berdampak pada kinerja puskesmas, namun ada kekawatiran adanya pengurangan pendanaan dari berbagai sumber pendapatan puskesmas, yang kemudian akan mengubah prediksi kinerja.

Nilai kurs rupiah terhadap mata uang asing utama juga memacu fluktuasi harga-harga pasar terutama barang-barang untuk kesehatan dari luar negeri apalagi dengan seringnya kebijakan pemerintah dalam menaikkan harga BBM, yang membuat harga-harga domestik melambung.

1) Aspek sosial ekonomi dan budaya masyarakat, meliputi :

Pertumbuhan penduduk di masa mendatang, peningkatan kondisi atau daya beli masyarakat,

2) Aspek ekonomi nasional/daerah, meliputi :

Pertumbuhan ekonomi, kenaikan upah minimum, kenaikan harga BBM dan listrik

3) Aspek dukungan dari pemerintah daerah, DPRD dan masyarakat

4) Aspek hukum, meliputi :Peraturan perundang-uandangan (Perbup, Perda, SK dll)

5) Aspek geografis, tata ruang dan tata lingkungan, meliputi : daerah rawan banjir/longsor, akses jauh dll

6) Aspek kompetitor, meliputi :produk dan jasa yang dimiliki lebih baik dari pihak lain/swasta

C. Rencana Pengembangan Layanan

Isu strategis yang mengerucut kepada rencana rencana pengembangan layanan di Puskesmas Purworejo adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada Puskesmas Purworejo. dapat dilihat dari berbagai macam jenis layanan yang sudah dikembangkan. Setiap layanan didukung oleh tenaga kesehatan profesional dan kompeten di bidangnya seperti dokter gigi, dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, laboratorium rekam medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker, asisten apoteker), terapis gigi dan mulut, analis kesehatan dan surveylens. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan dan PMP 24 jam.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia dan difable, pemeriksaan gigi dan mulut, pemeriksaan penyakit menular, pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak, pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi. Sedangkan layanan 24 jam yang ditunjang oleh bidan profesional melayani

persalinan. Semua keanekaragaman layanan di atas dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan konsumen yaitu masyarakat akan layanan kesehatan yang lengkap.

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

Pengembangan pasar yang dilakukan oleh Puskesmas Purworejo adalah dengan menjangkau konsumen atau masyarakat melalui pendekatan akses layanan kesehatan misalnya peningkatan ragam layanan di Puskesmas Pembantu, layanan Posyandu lansia, Posbindu dan sebagainya. Akses terhadap 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 Puskesmas Purworejo. sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Purworejo 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 Puskesmas Purworejo.

Perkembangan pemukiman yang masih terus berjalan di wilayah Puskesmas, masih menyimpan potensi besar bagi Puskesmas untuk meningkatkan pengembangan pasar.

3. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Purworejo. 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 Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- b. Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, Urin analyzer, 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, Puskesmas juga mengembangkan modelling dan special services seperti: Layanan lansia one stop service, 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 karyawan

4. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

Pengembangan pelayanan melalui strategi integrasi vertikal dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo melalui koordinasi perencanaan anggaran, pembinaan dan pengawasan serta integrasi kegiatan yang menjadi prioritas di Kabupaten Purworejo

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat. Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan setiap tahun mengharuskan Puskesmas Purworejo untuk mencari inovasi agar lebih efisien dalam memberikan pelayanan pada pasien. Mengurangi waktu tunggu di unit pendaftaran merupakan salah satu cara meningkatkan efisiensi pelayanan sehingga kepuasan pasien lebih meningkat. Oleh karena itu, Puskesmas Purworejo akan mengembangkan electronic medical record

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi Puskesmas dan peningkatan kunjungan Puskesmas. Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Nomer antrian khusus pasien lansia dan difable diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia dan difable.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi :

- a. Ruang Informasi/ Skrining Pasien
- b. Gudang Farmasi
- c. Gudang Arsip
- d. Gudang Alat Kesehatan
- e. Tempat Parkir Roda 4

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 Puskesmas Purworejo perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi :

- Penambahan tenaga administrasi dan keuangan
- Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV

VISI , MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi yang dipakai adalah visi BLUD dan Bukan visi Pemerintah Daerah dan merujuk pada dokumen perencanaan instansi yang berada diatas BLUD baik instansi secara hierarki vertical maupun instansihierarki sektoral

“Terwujudnya masyarakat Purworejo untuk hidup sehat dan mandiri di Tahun 2026”

B . Misi

Misi merupakan penjelasan atas pilihan bisnis yang akan dijalankan oleh organisasi dalam menuju masa depan. Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan oleh organisasi, Puskemas Purworejo.

Menetapkan misi organisasi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat

- b. Meningkatkan profesionalisme petugas/ sumber daya manusia secara berkelanjutan dalam memberikan pelayanan yang bermutu pada masyarakat
- c. Mendorong masyarakat untuk melaksanakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup SEhat)
- d. Meningkatkan peran aktif masyarakat di bidang kesehatan
- e. Meningkatkan upaya pengendalian penyakit di masyarakat

C. Tujuan

Untuk melihat gambaran mengenai pencapaian hasil yang diinginkan, organisasi perlu menetapkan ukuran keberhasilan yang sering juga disebut sebagai tujuan yang merupakan penjabaran terhadap visi dan misi organisasi mengenai kondisi masa depan yang hendak diwujudkan.

Ukuran keberhasilan atau tujuan yang ingin dicapai Puskesmas Purworejo adalah sebagai berikut :

1. Meningkatnya kepuasan pelanggan
2. Meningkatkan pelayanan pada masyarakat miskin
3. Menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan
4. Meningkatnya kesehatan keuangan puskesmas
5. Memelihara dan memanfaatkan sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia
6. Meningkatnya kecukupan tenaga kesehatan yang berkualitas
7. Meningkatnya peran aktif masyarakat untuk dapat mengatasi masalah kesehatan dasarnya sendiri
8. Meningkatnya status gizi keluarga dan masyarakat
9. Memberdayakan individu, keluarga, masyarakat agar mampu berPHBS
10. Mendorong mewujudkan lingkungan yang sehat di masyarakat
11. Meningkatnya status Puskesmas (terakreditasi)
12. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektoral
13. Mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)
14. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (menular dan tidak menular)

D. Sasaran

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

E. Strategi Dan Arah Kebijakan

Strategi dankebijakan dibentuk untuk mencapai tujuan dan sasaran. Strategi dirumuskan dengan menentukan langkah pilihan yang tepat minimal dilakukan melalui analisis metode SWOT , Berdasarkan perumusan strategi dengan menggunakan metode SWOT tersebut Strategi maka dapat disusun kerangka strategi Puskesmas Purworejo untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan dan berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan Masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		2. Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin,
		3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS
		4. Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing, Tracking dan Treatment
		5. Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	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.	Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	Menetapkan UGD dan pelayanan persalinan 24 jam.

BAB V

PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA KERANGKA PENDANAAN

a. Rencana Program dan Kegiatan

Dalam melaksanakan program dan kegiatan lima tahunan mengacu pada RPJMD, Tahun 2021 – 2026 dan Renstra SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 dalam rangka untuk mencapai Indikator SPM maupun Indikator RPJMD Puskesmas melakukan upaya – upaya yang akan dilaksanakan sebagaimana dalam Matrik Rencana Strategi Bisnis (RSB) Puskesmas tahun 2016 – 2021.

- Pemimpin BLUD dalam hal ini adalah Kepala Puskesmas, dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan BLUD. Tugas dan kewajiban Kepala Puskesmas sebagai Pemimpin BLUD adalah sebagai berikut:

1. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD.
2. Menyusun renstra bisnis BLUD.
3. Menyiapkan RBA.
4. Mengusulkan calon pejabat pengelola keuangan dan pejabat teknis kepada kepala daerah sesuai ketentuan.
5. Menetapkan pejabat lainnya sesuai kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan.
6. Menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada kepala daerah.

- Pejabat Keuangan BLUD yang terdiri dari PPK, Pembantu PPK dan bendahara penerima dan pengeluaran mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab keuangan BLUD, dengan tugas dan kewajiban sebagai berikut:

1. Mengkoordinasikan penyusunan RBA.
2. Menyiapkan DPA-BLUD.
3. Melakukan pengelolaan pendapatan dan biaya.
4. Menyelenggarakan pengelolaan kas.
5. Melakukan pengelolaan utang-piutang.
6. Menyusun kebijakan pengelolaan barang, aset tetap dan investasi.
7. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan.
8. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan.

- Pejabat Teknis BLUD (PPTK) dalam hal ini adalah sebagai koordinator/penanggungjawab program yaitu koordinator upaya kesehatan wajib, pengembangan, penunjang dan jejaring pelayanan berfungsi sebagai penanggung jawab teknis yang ada dibidang/upaya di Puskesmas. Tanggung jawab sebagaimana dimaksud berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya, dengan tugas dan kewajiban :

1. Menyusun perencanaan kegiatan teknis di bidang/upaya.
2. Melaksanakan kegiatan teknis sesuai RBA.
3. Mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidangnya.

Pejabat teknis kegiatan (PPTK) mengajukan pencarian dananya dengan membuat perencanaan kepada Pejabat Keuangan melalui bendahara penerimaan dan pengeluaran setelah mendapat persetujuan kepala UPT Puskesmas selaku pemimpin BLUD sebagaimana prosedur kerja UPT Puskesmas.

Prosedur kerja setiap proses pengelolaan manajerial dan pelayanan telah didokumentasikan dalam *Standard Operating Procedure* (SOP). SOP merupakan acuan bagi seluruh insan Puskesmas Purworejo dalam melaksanakan pekerjaan. Acuan

pelaksanaan pekerjaan merupakan bagian vital dalam pengelolaan Puskesmas Kaligesing dan diharapkan merupakan suatu standar baku dalam proses bisnis puskesmas sehingga pelayanan kepada seluruh pengguna dapat mencapai standar yang diinginkan.

SOP Puskesmas Purworejo dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat, baik pelayanan manajemen, pelayanan medis, maupun pelayanan non medis telah ditetapkan oleh Pejabat Pengelola Puskesmas.

SOP ini telah didokumentasikan, disosialisasikan, dan diimplementasikan di setiap bagian dan unit kerja lainnya. Dengan adanya SOP ini diharapkan pelaksanaan atau proses kinerja dan layanan pada setiap unit kerja dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan manual mutu. Dengan prosedur kerja ini pula dapat dijadikan bahan evaluasi terhadap pelaksanaan dan hasil kinerja dari setiap proses kinerja.

Tabel
TUJUAN DAN SASARAN PUSKEMAS PURWOREJO

No	Tujuan Perangkat Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Perangkat Daerah					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat		Capaian Angka Kematian dan Angka Kesakitan	70	75	100	100	100	100
			Angka Kematian terdiri dari :						
			1. Angka Kematian Ibu	70	77,17/100.000 KH	77,00/100.000 KH	76,83/100.000 KH	76,66/100.000 KH	76,49/100.000 KH
			2. Angka Kematian Bayi	10,23	7,94/1.000 KH	7,92 1.000 KH	7,79 1.000 KH	7,78 1.000 KH	7,65 1.000 KH
			3. Angka Kematian Balita	11,74	7,9/1000 KH	7,9 1.000 KH	7,8 1.000 KH	7,8 1.000 KH	7,6 1.000 KH
			Angka Kesakitan terdiri dari :						
			1. Prevalensi Gizi Buruk	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%
			2. Prevalensi Stunting	7 %	8,00%	7,90%	7,80%	7,70%	7,60%
			3. Eliminasi Malaria						
			- API	0,19/1.000	< 1/1.000	< 1/1.000	<1 %	<1 %	<1 %
			- Kasus Indogenuis	99,82 %	<5%	<5 %	0	0	0
			4. Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk	22/100.000	217/100.000	-	-	-	-

No	Tujuan Perangkat Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Perangkat Daerah					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			5. Jumlah Infeksi Baru HIV per 1.000 penduduk tidak terinfeksi	0,04/1000	0,01/1000	-	-	-	-
			6. Cakupan penemuan tuberkulosis (Treatment Coverage)			90	90	90	90
			7. Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (Treatment Success Rate)			95	95	95	95
			8. Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar			100	100	100	100
2.		Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Tujuan Perangkat Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Perangkat Daerah					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			3. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			4. Pelayanan Kesehatan Balita	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			5. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			6. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			7. Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			8. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			9. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			10. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Tujuan Perangkat Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Perangkat Daerah					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Jiwa (ODGJ) Berat						
			11. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi Virus Yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (Human Immunodeficiency Virus)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik		Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Perangkat Daerah		80	82	83	84	85
		Meningkatnya Kepuasan Masyarakat terhadap Layanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Perangkat Daerah		80	82	83	84	85

BAB VI

PENUTUP

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

Rencana Anggaran dan Penetapan Kinerja yang merupakan turunan dari Rencana Strategis dengan target tahunan yang harus dilaksanakan dan dicapai oleh jajaran Puskesmas dalam pelaksanaannya harus tetap memperhatikan tujuan kepuasan pelanggan karena dengan status BLUD kita punya komitmen untuk mencapai kepuasan pelanggan demi untuk mempertahankan *customer loyalty*. Sangat dimungkinkan akan terjadi perubahan pesat, tidak menentu yang dipengaruhi faktor ekonomi, sosial, politik maupun iklim, baik yang bersifat nasional maupun global yang dapat mengubah situasi epidemiologi maupun kebijakan sehingga rencana strategis yang telah disusun ini memerlukan penyesuaian. Tentunya rencana strategis ini (atau yang telah disesuaikan) hanya akan sangat bermanfaat bila semua pelaku pembangunan kesehatan bekerja penuh dedikasi dan berorientasi pada tujuan akhir pembangunan sebagaimana amanah para pendiri Republik Indonesia yang tersurat dalam pembukaan UUD 1945.

Hasil implementasi perencanaan tersebut akan dilakukan evaluasi kinerja internal dan akan dilaporkan selain kepada Kepala Daerah juga kepada publik dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja sehingga seluruh pihak dapat mengakses akuntabilitas Puskesmas dengan mudah.

BUPATI PURWOREJO,

AGUS BASTIAN