



RENCANA STRATEGIS

UPTD PUSKESMAS SUKATANI

TAHUN 2021-2026

pkmsukatani.depok.go.id

UPTD PUSKESMAS SUKATANI

Perum. Kopassus Pelita 1, Jl. Wijaya Kusuma RT. 04/09
Kel. Sukatani, Kec. Tapos, Kota Depok 16454

KATA PENGANTAR

Pertama-tama kami panjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Rencana Strategis (RENSTRA) UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026 dapat disusun.

Sasaran dari suatu kegiatan hanya dapat dicapai dengan efektif dan efisien bila dapat dirumuskan dengan mempertimbangkan dinamika lingkungan. Rencana Strategis (RENSTRA) ini disusun dengan mempertimbangkan adanya Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021-2026 dan Rancangan RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026.

Dengan disusunnya RENSTRA UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021 - 2026 ini, maka UPTD Puskesmas Sukatani mempunyai acuan umum tentang arah pembangunan ke depan yang akan disinergikan dan menjadi bagian dari Strategis Dinas Kesehatan Kota Depok Tahun 2021-2026 dan Rancangan RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026.

RENSTRA yang telah disusun ini tak banyak artinya tanpa ditindaklanjuti dengan pelaksanaan yang tuntas. Komitmen dan motivasi bisa timbul dari keberhasilan mengaktualisasikan diri dalam setiap kegiatan. Harapan kami, RENSTRA ini dapat dijadikan gambaran pembangunan jangka menengah dan sekaligus sebagai acuan Rencana Kerja Tahunan bagi kita semua.

Depok, Oktober 2021
Kepala UPTD Puskesmas Sukatani



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Dasar Hukum	2
1.3. Maksud dan Tujuan	7
1.3.1. Maksud	7
1.3.2. Tujuan.....	7
1.4. Sistematika Penulisan	8
BAB II GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS SUKATANI.....	11
2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi	11
2.2. Profil UPTD Puskesmas Sukatani	19
2.2.1. Kondisi Geografis	19
2.2.2. Sumber Daya Manusia	22
2.2.3. Sarana Kesehatan	28
2.2.4. Pembiayaan Kesehatan	28
2.2.5. Sarana Prasarana.....	29
2.3. Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani.....	34
2.3.1. Kinerja Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas	34
2.3.2. Kinerja Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Berdasarkan Pencapaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2018 - 2020.....	37
2.3.3. Kinerja Keuangan UPTD Puskesmas Sukatani.....	59
2.4. Kondisi Kesehatan Masa Pandemi Covid-19.....	63
2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani (d disesuaikan dengan kondisi Puskesmas).....	67
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	72
3.1. Identifikasi Permasalahan	73
3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok	84
3.3. Telaah Renstra Dinas Kesehatan	88
3.4. Penentuan Isu-isu Strategis.....	91
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN	100

4.1. Visi dan Misi	100
4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Sukatani....	101
BAB V STRATEGI DAN KEBIJAKAN.....	106
5.1. Strategi UPTD Puskesmas Sukatani	106
5.2. Kebijakan UPTD Puskesmas Sukatani.....	106
BAB VI RENCANA PROGRAM KEGIATAN DAN PENDANAAN	108
6.1. Rencana Program Kerja	108
6.2. Rencana Program Kerja, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Indikator Kinerja	108
6.3. Rencana Pengembangan Layanan	109
6.4. Proyeksi Pendapatan	111
6.5. Rencana Bisnis Anggaran BLUD UPTD Puskesmas	112
6.6. Rencana Pembiayaan	114
6.7. Keselarasan Program UPTD Puskesmas Sukatani dengan Misi Kota Depok	114
6.8. Rencana Belanja Program Prioritas Puskesmas Tahun 2021 – 2026....	115
BAB VII INDIKATOR KINERJA UPTD PUSKESMAS SUKATANI YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD	119
BAB VIII PENUTUP.....	184
LAMPIRAN.....	185

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Data Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani berdasarkan Kelurahan Tahun 2021	20
Tabel 2. 2 Data Umum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani berdasarkan Kelurahan Tahun 2020	21
Tabel 2. 3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Golongan dan Jenis Ketenagaan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	22
Tabel 2. 4 Data Eksisting Fasyankes Tahun 2021	24
Tabel 2. 5 Kesenjangan Berdasarkan Kompetensi Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani	25
Tabel 2. 6 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Semester I Tahun 2021	28
Tabel 2. 7 Alokasi anggaran UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020	29
Tabel 2. 8 Data Kelengkapan Aset UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	30
Tabel 2. 9 Data Aset UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	30
Tabel 2. 10 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	31
Tabel 2. 11 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Kesehatan Ibu Anak dan KB UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	31
Tabel 2. 12 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	32
Tabel 2. 13 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	32
Tabel 2. 14 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Laboratorium UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	32
Tabel 2. 15 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Farmasi UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	33
Tabel 2. 16 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Sterilisasi UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	34
Tabel 2. 17 Indikator Kinerja Utama UPTD Puskesmas Sukatani	34
Tabel 2. 18 Pencapaian Kinerja Pelayanan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2020	37
Tabel 2. 19 Capaian SPM Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2019 – 2020	57

Tabel 2. 20 Pendapatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020.....	59
Tabel 2. 21 Anggaran dan Realisasi Belanja Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020	60
Tabel 2. 22 Laporan Realisasi Anggaran UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020 .	62
Tabel 3. 1 Isu Strategis dan Telaah Kajian Permasalahan Bidang Kesehatan	83
Tabel 3. 2 Keterkaitan Misi, Tujuan, dan Sasaran RPJMD Kota Depok Tahun 2021- 2026	87
Tabel 3. 3 Keselarasan Misi Pada RPJPD dengan Misi RPJMD Kota Depok Tahun 2021-2026 (no tabel diurutkan).....	89
Tabel 3. 4 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif	90
Tabel 3. 5 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 5 Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman	91
Tabel 3. 6 Isu-isu Strategis UPTD Puskesmas Sukatani	99
Tabel 4. 1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif	102
Tabel 4. 2 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 5 Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman	103
Tabel 4. 3 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2026	104
Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 – 2026	107
Tabel 6. 1 Proyeksi Pendapatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026...	111
Tabel 6. 2 Rencana Bisnis Anggaran BLUD UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 – 2026	112
Tabel 6. 3 Rencana Pembiayaan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026..	114
Tabel 6. 4 Keselarasan Program Kesehatan dengan Misi Kota Depok	114
Tabel 6. 5 Rencana Belanja Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026.....	115
Tabel 7. 1 Indikator Kinerja Utama UPTD Puskesmas Sukatani yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan dan RPJMD 2021-2026	119
Tabel 7. 2 Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026	120

Tabel 7. 3 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026	182
Tabel 7. 4 Target Indeks Keluarga Sehat UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021- 2026	183

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bagan Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Sukatani	18
Gambar 2. 2 Peta Wilayah UPTD Puskesmas Sukatani.....	19
Gambar 2. 3 Sebaran Jenis Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021	27
Gambar 4. 1 Visi dan Misi Kota Depok, 2021-2026	100

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka menyelaraskan pembangunan kesehatan, UPTD Puskesmas Sukatani berkewajiban menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai kewenangan, tugas dan fungsi Puskesmas. Renstra UPTD Puskesmas Sukatani ini mempunyai nilai strategis dalam memberikan arah dan sekaligus menjadi acuan Puskesmas dalam mewujudkan tujuan pembangunan bidang kesehatan yang dijabarkan dalam visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang disusun sesuai tugas pokok dan fungsi Puskesmas.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan tersebut, penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021-2026 mempedomani Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Depok Tahun 2006-2025 RPJMD Kota Depok tahun 2021-2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026.

Dengan terbitnya Peraturan Wali Kota Depok Nomor 53 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kota Depok, disebutkan pada pasal 2 seluruh Puskesmas menjadi UPTD dan memiliki tugas melaksanakan kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang serta urusan pemerintahan bidang kesehatan yang bersifat pelaksanaan dari dinas, serta fungsi melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka terwujudnya kecamatan sehat.

Dalam rangka menyelenggarakan tugas fungsi UPTD Puskesmas Sukatani diperlukan penyusunan Rencana Strategis dalam kaitan menerjemahkan Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2021-2026 serta merupakan rujukan bagi UPTD Puskesmas Sukatani dalam menyusun rencana kerja tahunan.

Penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Sukatani untuk tahun 2021-2026 berdasarkan analisis hasil kegiatan pembangunan yang dicapai pada periode sebelumnya (2016-2021), kondisi Pandemi Covid-19 sejak awal Tahun 2020, yang dituangkan dalam strategi dan arah kebijakan untuk menjaga kesinambungan capaian

kinerja UPTD Puskesmas serta rumusan kegiatan yang harus dan belum terlaksana agar dapat ditindaklanjuti pada lima tahun kedepan.

Diharapkan dokumen RENSTRA UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021-2026 dapat mendukung arah kebijakan pembangunan kesehatan jangka panjang Kota Depok yaitu meningkatkan sarana prasarana, kualitas dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan sasaran pokok meningkatnya derajat kesehatan sehingga mendukung terwujudnya produktivitas dan kemampuan daya saing di masyarakat serta tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

1.2. Dasar Hukum

Penyusunan RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Depok tahun 2021-2026 dilakukan berlandaskan kepada beberapa ketentuan hukum, perundang-undangan, dan peraturan pendukung lainnya sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Depok dan Kotamadya Daerah Tingkat II Cilegon (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3828);
2. Undang-undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bebas dan Bersih dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3851);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
4. Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara

- Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Petaan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
 8. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
 9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 10. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2020 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang Kebijakan Keuangan Negara dan Stabilitas Sistem Keuangan untuk Penanganan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan/atau dalam Rangka Menghadapi Ancaman yang Membahayakan Perekonomian Nasional dan/atau Stabilitas Sistem Keuangan Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6485);
 11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 12. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi Sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);
 13. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan dan Pemerintahan Daerah (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);

14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73);
19. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52);

22. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah;
23. Peraturan Presiden Republik Indonesia 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
24. Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Akibat *Corona Virus Disease* (COVID-19); Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
25. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1423);
27. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata cara perencanaan, pengendalian dan evaluasi pembangunan daerah, Tata Cara evaluasi rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah
28. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang BLUD
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 43);
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;

31. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
32. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 45) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 7 Tahun 2019 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 236);
33. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Depok Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Depok Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2016 Nomor 5);
34. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 7 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Pilihan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 Nomor 07);
35. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 2 Tahun 2011 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kota Depok Nomor 02 Tahun 2011);
36. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Depok 2012-2032;
37. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Depok Tahun 2006-2025 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2008 nomor 01);
38. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2016 tentang

- Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Depok (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 4);
39. Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 9 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Depok Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kota Depok Tahun 2021 Nomor 9);
 40. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 18 Tahun 2018 tentang Pembentukan Dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Farmasi Kelas A Pada Dinas Kesehatan;
 41. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 52 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Depok Nomor 82 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;
 42. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 53 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kota Depok;
 43. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 66 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas Laboratorium Kesehatan Daerah Kelas A pada Dinas Kesehatan.
 44. Peraturan Wali Kota Depok Nomor 67 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kota Depok Tahun 2021 – 2026.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Renstra UPTD Puskesmas Sukatani untuk tahun 2021-2026 dimaksudkan untuk memberikan arah sekaligus menjadi acuan bagi Puskesmas dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan visi, misi, dan arah pembangunan daerah sehingga seluruh upaya yang dilakukan oleh pelaku pembangunan bersifat koordinatif, integratif dan sinergis serta dapat dapat menyelenggarakan manajemen puskesmas yang baik.

1.3.2. Tujuan

Tujuan penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021-2026 adalah:

1. Merumuskan visi dan misi, tujuan dan tata nilai ke dalam bentuk strategi, arah kebijakan, program dan kegiatan bidang kesehatan
2. Menyediakan suatu rancangan dokumen perencanaan pembangunan bidang kesehatan untuk 5 (lima) tahun yang bersifat indikatif yang memuat pilihan program maupun kegiatan, baik yang dilaksanakan langsung oleh UPTD Puskesmas Sukatani maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat.
3. Sebagai bahan acuan resmi bagi UPTD Puskesmas Sukatani di lingkungan pemerintahan Kota Depok dalam menyusun perencanaan tahunan dalam bentuk Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan rencana bisnis anggaran serta Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) UPTD Puskesmas Sukatani
4. Memberikan arah atas kesinambungan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pengawasan manajemen puskesmas dan pembangunan bidang kesehatan
5. Menyediakan rancangan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan dan pembinaan upaya kesehatan di Kota Depok agar terarah, terpadu, tepat sasaran, efektif, efisien serta berkesinambungan.
6. Memudahkan seluruh jajaran aparatur UPTD Puskesmas Sukatani dalam mencapai tujuan pembangunan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terarah, terpadu, terukur dan berkesinambungan dengan perencanaan pembangunan daerah
7. Mewujudkan upaya peningkatan kualitas hidup melalui upaya peningkatan kualitas kesehatan.

1.4. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra UPTD Puskesmas Sukatani ini terdiri dari:

Bab I : Pendahuluan

Pada bagian ini disampaikan latar belakang, dasar hukum, maksud dan tujuan penyusunan Renstra serta sistematika penulisan.

Bab II : Gambaran Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani

Pada bagian ini memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Sukatani dalam penyelenggaraan urusan bidang kesehatan, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki, mengemukakan hasil evaluasi pelaksanaan yang dicapai 3 tahun sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi melalui Renstra ini.

Bab III : Isu-Isu Strategis UPTD Puskesmas Sukatani

Pada bagian ini disampaikan telaahan terhadap identifikasi permasalahan hasil evaluasi pelaksanaan yang dicapai 1 tahun sebelumnya. Hasil identifikasi tersebut menjadi input bagi perumusan isu strategis.

Bab IV : Tujuan dan Sasaran

Pada bagian ini disampaikan tujuan dan sasaran dari tiap misi sehingga target kinerja menjadi lebih jelas

Bab V : Strategi dan Kebijakan

Pada bagian ini disampaikan strategi dan kebijakan dari tiap misi sehingga target kinerja menjadi lebih jelas yang dilakukan dalam pencapaian indikator kinerja.

Bab VI : Rencana Program dan Kegiatan, Rencana Pengembangan Layanan Serta Pendanaan Indikatif (rencana Keuangan)

Pada bagian ini diuraikan rencana program dan kegiatan, rencana Pengembangan layanan disertai dengan target capaian indikator kinerja, kelompok sasaran serta pendanaan indikator program dan kegiatan tiap tahun selama kurun waktu 2021-2026

Bab VII : Indikator Kinerja Yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan

Pada bagian ini dijelaskan tentang indikator kinerja UPTD Puskesmas Sukatani yang mendukung terwujudnya tujuan dan sasaran renstra Dinas Kesehatan

Bab VIII : Penutup

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS SUKATANI

2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi pada UPTD Puskesmas diatur dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Wali Kota Depok Nomor 53 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Depok.

Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi pada UPTD Puskesmas terdiri dari:

1. Kepala Puskesmas

- a. Merupakan seorang Tenaga Kesehatan dengan kriteria sebagai berikut: tingkat pendidikan paling rendah sarjana atau D-4 dan memiliki kompetensi manajemen kesehatan masyarakat;
- b. Pernah paling rendah menduduki jabatan fungsionala tenaga kesehatan jenjang ahli pertama dengan masa kerja di Puskesmas minimal 2 (dua) tahun; dan
- c. Telah mengikuti pelatihan manajemen Puskesmas.

Kepala Puskesmas bertanggungjawab atas seluruh kegiatan di Puskesmas. Dalam melaksanakan tanggung jawab sebagaimana dimaksud, Kepala Puskesmas merencanakan dan mengusulkan kebutuhan sumber daya Puskesmas kepada Dinas Kesehatan.

Kepala UPTD mempunyai tugas memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan seluruh kegiatan UPTD dalam melaksanakan sebagian urusan pemerintahan bidang kesehatan dalam pengelolaan kesehatan masyarakat serta melaksanakan tugas pembantuan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Kepala UPTD menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyusunan rencana kegiatan UPTD di bidang pelayanan kesehatan masyarakat mengacu kepada Renstra Dinas;
- b. Pengumpulan, pengolahan data dan informasi, penginventarisasian permasalahan-permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berhubungan dengan tugas-tugas pelayanan kesehatan masyarakat;

- c. Pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi serta pelaporan kegiatan Puskesmas;
- d. Pelaksanaan pelayanan kesehatan perorangan;
- e. Pelaksanaan pengembangan upaya kesehatan dalam hal pengembangan kader pembangunan di bidang kesehatan dan pengembangan kegiatan swadaya masyarakat di wilayah kerjanya;
- f. Pelaksanaan pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, pelaksanaan rujukan medic, pembantuan sarana dan pembinaan teknis kepada unit pelayanan kesehatan swasta serta kader pembangunan kesehatan;
- g. Pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan/ kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit, pembinaan kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha kesehatan sekolah, kesehatan olah raga, pengobatan termasuk pelayanan darurat kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, laboratorium sederhana, uapaya kesehatan kerja, kesehatan usia lanjut, upaya kesehatan jiwa, kesehatan mata dan kesehatan khusus lainnya serta pembinaan penyehat tradisional;
- h. Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan dalam rangka system informasi kesehatan;
- i. Pelaksanaan ketatausahaan dan urusan rumah tangga UPTD
- j. Pelaksanaan analisis dan pengembangan kinerja UPTD; dan
- k. Pelaksanaan tugas lain sesuai bidang tugasnya yang diberikan oleh pimpinan.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Bertugas dan sebagai koordinator di bidang kepegawaian, keuangan, administrasi dan sistem informasi Puskesmas dan rumah tangga. Mengetahui kebutuhan jumlah dan kebutuhan sumber daya manusia baik yang PNS maupun non PNS, tenaga medis maupun non medis sesuai dengan perhitungan SDM Kesehatan, Analisis Jabatan (ANJAB) dan Analisis Beban Kerja (ABK).

Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas membantu Kepala UPTD dalam pengelolaan urusan administrasi umum, keuangan, kepegawaian, perencanaan,

evaluasi dan pelaporan. Untuk melaksanakan tugasnya, Sub Bagian Tata Usaha menyelenggarakan fungsi :

- a. Pelaksanaan penyiapan bahan penyusunan rencana kerja dan rencana kegiatan UPTD;
- b. Pelaksanaan penyelenggaraan urusan administrasi surat-menyurat, kearsipan, kepegawaian dan keuangan;
- c. Pelaksanaan penyelenggaraan tertib administrasi dan tertib kerja;
- d. Pelaksanaan pelayanan administrasi kepada kepala UPTD dan seluruh unsur organisasi di lingkungan UPTD
- e. Pelaksanaan penyusunan rencana anggaran UPTD di bawah koordinasi Sekretaris Dinas
- f. Pelaksanaan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana UPTD;
- g. Pelaksanaan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana UPTD;
- h. Pelaksanaan penyusunan dan penyampaian laporan kegiatan UPTD secara berkala;
- i. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan pimpinan sesuai dengan tugasnya.

3. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga fungsional yang terbagi atas berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai bidang keahliannya. Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan profesinya dalam rangka kelancaran tugas/pelayanan puskesmas.

4. Penanggung jawab UKM Essensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat;

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama. Upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama sebagaimana dimaksud meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud meliputi:

- a. Pelayanan promosi kesehatan;
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan;
- c. Pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM;
- d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM; dan

- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat

Upaya kesehatan masyarakat esensial harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas.

5. Penanggung jawab UKM Pengembangan

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan membawahi upaya pengembangan yang dilakukan Puskesmas diantaranya adalah

- a. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- b. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
- c. Pelayanan kesehatan Olahraga
- d. Pelayanan kesehatan kerja
- e. Pelayanan kesehatan lainnya

6. Penanggung jawab UKP, kefarmasian dan Laboratorium;

Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan yang membawahi beberapa kegiatan diantaranya adalah

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

7. Penanggungjawab jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling

Jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Puskesmas pembantu memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas.

Puskesmas keliling memberikan pelayanan kesehatan yang sifatnya bergerak (mobile), untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas. Penanggung jawab bangunan, prasarana dan peralatan puskesmas.

8. Penanggung jawab mutu

Sedangkan berdasar status Puskesmas sebagai PPK – BLUD maka berdasar Permendagri 79 tahun 2018 maka struktur organisasi sebagai BLUD terdiri dari :

1) Pemimpin BLUD

Pemimpin BLUD dijabat oleh Kepala UPTD Puskesmas yang memiliki tugas sebagai berikut :

- a. Memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas
- b. Merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah
- c. Menyusun Renstra
- d. Menyiapkan RBA
- e. Mengusulan calon Pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis kepada Kepala Daerah Sesuai ketentuan
- f. Menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain Pejabat yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang- undangan
- g. Mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat Keuangan dan Pejabat Teknis mengendalikan tugas pengawasa

internal serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Kepala Daerah

- h. Dan tugas lainnya yang ditetapkan oleh Kepala Daerah Sesuai dengan Kewenangannya.

Pemimpin dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi sebagai penanggungjawab umum operasional dan keuangan dan pemimpin bertindak selaku Kuasa Pengguna Anggaran/ Kuasa pengguna barang.

2) Pejabat Keuangan

Pejabat Keuangan dijabat oleh Kepala Tata Usaha Puskesmas, memiliki tugas :

- a. Merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan
- b. Mengkoordinasikan penyusunan RBA
- c. Menyiapkan DPA
- d. Melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja
- e. Menyelenggarakan Pengelolaan Kas
- f. Melakukan pengelolaan utang, piutang dan investasi
- g. Menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada dibawah penguasaannya
- h. Menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan.
- i. Menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan
- j. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala daerah dan/atau pemimpin sesuai kewenangannya

Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugasnya memiliki fungsi sebagai penanggungjawab keuangan dan dibantu oleh bendahara. Pejabat keuangan, bendahara harus dijabat oleh Pegawai negeri Sipil.

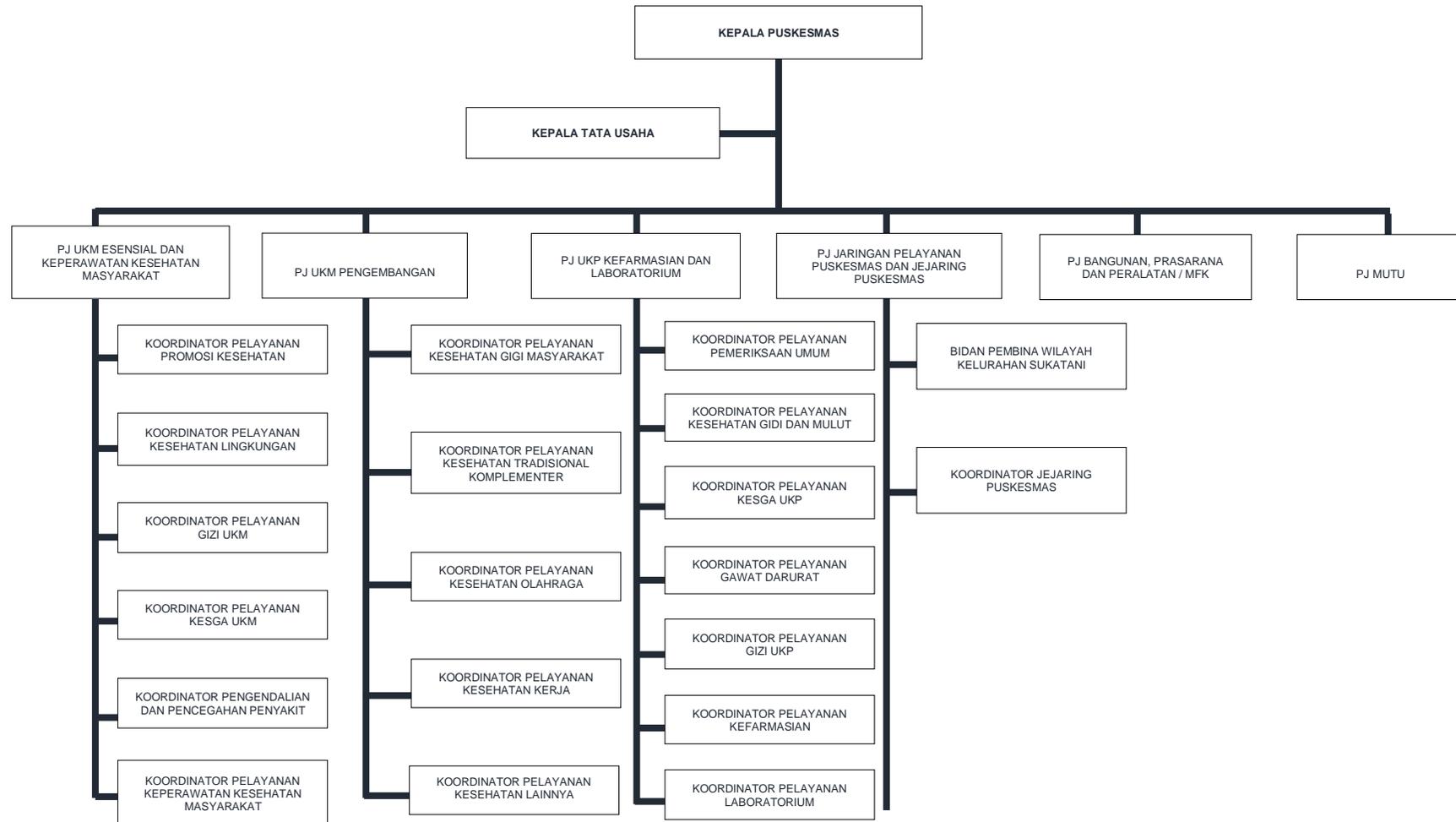
3) Pejabat Teknis

Pejabat teknis memiliki tugas

- a. Menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan dibidangnya
- b. Melaksanakan kegiatan teknis operasional pelayanan sesuai dengan RBA
- c. Memimpin dan mengendalikan kegiatan operasional dan pelayanan dibidangnya
- d. Tugas lainnya yang ditetapkan oleh kepala dan/atau pemimpin sesuai dengan kewenangannya

Pejabat teknis dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi penanggung jawab kegiatan teknis operasional pelayanan di bidangnya dan berkaitan dengan mutu, standar administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia dan peningkatan sumber daya lainnya.

GAMBAR STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS



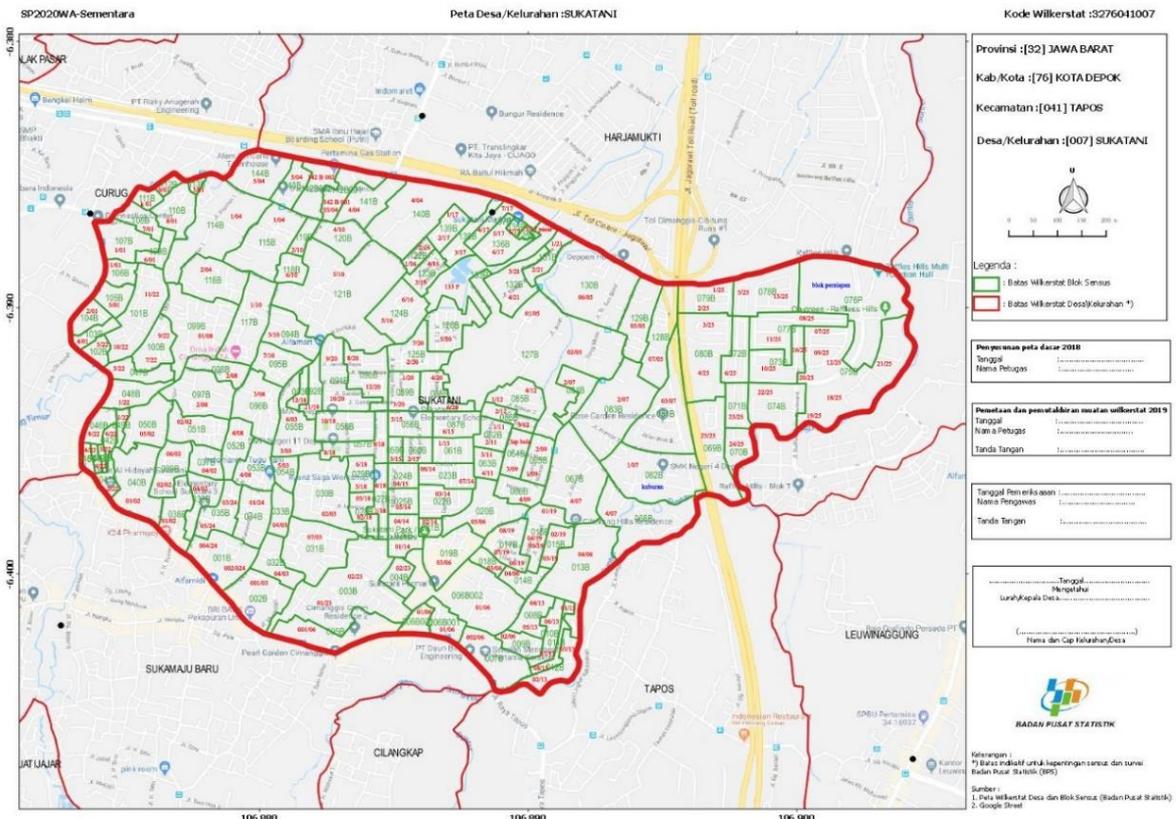
Gambar 2. 1 Bagan Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Sukatani

2.2. Profil UPTD Puskesmas Sukatani

2.2.1. Kondisi Geografis

UPTD Puskesmas Sukatani merupakan puskesmas yang berlokasi di Jalan Wijaya Kusuma Rt 004/009, Kelurahan Sukatani, Kecamatan Tapos, Kota Depok, Jawa Barat. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani mencakup satu (1) Kelurahan, yaitu Kelurahan Sukatani dengan luas wilayah kerja 5,08 km², jumlah RW dikelurahan terdiri dari 26 RW dengan batas wilayah kerja sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kelurahan Harjamukti
- Sebelah Selatan : Kelurahan Sukamajubar
- Sebelah Barat : Kelurahan Curug
- Sebelah Timur : Kelurahan Tapos dan Leuwinanggung



Gambar 2. 2 Peta Wilayah UPTD Puskesmas Sukatani
Sumber : Badan Pusat Statistik

Berdasarkan data Proyeksi Tahun 2021 jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani sebanyak 75.991 jiwa. Berikut gambaran jumlah penduduk per Kelurahan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021.

Tabel 2. 1 Data Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani berdasarkan Kelurahan Tahun 2021

No	Kelompok umur	Kelurahan Sukatani		
		L	P	Jumlah
1	Penduduk	38.259	37.731	75.991
2	bayi (0-11 bln 29 hari)	644	639	1.279
3	baduta (0-23 bln 29 hari)	1.279	1.254	2.533
4	balita 0-59 bln 29 hari	2.829	2.727	5.556
5	Anak usia SD 7-12	3.596	3.419	7.015
6	Usia belum produktif 0-14	8.831	8.474	17.305
7	usia produktif 15-59	26.216	27.372	53.593
8	Lansia (60+)	2.509	2.529	5.038
9	Jumlah Ibu Hamil	-	1.398	1.398
10	Jumlah Wanita Usia Subur		23.659	23.659
11	Jumlah Peserta KB Aktif	-	12.794	12.794

Sumber: Proyeksi Penduduk Depok, Tahun 2021

Berdasarkan tabel 2.1 di atas terlihat bahwa kelompok penduduk menurut kelompok umur yang terbanyak adalah kelompok penduduk usia produktif 15-59 tahun, yaitu berjumlah 26.216 jiwa laki-laki dan 27.372 jiwa perempuan. Kelompok umur terbanyak kedua adalah penduduk kelompok usia belum produktif umur 0-14 tahun yang berjumlah 8.831 jiwa laki-laki dan 8.474 jiwa perempuan. Kedua kelompok penduduk ini merupakan potensi dan tantangan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani yang harus diberdayakan demi mendukung berbagai upaya kesehatan yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Sukatani.

Tabel 2. 2 Data Umum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani berdasarkan Kelurahan Tahun 2020

No	Deskripsi	Nama Kelurahan
		Kelurahan Sukatani
1	Jumlah RW	26
2	Jumlah Kepala Keluarga	16.850
3	Jumlah Taman Kanak-kanak /Sederajat	26
4	Jumlah SD/ Sederajat	16
5	Jumlah SMP/ Sederajat	6
6	Jumlah SMA /Sederajat	4
7	Jumlah Pesantren	2
8	Jumlah Perguruan Tinggi	0
9	Jumlah Perkantoran	2
10	Jumlah Pusat Perbelanjaan (pasar)	1
11	Jumlah Rumah sehat	14.031
12	Jumlah Jamban Sehat	14.859
13	Sumber Air Bersih (PDAM)	3.571
14	Sumber Air Bersih Lainnya	11.288

Sumber : Profil Kesehatan Lingkungan Puskesmas Sukatani, Tahun 2020

Berdasarkan Tabel 2.2 tentang Demografi bahwa Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani memiliki 1 Kelurahan yaitu Kelurahan Sukatani dengan jumlah kepala keluarga 16.850. Jumlah sekolah TK/sederajat sebanyak 26, SD/sederajat sebanyak 16, SMP/sederajat sebanyak 6 dan SMA/sederajat sebanyak 4. Jumlah Pesantren ada 2 yang sudah terdaftar, pasar ada 1, perkantoran ada 2, jumlah rumah sehat 14.031 , jumlah jamban sehat 14.859 , jumlah sumber air bersih (PDAM) 3.571 dan sumber air bersih lainnya 3.571 yang akan menjadi potensi dan tantangan bagi UPTD Puskesmas Sukatani dalam merumuskan program kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

2.2.2. Sumber Daya Manusia

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

UPTD Puskesmas Sukatani dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya pada Tahun 2021 didukung oleh 12 Aparat Sipil Negara (ASN) dan 14 tenaga non ASN. Gambaran keadaan pegawai dapat dilihat pada tabel 2.3.

Tabel 2. 3 Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Golongan dan Jenis Ketenagaan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan					
Uraian	PNS		Non PNS		Total
	L	P	L	P	
Sarjana/S1/DIV	0	3	2	4	9
Sarjana Muda/ DIII	1	8	1	4	14
DI	0	0	0	0	0
SMA/SMK	0	0	3	0	3
SMP	0	0	0	0	0
SD	0	0	0	0	0
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan					
Golongan IV	0	2	0	0	2
Golongan III	0	5	0	0	5
Golongan II	1	4	0	0	5
Golongan I	0	0	0	0	0
Non PNS	0	0	5	9	14
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jenis Ketenagaan					
Dokter Umum	0	2	0	0	2

Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan					
Uraian	PNS		Non PNS		Total
	L	P	L	P	
Dokter Gigi	0	1	0	0	1
Perawat	0	3	1	1	5
Bidan	0	3	0	0	3
Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku	0	0	0	1	1
Tenaga Sanitasi Lingkungan	0	1	0	0	1
Nutrisionis	0	1	0	0	1
Apoteker	0	0	0	1	1
Tenaga Teknis Kefarmasian	1	0	0	0	1
ATLM	0	0	0	1	1
Tenaga Sistem Informasi Kesehatan/ Administrasi Kesehatan	0	0	0	1	1
Tenaga Administrasi Keuangan (akuntan)	0	0	0	1	1
Tenaga Rekam Medik	0	0	1	2	3
Tenaga Ketatausahaan (administrasi umum)	0	0	1	0	1
Pekarya -> laundry, kebersihan, juru masak, keamanan	0	0	0	2	2
Supir	0	0	1	0	1

Sumber : Data Kepegawaian, Tahun 2021

Gambaran Data Eksisting SDM di UPTD Puskesmas Sukatani dapat dilihat pada grafik berikut ini berdasarkan aplikasi SiSDMK :

Tabel 2. 4 Data Eksisting Fasyankes Tahun 2021

No	Jabatan	Jenjang	Sukatani				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
1	Pengelola Akuntansi	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
2	Dokter	Ahli Muda	0	0	1	-1	K
3	Dokter	Ahli Pertama	1	2	2	-1	K
4	Dokter	Ahli Madya	1	0	1	0	S
5	Nutrisionis	Pelaksana	1	0	1	0	S
6	Bidan	Pelaksana Lanjutan	1	0	2	-1	K
7	Bidan	Penyelia	1	0	1	0	S
8	Bidan	Pelaksana	1	0	2	-1	K
9	Analisis Data Dan Informasi	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
10	Bendahara	Jabatan Pelaksana	0	0	2	-2	K
11	Dokter Gigi	Ahli Madya	1	0	1	0	S
12	Dokter Gigi	Ahli Muda	1	0	1	0	S
13	Petugas Keamanan	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
14	Perekam Medis	Pelaksana	0	1	1	-1	K
15	Apoteker	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
16	Asisten Apoteker	Pelaksana Lanjutan	0	0	1	-1	K
17	Asisten Apoteker	Pelaksana	1	0	2	-1	K
18	Epidemiolog Kesehatan	Ahli Pertama	0	1	1	-1	K
19	Pengelola Program Dan Kegiatan	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
20	Pengemudi Ambulan	Jabatan Pelaksana	0	1	1	-1	K
21	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Ahli Pertama	0	1	2	-2	K
22	Pranata Laboratorium Kesehatan	Pelaksana	0	1	2	-2	K
23	Perawat	Terampil	2	2	3	-1	K
24	Perawat	Penyelia	0	0	1	-1	K
25	Perawat	Mahir	0	0	1	-1	K
26	Sanitarian	Pelaksana Lanjutan	1	0	1	0	S
27	Sanitarian	Penyelia	0	0	1	-1	K
28	Analisis Tata Usaha	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
29	Pemelihara Sarana Dan Prasarana	Jabatan Pelaksana	0	0	1	-1	K
30	Terapis Gigi Dan Mulut	Mahir	1	0	1	0	S
31	Pramu Bakti	Jabatan Pelaksana	0	1	2	-2	K
32	Pengadministrasi Umum	Jabatan Pelaksana	0	3	3	-3	K

No	Jabatan	Jenjang	Sukatani				
			Eksisting		Kebutuhan	Kesenjangan	Keterangan
			PNS	Non PNS			
33	Administrator Kesehatan	Ahli Pertama	0	0	1	-1	K

Sumber : Aplikasi SiSDMK, Tahun 2021

Kompetensi pegawai yang dibutuhkan berdasarkan kesenjangan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani, berdasarkan tabel dibawah ini :

Tabel 2. 5 Kesenjangan Berdasarkan Kompetensi Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani

No	Jabatan	Jumlah Tenaga	Kompetensi Pegawai Yang Dibutuhkan	Kompetensi Yang Belum dimiliki
1	Dokter umum	2	ACLS , ATLS, EKG, PPGDON	Semua Dokter umum belum Melakukan ACLS , ATLS, EKG, PPGDON
2	Dokter Gigi	1	AMED, Pelatihan bedah mulut minor sederhana, BTCLS,BHD, Manajemen puskesmas	AMED, BTCLS
3	Apoteker	1	Diklat pengelolaan obat puskesmas, Pelaporan obat secara online, pelatihan penggerakan obat rasional	Diklat pengelolaan obat puskesmas, pelatihan penggerakan obat rasional
4	Perawat Gigi	1	Pelatihan asuhan keperawatan gigi, workshop perawat gigi, Pelatihan PPGD Gigi, Pelatihan UKGS, Pelatihan PPGD	Pelatihan asuhan keperawatan gigi, workshop perawat gigi, Pelatihan PPGD Gigi, Pelatihan UKGS, Pelatihan PPGD
5	Bidan	3	PPGDON, MCU, Pelatihan pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara,APN, CTU, Pelatihan MU, Pelatihan Manajemen Puskesmas, SDDITK	3 bidan yang belum PPGDON, 3 bidan yang belum MCU, 2 bidan yang belum Pelatihan pencegahan kanker leher rahim dan kanker payudara, 2 bidan yang belum APN, 1 bidan yang belum CTU, ,3 bidan yang belum Pelatihan Manajemen Puskesmas, 2 bidan yang belum SDDITK
6	Perawat	4	Workshop perawatan luka modern, Diklat PPGD, Diklat Hiperkes, Workshop PPI, Pelatihan TB, Pelatihan TB hiv , Diklat	2 perawat yang belum pelatihan Workshop perawatan luka modern, 3 perawat Diklat PPGD, 3 perawat yang belum

No	Jabatan	Jumlah Tenaga	Kompetensi Pegawai Yang Dibutuhkan	Kompetensi Yang Belum dimiliki
			Perkesmas, BTCLS, Pelatihan Petugas UKS, Pelatihan Petugas Kesehatan Jiwa, Pelatihan imunisasi, Pelatihan Akupresur, Pelatihan Hipnoterapi, Pelatihan PTM	Diklat Hiperkes, 4 perawat yang belum Workshop PPI, 3 perawat yang belum Pelatihan TB, Pelatihan TB hiv , 2 perawat yang belum Diklat Perkesmas, 1 perawat yang belum BTCLS, 4 perawat yang belum Pelatihan Petugas UKS, 3 perawat yang belum Pelatihan Petugas Kesehatan Jiwa, 4 perawat yang belum Pelatihan imunisasi, 3 perawat yang belum Pelatihan Akupresur, 4 perawat yang belum Pelatihan Hipnoterapi, 2 perawat yang belum Pelatihan PTM
6	ATLM	1	Workshop ATLM, Pelatihan Plebotomi,	Workshop ATLM
7	Nutrisionis	1	Pelatihan Konseling Gizi , Workshop mengembangkan menu lokal sesuai kebutuhan gizi standar, pelatihan tata laksana gizi buruk, diklat konselor ASI	Pelatihan Konseling Gizi , Workshop mengembangkan menu lokal sesuai kebutuhan gizi standar
8	Sanitarian	1	Pelatihan Amdal B dan Amdal C, Pelatihan HACCP , Workshop Limbah, workshop kualitas lingkungan, pelatihan STBM	Pelatihan Amdal B dan Amdal C
9	Asisten Apoteker	1	Pelatihan tentang manajemen kefarmasian, Pelatihan ttg cara peracikan obat yang baik dan benar	
10	Promosi Kesehatan	1	Diklat KIP -K, Pelatihan sarana Medis Promkes, Pelatihan advokasi, manajemen puskesmas	Diklat KIP -K, Pelatihan sarana Medis Promkes, Pelatihan advokasi, manajemen puskesmas

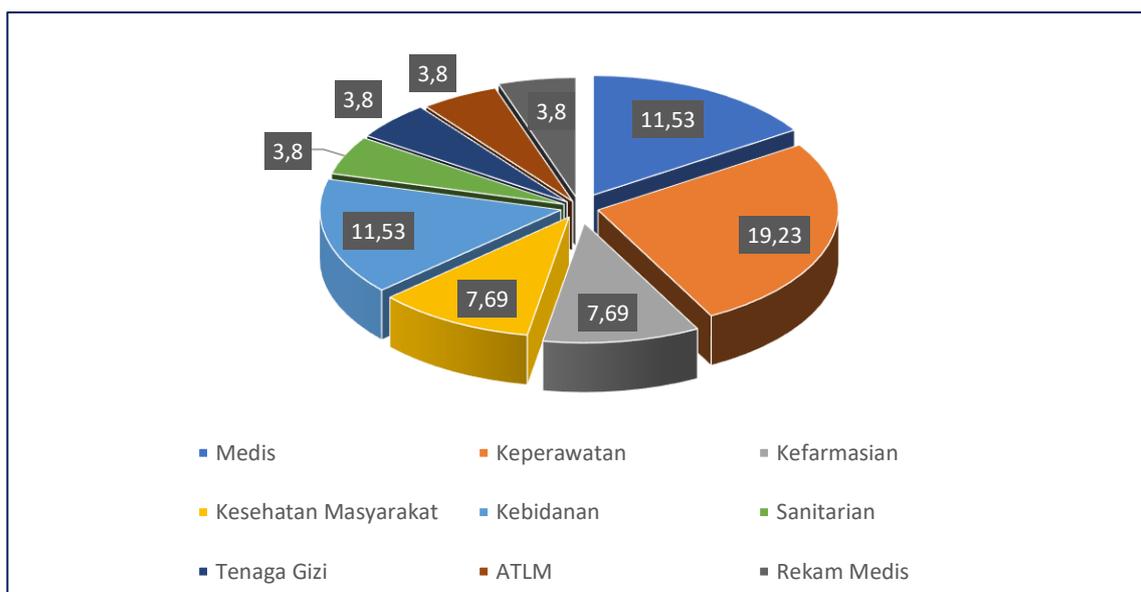
Sumber : Aplikasi SiSDMK, Tahun 2021

Tersedianya tenaga kesehatan yang bermutu dapat mencukupi kebutuhan, terdistribusi secara adil dan merata, serta termanfaatkan secara berhasil guna dan

berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani terdiri dari tenaga medis meliputi Dokter Umum, Dokter Gigi, Perawat Gigi, Perawat, Bidan, Tenaga Promosi Kesehatan, Tenaga Sanitasi Lingkungan, Nutritionis, Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian, ATLM, Tenaga Sistem Informasi Kesehatan/ Administrasi Kesehatan, Tenaga Rekam Medik. Tenaga Non Kesehatan meliputi Tenaga Administrasi Keuangan (akuntan), Tenaga Ketatausahaan (administrasi umum), Kebersihan, Keamanan dan Supir Ambulance.

Gambar proporsi jenis tenaga kesehatan yang berada di UPTD Puskesmas Sukatani terlihat pada gambar berikut.



Gambar 2. 3 Sebaran Jenis Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

Sumber : SISDMK, Tahun 2021

Pada gambar 2.2 diatas terlihat bahwa urutan proporsi jenis tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani dari yang terbesar sampai terkecil adalah sebagai berikut: tenaga keperawatan 19,23% (5 orang), tenaga medis 11,53% (2 dokter umum, 1 dokter gigi), kebidanan 11,53% (3 bidan), kefarmasian 7,69% (1 apoteker dan 1 tenaga teknis kefarmasian), kesehatan masyarakat 1,75% (1 promkes dan 1 adminkes), Sanitarian 3,8% (1 orang) ; tenaga gizi 3,8% (1 orang), rekam medis 3,8% (1 orang) dan ATLM 3,8% (1 orang).

2.2.3. Sarana Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Sukatani sampai dengan tahun 2020 yang tercatat adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 6 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani Semester I Tahun 2021

No	Fasilitas Kesehatan	Kepemilikan/Pengelola		Jumlah
		Pemerintah Pusat/Kota	Swasta/ Masyarakat	
Jumlah Ketersediaan Pelayanan Kesehatan				
Fasilitas Kesehatan Tingkat 1				
1	Posyandu	26	0	26
2	Posbindu (Boleh dipecah PTM/Lansia)	26	0	26
3	Puskesmas	1	0	1
4	Klinik Pratama	7	0	7
5	Praktek Dokter Spesialis	0	0	0
6	Praktek Dokter Gigi Spesialis	0	0	0
7	Praktek Dokter	0	3	3
8	Praktek Dokter Gigi	0	4	4
9	Bidan Praktek Mandiri	0	12	12
10	Penyehat Tradisional	0	4	4
11	Griya Tradisional	0	0	0
12	Optik	0	2	2
13	Laboratorium	0	0	0
14	Apotik	0	8	8
15	Toko Obat	0	3	3
16	Salon	0	30	30
Fasilitas Kesehatan Tingkat 2				
1	Rumah Sakit Umum Daerah	-	-	-
2	Rumah Sakit Umum Swasta	-	-	-
3	Rumah Sakit POLRI	-	-	-
4	Rumah Sakit Khusus	-	-	-
5	Klinik Utama	-	-	-

Sumber: Profil Promkes, Tahun 2020

2.2.4. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan menjadi faktor penting dalam pencapaian tujuan suatu organisasi. Demikian juga kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Depok memerlukan sumber

dana untuk upaya pencapaian tujuan pembangunan kesehatannya. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kota Depok.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatannya UPTD Puskesmas Sukatani mendapatkan pembiayaan dari berbagai sumber pembiayaan. Sumber pembiayaan kesehatan yang terbesar di UPTD Puskesmas Sukatani bersumber dari dana BLUD.

Tabel 2. 7 Alokasi anggaran UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020

No	Kegiatan	Pagu	Realisasi	Persentase	Sumber
1	Pelayanan Kesehatan Dasar, 24 Jam dan Rawat Inap UPTD Puskesmas Sukatani	386.157.816	346.075.425	89,62%	APBD
2	Pengembangan dan Pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani	1.430.749.041	1.029.645.003	71,97%	BLUD
3	Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Sukatani (DAK Non Fisik TA. 2020)	397.600.000	177.539.000	44,65%	DAK
Jumlah		2.214.506.857	1.553.259.428	70,14%	

Sumber: UPTD Puskesmas Sukatani, Tahun 2020

2.2.5. Sarana Prasarana

Sumber daya kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan baik secara kuantitas maupun kualitas menjadi suatu hal prioritas dalam perencanaan. Selain sumber daya

tenaga dan dana, sarana dan prasarana juga sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan. Dari tahun ke tahun pemenuhan sarana kesehatan terus diupayakan, terutama pemenuhan kebutuhan puskesmas dan rumah sakit, juga pemenuhan sarana penunjang kegiatan. Pemenuhan ini tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi mutu dan kualitas. Berikut data kelengkapan aset puskesmas berdasarkan data Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK).

Tabel 2. 8 Data Kelengkapan Aset UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No	Puskesmas				Lokasi	Kelengkapan			Kumulasi (50S+10P+40A)
						Sarana	Pra sarana	Alat Kesehatan	
Jawa Barat									
1	1031335	Sukatani	-	Dinkes	Kota Depok	94.87	30.19	68.06	75,8

Hasil Rata-rata ASPAK di UPTD Puskesmas Sukatani adalah dengan capaian kelengkapan sebagai berikut Sarana sebesar (94.87%), Prasarana sebesar (30.19%), dan Alat Kesehatan sebesar (68.06%).

Tabel 2. 9 Data Aset UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

NO	Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2019
I	Tanah	533.850.000,00	533.850.000,00
II	Peralatan dan Mesin	1.474.847.203,92	1.438.289.055,36
III	Gedung dan Bangunan	1.800.326.340,00	1.618.168.340,00
IV	Jalan, Irigasi dan Jaringan	98.160.300,00	98.160.300,00
V	Aset tetap Lainnya	5.298.200,00	5.298.200,00
VI	Konstruksi dalam pengerjaan	0	0
VII	Akumulasi Penyusutan	-1.552.013.875,29	-1.511.179.696,10

Sumber : SIPKD tentang Aset dan Barang, Tahun 2021

Berdasarkan data diatas terkait Tanah, Bangunan Gedung Baru, Kendaraan (Mobil dan Motor) dan Mesin Peralatan (Mesin antrian, Mesin fogging, dan Kompresor) dapat disimpulkan bahwa semua aset di UPTD Puskesmas Sukatani periode Juni Tahun 2021 dalam kondisi Baik.

Berikutnya adalah gambaran peralatan pelayanan dalam gedung yang belum tersedia di UPTD Puskesmas Sukatani adalah sebagai berikut.

Tabel 2. 10 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
1	Garputala 512 Hz, 1024 Hz, 2084 Hz	1
2	Bingkai ujicoba trial lens (trial frame)	1

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

Tabel 2. 11 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Kesehatan Ibu Anak dan KB UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
Set Pemeriksaan Ibu		
1	Spekulum Sims	1
2	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Kecil	2
3	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) Sedang	2
4	Tromol Kasa / Kain Steril	1
5	Tabung Oksigen 6 Meterkubik dan Regulator	1
6	Pinset Anatomi Panjang	1
7	Pinset Bedah/Operasi	1
Set Pemeriksaan Anak		
1	Tensimeter Digital / Sphygmomanometer Digital dengan manset untuk bayi dan anak	1
2	Termometer Anak	1
3	Apgar timer	1
4	Balon penghisap (bulb syringe)/bola karet penghisap lendir	1
Set Pelayanan KB		
1	Korcher Tang	1

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

Tabel 2. 12 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah
1	Sonde Lurus	1
2	Ekskavator Berujung Dua (Kecil)	4
3	Skalpel Tangkai Pisau Operasi	1

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

Tabel 2. 13 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Promosi Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
1	Biblioterapi	1
2	Fantom Mata Ukuran Asli	1
3	Megaphone	1
4	Gambar Anatomi Mata	1
5	Fantom Mata Ukuran Besar (Fiberglass)	1
6	Cetakan Jamban	1
7	Gambar Anatomi Mata 60 x 90	1
8	Fantom Panggul Wanita	1
9	Gambar Panggul Laki-Laki	1
10	Fantom Gigi Anak	2
11	Pengukur Tinggi Badan (Microtoise)	1
12	Flip Chart dan Stand	1

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

Tabel 2. 14 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Laboratorium UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
1	Beaker Glass	3
2	Hemositometer set	1
3	Erlenmeyer flask	2
4	Corong Gelas (5 cm)	3
5	Tabung Reaksi (12 mm)	1

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
6	Discrete photometric chemistry analyzer for clinical use/fotometer	1
7	Tabung Reaksi dengan tutup karet gabus	12
8	Tally Counter	1
9	Pipet Berskala (Vol 1 cc)	3
10	Urinometer	1
11	Lemari Es	1
12	pipet Berskala (Vol 10 cc)	3
13	Botol pencuci	1
14	Sentrifuse Mikrohematokrit	1
15	Wadah Aquades	1
16	Tabung Sentrifus	6
17	Batang pengaduk / Strirring Rod	3

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

Tabel 2. 15 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Farmasi UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
Set Farmasi		
1	Micro balance	1
2	Pipetting and diluting system for clinical use/Perangkat pipet	1
3	Corong	1
4	Gelas Piala 1L	1
5	Cawan Penguap Porselen (d.5-15cm)	1
6	Gelas Piala 500 mL	1
7	Gelas Pengukur 10 mL	1
8	Gelas Piala 100mL	1
9	Gelas Pengukur 250 mL	1
10	Gelas Pengukur 100mL	1
11	Sudip/penekan lidah/Tongue depressor	1
12	Batang pengaduk / Strirring Rod	1

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

Tabel 2. 16 Alat Kesehatan yang belum tersedia di Ruang Sterilisasi UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021

No.	Nama Alat	Jumlah yang Belum Tersedia
1	Korentang, lengkung, penjepit alat steril, 23(Cheattle)	3

Sumber : Aplikasi ASPAK, Tahun 2021

2.3. Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani

2.3.1. Kinerja Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas

UPTD Puskesmas Sukatani dalam melaksanakan pembangunan kesehatan berusaha meningkatkan derajat kesehatan melalui program-program pembangunan kesehatan dengan acuan target indikator-indikator yang ditetapkan dalam Indikator Kinerja Utama, Indikator Kinerja Puskesmas, dan Standar Pelayanan Minimal.

Tabel 2. 17 Indikator Kinerja Utama UPTD Puskesmas Sukatani

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode Renstra	Target Capaian Setiap Tahun		Realisasi	Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra
			2020	2021		
(1)	(2)	(3)	(4)		(5)	(10)
1	Cakupan Hasil Manajemen Puskesmas	8.5	8.0	8.5	9.51	8.5
2	Status Akreditasi Puskesmas	Terakreditasi	Terakreditasi	Terakreditasi	Madya	Terakreditasi
3	IKM	72 %	80.50%	81 %	80.66 %	81 %
4	Cakupan hasil pelayanan kesehatan	66,80 %	90%	92%	89.33 %	92%
5	Prevalensi Balita Stunting	14.7 %	6.59%	6.58%	8.65%	6.58%
6	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0.05 %	0.03%	0.02%	0.14 %	0.02%

Sumber : Lakip UPTD Puskesmas Sukatani 2020 Tahun 2021

Dari hasil capaian Indikator Kinerja Utama UPTD Puskesmas diperoleh :

1. **Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas Yang Profesional dan Tata Kelola Akuntabel diperoleh indikator sasaran :**

a. Cakupan Hasil Manajemen Puskesmas

Cakupan hasil Manajemen Puskesmas dengan capaian **9.5** merupakan data yang kita ambil dari variable PKP dalam Penilaian Manajemen Puskesmas di tahun 2020. Dimana nilai ini telah melebihi target yang ditetapkan untuk tahun 2020 sebesar 8,0.

Cakupan hasil manajemen UPTD Puskesmas Sukatani dapat mencapai nilai 9,5 pada realisasi tahun 2020 ditunjang dengan terjadinya peningkatan jumlah tenaga di UPTD Puskesmas Sukatani baik ASN maupun Non ASN yang mana peran dari tenaga tersebut sangat besar dalam hal peningkatan kinerja manajemen UPTD Puskesmas Sukatani.

b. Status Akreditasi Puskesmas

Capaian Akreditasi Puskesmas adalah Madya, salah satu penyebab tidak tercapainya akreditasi adalah kondisi pandemi Covid-19, yang berdasarkan edaran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor SE No. HK.02.01-Menkes-455-2020 proses penilaian Akreditasi ditunda. Selain itu kondisi ini disebabkan adanya pandemi covid karena puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran besar dan sentral dalam upaya penanggulangan COVID-19 khususnya dalam penanganan pasien sehingga fasilitas pelayanan kesehatan tersebut harus fokus dan berkonsentrasi dalam memberikan pelayanan kasus COVID-19. Dalam rangka upaya menjamin mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien, dilakukan proses perizinan dan akreditasi secara berkala. Penyelenggaraan akreditasi puskesmas dalam prosesnya dapat menimbulkan perkumpulan orang sehingga berisiko terjadinya penyebaran COVID-19. Untuk itu guna mencegah, mengurangi penyebaran, dan melindungi masyarakat dari risiko COVID-19 diperlukan kebijakan pelaksanaan akreditasi dalam rangka kesinambungan pelayanan dan mencegah timbulnya episentrum baru COVID-19.

2. **Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat**

a. Meningkatnya pemerataan mutu layanan kesehatan berupa nilai IKM tahun 2020 sebesar **80.66%** , nilai tersebut telah melampaui target di tahun 2020 yaitu 80.50%. Tahun 2021 semester 1 diperoleh nilai IKM sebesar **81.22%** dari target di tahun 2021 sebesar 81%.

Pelaksanaan penilaian status IKM UPTD Puskesmas Sukatani dilakukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang juga merepresentasikan tingkat kepuasan masyarakat yang dinilai berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Publik hal-hal yang diukur sebagai berikut:

- Persyaratan
- Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
- Waktu Penyelesaian
- Biaya/Tarif
- Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
- Kompetensi Pelaksana **)
- Perilaku Pelaksana **)
- Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Sarana dan prasarana

b. Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat

1) Cakupan Hasil Pelayanan

Capaian Cakupan Hasil Pelayanan di UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2020 berdasarkan data dari pasien berkunjung selama tahun 2020 sebesar 89,33% dari target tahun 2020 sebesar 90% mengalami penurunan dari target. Capaian cakupan hasil pelayanan tidak sampai kepada target yang telah ditentukan karena kondisi pandemi Covid-19 sehingga mengalami penurunan jumlah pasien yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Sukatani.

2) Prevalensi Balita Stunting

Capaian Prevalensi Balita Stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2020 sebesar 8,65% sebanyak 4 pasien dari target puskesmas tahun 2020 sebesar 6,59%. Capaian Prevalensi Balita Stunting melebihi angka yang ditargetkan oleh puskesmas karena cara pengukuran kader yang masih belum terampil, masih ada pemikiran ibu / keluarga kl balita stunting adalah keturanan yang tidak bisa di sembuhkan.

3) Prevalensi Balita Gizi Buruk

Capaian Prevalensi Balita Gizi Buruk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2020 sebesar 0,14% sebanyak 4 pasien dari target puskesmas tahun 2020 sebesar 0,03%. Capaian Prevalensi Gizi Buruk melebihi angka yang ditargetkan oleh puskesmas karena cara pengukuran kader yang masih belum terampil, perekonomian warga yang tidak stabil sehingga tidak cukup untuk membeli makan makanan yang bergizi selama hamil mengakibatkan asupan nutrisi untuk ibu hamil dan bayi dalam kandungannya tidak cukup.

2.3.2. Kinerja Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Berdasarkan Pencapaian Kinerja Puskesmas (PKP) Tahun 2018 - 2020

Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) adalah Penilaian yang dilakukan oleh tenaga Puskesmas sebagai instrument mawas diri untuk mengukur tingkat capaian kinerja Puskesmas. Pelaksanaan Penilaian Kinerja Puskesmas meliputi serangkaian kegiatan sebagai berikut yang tercantum dalam tabel dibawah ini pada periode 2018-2020. Perbandingan hasil pencapaian kinerja pelayanan kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani periode tahun 2018 - 2020 dapat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. 18 Pencapaian Kinerja Pelayanan di UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2018 – 2020

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
KESEHATAN IBU DAN ANAK							
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K1	98%	100%	98%	98%	100%	99%
2	Cakupan Kunjungan ibu Hamil K4	95%	98%	100%	96%	100%	97%
3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	95%	96%	100%	100%	100%	98%
4	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	80%	100%	83%	82%	84%	98%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
5	Cakupan Pelayanan Nifas Lengkap	90%	100%	98%	98%	100%	98%
6	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	NA	NA	98%	93%	100%	95%
7	Cakupan deteksi faktor resiko oleh masyarakat	20%	18%	80%	80%	80%	100%
KESEHATAN ANAK							
1	Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN1)	95%	100%	98%	96%	100%	100%
2	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	90%	100%	100%	95%	100%	100%
3	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	80%	68%	80%	77%	70%	100%
4	Cakupan Kunjungan Bayi	90%	100%	97%	86%	100%	96%
5	Cakupan Pelayanan Anak Balita	90%	100%	97%	87%	100%	100%
6	Cakupan Pelayanan MTBS	100%	100%	100%	93%	100%	71%
KESEHATAN ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA							
1	Penjaringan Kesehatan siswa kelas 1,7 dan 10	100%	100%	100%	100%	100%	29%
2	Screening kesehatan Siswa Kelas 1 sampai 9	100%	100%	100%	100%	100%	20%
KELUARGA BERENCANA							
1	Cakupan Peserta KB Aktif	75%	87%	80%	79%	80%	74%
GIZI							
1	Bumil dapat TTD minimal 90 Tablet	95%	100%	98%	98%	100%	97%
2	Cakupan BBL mendapat IMD	70%	100%	50%	84%	100%	53%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
3	Cakupan bayi < 6 bl mendapatkan ASI Eksklusif	90%	33%	50%	57%	50%	100%
4	Cakupan bayi 6 bl mendapatkan ASI Eksklusif	50%	100%	50%	48%	50%	100%
5	Cakupan Balita Ditimbang (D)	80%	48%	80%	80%	100%	74%
6	Cakupan balita naik BB (N)	80%	81%	76%	68%	76%	68%
7	Balita punya buku KIA/KMS	75%	74%	80%	100%	100%	100%
8	Cakupan Balita 6-59 mendapat Vit A	70%	100%	90%	99%	100%	90%
9	Rematri dapat TTD	30%	66,5%	30%	85%	35%	100%
10	Cakupan Bumil KEK mendapatkan PMT	70%	99%	95%	93%	100%	100%
11	Cakupan Balita kurus mendapatkan PMT	35%	100%	90%	100%	100%	100%
12	Cakupan Ibu Nifas mendapat Vit A	90%	100%	98%	90%	100%	83%
13	Cakupan Balita ditimbang tdk naik 2X berturut turut	7,50%	NA	4%	1,1%	3%	100%
14	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15	Cakupan Balita Underweight	17%	52%	17%	1,6%	17%	100%
16	Cakupan Balita Stunting	28%	38%	7%	1,1%	7%	98%
17	Cakupan Bayi Wasting	9%	100%	9%	1,3%	9%	100%
18	Cakupan Ibu Hamil Anemia	5%	56%	28%	1,6%	28%	100%
19	Cakupan BBLR	2.50%	17%	8%	1,9%	8%	100%
20	RT mengkonsumsi Garam periodium	98%	100%	90%	97%	95%	100%
PROMOSI KESEHATAN							

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
1.	Penyuluhan PHBS keluarga	NA	NA	100%	100%	100%	83%
2.	Penyuluhan PHBS di sekolah	NA	NA	100%	92%	100%	100%
3.	Penyuluhan PHBS Tempat-Tempat Umum	NA	NA	75%	80%	75%	75%
4.	Frekuensi penyuluhan PHBS di Fasilitas Kesehatan	NA	NA	100%	100%	100%	100%
5.	Cakupan penyuluhan pada tempat kerja	NA	NA	100%	100%	100%	100%
6.	Komunikasi Interpersonal dan Konseling	5%	7,76%	5%	100%	5%	99%
7.	Penyuluhan kelompok oleh petugas kesehatan di dalam gedung Puskesmas	100%	36,5%	100%	100%	100%	100%
8.	Pembinaan PHBS di tatanan Institusi Kesehatan (Puskesmas dan jaringannya: Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes. dll).	90,50%	100%	91%	100%	91,5%	100%
9.	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	80%	5,33%	50%	100%	50%	100%
10.	Pembinaan PHBS di tatanan rumah tangga	77,60%	100%	77,60%	98%	77,7%	100%
11.	Cakupan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui presentase	60%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
	(%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif						
12.	Cakupan Pembinaan UKBM dilihat melalui presentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri (Prosentase Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Strata Purnama dan Mandiri)	NA	NA	75%	100%	75%	100%
13.	Advokasi Puskesmas kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	NA	NA	50%	100%	50%	100%
14.	Penggalangan Kemitraan dengan organisasi masyarakat (prosentase kegiatan puskesmas diluar gedung, dilaksanakan denan mitra kerja	NA	NA	100%	100%	50%	100%
15.	penggalangan kemitraan dengan dunia usaha (prosentase kegiatan puskesmas diluar gedung dilaksanakan dengan mitra kerja	NA	NA	100%	100%	100%	100%
16.	Orientasi Promosi Kesehatan (Promkes) bagi Kader	NA	NA	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
17.	Penggunaan Media KIE menyebarluaskan informasi	NA	NA	100%	80%	100%	100%
18.	Pendampingan Pelaksanaan SMD dan MMD tentang Kesehatan endapat pendampingan kegiatan pemberdayaan masyarakat (SMD, MMD)	NA	NA	100%	100%	100%	80%
19.	Cakupan pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan tempat kerja/perkantoran yang ada diwilayah puskesmas	70%	100%	70,5%	100%	71%	100%
20.	Cakupan PHBS di TTU (pasar, terminal, dan angkutan umum, serta tempat ibadah)	77%	93%	77,5%	84%	78%	73%
21.	Cakupan PHBS di sekolah	74,50%	100%	75%	92%	75,5%	100%
22.	Cakupan Pemberdayaan Masyarakat melalui penyuluhan kelompok oleh petugas dimasyarakat	100%	44%	100%	100%	100%	100%
23.	Cakupan Pembinaan Sekolah Sehat/UKS tingkat SD/Sederatajat	NA	NA	75%	100%	80%	100%
24.	Cakupan Pembinaan Sekolah Sehat/UKS tingkat SMP/Sederatajat	NA	NA	75%	100%	80%	100%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
25.	Cakupan Pembinaan Sekolah Sehat/UKS tingkat SMA/Sederatajat	NA	NA	75%	100%	75%	100%
KESEHATAN LINGKUNGAN							
1.	Presentase Penduduk terhadap akses sanitasi yang layak (jamban sehat)	75%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Prosentase penduduk terhadap akses air minum yang berkualitas (memenuhi syarat)	NA	NA	100%	100%	100%	100%
3.	Jumlah kelurahan yang melaksanakan STBM	NA	NA	100%	100%	100%	0%
4.	Cakupan Pengawasan Sarana Air Bersih	80%	100%	70%	79%	70%	21%
5.	Cakupan Pengawasan Tempat-Tempat Umum (TTU)	75%	95%	70%	100%	100%	49%
6.	Cakupan Pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM)	75%	17%	70%	70,4%	100%	71%
7.	Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	25%	4,65%	100%	100%	100%	7%
PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR							
1.	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	NA	NA	100%	100%	100%	18%
2.	Cakupan Pengobatan semua kasus TB	NA	NA	100%	66%	100%	38%
3.	Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	NA	NA	85%	48%	90%	65%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
4.	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	NA	NA	100%	83%	100%	25%
5.	Cakupan Penderita Pneumonia Balita	86%	15,6%	50%	100%	80%	3%
6.	Cakupan Penderita DBD yang ditangani	100%	100%	75%	100%	90%	14%
7.	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) 1	NA	NA	100%	100%	100%	13%
8.	Persentase cakupan deteksi dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	NA	NA	100%	100%	100%	20%
9.	Persentase cakupan deteksi dini Sifilis pada Ibu Hamil	NA	NA	100%	0%	100%	20%
10.	Cakupan pemeriksaan kontak pada penderita kusta	NA	NA	100%	100%	100%	100%
11.	Cakupan pemeriksaan fungsi syaraf (PFS) pada penderta kusta	NA	NA	100%	100%	100%	100%
12.	Cakupan Angka Bebas Jentik	NA	NA	95%	100%	95%	98%
13.	Cakupan tatalaksana kasus Filariasis	NA	NA	100%	100%	100%	100%
PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR							
1.	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	NA	NA	100%	27%	100%	11%
2.	Cakupan Desa/Kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	NA	NA	100%	100%	100%	100%
3.	Cakupan Pelayanan Hipertensi	NA	NA	100%	95%	100%	10%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
4.	Cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus	NA	NA	100%	47%	100%	52%
5.	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	100%	100%	100%	100%	25%
6.	Cakupan penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	NA	NA	0	0	0	0
SURVEILANS DAN IMUNISASI							
1.	Cakupan BCG	95%	99,7%	95%	95%	95%	98%
2.	Cakupan DPTHB 1	95%	95%	95%	95%	95%	97%
3.	Cakupan DPTHB 3	95%	95%	95%	94%	95%	94%
4.	Cakupan Polio 4	95%	94%	95%	92,5%	95%	94%
5.	Cakupan Campak	95%	90%	95%	84%	95%	95%
6.	Cakupan BIAS DT	95%	95%	95%	95%	95%	63%
7.	Cakupan BIAS TD	95%	96%	95%	95%	95%	64%
8.	Cakupan BIAS Campak	95%	81%	95%	95%	95%	63%
9.	Cakupan Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil TT2+	95%	100%	95%	88%	95%	85%
10.	Cakupan Desa/ Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11.	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	90%	100%	100%	100%	100%	100%
12.	Cakupan surveilans terpadu penyakit	100%	83%	100%	100%	100%	100%
13.	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	100%	NA	100%	0%	100%	100%
14.	Cakupan Imunisasi dasar lengkap	NA	NA	95%	89%	95%	95%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN							
1.	Kesehatan Tradisional						
2.	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	13%	100%	100%	100%	100%	100%
3.	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	100%	50%	80%	50%	80%	94%
4.	Cakupan Pembinaan Kelompok Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	100%	NA	NA	100%	70%	71%
KESEHATAN OLAHRAGA							
1	Presentase Jemaah haji yang diperiksa kebugaran jasmani	0	0	0	0	0	0
KESEHATAN LANSIA							
1.	Cakupan lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	70%	61%	100%	94%	100%	99%
2.	Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan	NA	NA	100%	94%	100%	100%
3.	Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan	NA	NA	100%	97%	100%	98%
4.	Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia yang aktif	NA	NA	100%	100%	100%	100%
KESEHATAN GIGI							
1.	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	60%	100%	60%	80%	60%	58%
2.	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	80%	100%	80%	100%	80%	100%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
3.	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD	80%	100%	80%	100%	80%	75%
4.	Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100%	100%	100%	72,5%	100%	74%
UPAYA KESEHATAN PERSEORANGAN							
	Rawat Jalan						
1.	Cakupan rawat jalan peserta JKN	NA	NA	15%	93%	15%	100%
2.	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	NA	NA	80%	81%	80%	100%
3.	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	NA	NA	80%	73%	80%	49%
4.	Cakupan kunjungan IGD	0	0	0	0	0	0
PERKESMAS							
1	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askep Individu	100%	NA	100%	100%	100%	100%
	Luar Gedung						
1.	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga	NA	NA	80%	100%	80%	48%
2.	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	NA	NA	100%	64%	100%	100%
3.	Cakupan Keluarga dengan TBC yang	NA	NA	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
	mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah .						
4.	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga .	NA	NA	100%	100%	100%	34%
5.	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga .	NA	NA	100%	100%	100%	68%
6.	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askep	NA	NA	25%	100%	25%	80%
7.	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Askep Komunitas	NA	NA	25%	100%	25%	0%
8.	Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	25%	100%	10%	0%	10%	0%
PELAYANAN KEFARMASIAN							
1.	Persentase ketersediaan obat dan Vaksin di Puskesmas	NA	NA	90%	96%	90%	99%
2.	Persentase penggunaan obat yang rasional di puskesmas : 1.ISPA nin pneumonia 2.Myalgia 3.Diare non spesifik	NA	NA	70%	0%	100%	100%

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
3.	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	NA	NA	90%	96%	100%	74%
4.	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	NA	NA	60%	100%	90%	77%
5.	Persentase penggunaan obat generik di Puskesmas	NA	NA	95%	98%	95%	100%
1	Cakupan pemeriksaan laboratorium puskesmas	NA	NA	80%	100%	100%	100%
MANAJEMEN UMUM PUSKESMAS NILAI HASIL 9,81							
1.	Mempunyai Rencana Lima Tahunan	10		10	10	10	10
2.	Ada RUK , disusun berdasar kan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisa situasi dan perumusan masalah	10		10	10	10	10
3.	Menyusun RPK secara Terinci dan lengkap	10		10	10	10	10
4.	Melaksanakan mini lokakarya bulanan	10		10	10	10	10
5.	Melaksanakan mini lokakarya tribulanan	10		10	10	10	7
6.	Membuat Penilaian Kinerja di tahun sebelumnya, mengirimkan ke Dinas Kesehatan	10		10	10	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
	Kab/kota dan mendapat feedback dari Dinas kesehatan Kab/kota						
MANAJEMEN SUMBER DAYA NILAI HASIL 9							
1.	Membuat daftar / catatan kepegawaian seluruh petugas / Daftar Urutan Kepangkatan (DUK)	10		10	10	10	10
2.	Puskesmas mempunyai arsip kepegawaian seluruh petugas	10		10	10	10	10
3.	Puskesmas mempunyai Struktur Organisasi yang jelas dan lengkap	10		10	10	10	10
4.	Puskesmas mempunyai uraian tugas dan tanggung jawab seluruh petugas :	10		10	10	10	10
5.	Puskesmas membuat rencana kerja bulanan dan tahunan bagi setiap petugas sesuai dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab:	10		10	10	10	10
6.	Puskesmas melakukan pembinaan kepada petugas dengan cara :	10		10	10	10	10
7.	Puskesmas melakukan input data system informasi data SDM Kesehatan (SI SDM)	10		10	10	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
8.	Puskesmas mempunyai data keadaan, kebutuhan Nakes/Non Nakes, PNS/Non PNS, dan sesuai Permenkes 33 Tahun 2015 (aplikasi Anjab ABK)	10		10	10	10	10
9.	Puskesmas mempunyai visualisasi data SDM Kesehatan	10		10	10	10	10
10.	Puskesmas mempunyai rencana peningkatan kompetensi seluruh petugas :	10		10	10	10	10
11.	Puskesmas mempunyai penataan dan pengelolaan jabatan fungsional untuk seluruh pejabat fungsional :	10		10	10	10	10
12.	Puskesmas mempunyai data tenaga kesehatan yang melakukan praktik mandiri di wilayah kerja puskesmas	10		10	10	10	10
13.	Puskesmas mempunyai daftar Institusi Pendidikan Kesehatan yang ada di wilayah kerjanya	10		10	10	10	10
14.	Ada pembagian tugas dan tanggungjawab tenaga puskesmas	10		10	10	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
15.	Dilakukan evaluasi kinerja tenaga kesehatan	10		10	10	10	10
MANAJEMEN KEUANGAN DAN BMN/BMD HASIL 6,50							
1.	Puskesmas mempunyai buku/catatan administrasi keuangan terdiri dari Buku Kas Umum, Rincian belanja, Register /lembaran penutupan kas perbulan .	10		10	10	10	10
2.	Berita acara pemeriksaan kas pertriwulan (Permendagri no 13 th 2006 ttg Pegelolaan keuangan daerah)	10		10	10	10	10
3.	Kepala Puskesmas melakukan pemeriksaan keuangan secara berkala	10		10	10	10	10
4.	Laporan Pertanggungjawaban Keuangan Pelayanan Jaminan Kesehatan, meliputi (Silpa Dana Kapitasi tahun lalu, luncuran dana kapitasi tiap bulan, pemanfaatan dana kapitasi tiap bulan, laporan bulanan ke Dinas Kesehatan Kab/Kota)	10		10	10	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
5.	Laporan Persediaan	10		10	10	10	7
6.	Persentasi pembayaran Kapitasi dari BPJS berbasis KBKP						
7.	Puskesmas mempunyai buku inventaris/catatan aset	10		10	10	10	10
8.	Puskesmas mempunyai KIB (Kartu Inventaris Barang) terdiri dari:	10		10	10	10	10
9.	Puskesmas mempunyai Kartu Inventaris Ruangan (KIR)	10		10	10	10	10
10.	Laporan mutasi semester I , II dan Tahunan	10		10	10	10	10
MANAJEMEN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT HASIL 10							
1.	Melakukan survey PHBS Rumah Tangga	10		10	10	10	10
2.	Desa/Kelurahan Siaga Aktif	10		10	10	10	10
3.	Posyandu	10		10	10	10	10
4.	UKBM lain (SBH, Posbindu lansia, Posbindu PTM, Poskesdes dll)	10		10	10	10	10
MANAJEMEN DATA DAN INFORMASI							
1.	Susunan pengelola data dan informasi	10		10	10	10	10
2.	Dokumen Perencanaan Pengembangan	10		10	10	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
	Sistem Informasi Kesehatan						
3.	Adanya Sistem Informasi Puskesmas yang meliputi	10		10	10	10	10
4.	Kelengkapan dan Ketepatan Waktu dalam Pelaporan Puskesmas	10		10	10	10	10
5.	Penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas Berbasis Teknologi	10		10	10	10	10
6.	Desimansi Data dan Informasi Puskesmas	10		10	10	10	10
7.	Penyebarluasan data dan informasi Puskesmas (sosial media)	10		10	10	10	10
8.	Ditetapkan tim Sistem informasi Puskesmas	10		10	10	10	10
MANAJEMEN PROGRAM							
1.	Perencanaan program disusun berdasarkan Rencana lima tahunan, melalui analisis situasi dan perumusan masalah, menentukan prioritas masalah, alternatif pemecahan masalah, RUK, RPK	10		10	10	10	10
2.	Analisis data kunjungan semua program (UKM esensial, UKM pengembangan,	10		10	7	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
	UKP, perkesmas, Farmasi, Laboratorium) dan PIS PK)dalam bentuk tabel/grafik						
3.	Ketersediaan anggaran	10		10	10	10	10
4.	Cakupan kunjungan keluarga mendapat intervensi lanjutan	10		10	4	10	7
5.	Cakupan IKS	10		10	4	10	4
6.	Cakupan indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	10		10	8	10	8,5
MANAJEMEN MUTU							
INDIKATOR INPUT							
1.	Adanya kebijakan mutu Puskesmas	10		10	10	10	10
2.	Adanya Tim Mutu	10		10	10	10	10
3.	Adanya Pedoman atau Manual Mutu	10		10	10	10	10
4.	Adanya rencana/program kerja tahunan peningkatan mutu Puskesmas	10		10	10	10	10
INDIKATOR PROSES							
1	Dilaksanakannya Audit Internal	10		10	10	10	10
2	Dilaksanakannya Rapat Tinjauan Manajemen	10		10	10	10	10
INDIKATOR OUTPUT HASIL 4							
1.	Drop Out peayanan ANC (K1-K4)	10		10	10	10	10
2.	Persalinan oleh tenaga kesehatan, difaskes	10		10	10	10	10

No	Jenis Kegiatan	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
		2018		2019		2020	
3.	Error rate pemeriksaan BTA	10		10	10	10	10
4.	Cakupan layanan penyandang DM yang dilayani sesuai standar	10		10	4	10	7
5.	Cakupan layanan penyandang hipertensi yang dilayani sesuai standar	10		10	10	10	0
6.	Persentase kepuasan pasien	10		10	10	10	10
7.	Pelayanan laboratorium sesuai standar	10		10	10	10	10
CAKUPAN PEMERIKSAAN MUTU INTERNAL (PMI)							
1.	Tahap pra analitik	10		10	10	10	10
2.	Tahap Analitik	10		10	10	10	10
3.	Tahap Pasca Analitik	10		10	10	10	10
4.	Cakupan keikutsertaan puskesmas dalam uji profesiensi (PME = Pemantapan Mutu External)	10		10	10	10	10

Sumber : Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), Tahun 2018 - 2020

Dari Tabel 2.16 diatas dapat dilihat bahwa hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Sukatani tahun 2018 - 2020 didapatkan hasil Cakupan Penilaian Kegiatan tahun 2019 sebesar 87%, tahun 2020 sebesar 79%. Penilaian Manajemen Puskesmas tahun 2019 sebesar 9,11% ; tahun 2020 sebesar 9,5% . Adapun Indikator dan nilai dari PKP yang belum tercapai, dapat dilihat di *Lampiran*.

Selain Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Penilaian Kinerja Puskesmas, Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan juga menjadi acuan bagi UPTD Puskesmas Sukatani dalam melaksanakan pembangunan kesehatan.

Data Hasil capaian SPM Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 - 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. 19 Capaian SPM Bidang Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2019 – 2020

NO	JENIS PELAYANAN	Capaian Tahun 2019			Capaian Tahun 2020		
		Pembilang	Penyebut	%	Pembilang	Penyebut	%
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.412	1.472	95,92	1.493	1.448	96,99
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1.376	1.405	97,93	1.425	1.400	98,25
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1.374	1.374	100	1.395	1.400	100
4	Pelayanan Kesehatan Balita	4.570	4.760	96	4.837	4.835	99,96
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	8.727	8.727	100	8.418	1.448	17,20
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1.4.091	48.478	29,06	52.673	5.586	10,61
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	3.061	4.349	70,38	1.246	1.241	99,60
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	1.234	1.936	63,73	19.645	2.052	10,45
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	428	1.433	29,86	1.554	815	52,45
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	42	42	100	106	26	24,45
11	Pelayanan Kesehatan Orang terduga Tuberkulosis (TB)	40	10	57,14	91	35	38,46
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	1.475	1.542	95,65	1.553	381	24,53

Sumber: Laporan SPM Kesehatan, Tahun 2018-2020

Berdasarkan Tabel 2.17 diatas dapat dilihat dari 12 indikator SPM bidang kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani pada tahun 2019 yang mencapai target ada 3 indikator (Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar, Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ Berat)).

Tahun 2020 dari 12 indikator SPM banyak yang tidak mencapai target hal ini karena adanya pandemi COVID-19 dan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) menyebabkan terbatasnya kegiatan pelayanan kesehatan dan berkurangnya skrining pada kelompok beresiko di masyarakat. Program dan kegiatan yang terkait dengan capaian kinerja Indikator tersebut masih perlu dioptimalkan, khususnya pencatatan dan pelaporan dari fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang memberikan pelayanan tersebut.

Berdasarkan hasil PKP, SPM , SMD diperoleh kesenjangan atau target yang belum tercapai (Lampiran) . 5 program terbesar yang belum mencapai target yaitu :

1. Masih rendahnya Cakupan Pelayanan kesehatan orang terduga TB yaitu sebesar 18% di Puskesmas Sukatani tahun 2020, dan hal ini juga terjadi di tahun 2018 dan 2019.
2. Masih rendahnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi yaitu sebesar 10% di Puskesmas Sukatani tahun 2020 dan hasil ini juga terjadi 2018 dan 2019.
3. Masih rendahnya persentase Cakupan Pelayanan Diare pada semua kasus semua umur yaitu 14 % di Puskesmas Sukatani tahun 2020, begitupula yang terjadi pada tahun 2018 dan 2019
4. Masih rendahnya Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan yaitu sebesar 7% di Puskesmas Sukatani tahun 2020, begitupula yang terjadi di tahun 2018 dan 2019
5. Masih rendahnya Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia pada balita yaitu sebesar 3% di Puskesmas Sukatani tahun 2020, begitupula yang terjadi di tahun 2019.

Selain Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan dan Capaian SPM Bidang Kesehatan, Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dapat dilihat dari indikator yang tertuang dalam dokumen Renstra 2019-2021. Adapun evaluasi Kinerja Renstra, Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Tahun 2020 disajikan dalam tabel 2.6 dan tabel 2.7 berikut ini:

2.3.3. Kinerja Keuangan UPTD Puskesmas Sukatani

A. Pendapatan

Tabel 2. 20 Pendapatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020

Kode Rekening					Uraian	2020	
						Target	Realisasi
4	1	4	15		Pendapatan BLUD	1.120.247.683	1.073.852.776
4	1	4	15	xx	Pendapatan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani	1.120.247.683	1.073.852.776
					Jasa Layanan	1.118.041.679	1.068.096.898
					a. Retribusi (Jasa Pelayanan Kesehatan dan Non Kesehatan)	46.683.000	41.907.500
					b. Kapitasi	1.050.272.159	1.008.802.198
					c. Non Kapitasi	21.085.920	17.387.200
					Hibah		200.000
					a. Dana MDR		200.000
					Hasil Kerjasama		
					a.		
					b.		
					Anggaran Pendapatan Belanja Daerah		
					a. APBD II		
					b. DAK Non Fisik BOK Puskesmas		
					Lain – Lain Pendapatan Belanja BLUD yang sah		
					a. Pendapatan Bunga	2.206.004	5.555.878
					b.		

Sumber: Laporan Keuangan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani, Tahun 2020

Pendapatan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2020 adalah 1.073.852.776 Kondisi ini tidak/ mencapai target yang ditetapkan. Hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid-19 sehingga menyebabkan penurunan kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Sukatani dan pendapatan puskesmas menjadi menurun.

B. Anggaran dan Realisasi Belanja

Tabel 2. 21 Anggaran dan Realisasi Belanja Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020

TUJUAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KODE	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi awal indikator program dan kegiatan	Target		Realisasi		Rasio antara realisasi dan anggaran					
										Tahun 2020		Tahun 2020		Rasio antara realisasi dan anggaran					
										target	Dana (Rp)	target	Dana (Rp)	target					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13	14	15	16	17					
PUSKESMAS																			
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Kesehatan 83,56%	1. Meningkatkan pemerataan dan mutu layanan kesehatan	IKM	Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) baik dasar maupun rujukan	1.Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai	1	0	0	0	0	xx	I. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan	Layanan Puskesmas 24 Jam dan Puskesmas Rawat Inap :						
						1	1	2	1	4			- PONED	7	11		11		11
													-24 Jam	9	11		11		11
													-Perawatan	2	11		11		11
													Cakupan pelayanan peserta JKN	100%	100%		100%		100%
						1	0	0	0	0	xx	Pelayanan Kesehatan Dasar UPTD Puskesmas Sukatani non rawat inap	Operasional Puskesmas	12 BULAN	12 BULAN	287.157.816	12 BULAN	261.702.656	12 BULAN
												Jumlah balita kurang gizi yang mendapatkan PMT-P	24 Orang	24 Orang	77.400.000	24 Orang	69.720.337	24 Orang	
												Jumlah Bumil Gakin/KEK yang mendapatkan PMT-P	14 Orang	14 Orang	21.600.000	24 Orang	14.652.432	24 Orang	
						1	0	0	0	0	xx	Pelayanan Kesehatan Dasar di UPTD Puskesmas Sukatani (DAK Non Fisik TA. 2020)	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan PIS PK	1 PKM	1 PKM	63.180.000	1 PKM	54.120.000	1 PKM
												Jumlah Puskesmas yang melaksanakan UKM	1 PKM	1 PKM	227.258.000	1 PKM	110.419.000	1 PKM	
												Jumlah Puskesmas	1 PKM	1 PKM	13.000.000	1 PKM	13.000.000	1 PKM	

TUJUAN	INDIKATOR KINERJA TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN	KODE					Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi awal indikator program dan kegiatan	Target		Realisasi		Rasio antara realisasi dan anggaran	
						Tahun 2020		Tahun 2020		Rasio antara realisasi dan anggaran									
						target	Dana (Rp)	target	Dana (Rp)	target									
												yang melaksanakan SPM bidang kesehatan							
												Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Fungsi Manajemen	1 PKM	1 PKM	1.487.000	1 PKM	0	1 PKM	
						1	0	0	0	0		Il. Pengembangan dan Pengelolaan BLUD	Jumlah BLUD UPT Puskesmas Kecamatan	38UPT	38 UPTD	65.966.556.025	38 UPTD	53.344.352.877	80,87
						1	0	0	0	0	xx	Penyelenggaraan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani	Penyelenggaraan BLUD Puskesmas Sukatani	12 bl	12 bl	1.430.749.041	12 bl	1.029.645.003	12 bl

Sumber: Laporan Keuangan UPTD Puskesmas Sukatani, Tahun 2020

Analisis tabel Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah Tahun 2020 didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Anggaran program kegiatan Pelayanan Kesehatan Dasar UPTD Puskesmas Sukatani capaian pada Kegiatan anggaran APBD, capaian realisasi keuangan sebesar 89,62% (Rp.346.075.425,-), sedangkan realisasi fisik 100%. Capaian pada kegiatan anggaran DAK Non Fisik TA. 2020 realisasi keuangan sebesar realisasi 44,65% (Rp.177.539.000,-), sedangkan realisasi fisik 73,22%.
2. Anggaran program kegiatan Pengembangan dan Pengelolaan BLUD capaian realisasi keuangan sebesar 71,97% (Rp.1.029.645.003,-), sedangkan realisasi fisik 100%.

Bila dilihat dari pagu dan realisasi program kegiatan yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas pada tahun 2020 mengalami penurunan angka serapan realisasi Fisik lebih tinggi dibandingkan realisasi keuangan pada setiap anggaran proram kegiatan pada masa pandemi covid 19. Penyusunan pagu anggaran dan realisasi disesuaikan dengan kebutuhan pada tahun berjalan.

C. Laporan Realisasi Anggaran

Tabel 2. 22 Laporan Realisasi Anggaran UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2020

Kode	Uraian	Jumlah Anggaran	Jumlah Realisasi
1.	Pendapatan Daerah	1.332.503.149	1.073.852.776
1.1	Pendapatan Asli Daerah	1.332.503.149	1.073.852.776
	Jumlah	1.332.503.149	1.073.852.776
2	Belanja Daerah	2.214.506.857	1.553.259.428
2.1.1	Belanja Pegawai	632.440.000	565.874.167
2.1.2	Belanja Barang dan Jasa	1.443.529.857	852.333.860
2.1.3	Belanja Modal	138.537.000	135.051.401
	Jumlah	2.214.506.857	1.553.259.428
	Surplus/(Defisit)	(882.003.708)	(479.406.652)

Sumber : Laporan Keuangan UPTD Puskesmas Sukatani, Tahun 2020

Laporan Realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran dengan realisasinya, yang mencakup unsur-unsur Pendapatan-LRA dan Belanja selama periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2020.

Realisasi Pendapatan LRA pada Tahun Anggaran 2020 sebesar Rp. 1.073.852.776,00 atau mencapai 80,59 persen dari alokasi anggaran sebesar Rp. 1.333.503.149,00. Realisasi belanja Operasional sebesar Rp. 1.418.208.027,00 atau mencapai 68,32 persen dari alokasi anggaran sebesar Rp. 2.075.969.857,00. Realisasi belanja Modal sebesar Rp. 135.051.401,00 atau mencapai 97,48% dari alokasi anggaran sebesar Rp. 138.537.000,00 sehingga mengalami defisit sebesar Rp. 479.406.652,00.

2.4. Kondisi Kesehatan Masa Pandemi Covid-19

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Pandemi Covid-19 di Kota Depok, merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Wali Kota Depok Nomor 360/137/Kpts/DPKP/Huk/2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (Covid-19) di Kota Depok tanggal 18 Maret 2020.

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok, di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani per 31 Desember 2020 terdapat 680 kasus terkonfirmasi positif Covid-19. Dengan 664 kasus sembuh (97,64%) dan 16 kasus meninggal (2.35%). Adapun jumlah kasus kontak erat sebanyak 874 orang dan kasus suspek sebanyak 316 orang. Jumlah spesimen yang telah di tes sebanyak 750 spesimen. Berdasarkan data yang dihimpun dari IM Surveilans bahwa, kasus konfirmasi cenderung mengalami kenaikan sejak awal kasus ditemukan dengan klaster banyak dari penularan dalam keluarga, perkantoran dan komunitas. Berdasarkan zonasi yang ditetapkan BNPB, Kota Depok per tanggal 27 Desember 2020 berada dalam Zona Merah atau Kategori Risiko Tinggi (Skor Zonasi : 1.67). Berdasarkan data kasus COVID-19 dan zonasi tersebut, menunjukkan kecenderungan meningkat sehingga membutuhkan upaya ketat untuk pencegahan dan penanggulangan COVID-19.

Pandemi COVID-19 di Kota Depok menuntut respon kesiapsiagaan yang harus didukung oleh kesiapan sistem kesehatan daerah yang optimal baik dari aspek upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sumberdaya obat dan perbekalan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan manajemen kesehatan sesuai dengan potensi dan kondisi daerah.

Berdasarkan kondisi fasilitas kesehatan saat ini, Pemerintah Kota Depok perlu mengidentifikasi kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan bagi penanganan kasus pandemi COVID-19 yang terjadi di Kota Depok sehingga angka penularan dan angka kematian akibat pandemi COVID-19 dapat dikendalikan. Keterbatasan fasilitas kesehatan yang tersedia, tentunya akan memperlambat penanganan kasus akibat pandemi COVID-19. Sarana prasarana rumah sakit dan puskesmas masih belum memenuhi standar minimal penanganan.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Ketersediaan sarana dan prasarana serta tenaga kesehatan pendukung juga sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan. Dari tahun ke tahun pemenuhan sarana kesehatan terus diupayakan, terutama pemenuhan kebutuhan puskesmas, juga pemenuhan sarana penunjang kegiatan. Pemenuhan ini tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi mutu dan kualitas. Data kelengkapan aset UPTD Puskesmas Sukatani berdasarkan data Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK) yaitu Sarana sebesar 94,87% , Prasarana sebesar 30,19 dan Alat Kesehatan sebesar 68,06% sedangkan untuk Kumulasi (50 S+10P+40A) sebesar 77,68% .

Selain kebutuhan fasilitas kesehatan, permasalahan penting lain yang perlu menjadi perhatian bersama adalah persoalan data. Hal ini disebabkan tidak sinkronnya data antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah baik Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/Kota. Ketidakterkaitan data ini menyebabkan ketidaktepatan dalam pengambilan kebijakan. Selain ketidaksinkronan data, permasalahan lain yang perlu diselesaikan adalah ketidaktepatan data penemuan kasus sehingga memerlukan sistem informasi yang saling terintegrasi, transparan, dan terkini serta peningkatan kapasitas tes dan penguatan kegiatan surveilans.

Berdasarkan kondisi pada masa Pandemi Covid-19 yang dihadapi Kota Depok dan mengakibatkan perubahan system tatanan kehidupan, Pemerintah Daerah Kota Depok melakukan berbagai strategi percepatan penanganan yang melibatkan Pemerintah daerah, lintas sector dan keterlibatan aktif masyarakat. Adapun strategi yang telah dilakukan antara lain:

1. Strategi *Prevent*

Strategi ini mengedepankan upaya promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan pengetahuan masyarakat dan memutus mata rantai penularan Covid-19 di Kota Depok. Sejak awal kasus ditemukan pada bulan Maret 2020, berbagai upaya promotif telah dilakukan melalui kegiatan sosialisasi, publikasi dan edukasi kepada masyarakat, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dalam kehidupan sehari-hari selalu menerapkan protokol kesehatan, melakukan anjuran tetap di rumah saja, serta menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Optimalisasi upaya promotif dilakukan melalui penyebaran dan pemanfaatan media social tentang peningkatan pengetahuan tentang pandemi COVID-19, serta menggalang peningkatan partisipasi masyarakat dan seluruh sektor untuk membantu penanganan pandemi COVID-19, sosialisasi melalui media-media informasi, baik radio, televisi, dan memanfaatkan media sosial seperti twitter, facebook, Instagram, penyuluhan kesehatan oleh tenaga Kesehatan serta menghilangkan stigma negatif bagi warga yang terdampak Pandemi Covid-19.

Adapun upaya preventif dilakukan agar masyarakat yang sudah mengetahui pentingnya menjaga diri dari penularan Covid-19, mau dan mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dilakukan Kota Depok melalui kegiatan menyediakan sarana pendukung, seperti penyediaan masker untuk masyarakat, dan penyediaan sarana prasarana untuk melakukan cuci tangan pakai sabun di area publik dan desinfeksi ruang publik. Hal lain yang dilakukan adalah melakukan mitigasi dengan menerbitkan berbagai regulasi, melalui Peraturan, Surat Keputusan, Instruksi dan Surat Edaran Wali Kota Depok, diantaranya peningkatan kewaspadaan di masyarakat, penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), memberlakukan bekerja, bersekolah dan beribadah dari rumah, membatasi kegiatan warga, khususnya yang berpotensi kerumunan, pembatasan aktivitas usaha dan lain sebagainya. Upaya peningkatan kewaspadaan dini di masyarakat terkait himbuan untuk selalu menggunakan masker, tidak mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan jika tidak mendesak serta saat ke restoran atau rumah makan untuk tidak makan di tempat. Sementara kewaspadaan dini di fasilitas pelayanan Kesehatan adalah mewajibkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), jaga jarak bagi pengunjung, pembatasan jam besuk, pembatasan penunggu pasien yang dirawat, pengolahan limbah medis sesuai standar, optimalisasi telemedisin, serta layanan antar obat. Hal

tersebut khususnya dalam rangka meminimalisir tertularnya tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya.

Upaya lain dalam rangka strategi *prevent* adalah bekerja sama dengan lintas sektoraln Kampung Siaga Covid-19 (KSC), Babinsa, Babinkamtibmas sebagai salah satu inovasi dalam meningkatkan peran aktif masyarakat dan Lintas Sektor dalam menekan laju penularan kasus dengan memutus mata rantai penularan di kalangan masyarakat dan keluarga. Ketentuan hal tersebut berpedoman pada Instruksi Wali Kota Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pembentukan Kampung Siaga Covid-19 serta Surat Edaran Wali Kota Nomor 443/166-Huk/DPKP tentang Pembentukan Kampung Siaga Covid-19. Implementasi KSC ini diperkuat dengan terbitnya Surat Edaran Wali Kota Nomor 443/71-Huk/Satgas tentang Pembentukan Kampung Siaga Tangguh Jaya Covid-19 yang berkolaborasi dengan pihak Kepolisian di wilayah hukum Polda Metro Jaya.

Inovasi lain yang digunakan oleh Puskesmas sesuai instruksi Walikota melalui Surat Keputusan Wali Kota Nomor 480/195/Kpts/Dinkes/Huk/2020 tentang Penetapan dan Kampung Siaga Covid-19 (KSC) adalah menggunakan Aplikasi Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok (PICODEP) dalam pengumpulan data kasus Covid sehingga mendukung Percepatan Penanganan Covid-19 Kota Depok.

2. Strategi *Detect*

Strategi ini mengedepankan upaya *tracing* dan *testing* melalui upaya penyelidikan epidemiologi dari kasus yang ditemukan, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun laporan dari masyarakat. Upaya ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menilai dan mengelola orang-orang yang berkontak dengan kasus konfirmasi/probabel untuk memutus rantai transmisi dan mencegah penularan lebih lanjut. Hal tersebut ditindaklanjuti dengan pemeriksaan specimen, baik melalui Rapid Test maupun RT-PCR Covid-19. Kota Depok selama tahun 2020 melakukan optimalisasi strategi ini pada upaya *tracing* dengan cara membentuk Tim Pemantau Lapangan Covid-19 dan Tim Pengawas yang melibatkan seluruh jajaran ASN Kota Depok, menambah tenaga Epidemiologi, baik di tingkat wilayah Kelurahan, Kecamatan dan tingkat Kota.

Adapun pada upaya *testing*, UPTD Puskesmas mengoptimalkan Sumber daya yang ada untuk melakukan pengambilan sampel Spesimen bagi kategori kontak erat, suspek dan probable serta skrining dan untuk Pemeriksaan PCR melakukan pengiriman pemeriksaan kepada peran UPTD Labkesda Kota Depok, RSUD Kota

Depok dan laboratorium lain yang bekerja sama dengan Pemerintah Kota Depok. Hal ini bertujuan untuk menjangkau kapasitas testing, yaitu 1 test/ 1000 penduduk/minggu.

3. Strategi *Response*

Strategi ini dilakukan untuk penanganan kasus, baik kasus konfirmasi, kontak erat maupun suspek dan probable. UPTD Puskesmas Sukatani dalam strategi respon melakukan upaya – upaya pemantauan, kunjungan rumah dan pemberian terapi obat – obatan bagi pasien yang melakukan isolasi mandiri, melakukan proses rujukan untuk pasien – pasien yang memerlukan perawatan lebih lanjut ke Rumah sakit dan Pusat karantina bagi pasien kasus konfirmasi tanpa gejala yang disediakan oleh pemerintah Kota Depok.

2.5. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Sukatani (disesuaikan dengan kondisi Puskesmas)

Secara keseluruhan target capaian kinerja UPTD Puskesmas Sukatani adalah baik. Tantangan yang dihadapi UPTD Puskesmas Sukatani dalam rangka Pembangunan maupun Pengembangan Pelayanan Kesehatan, antara lain:

1. Penanganan Pandemi Covid-19 yang komprehensif melibatkan lintas sektor dan masyarakat, terutama intervensi perubahan perilaku masyarakat yang belum taat menerapkan protokol kesehatan di setiap tatanan.
2. Berdasarkan hasil Survey Mawas Diri diperoleh hasil pendataan survei mawas diri (SMD) yang dilakukan oleh kader Kelurahan Sukatani didapatkan prioritas masalah yaitu COVID-19, Hipertensi, Diabetes Miletus dan Gizi Kurang. Prioritas masalah tersebut sebagai acuan bahan pembuatan kuesioner dengan beberapa aspek yaitu aspek perilaku, aspek lingkungan, dan aspek kebijakan dengan total pertanyaan sebanyak 30 soal dengan jumlah sampel sebanyak 1.430 KK. Pada masalah COVID-19 diberikan pertanyaan seputar prioritas masalah yang didapatkan yaitu COVID-19, Hipertensi, DM dan Gizi kurang didapatkan hasil survei yaitu pada aspek lingkungan 6.202 (63%), aspek perilaku 14.105 (47%) dan aspek kebijakan 4.153 (99%).
3. Berdasarkan dari perhitungan kesenjangan antara cakupan program dengan target yang telah ditetapkan 3 prioritas masalah di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2020 yaitu:

- a. Cakupan Pelayanan Orang Terduga TB belum mencapai target 100% dan baru mencapai 18% (kesenjangan 82%).
 - b. Cakupan Pelayanan Hipertensi pada semua kasus semua umur belum mencapai target 100% dan baru mencapai 10% (kesenjangan 90%).
 - c. Cakupan Pelayanan Diare pada semua kasus semua umur belum mencapai target 90% dan baru mencapai 14% (kesenjangan 76%).
4. Tingkat migrasi dan mobilisasi yang tinggi di Kota Depok sebagai penyangga ibu kota (Jakarta), merupakan tantangan tersendiri bagi Kota Depok terutama dalam hal pencegahan penyakit menular.
5. Gaya hidup modern yang tidak diimbangi pola hidup sehat bagi sebagian penduduk perkotaan (metropolis) juga membuat angka penyakit tidak menular cenderung meningkat.
6. Penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani dengan tingkat pendidikan yang baik dan pola pikir yang kritis mengharuskan Dinas Kesehatan menciptakan hal-hal inovatif dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
7. Banyaknya fasilitas kesehatan swasta yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani, baik rumah sakit swasta, klinik pratama, klinik utama atau praktek dokter maupun bidan praktek mandiri dapat merupakan tantangan tersendiri bagi UPTD Puskesmas Sukatani untuk lebih meningkatkan kualitas layanan kesehatan agar dapat bersaing dengan fasilitas kesehatan swasta tersebut, termasuk mengatur regulasinya (standar mutu, kepatuhan terhadap perda).
8. Adanya Kerja sama lintas sektoral bersama Kecamatan, Kelurahan, Pokja Sehat, LSM, PKK, Kampung Siaga Covid, karang taruna semua merupakan tantangan untuk dapat dimanfaatkan semaksimal mungkin dalam menurunkan angka kesakitan.
9. Akurasi dan pemutahiran data serta informasi belum selaras dengan perubahan/kebutuhan manajemen program
10. Munculnya beberapa penyakit baru dan belum terkendalinya penyakit menular yang sudah ada.

Sementara itu juga banyak peluang yang dimiliki oleh UPTD Puskesmas Sukatani dalam hal pembangunan dan pengembangan pelayanan kesehatan, antara lain:

1. Jumlah Penduduk di Kelurahan Sukatani yaitu 75.991 jiwa.
2. Fasilitas kesehatan swasta yang ada di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani, baik klinik pratama, praktek dokter mandiri maupun bidan praktek mandiri merupakan peluang bagi Puskesmas Sukatani untuk dapat bekerja sama dalam meningkatkan peran serta dalam pembangunan dan pelayanan kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani, misalnya diadakannya MOU dengan klinik dalam rangka pelayanan Promosi Kesehatan, pelayanan Kesehatan dan rujukan MOU dengan bidan praktek mandiri dalam rangka pelayanan Kesehatan Ibu dan anak dan lain-lain.
3. Fasilitas sarana dan prasarana di UPTD Puskesmas Sukatani telah dilakukan perbaikan sesuai dengan persyaratan Permenkes Nomor 43 tahun 2019 untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat seperti penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) pengembangan upaya Kesehatan olah raga dan penyelenggaraan pemeriksaan penunjang laboratorium.
4. Puskesmas menjadi wahana praktek/magang mahasiswa, akan memungkinkan pengembangan pelayanan di Puskesmas misal Penanggulangan stunting dimasyarakat, program promosi kesehatan. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (mahasiswa magang jurusan psikologi yang membantu kegiatan PKPR) dan perawatan kesehatan masyarakat (mahasiswa magang jurusan Keperawatan yang membantu kegiatan Perkesmas)
5. Ketersediaan anggaran (JKN, DAK Non Fisik, APBD) memungkinkan pelaksanaan kegiatan terutama UKM dan program di UPTD Puskesmas Sukatani sesuai kebutuhan
6. Penerapan PPK-BLUD oleh puskesmas yang memungkinkan adanya fleksibilitas dalam pengelolaan anggaran puskesmas sehingga dapat membantu pemenuhan kebutuhan sumber daya untuk melaksanakan program kesehatan dan merupakan peluang bagi puskesmas untuk memberikan pelayanan yang lebih cepat dan inovatif dalam meningkatkan mutu layanan
7. Jumlah sekolah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani terdapat 16 Sekolah Dasar/Sederajat, 6 SMP/Sederajat dan 4 SMA/Sederajat Yang dapat mendukung pelaksanaan program kesehatan pada anak sekolah seperti Bulan imunisasi anak sekolah, skrining kesehatan pada anak sekolah.
8. Koordinasi dengan mitra kesehatan, lintas OPD, stake holder kesehatan meningkat dengan dibentuknya Tim /Pokja antara lain Tim Review Maternal

Perinatal(RMP) dan Tim Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) Kota Depok adalah peluang untuk lebih meminimalisir kematian ibu dan bayi Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi telah dilaksanakan sejak tahun 2001. Program ini menekankan pada upaya peningkatan mutu pelayanan ibu dan bayi di rumah sakit dengan melaksanakan 10 Langkah perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna. 10 Langkah tersebut adalah :

- a. Terdapat regulasi tentang manajemen menyusui yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk pemberian ASI eksklusif dan perawatan metode kangguru (PMK) untuk Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
- b. Menyelenggarakan pelayanan antenatal termasuk konseling kesehatan maternal dan neonatal.
- c. Menyelenggarakan persalinan yang bersih dan aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan inisiasi menyusu dini dan kontak kulit ibu bayi.
- d. Menyelenggarakan pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi komprehensif (PONEK).
- e. Menyelenggarakan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung termasuk membantu ibu menyusui yang benar, dan pelayanan neonatus sakit.
- f. Menyelenggarakan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain.
- g. Menyelenggarakan pelayanan imunisasi bayi dan tumbuh kembang.
- h. Menyelenggarakan pelayanan keluarga berencana termasuk pencegahan dan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya.
- i. Menyelenggarakan audit maternal dan perinatal rumah sakit secara periodik dan tindak lanjut.
- j. Pemberdayaan kelompok pendukung ASI dalam menindaklanjuti pemberian ASI eksklusif dan perawatan metode kangguru.

Diharapkan program ini dapat mempercepat penurunan AKI dan AKB di Kota Depok. Tim Pembina RSSIB terdiri dari berbagai unsur, diantaranya Organisasi Perangkat Daerah terkait (Dinas Kesehatan dan Dinas Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Keluarga) dan Organisasi Profesi (POGI, IDAI, IBI, PPNI, PERSAGI).

9. Puskesmas yang telah Akreditasi sehingga menjadikan puskesmas memberikan pelayanan kesehatan sesuai SOP.
10. Adanya Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimulai Tahun 2014 secara bertahap dan seluruh penduduk memiliki jaminan kesehatan pada Tahun 2019.
11. Adanya kebijakan SDGs yang menjadi komitmen nasional dan internasional
12. Adanya Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), meliputi Pos Pelayanan Terpadu/ Posyandu, Pos Kesehatan di Pondok Pesantren/ Poskestren dan Pos Upaya Kesehatan Kerja.
13. Memiliki sarana dan fasilitas perkantoran/ fasilitas kerja yang memadai.
14. Memiliki Inovasi yang akan mendukung percepatan program kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani antara lain :
 - a. TANGHIP (Tanggap Hipertensi)
 - Kegiatan yang dilakukan paa program TANGHIP ini antara lain : screening kesehatan, pemeriksaan kesehatan (cek GDs, tensi) , konsultasi dokter, senam bersama dan sosialisasi GERMAS.
 - b. E-Ring (Serial Edukasi Daring Sukatani)
 - Merupakan Serial Edukasi Daring melalui whatapps group warga rt/rw/kader/kelompok beresiko dengan Narasumber sesuai tema.
 - c. Rama Sinta (Gerakan Masyarakat Menjadi Surveilans Sukatani)
 - Merupakan masyarakat yang membantu melakukan surveilans atau pelacakan kasus COVID-19 di lingkungan di masyarakat itu sendiri. Dengan melakukan pelacakan secara mandiri yang dilakukan oleh masyarakat, diharapkan dapat mempercepat penemuan kasus dan memutus mata rantai penularan COVID-19.
 - Diadakan pelatihan pada masing-masing kader RW di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani oleh petugas dari UPTD Puskesmas Sukatani.
15. Memiliki Peraturan Daerah, Peraturan Wali Kota dan produk regulasi lainnya yang mendukung bidang kesehatan.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Analisis permasalahan dan isu strategis merupakan bagian penting pada tahapan dalam proses penyusunan perencanaan sebuah entitas atau organisasi. Pada tahapan analisis permasalahan dan isu strategis merupakan bagian dalam penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026. Kemampuan analisis permasalahan dan identifikasi isu strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan. Analisis isu strategis merupakan simpul atau kondisi atau hal yang memiliki dampak signifikan, khususnya pada urusan kesehatan dalam penyusunan perencanaan. Antisipasi isu strategis memberikan antisipasi terhadap risiko yang ditimbulkan dalam pencapaian pembangunan yang akan datang. Oleh karena itu, untuk memperoleh rumusan isu-isu strategis diperlukan analisis terhadap berbagai fakta dan informasi kunci yang telah diidentifikasi untuk dipilih menjadi isu strategis.

UPTD Puskesmas Sukatani dalam melaksanakan pembangunan kesehatan di Kelurahan Sukatani berusaha meningkatkan derajat kesehatan melalui program-program pembangunan kesehatan dengan acuan target indikator-indikator yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Minimal maupun target Renstra tahun 2019-2021 dan indikator lain yang menunjukkan hasil pelayanan kesehatan.

Identifikasi permasalahan di UPTD Puskesmas Sukatani adalah dari Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), Standar Pelayanan Minimum (SPM), Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), Survey Mawas Diri dan Pendataan PIS-PK. Didapatkan tiga prioritas permasalahan, yaitu : Cakupan Pelayanan Orang Terduga TB belum mencapai target 100% dan baru mencapai 18% (kesenjangan 82%), Cakupan Pelayanan Hipertensi pada semua kasus semua umur belum mencapai target 100% dan baru mencapai 10% (kesenjangan 90%), Cakupan Pelayanan Diare pada semua kasus semua umur belum mencapai target 90% dan baru mencapai 14% (kesenjangan 76%).

Dalam menentukan data atau informasi yang akan dijadikan isu strategis dilakukan dengan memperhatikan kriteria, yakni kriteria penetapan isu-isu strategis mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 dan disesuaikan dengan kebutuhan daerah. 1) memiliki pengaruh yang besar terhadap pencapaian sasaran pembangunan Nasional; 2) merupakan tugas dan tanggung

jawab pemerintah daerah; 3) dampak yang ditimbulkan terhadap daerah dan masyarakat; 4) memiliki daya ungkit yang signifikan terhadap pembangunan daerah; 5) kemungkinan atau kemudahan untuk ditangani; dan 6) memiliki kesesuaian dengan Tema rencana strategis Dinas Kesehatan.

3.1. Identifikasi Permasalahan

Identifikasi permasalahan merupakan bahan dalam perumusan isu strategis daerah yang akan mempengaruhi pengambilan kebijakan publik melalui dokumen perencanaan. Isu strategis akan mempengaruhi kebijakan pembangunan yang akan diselenggarakan lima tahun yang akan datang. Berdasarkan hasil evaluasi data-data pembangunan dan gambaran umum yang terdapat pada Bab 2, berikut ini permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh UPTD Puskesmas Sukatani Kota Depok.

A. Belum terselenggaranya pengelolaan UPTD Puskesmas Sukatani secara akuntabel.

Pada era Reformasi Birokrasi, salah satu unsur yang menjadi prioritas adalah menyelenggarakan pemerintahan yang akuntabel dan transparan. Kinerja Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan, salah satunya diukur dengan penilaian akuntabilitas kinerja pemerintahan. Saat ini, penyelenggaraan sistem akuntabilitas pada Dinas Kesehatan masih memerlukan pengelolaan yang sistematis, antara tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang lebih optimal. Capaian manajemen Puskesmas Sukatani.

Maka dari itu, penyelenggaraan UPTD Puskesmas Sukatani yang akuntabel menjadi prioritas yang harus diselesaikan. Dalam mencapai target RPJMD, pada akhir 2021, diharapkan capaian manajemen puskesmas dengan predikat baik, didukung oleh pengendalian internal melalui telaahan manajemen risiko pada setiap kegiatan. Dampak Pandemi Covid-19 terhadap capaian manajemen puskesmas adalah terjadinya penurunan capaian terkait pelayanan di puskesmas karena menurunnya kunjungan di layanan UPTD Puskesmas Sukatani dan kegiatan di luar gedung yang bersifat masyarakat ditiadakan upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di UPTD Puskesmas Sukatani, sehingga peninjauan kembali target-target kegiatan disesuaikan dengan ketersediaan anggaran.

B. Masih terdapatnya Jumlah Kematian Ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Data kematian Ibu dan bayi di UPTD Puskesmas Sukatani didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Bila dilihat tren selama beberapa tahun terakhir masih fluktuatif, baik Jumlah Kematian Ibu maupun Jumlah Kematian Bayi. Jumlah Kematian Ibu di UPTD Puskesmas Sukatani, pada tahun 2018 ada 1 kasus, tahun 2019 ada 1 kasus. Kasus tahun 2019 meninggal Post SC di RS Sentra Medika karena perdarahan. Sedangkan pada tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.

Begitu pula pada Jumlah Kematian Bayi, didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Pada tahun 2018 jumlah kematian bayi ada 1, tahun 2019 jumlah kematian bayi ada 2 sedangkan tahun 2020 tidak ada kematian bayi.

Menuntaskan permasalahan kematian ibu dan bayi harus dilakukan secara komprehensif serta dilakukan inovasi pelayanan agar mempercepat pencapaian target. Salah satu inovasi di Kota Depok yang perlu dioptimalkan adalah *Quick Win*, yaitu upaya mendukung ketersediaan darah bagi ibu bersalin dari pihak keluarga agar saat melahirkan jika membutuhkan darah, dapat segera terpenuhi. Inovasi ini kerjasama dengan UTD PMI dalam menyediakan donor darah bagi ibu hamil dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, dalam hal pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir serta kasus kematian ibu perlu mendapat perhatian khusus. Saat ini masih terdapat faskes yang belum melakukan pelaporan secara berkala kepada UPTD Puskesmas Sukatani, dan berakibat pada terjadinya rekapitulasi pencatatan dan pelaporan yang kurang komprehensif sehingga kurang mewakili kondisi kesehatan yang sebenarnya. Hal ini disebabkan pula pemanfaatan Teknologi Informasi belum optimal pada pencatatan dan pelaporan, sehingga masih terdapat laporan secara manual ke puskesmas dan juga Dinas Kesehatan yang berakibat pada tidak terdokumentasikan dengan baik.

Permasalahan lain yang masih dihadapi adalah koordinasi dan kolaborasi antara Faskes Swasta dengan UPTD Puskesmas Sukatani masih belum optimal. Hal ini menyebabkan program prioritas pada urusan kesehatan masih berjalan sendiri-sendiri, khususnya penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang

Kesehatan pada 12 (dua belas) jenis layanan dasar. Harapannya dengan penyelenggaraan yang melibatkan sektor swasta dapat mempercepat pencapaian SPM dan seluruh masyarakat mendapat hak kesehatan secara minimal sesuai standar. Selain itu ada permasalahan lainnya dalam sektor kesehatan, yaitu :

- a. Cakupan Pelayanan Orang Terduga TB
 - Kebijakan pembatasan mobilisasi dan kegiatan yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 ikut serta mempengaruhi tercapainya cakupan pelayanan orang terduga TB. Kegiatan yang dapat dioptimalkan untuk melakukan pelacakan penemuan kasus TB juga diberhentikan sementara. Selain itu belum adanya kerja sama yang maksimal dengan fasyankes swasta di wilayah Kelurahan Sukatani tentang pelaporan kasus TB serta kurangnya informasi tentang orang terduga TB dari kader atau masyarakat karena masih adanya stigma terhadap orang dengan penyakit TBC di masyarakat sehingga menyebabkan penderita TBC tidak mau memeriksakan diri ke puskesmas.
- b. Cakupan Pelayanan Hipertensi pada semua kasus semua umur.
 - Kebijakan pembatasan mobilisasi dan kegiatan yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 ikut serta mempengaruhi tercapainya cakupan pelayanan hipertensi. Kegiatan-kegiatan yang dapat dioptimalkan untuk melakukan pelayanan hipertensi terpaksa ditutup untuk memutus mata rantai penularan covid-19 seperti kegiatan posbindu, prolanis, kunjungan KK rawan. Selain itu, belum optimalnya kerja sama dengan fasyankes swasta di wilayah kelurahan Sukatani tentang pelaporan kasus hipertensi dan inovasi kegiatan TANGHIP belum bisa dilaksanakan di semua RW yg ada di wilayah Kelurahan Sukatani.
- c. Cakupan Pelayanan Diare pada semua kasus semua umur.
 - Hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran terhadap penyakit tersebut. Penderita beranggapan bahwa diare merupakan suatu hal yang biasa saja dan tidak perlu mendapatkan pertolongan segera karena akan sembuh sendiri. Penderita diare juga memiliki pengetahuan yang rendah terhadap komplikasi dari diare itu sendiri. Tingginya angka mortalitas dan morbiditas diare menunjukkan bahwa pencegahan dan tata laksana diare masih belum optimal. Namun, rendahnya cakupan pelayanan diare di Puskesmas Sukatani juga dapat disebabkan oleh pencatatan dan pelaporan penderita

diare kurang berjalan dengan baik, seperti halnya cakupan penderita diare yang melakukan pengobatan secara mandiri ataupun mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan lain seperti BPM, klinik atau dokter praktek.

d. Pandemi Covid-19

- Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kota Depok, di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani per 31 Desember 2020 terdapat 680 kasus terkonfirmasi positif Covid-19. Dengan 664 kasus sembuh (97,64%) dan 16 kasus meninggal (2.35%). Adapun jumlah kasus kontak erat sebanyak 874 orang dan kasus suspek sebanyak 316 orang. Jumlah spesimen yang telah di tes sebanyak 750 spesimen. Berdasarkan data yang dihimpun dari IM Surveilans bahwa, kasus konfirmasi cenderung mengalami kenaikan sejak awal kasus ditemukan dengan kluster banyak dari penularan dalam keluarga, perkantoran dan komunitas.

C. Belum terpenuhinya Sumber Daya Puskesmas Sukatani sesuai standar

Kelurahan Sukatani merupakan wilayah perkotaan yang memiliki berbagai masalah kependudukan. Berdasarkan data Proyeksi Tahun 2021 jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani sebanyak 75.991 jiwa. Jumlah penduduk tahun 2021 ini meningkat 178 jiwa dari tahun 2020 yang jumlahnya 75.813 jiwa. Tingginya peningkatan jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani antara lain dipengaruhi oleh faktor demografis, seperti ukuran, struktur, dan distribusi penduduk, serta bagaimana jumlah penduduk berubah setiap waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi. Kondisi demografis ini berdampak pada perlunya pemenuhan sumber daya dalam rangka pemenuhan layanan kesehatan sesuai standar.

Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2020 didapatkan bahwa urutan proporsi jenis tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani dari yang terbesar sampai terkecil adalah sebagai berikut: tenaga keperawatan 19,23%, tenaga medis 11,53% ; kebidanan 11,53% ; kefarmasian 7,69% ; kesehatan masyarakat 1,75% ; Sanitarian 3,8% ; tenaga gizi 3,8% ; rekam medis 3,8% dan ATLM 3,8% .

Bila dibandingkan antara ketersediaan SDM Kesehatan dengan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025, terdapat kesenjangan pada jenis SDM Kesehatan. Berdasarkan data ANJAB ABK tahun 2021, kebutuhan tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Sukatani masih kurang seperti : bidan (1 orang), perawat (1 orang), tenaga promosi kesehatan (1 orang), tenaga

sistem informasi (1 orang), tenaga ketatausahaan (1 orang), pekaya (1 orang), Jumlah petugas yang tersedia didalam Puskesmas masih belum mencukupi untuk kegiatan didalam maupun diluar gedung dan jika ada petugas yang sedang menjalani kegiatan dinas luar maupun sakit, maka akan mengurangi ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas Sukatani.

Selain kuantitas SDM, yang masih menjadi permasalahan adalah kualitas SDM. Pelatihan dan peningkatan kompetensi SDM, khususnya peningkatan kompetensi yang berkaitan dengan pencapaian SPM Bidang Kesehatan, diantaranya Pelatihan PONEK, PONEK, Tata laksana Gizi Buruk, PPGDON, dan lain sebagainya.

D. Belum terpenuhinya Ketersediaan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama sesuai standar

Pelayanan publik atau pelayanan umum merupakan segala bentuk jasa pelayanan, baik dalam bentuk barang publik maupun jasa publik yang menjadi tanggungjawabnya. Pelayanan Publik pada urusan kesehatan yang harus disediakan diantaranya adalah Puskesmas dan Rumah Sakit.

Saat ini Persebaran Puskesmas di Kota Depok belum mencukupi sesuai standar 1 : 30.000 penduduk, sedangkan jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani sebanyak 75.991 jiwa. Dimana akses untuk menuju ke puskesmas mudah dijangkau dengan kendaraan roda 4 maupaun roda 2 baik angkutan, mobil pribadi maupun sepeda motor.

Pelayanan di Puskesmas, perlu perhatian khusus, dikarenakan secara indikator input, pada penyediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan masih perlu peningkatan. Berdasarkan hasil pendataan ASPAK Tahun 2020 - 2021 didapatkan ketersediaan ASPAK di UPTD Puskesmas Sukatani adalah dengan capaian kelengkapan sebagai berikut Sarana sebesar (94.87%), Prasarana sebesar (30.19%), dan Alat Kesehatan sebesar (68.06%). Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan belum tercapainya pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu di UPTD Puskesmas Sukatani menjadi tantangan yang harus di tindaklanjuti secara serius.

E. Belum tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC).

Kota Depok masih memiliki masyarakat yang dikategorikan masyarakat miskin. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka kelompok masyarakat miskin ini mendapatkan jaminan pembiayaan kesehatan baik bersumber dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Bagi warga penduduk miskin Kota Depok yang sesuai

kriteria mendapat jaminan kesehatan PBI APBD (Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kota Depok atau melalui skema pembiayaan Bantuan Sosial.

Pembiayaan jaminan kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi kelompok masyarakat ekonomi rendah tapi belum masuk kriteria miskin dan juga sebagai proteksi terhadap kemungkinan menjadi tidak mampu akibat sakit serta mengurangi beban rumah tangga dalam pembiayaan layanan kesehatan. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan bahwa penduduk miskin dan tidak mampu akan didaftarkan sebagai peserta PBI sehingga iurannya dibayarkan oleh pemerintah melalui APBN dan APBD. Kondisi Pandemi Covid-19 memberi dampak pada meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran. Hal ini menyebabkan pencapaian UHC, khususnya penyediaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi isu strategis yang harus di selesaikan.

Berdasarkan data Peserta JKN per Oktober tahun 2019, masih terdapat 12.691 (23,31%) orang yang belum terdaftar sebagai peserta JKN, sedangkan yang sudah terdaftar sebanyak 41.758 (76,69%) orang. Adapun dengan kondisi saat ini, maka permasalahan pencapaian UHC di Kota Depok merupakan suatu hal yang harus diselesaikan agar terwujudnya pemerataan pemenuhan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.

F. Masih terdapat Balita Stunting dan Gizi Buruk

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan faktor predisposisi penyakit infeksi serta menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada individu. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Serta menggunakan indeks berat badan menurut umur (TB/U) Status gizi pendek dan sangat pendek yg dikategorikan dalam stunting.

Salah satu status gizi yang perlu mendapat perhatian adalah status gizi buruk dan stunting, khususnya pada balita. Hal ini disebabkan masa balita merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik. Apabila pada masa

keemasan tersebut mengalami gizi buruk maka akan berdampak pada kualitas hidup dan generasi bangsa.

Terdapat balita gizi kurang, balita stunting dan balita kurus diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 – 2020. Balita gizi kurang tahun 2018 sebanyak 198 kasus, 2019 sebanyak 153 kasus dan 2020 sebanyak 214 kasus. Balita stunting tahun 2018 sebanyak 238 kasus, 2019 sebanyak 176 kasus dan 2020 sebanyak 241 kasus. Balita kurus tahun 2018 sebanyak 213 kasus, tahun 2019 sebanyak 161 kasus dan 2020 sebanyak 152 kasus. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan gizi diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani perlu mendapat perhatian khusus.

G. Kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (*new emerging & re-emerging disease*)

Transisi demografi dan transisi epidemiologi di UPTD Puskesmas Sukatani berimplikasi pada penyebaran penyakit menular dan tidak menular. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular makin meningkat dan terjadi penyebaran beberapa penyakit menular (*multiple burden of disease*) yang ada didalan sasaran SDGs 2030 diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Penyakit Menular

Penyakit menular di UPTD Puskesmas Sukatani bedasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas sebagai berikut :

- 1) Cakupan penemuan kasus TB BTA (+) terhadap suspect di Puskesmas tahun 2018 sebanyak 27 kasus (38,03%) ; tahun 2019 sebanyak 153 kasus (100%) ; pada tahun 2020 sebanyak 88 kasus (18%).
- 2) Cakupan penemuan dan penanganan kasus pneumonia di UPTD Puskesmas tahun 2018 sebanyak 26 kasus (13,40%) ; tahun 2019 sebanyak 14 kasus (100%) ; pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus (3%).
- 3) Cakupan penemuan penderita diare di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebanyak 378 kasus (14,06%) ; tahun 2019 sebanyak 465 kasus (100%) ; pada tahun 2020 sebanyak 260 kasus (14%). Sedangkan target penemuan kasus diare adalah 10% dari jumlah penduduk. Sedangkan cakupan pelayanan kasus diare harus mencapai 100%. Penemuan dan pelayanan penderita diare adalah jumlah pendertia diare yang mencapai tata laksana standar di sarana kesehatan di bagi dengan jumlah penderita diare yang di temukan dalam kurun waktu satu tahun .

b. Penyakit Tidak Menular

- 1) Dari hasil Penilaian Kinerja Puskesmas dan data kunjungan pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 sebanyak 1.722 (95%) kasus sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 2.052 (10%) kasus.
- 2) Dari hasil survey PIS-PK Kelurahan Sukatani terdapat penderita hipertensi yang berobat teratur di fasyankes tahun 2019 sebesar 40,5% ; tahun 2020 sebesar 42,1% dan tahun 2021 sebesar 47%.
- 3) Capaian Skrining Usia Produktif dari hasil Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2019 sebesar 26,7% sedangkan tahun 2020 sebesar 11%. Capaian Lansia tahun 2018 sebesar 61,97% ; tahun 2019 sebesar 94,1% dan tahun 2020 sebesar 99% .

c. Angka Bebas Rokok

Angka bebas rokok berdasarkan survey PIS-PK di Kelurahan Sukatani yaitu tahun 2019 sebesar 60,9% ; tahun 2020 sebesar 59,5% dan tahun 2021 sebesar 58,1% .

Ada kecenderungan meningkatnya atau munculnya penyakit lain (*new emerging dan re-emerging*) serta kejadian luar biasa yang diakibatkan perubahan perilaku manusia dan lingkungan, selain itu pola/ gaya hidup modern/ masyarakat perkotaan yang tidak diimbangi perilaku hidup sehat meningkatkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes penyakit jantung, gangguan ginjal, kanker, strok, dan penyakit tidak menular lainnya. Salah satu penyakit baru yang menjadi Pandemi di seluruh dunia dan berpengaruh pada seluruh tatanan kehidupan adalah Pandemi COVID-19.

Pandemi Covid-19, khususnya di Kota Depok, merupakan kasus pertama di Indonesia. Dengan adanya eskalasi penambahan kasus, maka ditetapkan Keputusan Wali Kota Depok Nomor 360/137/Kpts/DPKP/Huk/2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (Covid 19) di Kota Depok tanggal 18 Maret 2020. Dengan terus terjadinya peningkatan jumlah kasus positif dan persebaran semakin meluas, memberikan dampak yang sangat besar terhadap berbagai sektor termasuk dalam perencanaan pembangunan daerah.

Sampai dengan tanggal 31 Desember 2020, di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani tercatat sebanyak 680 orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 dan dari data tersebut sampai saat ini Desember 2021 tidak ada laporan kasus aktif. Jumlah positif yang sembuh adalah 664 orang dan positif meninggal sebanyak 16 orang yang tersebar di Kelurahan Sukatani (sumber: ccc-19.depok.go.id).

Untuk mencegah penyebaran pandemi COVID-19, UPTD Puskesmas Sukatani telah melakukan berbagai upaya, antara lain membatasi interaksi antarmanusia. Pembatasan sosial (*social distancing*) dilakukan dalam bentuk pelarangan perjalanan (*travel ban*), penutupan sekolah, kantor, dan tempat ibadah. Berbagai langkah ini menyebabkan aktivitas ekonomi menurun drastis. Aktivitas ekonomi terganggu dari dua sisi sekaligus, baik dari sisi permintaan (*demand*) maupun dari sisi penawaran (*supply*). Tingkat konsumsi tertekan, tingkat produksi terkendala, rantai pasokan global terganggu. Semua ini berujung pada penurunan output global yang sangat besar. Ketika kondisi ini berlanjut, maka rambatan dampaknya juga berpotensi mengakibatkan gangguan stabilitas sistem keuangan. Kondisi ini dialami hampir seluruh negara yang terdampak pandemi COVID-19, tidak terkecuali Indonesia. Penerapan prinsip 2i 5M (Iman, Imun, Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menghindari Kerumunan dan Membatasi Mobilitas) menjadi kunci keberhasilan penekanan kasus Covid-19. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan peningkatan penyakit menular, khususnya Pandemi Covid-19 menjadi perhatian khusus yang harus di tuntaskan.

H. Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Tatanan Kota Sehat

Menurut Teori Blum bahwa perilaku mempunyai pengaruh cukup besar yaitu sebesar 30 % dari peningkatan derajat kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan sehat tidak dapat dipisahkan dari peran serta masyarakat dari semua kelompok masyarakat karena masyarakatlah yang menjadi subyek dan obyeknya perilaku sehingga keberhasilan / peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat tergantung pada pemahaman maupun kemauan dari masyarakat itu sendiri untuk mengubah perilakunya. Oleh sebab itu masyarakat dari semua kelompok perlu lebih di berdayakan sesuai kemampuannya masing-masing bagi diri sendiri, keluarga, lingkungan sekitarnya dan Kota Depok

Upaya Pemerintah Pusat dalam membiasakan masyarakat dalam menerapkan PHBS dirumuskan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Namun dalam implementasinya, masih terdapat beberapa kendala, terlebih lagi masa Pandemi COVID-19 saat ini, menuntut masyarakat menerapkan 3M dan protokol kesehatan sesuai standar. Masalah lain yang dihadapi, antara lain : minimnya sarana kesehatan dalam mendukung Germas; kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat masih rendah; rendahnya kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat; rendahnya ketahanan pangan sehat dalam percepatan perbaikan gizi; rendahnya

peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; dan pendidikan nilai-nilai dan perilaku sehat berbasis keluarga.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka permasalahan untuk membiasakan masyarakat menerapkan PHBS dan merubah perilaku masyarakat agar tau, mau dan mampu hidup sehat adalah tantangan terbesar yang harus diatasi.

I. Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan. Program STBM memiliki indikator outcome dan output. Indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

- a. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
- b. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
- c. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
- d. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- e. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar

Di wilayah Kelurahan Sukatani sudah mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar dan masyarakat sudah bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF). Sesuai dengan Teori Blum bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi sebesar 45% dari kesehatan lingkungan. Lingkungan yang sehat akan meminimalisir angka kesakitan bahkan kematian. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan pencapaian Kelurahan yang menerapkan STBM menjadi hal yang di prioritaskan Bersama dengan Perangkat Daerah lain dan peran serta aktif masyarakat.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani hanya memiliki 1 Kelurahan dan 26 RW. Pada tahun 2020 Kelurahan Sukatani sudah masuk dalam kategori ODF. Cakupan pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di UPTD Puskesmas Sukatani telah dilakukan 1 kali dalam setahun ditahun 2021. Cakupan

keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebesar 101,7% , tahun 2019 sebesar 100% dan tahun 2020 sebesar 100%. Kenaikan capaian ini tidak lepas dari kerjasama lintas sektor salah satunya dengan pembangunan jamban komunal sehingga cakupan keluarga dalam mengakses jamban sehat lebih luas.

Kondisi umum isu strategis dan telaah kajian yang sesuai dengan tugas dan urusan bidang kesehatan, yakni secara khusus ditangani UPTD Puskesmas Sukatani. Beberapa permasalahan dan telaah kajian permasalahan/kondisi urusan bidang kesehatan yaitu:

Tabel 3. 1 Isu Strategis dan Telaah Kajian Permasalahan Bidang Kesehatan

Permasalahan	Telaahan Kajian Sesuai Tusi/Urusan
Belum terselenggaranya pengelolaan UPTD Puskesmas secara akuntabel.	Masih diperlukan optimalisasi tata UPTD Puskesmas Sukatani secara akuntabel pada setiap unit kerja pada Dinas Kesehatan dan peningkatan manajemen risiko pada setiap kegiatan yang diselenggarakan
	Masih belum optimalnya penerapan Reformasi Birokrasi dengan penerapan Zona Integritas pada semua layanan publik UPTD Puskesmas Sukatani
Masih terdapat kesenjangan dalam pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Masih terdapatnya Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Swasta di Kota Depok belum terakreditasi
	Masih terbatasnya luas bangunan dan ruang di UPTD Puskesmas Sukatani sehingga dapat menimbulkan kendala untuk pelayanan Kesehatan.
	Masih belum terpenuhinya sumber daya Puskesmas sesuai Standar (SDM, Sarpras, dll)
	Masih terdapatnya pengelolaan pelayanan publik belum sesuai Standar Pelayanan (UU tentang Pelayanan Publik)
	Masih diperlukan optimalisasi dukungan teknologi informasi melalui Smart Healthy City

Permasalahan	Telaahan Kajian Sesuai Tusi/Urusan
Belum tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	Masih belum tercapainya UHC
Masih terdapatnya Kematian Ibu dan Bayi	Masih belum tercapainya target penurunan AKI dan AKB sesuai RPJMD Kota Depok
	Masih belum optimalnya pencatatan dan pelaporan serta pemanfaatan SIK
Masih terdapat Balita dengan Stunting dan Gizi Buruk	Masih belum tercapainya target penurunan Prevalensi Balita Gizi Buruk sesuai RPJMD Kota Depok.
	Masih terdapat Balita Stunting dan menjadi Lokus Nasional untuk penurunan Stunting di Indonesia (berdasarkan hasil Riskesdas 2018)
Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (new emerging & re-emerging disease)	Masih terjadinya Pandemi Covid-19 dan penemuan kasus Penyakit Menular yang kian bertambah.
	Terdapatnya kenaikan prevalensi Penyakit Tidak Menular dan Faktro Risiko PTM pada Masyarakat Kota Depok (berdasarkan hasil Riskesdas 2018)
Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Masih belum tercapainya target PHBS Tahun 2020 pada 5 Tatanan; secara berurutan capaian PHBS dari yang terendah pada Tempat-Tempat Umum (TTU) (75%), Rumah Tangga (83%), Tatanan Sekolah (100%), Tempat Kerja (100%), dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan (100%)
Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Masih terdapat kesenjangan capaian rumah sehat di Kelurahan Sukatani (Capaian 2019: 80,72%, capaian SMT I 2020: 90,8%
	Masih terdapat kesenjangan capaian tempat umum yang sehat di Kelurahan Sukatani (Capaian 2019: 81,8%, capaian SMT I 2020: 27,31%
	Kelurahan Sukatani sudah berstatus Kelurahan Bebas BAB Sembarangan (ODF) Namun pencapaian hasil tersebut atas keterlibatan lintas sektor / kader/ Puskesmas/ Perangkat Daerah selain Dinas Kesehatan

3.2. Telaah Visi, Misi dan Program Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok

Visi dan misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Depok Tahun 2021–2026 ini dirancang selaras dengan arahan Peraturan Daerah Kota

Depok Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2008 tentang Rencana pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Depok Tahun 2006–2025, Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 1 Tahun 2015 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Depok Tahun 2012-2032, serta dengan memperhatikan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJM Nasional Tahun 2020-2024 dan Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2020 tentang RTRW Perkotaan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Puncak dan Cianjur.

Perumusan visi dan misi ini dilakukan untuk menjawab permasalahan umum daerah yang terjadi saat ini, sekaligus menjawab tantangan masa depan kota dengan melakukan prediksi kondisi umum daerah isu-isu strategis yang diperkirakan akan terjadi kedepan.

A. Visi

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Kota Depok serta mempertimbangkan budaya yang hidup dalam masyarakat, maka **Visi** Kota Depok tahun 2021-2026 yang hendak dicapai dalam tahapan ke-empat Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Depok adalah:

“Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera”

- 1. Kota Depok**, didefinisikan sebagai: Meliputi seluruh wilayah dan isinya. Artinya Kota Depok dan seluruh warganya yang berada di dalam satu kawasan dalam batas- batas tertentu.
- 2. Maju**, didefinisikan sebagai: Dengan berbagai capaian Pembangunan Infrastruktur, tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik pada periode sebelumnya, maka Pemerintah Kota Depok akan terus berusaha untuk menjadi yang terbaik khususnya meningkatkan pembangunan infrastruktur meliputi infrastruktur fisik dan infrastruktur digital, serta memastikan pembangunan daerah dilakukan dengan pertimbangan keseimbangan dan dampak terhadap kualitas lingkungan. Tata kelola Pemerintahan dan pelayanan publik dengan dukungan SDM aparatur dan system pelayanan yang modern akan berdampak positif pada peningkatan partisipasi publik, yang berorientasi memberikan kemudahan, pelayanan yang prima serta terpenuhinya kebutuhan pelayanan masyarakat di berbagai bidang.

3. **Berbudaya**, didefinisikan sebagai: Dalam rangka menjaga kesinambungan pembangunan Sumber Daya Manusia Kota Depok yang berkualitas baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual, maka aspek pendidikan dan pembangunan masyarakat didorong untuk terwujudnya masyarakat Depok yang berbudaya, dengan mengintegrasikan nilai-nilai keagamaan, kebhinekaan dan ketahanan keluarga. Kesatuan elemen ini diharapkan dapat menjadi dasar pengokohan dan penguatan modal sosial di Kota Depok.
4. **Sejahtera**, didefinisikan sebagai: Kesejahteraan yang ingin diwujudkan adalah kesejahteraan lahir dan batin yang meliputi berbagai aspek tidak hanya dalam konteks materi melainkan juga sejahtera jiwa dan batiniah. Kesejahteraan dalam arti keseimbangan, kemandirian serta peningkatan daya saing, dan kualitas kehidupan masyarakat Kota Depok termasuk kaitannya Dimensi kualitas kesehatan, kenyamanan, keamanan dan ketertiban masyarakat. Keterpaduan antara dimensi tersebut diharapkan melahirkan kesejahteraan yang paripurna, serta membentuk kebanggaan yang tinggi bagi warga Depok untuk melahirkan masa depan yang cerah, adil, makmur dan sejahtera.

B. Misi

Sebagai penjabaran visi Kota Depok diatas disusunlah misi pembangunan Kota Depok 2021–2026 dalam rangka mewujudkan visi “**Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera**” dengan rincian sebagai berikut:

1. Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan.
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif.
3. Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga.
4. Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing.
5. Mewujudkan kota yang sehat, aman, tertib dan nyaman.

Visi pembangunan Kota Depok dalam RPJMD Tahun 2021 - 2026 diterjemahkan kedalam 5 misi. Masing-masing misi diperinci ke dalam tujuan dan sasaran. Secara skematis misi, tujuan dan sasaran seperti yang tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2021 - 2026 digambarkan pada tabel berikut :

**Tabel 3. 2 Keterkaitan Misi, Tujuan, dan Sasaran RPJMD Kota Depok
Tahun 2021-2026**

Visi : Kota Depok yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera			
NO.	MISI	TUJUAN	SASARAN
I	Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan	1. Terwujudnya infrastruktur fisik dan digital yang berkualitas serta berwawasan lingkungan	1. Terwujudnya Infrastruktur Perkotaan Yang Merata Berkualitas, Ramah Dan Nyaman 2. Tersedianya Infrastruktur Digital Yang Berkualitas, Aksesibel, Dan Terintegrasi 3. Meningkatnya Kualitas Permukiman 4. Meningkatnya Kualitas lingkungan hidup
II	Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif	1. Terlaksananya reformasi birokrasi efektif dan efisien	1. Meningkatnya kapasitas dan kinerja birokrasi
III	Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga	1. Membangun masyarakat kota Depok yang berbudaya berlandaskan nilai-nilai keagamaan, kebhinekaan dan ketahanan keluarga.	1. Terwujudnya Ekosistem Kebudayaan Yang Kondusif Bagi Pencapaian Kebahagiaan Warga 2. Terwujudnya Ekosistem Pendidikan yang baik dalam mewujudkan dan mendorong pembangunan yang berkelanjutan 3. Meningkatkan ketahanan sosial masyarakat Depok 4. Terbangunnya ketahanan keluarga
IV	Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing	1. Terciptanya pertumbuhan ekonomi kota yang maju, berdaya saing dan mandiri	1. Meningkatnya pertumbuhan ekonomi 2. Meningkatkan kesempatan kerja 3. Menurunkan angka kemiskinan
V	Mewujudkan kota yang sehat, aman, tertib dan nyaman	1. Membangun kualitas kehidupan masyarakat Kota Depok yang sehat, nyaman, aman dan tertib	1. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat 2. Meningkatnya ketertiban dan ketentraman masyarakat serta keamanan dan kenyamanan lingkungan

Dari rangkaian misi, tujuan dan sasaran di atas, yang berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah pada pencapaian misi kedua dan kelima.

Misi II yaitu Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif.

Misi V yaitu Mewujudkan kota yang sehat, aman, tertib dan nyaman.

3.3. Telaah Renstra Dinas Kesehatan

Acuan pembangunan kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Sukatani mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kota Depok. Visi dan Misi Dinas Kesehatan mengacu pada Visi dan Misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2021 – 2026 yaitu: **“Kota Depok Yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera “**.

Visi pembangunan Kota Depok dalam Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 diterjemahkan kedalam 5 misi, yaitu:

1. Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan
2. Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif
3. Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga
4. Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing
5. Mewujudkan masyarakat yang sehat, aman, tertib dan nyaman

Berdasarkan Pasal 166 Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 86 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah disebutkan bahwa Visi dan Misi pembangunan 5 (lima) tahunan RPJMD merupakan penjabaran Visi Misi Kepala Daerah terpilih serta menjadi dasar perumusan prioritas pembangunan daerah. Uraian visi dan misi Wali Kota Depok, menjadi dasar keselarasan Program dan kegiatan pada Perangkat Daerah.

Sesuai Pasal 166 tersebut diatas, Visi Dinas Kesehatan sesuai dengan visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok yaitu “**Depok Yang Maju, Berbudaya Dan Sejahtera**”. Berdasarkan ketentuan tersebut, Dinas Kesehatan memiliki tugas dan fungsi mendukung misi Wali Kota yaitu mendukung misi kedua dan kelima Kota Depok. Keselarasan hubungan misi RPJPD dengan misi RPJMD dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 3 Keselarasan Misi Pada RPJPD dengan Misi RPJMD
Kota Depok Tahun 2021-2026 (no tabel diurutkan)**

MISI RPJPD 2021-2026	MISI RPJMD 2021-2026
Misi 2 : Memanfaatkan dan mengelola secara optimal seluruh letak geografis sesuai daya saing dukung lingkungan	Misi 2 : Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif
Misi 5 : Menata sistem pemerintahan yang profesional, baik, bersih, transparan, demokratis dan bertanggungjawab	Misi 5 : Mewujudkan Kota yang sehat, aman, tertib, dan nyaman

A. Tujuan Jangka Menengah Dinas Kesehatan

A.1 Tujuan yang mendukung Misi ke-2

Tujuan Dinas Kesehatan yang ingin dicapai dalam mendukung misi ke-2 yaitu Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif adalah Meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Nilai SAKIP Dinas Kesehatan.

A.2 Tujuan yang mendukung Misi ke-5

Tujuan Dinas Kesehatan yang ingin dicapai dalam mendukung misi ke-5 Mewujudkan Kota yang sehat, aman, tertib, dan nyaman adalah Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan Presentase balita stunting.

B. Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

B.1 Sasaran yang mendukung Tujuan ke-1

Yang menjadi sasaran Dinas Kesehatan dalam mendukung tujuan adalah Meningkatnya kualitas kinerja Dinas Kesehatan. Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Nilai SAKIP Dinas Kesehatan.

Tabel 3. 4 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
2 Meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan	2.1 Nilai SAKIP Dinas Kesehatan	2.1.1 Meningkatnya kualitas kinerja Dinas Kesehatan	2.1.1.1 Nilai SAKIP Dinas Kesehatan

B.2 Sasaran yang mendukung Tujuan ke-2

Yang menjadi sasaran Dinas Kesehatan dalam mendukung tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu :

1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat

Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar, Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi, dan Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar.

2. Meningkatnya status gizi masyarakat

Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar.

**Tabel 3. 5 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 5
Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman**

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
5. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	5.1 Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup	5.1.1 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	5.1.1.1.Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar
			5.1.1.2.Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi
			5.1.1.3.Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar
	5.2 Persentase balita stunting	5.2.1 Meningkatnya status gizi masyarakat	5.2.1.1.Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar

3.4. Penentuan Isu-isu Strategis

Dalam upaya meraih visi dan melaksanakan misi di atas, serta Program Unggulan Kota Depok menghadapi berbagai isu strategis baik yang ada di internal maupun eksternal Dinas Kesehatan yang akan berpengaruh pada proses kerja dan pencapaian kinerja Dinas Kesehatan. Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral dan etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan.

Sesuai dengan analisis permasalahan dan telaah Renstra Dinas Kesehatan maka terdapat beberapa hal-hal strategis yang menjadi landasan penyusunan isu strategis UPTD Puskesmas Sukatani Kota Depok, yaitu:

1. Penyelenggaraan Tata Kelola Pemerintahan yang Akuntabel

Pada era Reformasi Birokrasi, salah satu unsur yang menjadi prioritas adalah menyelenggarakan pemerintahan yang akuntabel dan transparan. Kinerja Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan, salah satunya diukur dengan penilaian akuntabilitas kinerja pemerintahan dan penilaian manajemen puskesmas. Saat ini, penyelenggaraan sistem akuntabilitas pada Dinas Kesehatan masih memerlukan pengelolaan yang sistematis, antara tujuan, sasaran, program dan kegiatan yang lebih optimal. Selain itu penerapan Zona Integritas pada Pelayanan Publik di UPTD Puskesmas Sukatani harus dapat diselenggarakan, maka dari itu, penyelenggaraan Dinas Kesehatan yang akuntabel menjadi prioritas yang harus diselesaikan.

2. Masih terdapatnya kesenjangan dalam pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu.

Penyediaan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu merupakan tantangan di era globalisasi, khususnya pada era Industri 4.0 saat ini. Pada tahun 2019, angka proyeksi jumlah penduduk Kota Depok sekitar 2,41 juta jiwa, tumbuh 3,28 persen dari tahun sebelumnya, dengan tingkat kepadatan penduduk sebesar 12.017 jiwa/km². Jumlah penduduk Kota Depok dua kali lipat dibandingkan jumlah penduduk pada tahun 2002 yang mencapai 1,25 juta jiwa. Kota Depok dengan jumlah penduduk yang terus bertambah, maka pemerataan layanan kesehatan, Pemerintah membutuhkan berbagai dukungan sumber daya dan inovasi yang dapat menjawab tantangan tersebut.

Pemenuhan pelayanan kesehatan tersebut dimulai sejak dalam kandungan, lahir, bayi, anak, balita, sekolah, remaja, usia produktif dan lansia melalui pengelolaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan yaitu dengan menyediakan akses dan mutu layanan kesehatan yang merata.

Saat ini Persebaran Puskesmas di Kota Depok belum mencukupi sesuai standar 1 : 30.000 penduduk, sedangkan jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani sebanyak 75.991 jiwa. Dimana akses untuk menuju ke puskesmas mudah

dijangkau dengan kendaraan roda 4 maupaun roda 2 baik angkutan, mobil pribadi maupun sepeda motor.

Pelayanan di Puskesmas, perlu perhatian khusus, dikarenakan secara indikator input, pada penyediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan masih perlu peningkatan. Berdasarkan hasil pendataan ASPAK Tahun 2020-2021 didapatkan ketersediaan ASPAK di UPTD Puskesmas Sukatani adalah dengan capaian kelengkapan sebagai berikut Sarana sebesar (94.87%), Prasarana sebesar (30.19%), dan Alat Kesehatan sebesar (68.06%). Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan belum tercapainya pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan bermutu di Kota Depok menjadi tantangan yang harus di tindaklanjuti secara serius.

3. Belum tercapainya *Universal Health Coverage (UHC)*.

Kota Depok masih memiliki masyarakat yang dikategorikan masyarakat miskin. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan maka kelompok masyarakat miskin ini mendapatkan jaminan pembiayaan kesehatan baik bersumber dari Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Bagi warga penduduk miskin Kota Depok yang sesuai kriteria mendapat jaminan kesehatan PBI APBD (Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kota Depok atau melalui skema pembiayaan Bantuan Sosial.

Pembiayaan jaminan kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi kelompok masyarakat ekonomi rendah tapi belum masuk kriteria miskin dan juga sebagai proteksi terhadap kemungkinan menjadi tidak mampu akibat sakit serta mengurangi beban rumah tangga dalam pembiayaan layanan kesehatan. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) jaminan kesehatan bahwa penduduk miskin dan tidak mampu akan didaftarkan sebagai peserta PBI sehingga iurannya dibayarkan oleh pemerintah melalui APBN dan APBD. Kondisi Pandemi Covid-19 memberi dampak pada meningkatnya angka kemiskinan dan pengangguran. Hal ini menyebabkan pencapaian UHC, khususnya penyediaan jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin menjadi isu strategis yang harus di selesaikan.

Berdasarkan data Peserta JKN per Oktober tahun 2019, masih terdapat 12.691 (23,31%) orang yang belum terdaftar sebagai peserta JKN, sedangkan yang sudah terdaftar sebanyak 41.758 (76,69%) orang. Adapun dengan kondisi saat ini, maka permasalahan pencapaian UHC di Kota Depok merupakan suatu hal yang harus

diselesaikan agar terwujudnya pemerataan pemenuhan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.

4. Menurunnya Angka Kematian Ibu dan Bayi

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Data kematian Ibu dan bayi di UPTD Puskesmas Sukatani didapatkan dari laporan puskesmas, rumah sakit, bidan praktek swasta dan kader kesehatan. Bila dilihat tren selama beberapa tahun terakhir masih fluktuatif, baik Angka Kematian Ibu maupun Angka Kematian Bayi, khusus Kematian Ibu masih menjadi tantangan di Kota Depok.

Penyebab kematian ibu tahun 2018 dan 2019 karena penyebab langsung yaitu perdarahan. Selain itu, penyebab kematian karena faktor risiko usia saat hamil juga dapat mempengaruhi kualitas kehamilan seseorang. Tahun 2020 jumlah ibu yang meninggal dengan usia berisiko tinggi mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, 2018, 2017 dan 2016.

Stabilisasi ibu hamil resiko tinggi, persiapan rujukan dan tindakan penanganan rujukan sangat berkaitan dengan kasus kematian ibu. Berdasarkan lokasi Kematian Ibu Tahun 2020, didapatkan bahwa kematian terbanyak terjadi di Rumah Sakit. Walaupun sebagian besar rujukan sudah ditangani oleh tenaga kesehatan, tetapi banyak faktor lain yang menyebabkan kematian ibu tidak bisa dihindari. Penguatan sistem rujukan merupakan salah satu faktor yang harus diperbaiki, penambahan fasilitas perawatan intensif dan perlunya peningkatan kerjasama dengan seluruh Rumah Sakit yang ada di Kota Depok.

Berdasarkan hal tersebut, upaya menurunkan kematian ibu dan bayi masih menjadi isu strategis yang harus diselesaikan Dinas Kesehatan Kota Depok dan UPTD Puskesmas Sukatani Hal ini perlu optimalisasi tidak hanya peran tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, masyarakat, khususnya Posyandu sebagai garda terdepan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) agar tercapai peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Terlebih lagi pada masa Pandemi Covid-19, memerlukan pendekatan yang berbeda agar tujuan pembangunan kesehatan tercapai, dengan tanpa mengabaikan protokol kesehatan, baik di fasyankes maupun UKBM.

5. Masih terdapat Balita Stunting dan Gizi Buruk

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan, dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan faktor predisposisi penyakit infeksi serta menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan pada individu. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Serta menggunakan indeks berat badan menurut umur (TB/U) Status gizi pendek dan sangat pendek yg dikategorikan dalam stunting.

Salah satu status gizi yang perlu mendapat perhatian adalah status gizi buruk dan stunting, khususnya pada balita. Hal ini disebabkan masa balita merupakan masa emas perkembangan kecerdasan dan pertumbuhan fisik. Apabila pada masa keemasan tersebut mengalami gizi buruk maka akan berdampak pada kualitas hidup dan generasi bangsa.

Terdapat balita gizi kurang, balita stunting dan balita kurus diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 – 2020. Balita gizi kurang tahun 2018 sebanyak 198 kasus, 2019 sebanyak 153 kasus dan 2020 sebanyak 214 kasus. Balita stunting tahun 2018 sebanyak 238 kasus, 2019 sebanyak 176 kasus dan 2020 sebanyak 241 kasus. Balita kurus tahun 2018 sebanyak 213 kasus, tahun 2019 sebanyak 161 kasus dan 2020 sebanyak 152 kasus. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan gizi diwilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani perlu mendapat perhatian khusus.

Dalam rangka mencetak generasi muda Kota Depok yang berkualitas, permasalahan gizi buruk dan stunting ini merupakan isu strategis yang harus mendapat perhatian prioritas. Terlebih lagi di masa Pandemi Covid-19 ini, angka kemiskinan dan pengangguran meningkat, yang dikhawatirkan berdampak pada daya beli masyarakat untuk menyediakan makanan gizi seimbang di keluarga.

6. Kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (*New Emerging & Re-Emerging Disease*)

Transisi demografi dan transisi epidemiologi di Kota Depok berimplikasi pada penyebaran penyakit menular dan tidak menular. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular makin meningkat dan terjadi penyebaran beberapa

penyakit menular (*multiple burden of disease*) yang ada didalam sasaran SDGs 2030 di antaranya :

a. Penyakit Menular

Penyakit menular di UPTD Puskesmas Sukatani berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas sebagai berikut :

- 1) Cakupan penemuan kasus TB BTA (+) terhadap suspect di Puskesmas tahun 2018 sebanyak 27 kasus (38,03%) ; tahun 2019 sebanyak 153 kasus (100%) ; pada tahun 2020 sebanyak 88 kasus (18%).
- 2) Cakupan penemuan dan penanganan kasus pneumonia di UPTD Puskesmas tahun 2018 sebanyak 26 kasus (13,40%) ; tahun 2019 sebanyak 14 kasus (100%) ; pada tahun 2020 sebanyak 9 kasus (3%).
- 3) Cakupan penemuan penderita diare di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebanyak 378 kasus (14,06%) ; tahun 2019 sebanyak 465 kasus (100%) ; pada tahun 2020 sebanyak 260 kasus (14%). Sedangkan target penemuan kasus diare adalah 10% dari jumlah penduduk. Sedangkan cakupan pelayanan kasus diare harus mencapai 100%. Penemuan dan pelayanan penderita diare adalah jumlah penderita diare yang mencapai tata laksana standar di sarana kesehatan di bagi dengan jumlah penderita diare yang di temukan dalam kurun waktu satu tahun .

b. Penyakit Tidak Menular

- 1) Dari hasil Penilaian Kinerja Puskesmas dan data kunjungan pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2019 sebanyak 1.722 (95%) kasus sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 2.052 (10%) kasus.
- 2) Dari hasil survey PIS-PK Kelurahan Sukatani terdapat penderita hipertensi yang berobat teratur di fasyankes tahun 2019 sebesar 40,5% ; tahun 2020 sebesar 42,1% dan tahun 2021 sebesar 47%.
- 3) Capaian Skrining Usia Produktif dari hasil Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2019 sebesar 26,7% sedangkan tahun 2020 sebesar 11%. Capaian Lansia tahun 2018 sebesar 61,97% ; tahun 2019 sebesar 94,1% dan tahun 2020 sebesar 99% .

c. Angka Bebas Rokok

Angka bebas rokok berdasarkan survey PIS-PK di Kelurahan Sukatani yaitu tahun 2019 sebesar 60,9% ; tahun 2020 sebesar 59,5% dan tahun 2021 sebesar 58,1% .

Ada kecenderungan meningkatnya atau munculnya penyakit lain (*new emerging dan re-emerging*) serta kejadian luar biasa yang diakibatkan perubahan perilaku manusia dan lingkungan, selain itu pola/ gaya hidup modern/ masyarakat perkotaan yang tidak diimbangi perilaku hidup sehat meningkatkan penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes penyakit jantung, gangguan ginjal, kanker, stroke, dan penyakit tidak menular lainnya. Salah satu penyakit baru yang menjadi Pandemi di seluruh dunia dan berpengaruh pada seluruh tatanan kehidupan adalah Pandemi COVID-19.

Penerapan prinsip 2i 5M (Iman, Imun, Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menghindari Kerumunan dan Membatasi Mobilitas) menjadi kunci keberhasilan penekanan kasus Covid-19. Berdasarkan hal tersebut, maka isu strategis untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular di Kota Depok menjadi perhatian khusus yang harus di tuntaskan.

7. Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Tatanan Kota Sehat

Menurut Teori Blum bahwa perilaku mempunyai pengaruh cukup besar yaitu sebesar 30 % dari peningkatan derajat kesehatan. Perilaku Hidup Bersih dan sehat tidak dapat dipisahkan dari peran serta masyarakat dari semua kelompok masyarakat karena masyarakatlah yang menjadi subyek dan obyeknya perilaku sehingga keberhasilan / peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sangat tergantung pada pemahaman maupun kemauan dari masyarakat itu sendiri untuk mengubah perilakunya. Oleh sebab itu masyarakat dari semua kelompok perlu lebih di berdayakan sesuai kemampuannya masing-masing bagi diri sendiri, keluarga, lingkungan sekitarnya dan Kota Depok

Upaya Pemerintah Pusat dalam membiasakan masyarakat dalam menerapkan PHBS dirumuskan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas). Namun dalam implementasinya, masih terdapat beberapa kendala, terlebih lagi masa Pandemi COVID-19 saat ini , menuntut masyarakat menerapkan 3M dan protokol kesehatan sesuai standar. Masalah lain yang dihadapi, antara lain : minimnya sarana kesehatan dalam mendukung Germas; kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat masih rendah; rendahnya kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat; rendahnya ketahanan pangan sehat dalam percepatan perbaikan gizi; rendahnya peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit; dan pendidikan nilai-nilai dan perilaku sehat berbasis keluarga.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka isu strategis untuk membiasakan masyarakat menerapkan PHBS dan merubah perilaku masyarakat agar tau, mau dan mampu hidup sehat adalah tantangan terbesar yang harus diatasi.

8. Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemecuan. Program STBM memiliki indikator outcome dan output. Indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

- a. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
- b. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
- c. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
- d. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- e. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar

Di wilayah Kelurahan Sukatani sudah mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar dan masyarakat sudah bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF). Sesuai dengan Teori Blum bahwa derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi sebesar 45% dari kesehatan lingkungan. Lingkungan yang sehat akan meminimalisir angka kesakitan bahkan kematian. Berdasarkan hal tersebut, maka permasalahan pencapaian Kelurahan yang menerapkan STBM menjadi hal yang di prioritaskan Bersama dengan Perangkat Daerah lain dan peran serta aktif masyarakat.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani memiliki 1 kelurahan dan 26 RW. Cakupan pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di UPTD Puskesmas Sukatani telah dilakukan 1 kali dalam setahun ditahun 2021. Cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah

kerja UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2018 sebesar 101,7% , tahun 2019 sebesar 100% dan tahun 2020 sebesar 100%. Kenaikan capaian ini tidak lepas dari kerjasama lintas sektor salah satunya dengan pembangunan jamban komunalsehingga cakupan keluarga dalam mengakses jamban sehat lebih luas

Berdasarkan hal tersebut, maka isu strategis pencapaian Kelurahan yang menerapkan STBM menjadi hal yang di prioritaskan bersama dengan Perangkat Daerah lain dan peran serta aktif masyarakat.

Tabel 3. 6 Isu-isu Strategis UPTD Puskesmas Sukatani

PERMASALAHAN	ISU STRATEGIS
Belum terselenggaranya pengelolaan UPTD Puskesmas secara akuntabel.	Penyelenggaraan Tata Kelola Pemerintahan yang akuntabel
Masih terdapat kesenjangan dalam pemenuhan akses dan kualitas pelayanan kesehatan	Penyediaan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau
Belum tercapainya Universal Health Coverage (UHC)	
Masih terdapatnya Kematian Ibu dan Bayi	Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat
Masih terdapat Balita dengan Stunting dan Gizi Buruk	
Meningkatnya kasus penyakit menular dan tidak menular serta munculnya penyakit menular lain (new emerging & re-emerging disease)	
Masih terdapatnya masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	
Masih belum tercapainya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1. Visi dan Misi

Visi dan Misi UPTD Puskesmas Sukatani mendukung Visi dan misi Wali Kota dan Wakil Wali Kota tertuang dalam RPJMD Kota Depok Tahun 2021 – 2026 yaitu:

“Kota Depok Yang Maju, Berbudaya dan Sejahtera“.

1. Visi pembangunan Kota Depok dalam RPJMD Tahun 2021-2026 diterjemahkan kedalam 5 misi, yaitu:
2. Meningkatkan pembangunan infrastruktur berbasis teknologi dan berwawasan lingkungan.
3. Meningkatkan tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang modern dan partisipatif.
4. Mewujudkan masyarakat yang religius dan berbudaya berbasis kebhinekaan dan ketahanan keluarga.
5. Mewujudkan masyarakat yang sejahtera, mandiri dan berdaya saing
6. Mewujudkan masyarakat yang sehat, aman, tertib dan nyaman



Gambar 4. 1 Visi dan Misi Kota Depok, 2021-2026

Berdasarkan Pasal 166 Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 86 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah disebutkan bahwa Visi dan Misi pembangunan 5 (lima) tahunan RPJMD merupakan penjabaran Visi Misi Kepala Daerah terpilih serta menjadi dasar perumusan prioritas pembangunan daerah. Uraian visi dan misi Wali Kota Depok, menjadi dasar keselarasan Program dan kegiatan pada Perangkat Daerah.

Sesuai Pasal 166 tersebut diatas, Visi Dinas Kesehatan dan UPTD Puskesmas Sukatani sesuai dengan visi Wali Kota dan Wakil Wali Kota Depok yaitu “**Depok Yang Maju, Berbudaya Dan Sejahtera**”. Begitupula untuk misi Dinas Kesehatan dan UPTD Puskesmas Sukatani mendukung misi kedua dan kelima Kota Depok.

Berdasarkan ketentuan tersebut, UPTD Puskesmas memiliki tugas dan fungsi mendukung tercapainya Renstra Dinas Kesehatan yang dijelaskan sebagai berikut.

4.2. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Sukatani

A. Tujuan

A.1 Tujuan yang mendukung Misi ke-2

Tujuan UPTD Puskesmas Sukatani selaras dengan tujuan Dinas Kesehatan yang ingin dicapai dalam mendukung misi ke-2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif adalah Meningkatkan Kinerja UPTD Puskesmas Sukatani yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Cakupan Manajemen Puskesmas.

A.2 Tujuan yang mendukung Misi ke-5

Tujuan UPTD Puskesmas Sukatani yang ingin dicapai dalam mendukung misi ke-5 Mewujudkan Kota yang sehat, aman, tertib, dan nyaman adalah Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang dapat dilihat atau diukur dari pencapaian Jumlah Kematian Ibu maupun Jumlah Kematian Bayi. Jumlah Kematian Ibu di UPTD Puskesmas Sukatani, pada tahun 2018 ada 1 kasus, tahun 2019 ada 1 kasus. dan Persentase balita stunting tahun 2018 ada 238 kasus, tahun 2019 ada 176 kasus dan tahun 2020 ada 241 kasus.

B. Sasaran

B.1 Sasaran yang mendukung Tujuan ke-1

Yang menjadi sasaran UPTD Puskesmas Sukatani dalam mendukung tujuan adalah Meningkatnya kualitas kinerja UPTD Puskesmas Sukatani. Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah cakupan manajemen Puskesmas.

Tabel 4. 1 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang menukung Misi 2 Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
2 Meningkatkan Kinerja UPTD Puskesmas Sukatani	2.1 Cakupan Manajemen Puskesmas	2.1.1 Meningkatnya kualitas kinerja UPTD Puskesmas Sukatani	2.1.1.1 Cakupan Manajemen Puskesmas

B.2 Sasaran yang mendukung Tujuan ke-2

Yang menjadi sasaran UPTD Puskesmas Sukatani dalam mendukung tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu :

1. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat.

Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar, Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi, dan Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar.

2. Meningkatnya status gizi masyarakat

Adapun indikator sasaran yang menggambarkan pencapaian kinerja adalah Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar.

Tabel 4. 2 Tujuan, Sasaran dan Indikator Sasaran yang mendukung Misi 5 Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib dan Nyaman

Tujuan	Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
5. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	5.1 Jumlah kematian ibu	5.1.1 Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	5.1.1.1.Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar
			5.1.1.2.Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi
			5.1.1.3.Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar
	5.2 Persentase balita stunting	5.2.1 Meningkatnya status gizi masyarakat	5.2.1.1.Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar

Tujuan dan sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Sukatani dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 3 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke-					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
I.	Meningkatkan Kinerja UPTD Puskesmas Sukatani		Cakupan Hasil Manjemen Puskesmas	8.5	8.6	8.7	8.8	8.9	9.0
		1. Meningkatnya kinerja UPTD Puskesmas Sukatani	Cakupan Hasil Manjemen Puskesmas	8.5	8.6	8.7	8.8	8.9	9.0
II.	Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat		Jumlah kematian ibu	1 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus
		2. Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Sasaran Pada Tahun Ke-					
				2021	2022	2023	2024	2025	2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
			Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			Persentase balita stunting	4	3,9	3,8	3,7	3,6	3,5
		1. Meningkatnya status gizi masyarakat	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BAB V

STRATEGI DAN KEBIJAKAN

5.1. Strategi UPTD Puskesmas Sukatani

Strategi bidang kesehatan untuk melaksanakan program dan kegiatan-kegiatan sesuai dengan arah kebijakan yang tercantum dalam Rencana Strategi UPTD Puskesmas Sukatani adalah :

1. Melaksanakan Reformasi Birokrasi Dan Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik.
2. Meningkatkan Upaya Pelayanan Kesehatan (*promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*).
3. Meningkatkan Pengendalian Penyakit.
4. Meningkatkan Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat.
5. Meningkatkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

5.2. Kebijakan UPTD Puskesmas Sukatani

Dalam upaya mencapai visi dan melaksanakan misi yang diemban, maka ditetapkan kebijakan yaitu :

1. Melaksanakan reformasi birokrasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, peningkatan fasilitas di pelayanan kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi dan integrasi data serta pengembangkan kebijakan pengelolaan pemerintahan yang partisipatif
2. Peningkatan upaya pelayanan yang berbasis continuum of care (keberlanjutan) Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai
3. Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit
4. Peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan dan gizi
5. Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan berbasis masyarakat

**Tabel 5. 1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021 – 2026**

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
2.1. Meningkatkan kinerja UPTD Puskesmas Sukatani	2.1.1 Meningkatkan kualitas kinerja UPTD Puskesmas Sukatani	2.1.1.1 Melaksanakan reformasi birokrasi dan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik	2.1.1.1.1 Melaksanakan reformasi birokrasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, peningkatan fasilitas di pelayanan kesehatan, pemanfaatan teknologi informasi dan integrasi data serta pengembangan kebijakan pengelolaan pemerintahan yang partisipatif
5.2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	5.2.1 Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	5.2.1.1. Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif)	5.2.1.1.1. Optimalisasi kualitas layanan kesehatan sesuai standar, dan penyediaan sarana dan obat/perbekalan farmasi serta SDM kesehatan yang memadai
		5.2.1.2 Meningkatkan pengendalian penyakit	5.2.1.2.1 Peningkatan pencegahan dan surveillance penyakit serta deteksi dini penyakit
	5.2.2 Meningkatkan status gizi masyarakat	5.2.2.1 Meningkatkan upaya perbaikan gizi masyarakat	5.2.2.1.1 Peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan dan gizi
		5.2.2.2 Meningkatkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	5.2.2.2.1 Peningkatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dan Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan berbasis masyarakat

BAB VI

RENCANA PROGRAM KEGIATAN DAN PENDANAAN

Dalam perencanaan kinerja program pada urusan kesehatan, korelasi antara aspek strategis dan operasional menjadi tuntutan yang tidak dapat diabaikan. Aspek strategis dituangkan dalam tujuan dan sasaran UPTD Puskesmas Sukatani, pada aspek operasional kinerja diimplementasikan dalam program-program yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Sukatani Program dikategorikan strategis atau prioritas jika terkait langsung visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan, sedangkan program yang tidak terkait langsung dikategorikan sebagai program pendukung (*supporting*).

Berdasarkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi dan kebijakan, maka dikembangkanlah rencana program UPTD Puskesmas Sukatani yang disertai dengan kebutuhan pendanaan indikatif kegiatan dan sub kegiatan serta target kinerja terukur. Adapun kerangka pendanaan program pada urusan kesehatan yang disertai indikator kinerja, capaian kinerja awal dan akhir RPJMD, yang disesuaikan dengan Unit Kerja penanggung jawab.

6.1. Rencana Program Kerja

Rencana Program Kerja UPTD Puskesmas Sukatani disusun menjadi 2 (dua) program kerja sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat.

6.2. Rencana Program Kerja, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Indikator Kinerja

Program Kerja UPTD Puskesmas Sukatani yang dituangkan ke dalam 2 (dua) program kerja itu kemudian dijabarkan masing-masing menjadi beberapa kegiatan utama yang sesuai dengan indikator kinerja untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator Program yaitu: Cakupan pelayanan penunjang urusan pemerintah daerah kab/kota, dengan Kegiatan yaitu :

- a. Peningkatan Pelayanan BLUD, melalui indikator Kegiatan yaitu : IKM dengan Sub Kegiatan :
 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD Lainnya dengan indikator Sub Kegiatan yaitu : Penyelenggaraan BLUD

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pencapaian Program ini dapat dilihat melalui indikator Program yaitu : Persentase Penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan sesuai standar, dengan Kegiatan yaitu :

- a. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, melalui indikator Kegiatan yaitu : Persentase Fasyankes yang dilakukan pembinaan penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan Sub Kegiatan:
 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat UPTD Puskesmas Sukatani dengan indikator Sub Kegiatan yaitu :
 - Jumlah laporan
 - Jumlah peserta
 - Operasional Pelayanan TFC
 - Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular UPTD Puskesmas dengan indikator Sub Kegiatan yaitu :
 - Operasional Pelayanan
 - Operasional Pelayanan Puskesmas UPTD Puskesmas Sukatani dengan indikator Sub Kegiatan yaitu :
 - Operasional Puskesmas
 - Jumlah balita kurang gizi yang mendapatkan PMT-P
 - Jumlah Bumil Gakin/KEK yang mendapatkan PMT-P

6.3. Rencana Pengembangan Layanan

Diuraikan rencana pengembangan layanan yang akan dilakukan oleh puskesmas baik dalam rangka peningkatan pendapatan dan peningkatan pelayanan publik

1. Renovasi gedung puskesmas sesuai Permenkes 43 tahun 2019 atau sesuai dengan perubahan Permenkes yang terbaru.

2. Meningkatkan Pemenuhan Sarana dan Prasarana agar masyarakat aman dan nyaman.
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan meningkatkan kompetensi pegawai untuk membuat pelayanan puskesmas yang optimal.
4. Menjadikan UPTD Puskesmas Sukatani yang mengikuti perkembangan teknologi informasi digitalisasi terkini.
5. Mengoptimalkan semua inovasi yang ada di UPTD Puskesmas Sukatani.
6. Meningkatkan kerja sama dengan lintas sektor, jejaring fasilitas kesehatan dan stakeholder di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani.
7. Mengajukan permohonan penunjang medis EKG dan Matras Kelas Ibu Hamil untuk meningkatkan income/pendapatan puskesmas

6.4. Proyeksi Pendapatan

Tabel 6. 1 Proyeksi Pendapatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026

KODE REKENING					URAIAN	2021	2022	2023	2024	2025	2026
4	1	4	15		Pendapatan BLUD	1.089.545.228	954.200.000	1.049.620.000	1.154.582.000	1.270.040.200	1.397.044.220
4	1	4	15	xx	Pendapatan BLUD UPTD Puskesmas Sukatani	1.089.545.228	954.200.000	1.049.620.000	1.154.582.000	1.270.040.200	1.397.044.220
					Jasa Layanan	1.088.545.228	953.200.000	1.048.520.000	1.153.372.000	1.268.709.200	1.395.580.120
					a. Retribusi (Jasa Pelayanan Kesehatan dan Non Kesehatan)	35.932.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000	47.916.000	52.707.600
					b. Kapitasi						
					c. Non Kapitasi						
						1.036.632.228	907.200.000	997.920.000	1.097.712.000	1.207.483.200	1.328.231.520
						15.981.000	10.000.000	11.000.000	12.100.000	13.310.000	14.641.000
					Hibah						
					a.						
					b.						
					Hasil Kerjasama						
					a.						
					b.						
					Anggaran Pendapatan Belanja Daerah						
					a. APBD II	564.058.576	907.563.314	1.089.075.977	1.306.891.172	1.568.269.406	1.881.923.288
					Lain – Lain Pendapatan Belanja BLUD yang sah						
					a. Pendapatan Bunga	1.000.000	1.000.000	1.100.000	1.210.000	1.331.000	1.464.100

6.5. Rencana Bisnis Anggaran BLUD UPTD Puskesmas

**Tabel 6. 2 Rencana Bisnis Anggaran BLUD UPTD Puskesmas Sukatani
Tahun 2021 – 2026**

NO	Uraian	Target					
		2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Pendapatan	1.089.545.228	954.200.000	1.049.620.000	1.154.582.000	1.270.040.200	1.397.044.220
	Jasa Layanan	1.088.545.228	953.200.000	1.048.520.000	1.153.372.000	1.268.709.200	1.395.580.120
	Retribusi Jasa pelayanan Kesehatan dan non kesehatan	35.932.000	36.000.000	39.600.000	43.560.000	47.916.000	52.707.600
	Kapitasi	1.036.632.228	907.200.000	997.920.000	1.097.712.000	1.207.483.200	1.328.231.520
	Non Kapitasi	15.981.000	10.000.000	11.000.000	12.100.000	13.310.000	14.641.000
	Hibah						
	a. b.						
Hasil Kerjasama	a.						
	b.						
Anggaran Pendapatan Belanja Daerah APBD II		564.058.576	907.563.314	1.089.075.977	1.306.891.172	1.568.269.406	1.881.923.288
Lain- lain Pendapatan Belanja BLUD yang sah		1.000.000	1.000.000	1.100.000	1.210.000	1.331.000	1.464.100
2	Belanja	1.440.061.356	1.247.000.000	1.154.582.000	1.270.040.200	1.397.044.220	1.536.748.642
	Belanja Operasi	1.440.061.356	1.247.000.000	1.154.582.000	1.270.040.200	1.397.044.220	1.536.748.642
	Belanja Pegawai	270.920.000	287.967.679	287.967.679	287.967.679	316.764.447	348.440.892
	Belanja Barang dan Jasa	1.003.066.356	744.432.321	652.014.321	767.472.521	844.219.773	928.641.750
	Belanja Modal	166.075.000	214.600.000	214.600.000	214.600.000	236.060.000	259.666.000
	Belanja Modal Tanah						

	Belanja Modal Peralatan Mesin (-> misal komputer)	166.075.000	164.600.000	214.600.000	214.600.000	236.060.000	259.666.000
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan -> (misal rumah genset)		20.000.000				
	Belanja Modal Jalan Jaringan dan irigasi -> misal instalasi jaringan		30.000.000				
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya -> misal hiasan, dll						

6.6. Rencana Pembiayaan

Tabel 6. 3 Rencana Pembiayaan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026

N O	URAIAN	2021	2022	2023	2024	2025	2026
	PEMBIAYAAN	292.800.000	307.440.000	322.812.000	338.952.600	355.900.230	373.695.242
	PENERIMAAN PEMBIAYAAN Penggunaan Sisa Lebih Perhitungan Anggaran (SiLPA) Divestasi Penerimaan utang / pinjaman Dsr	292.800.000	307.440.000	322.812.000	338.952.600	355.900.230	373.695.242
	JUMLAH	292.800.000	307.440.000	322.812.000	338.952.600	355.900.230	373.695.242
	PENGELUARAN PEMBIAYAAN • Investasi	292.800.000	307.440.000	322.812.000	338.952.600	355.900.230	373.695.242
	JUMLAH	292.800.000	307.440.000	322.812.000	338.952.600	355.900.230	373.695.242

6.7. Keselarasan Program UPTD Puskesmas Sukatani dengan Misi Kota Depok

Berdasarkan Misi Pembangunan Kota Depok yang telah dijabarkan menjadi tujuan dan sasaran maka UPTD Puskesmas Sukatani selanjutnya melakukan identifikasi terhadap 2 (dua) program dan dihubungkan untuk memperjelas dukungannya terhadap pencapaian misi yang telah ditetapkan, seperti tertuang pada tabel berikut.

Tabel 6. 4 Keselarasan Program Kesehatan dengan Misi Kota Depok

No	Program Wajib	Misi Kota Depok yang Didukung
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	2
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	5

6.8. Rencana Belanja Program Prioritas Puskesmas Tahun 2021 – 2026

Tabel 6. 5 Rencana Belanja Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			
						Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
DINAS KESEHATAN																			
MISI 2 : Meningkatkan Tata Kelola Pemerintahan Dan Pelayanan Publik Yang Modern Dan Partisipatif																			
Meningkatkan Kinerja UPTD Puskesmas Sukatani				Manajemen Puskesmas	9,5	8.5	1.160.900	8.6	1.247.000	8,7	1.371.700	8.8	1.508.870	8,9	1.659.757	9,0	1.825.732.700		
Meningkatnya Kualitas Kinerja Uptd Puskesmas Sukatani				Manajemen Puskesmas	8,5	8.5	1.160.900	8.6	1.247.000	8,7	1.371.700	8.8	1.508.870	8,9	1.659.757	9,0	1.825.732.700		
		x	x	01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAH DAERAH kab/kota	100%	100%	100%	1.160.900	100%	1.247.000	100%	1.508.870	100%	1.659.757	100%	1.825.732.700		

Tujuan	Sasaran	Kode						Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi		
											2021		2022		2023		2024		2025		2026					
											Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
								NTAH DAERAH KABUPATEN/KOTA																		
			01	2	1	0		Peningkatan Pelayanan BLUD	IKM	81	81	1.160.900.800	81,1	1.247.000.000	81,2	1.371.700.000	81,3	1.508.870.000	81,4	1.659.757.000	81,5	1.825.732.700				
			01	2	1	0	1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD UPTD Pusk	Penyelenggaraan BLUD		12 Bulan	1.160.900.800	12 bulan	1.247.000.000	12 bulan	1.371.700.000	12 bulan	1.508.870.000	12 bulan	1.659.757.000	12 bulan	1.825.732.700				
MISI 5 : Mewujudkan Kota Yang Sehat, Aman, Tertib Dan Nyaman																										
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat									I. Jumlah Kematian Ibu kelahiran hidup	0	0		0		0		0		0		0					
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat								1. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Sesuai Standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%		100%					

Tujuan	Sasaran	Kode						Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi		
											2021		2022		2023		2024		2025		2026					
											Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp				
								2.Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	100%	100%		100%		100%		100%										
								3.Persentase Fasyankes yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%										
								II. Persentase Balita Stunting	8,65%	4		3,9		3,8		3,7		3,6		3,5						
	Meningkatnya Status Gizi Masyarakat							Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita sesuai standar	100%	100%		100%		100%		100%										
		1	0	0	2			PROGRAM PEMERINTAH UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN	100%	100%	564.058.576	100%	907.563.314	100%	1.089.075.977	100%	-1.306.891.172	100%	-1.568.269.406	100%	1.881.923.288					

Tujuan	Sasaran	Kode						Program dan Kegiatan	Indikator, Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan (2020)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Unit Kerja pada akhir periode Renstra Perangkat Daerah	Lokasi				
											2021		2022		2023		2024		2025		2026							
											Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp						
								MASYA RAKAT																				
		1	0	0	2	0	2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase Fasyankes yang dilakukan pembinaan penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan;	5,7%	6,0%	24,0%	43,0%	61,0%	80,0%	100%												
		1	0	0	2	0	3	Operasional Pelayanan Puskesmas Sukatani	- Operasional Puskesmas - Jumlah balita kurang gizi yang mendapatkan PMT-P - Jumlah Bumil Gakin/KEK yang mendapatkan PMT-P	-12 Bulan -43 orang -12 orang	- 12 bulan 564.058.576	- 12 bulan - 43orang - 12orang	- 12 bulan - 43 orang - 12 orang															

BAB VII

INDIKATOR KINERJA UPTD PUSKESMAS SUKATANI YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

Penetapan Indikator kinerja daerah bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi tahun perencanaan berjalan. Pencapaian target merupakan hasil dari pencapaian indikator *outcome* dari pelaksanaan program pembangunan daerah dilaksanakan oleh semua PD pada Pemerintah Kota Depok dengan para pemangku kepentingan daerah Indikator kinerja adalah tanda yang berfungsi sebagai alat ukur pencapaian kinerja suatu kegiatan, program atau sasaran dan tujuan dalam bentuk keluaran (*output*), hasil (*outcome*), dampak (*impact*).

Indikator kinerja utama yang selanjutnya disebut IKU UPTD Puskesmas Sukatani, memuat indikator kinerja tujuan dan sasaran RPJMD sebagai tolok ukur penilaian kinerja Wali Kota dan Wakil Wali Kota. IKU P UPTD Puskesmas Sukatani dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. 1 Indikator Kinerja Utama UPTD Puskesmas Sukatani yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan dan RPJMD 2021-2026

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target 2026						Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Cakupan Hasil Manajemen Puskesmas	8,5	8,5	8,6	8,7	8,8	8,9	9	9
2	Jumlah Kematian Ibu	1 kasus	1 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus	0 kasus
3	Persentase Balita Stunting	4	4	3,9	3,8	3,7	3,6	3,5	3,5

Penetapan indikator kinerja UPTD Puskesmas bertujuan untuk memberi gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian Visi dan Misi RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan melalui Renstra UPTD Puskesmas pada akhir periode perencanaan. Pencapaian target merupakan hasil dari akumulasi pencapaian indikator *outcome* dari pelaksanaan program pembangunan daerah tiap tahun yang dilaksanakan oleh semua unit pada Dinas Kesehatan Kota.

Target capaian indikator kinerja UPTD Puskesmas disajikan dalam tabel 7.2 berikut.

Tabel 7. 2 Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
UKM Essensial													
1	Promosi Kesehatan	untuk mencapai pemahaman yang sama antar komunikator dan komunikator	Komunikasi Interpersonal dan konseling	Komunikasi Interpersonal dan Konseling (KIP/K) di Puskesmas adalah pengunjung/pasien yang harus mendapat tindak lanjut dengan KIP/K di klinik khusus atau klinik terpadu KIP/K, terkait tentang Gizi, P2M, sanitasi, PHBS dan lain-lain. Sesuai kondisi/masalah dari pengunjung/pasien dengan didukung alat bantu media KIP/K. Pembuktian dengan : nama pasien, tanggal konsultasi, nama petugas konsultan, materi konsultasi, buku visum	Jumlah pengunjung yang mendapat KIP/K Dalam 1 Tahun ----- x 100% 5% dari jumlah seluruh pengunjung dalam kurun waktu 1 tahun	58%	66%	73%	80%	82%	85%	1. Penyuluhan kelompok tentang kesehatan 2. Penyuluhan / konseling individu dalam gedung	Rp30.750.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial.	Penyuluhan kelompok oleh petugas didalam gedung	Penyuluhan kelompok oleh petugas didalam gedung adalah penyampaian informasi kesehatan kepada sasaran pengunjung secara berkelompok (5-30 orang) yang dilaksanakan oleh petugas, dilaksanakan 2 kali dalam satu minggu selama satu bulan (8 kali) dalam setahun 8 x 12 bln (96 kali), didukung alat bantu/media penyuluhan 96 kali. Pembuktiannya dengan : jadwal, materi, dokumentasi, pemberi materi, alat bantu yang digunakan, buku visum.	Jumlah penyuluhan kelompok di dalam gedung dalam 1 tahun ----- x 100% 96 kali setahun	70%	71%	72%	77%	82%	87%	1. Penyuluhan kelompok tentang kesehatan dalam gedung	Rp24.000.000
		Meningkatkan kemandirian individu/keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan yang optimal.	Pemberdayaan Individu/Keluarga melalui Kunjungan rumah	Pemberdayaan Individu/Keluarga adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berupa kunjungan rumah sebagai tindak lanjut upaya promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas kepada pasien/keluarga yang karena masalah kesehatannya memerlukan pembinaan lebih lanjut dengan metoda KIP/K, didukung alat bantu/ media penyuluhan. Pembuktian dengan : buku visum, nama pasien/Kepala Keluarga yang dikunjungi, tanggal kunjungan, materi KIP/K.	Jumlah kunjungan rumah/keluarga diwilayah kerja dalam kurun 1 tahun ----- X 100% 50 persen dari sasaran KIP/K Yang perlu pembinaan lebih lanjut	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1. Honor Kader Pendamping 2. Intervensi lanjut melalui kunjungan rumah (honor Kader)3. Intervensi lanjut melalui Kunjungan Rumah (honor petugas)4. Pemberdayaan Individu melalui Kunjungan Rumah (honor petugas)	Total : Rp 8.625.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya, dan meningkatkan keluarga yang sadar gizi dan melaksanakan PHBS	Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui presentase (%) Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif	Desa/Kelurahan menjadi Desa/Kelurahan Siaga Aktif dengan Strata Purnama dan Mandiri minimal 50% dari jumlah Desa/Kelurahan yang ada (8 indikator strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif : Forum Masyarakat Desa/Kelurahan, KPM/Kader Kesehatan, Kemudahan Akses Ke Pelayanan Kesehatan Dasar, Posyandu dan UKBM, Dana untuk Desa/Kelurahan Siaga Aktif, Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan, Peraturan di Desa/Kelurahan tentang Desa/Kelurahan Siaga Aktif dan Pembinaan PHBS Rumah Tangga). Pembuktian dengan : Data Desa/Kelurahan dan Strata Desa/Kelurahan Siaga Aktif, mapping strata, rencana intervensi peningkatan strata.	$\frac{\text{jumlah kelurahan siaga aktif}}{\text{Seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1. pembinaan kelurahan siaga aktif	Total : Rp 3.000.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM meningkatkan ketersediaan SDM dan pendanaan.	Pembinaan UKBM dilihat melalui presentase (%) Posyandu strata Purnama dan Mandiri	Posyandu Purnama adalah Posyandu yang dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak 5 orang atau lebih, cakupan kelima kegiatannya utamanya lebih dari 50%, mempunyai kegiatan tambahan lebih dari 2 kegiatan, dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% kepala keluarga di wilayah kerja posyandu.	$\frac{\text{Jumlah posyandu strata purnama dan mandiri di wilayah kerja}}{\text{Seluruh posyandu yang ada di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1. Pembinaan UKBM dan Posyandu strata purnama dan mandiri di wilayah kerja sukatani	Total : Rp. 66.516.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Aksi-aksi sosial, politik, dan kultural yang dilakukan secara sistematis dan terencana dilakukan secara kolektif untuk mengubah kebijakan publik dalam rangka melindungi hak-hak rakyat dan menghindari bencana buatan manusia.	Advokasi kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat dan Lintas Sektor	Kegiatan advokasi yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan sasaran kepada Kepala Desa/Kelurahan, Camat, Lintas Sektor, dilakukan minimal (satu) kali dalam satu bulan, guna mendapatkan komitmen/dukungan kebijakan/anggaran dalam bidang kesehatan. Pembuktian dengan buku visum, substansi advokasi, nama petugas yang mengadvokasi, tanggal pelaksanaan kegiatan, hasil advokasi.	$\frac{\text{Jumlah advokasi kepada Kepala Kecamatan, kelurahan dan lintas sektor}}{12} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	1. Loka Karya Mini Lintas Sektor	Rp87.300.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan koordinasi /kerjasamabaik itu lintas program maupun lintas sektor.dan meningkatkan komunikasi, kemampuan bersama dalam mengatasi masalah serta meningkatkan komitmen bersama.	Penggalangan Kemitraan dengan organisasi masyarakat (prosentase kegiatan puskesmas diluar gedung, dilaksanakan denan mitra kerja	Kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh Puskesmas di luar gedung dengan mitra kerja (unsur pemerintahan : Lintas Program, swasta/ dunia usaha, LSM dan organisasi massa, organisasi profesi), dilakukan minimal 1 (satu) kali dalam satu bulan. Pembuktian dengan nama kegiatan, petugas yang melaksanakan, nama mitra kerja, buku visum	Jumlah kegiatan kemitraan dengan organisasi masyarakat ----- X 100% 12	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kegiatan SMD dan MMK di wilayah Kelurahan sukatani	Rp68.800.000,00
		Meningkatkan percepatan ,efektivitas dan efisiensi upaya kesehatan dan upaya pembangunan pada umumnya.	penggalangan kemitraan dengan dunia usaha (prosentase kegiatan puskesmas diluar gedung dilaksanakan dengan mitra kerja	kegiatan-kegiatan kerjasama yang dilakukan oleh puskesmas di luar gedung dengan dunia usaha (swasta/dunia usaha) dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun	Jumlah kegiatan kemitraan dengan dunia usaha ----- X 100% 1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Melakukan pembinaan Pos UKK,Kegiatan kemitraan dengan dunia usaha	Rp7.510.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Media dapat mempermudah penyampaian informasi, dan media dapat menghindari kesalahan persepsi, dapat memperjelas informasi, media dapat mempermudah pengertian serta mengurangi komunikasi yang verbalistik.	Penggunaan Media KIE menyebarluasan informasi)	Kegiatan penyebarluasan informasi kesehatan dengan menggunakan berbagai media Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang ada di Puskesmas, meliputi : 1. Dalam gedung : media cetak (leaflet, booklet, poster), alat peraga, media elektronik (TV, infokus)2. Luar gedung : spanduk, billboard, umbul-umbul.3. Media Elektronik : TV, radio, SMS4. MedsosMedia tradisional	$\frac{\text{Jumlah kader yang mendapatkan orientasi promkes di wilayah kerja}}{\text{Jumlah seluruh kader di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelatihan Kader Kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp56.160.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengembangkan PHBS di di tempat kerja, menurunkan angka absensi tenaga kerja, menurunkan angka penyakit akibat kerja dan lingkungan kerja, Mencitakan lingkungan kerja yang sehat, mendukung dan aman, membantu berkembangnya gaya kerja dan gaya hidup yang sehat, Memberikan dampak yang positif terhadap lingkungan kerja dan masyarakat.	Pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan tempat kerja/perkantoran yang ada diwilayah kerja	Pembinaan PHBS ditatanan tempat kerja/perkantoran adalah pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan tempat kerja yang sehat dengan melihat 9 indikator, meliputi : memelihara kebersihan dan kerapihan, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, olahraga teratur dan tidak merokok pada setiap tempat kerja yang ada diwilayah kerja puskesmas	$\frac{\text{Jumlah pengkajian dan pembinaan PHBS di tempat kerja di wilayah kerja}}{\text{Jumlah tempat kerja/perkantoran di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kegiatan pengkajian dan pembinaan PHBS di tempat kerja wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp1.350.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Upaya memberdayakan masyarakat pengunjung dan pengelola tempat-tempat umum agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktekkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan tempat-tempat Umum sehat.	pengkajian Pembinaan PHBS di Tempat-tempat umum	Pembinaan PHBS ditatanan tempat tempat umum adalah pengkajian dan pembinaan PHBS ditatanan tempat-tempat umum yang sehat dengan melihat 9 indikator, meliputi : menggunakan air bersih menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik, olahraga teratur dan tidak merokok pada setiap tempat kerja yang ada diwilayah kerja puskesmas	$\frac{\text{Jumlah pengkajian dan pembinaan PHBS di institusi kesehatan di wilayah kerja}}{\text{Jumlah institusi kesehatan di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kegiatan pengkajian dan pembinaan PHBS di institusi kesehatan wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp3.300.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, meningkatkan proses belajar mengajar dan para siswa, guru sehingga masyarakat lingkungan sekolah menjadi sehat.	pengkajian dan Pembinaan PHBS di sekolah	Pembinaan PHBS di tatanan sekolah adalah pengkajian dan pembinaan PHBS di tatanan sekolah sebagai upaya dalam penggerakan dan pemberdayaan lingkungan sekolah untuk hidup bersih dan rapih, memakai pakaian bersih dan rapih, memelihara kuku agar pendek dan bersih, memakai sepatu bersih dan rapih, olahraga teratur dan terukur, tidak merokok, tidak menggunakan napza, memberantas jentik nyamuk, menggunakan jamban bersih dan sehat, menggunakan air bersih, CTPS diair mengalir, membuang sampah secara terpilah, konsumsi jajanan sehat dari kantong sekolah, menimbang berat dan mengukur tinggi badan pada setiap sekolah yang ada di wilayah kerja puskesmas	$\frac{\text{Jumlah pengkajian dan pembinaan PHBS sekolah di wilayah kerja}}{\text{Jumlah sekolah di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kegiatan pengkajian dan pembinaan PHBS di sekolah wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp6.300.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Tercapainya tujuan baik dari suatu perubahan sosial yang mana menjadi masyarakat yang lebih berdaya, memiliki kekuasaan juga pengetahuan dan kemampuan untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya lebih baik lagi.	Pemberdayaan Masyarakat melalui penyuluhan kelompok oleh petugas dimasyarakat	kegiatan yang memberdayakan masyarakat dalam rangka pemberian edukasi dan informasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas di masyarakat (Kader) melalui penyuluhan kelompok kepsda masyarakat umum, stake holder, LSM dan unsur masyarakat lainnya secara rutin 1 kali seminggu di wilayah kerja puskesmas	$\frac{\text{Jumlah penyuluhan kelompok oleh petugas wilayah kerja}}{96} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penyuluhan kelompok oleh petugas di wilayah kerja	Rp10.096.000,00
		untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan yang harmonis dan optimal dalam rangka pembentukan manusia Indonesia seutuhnya.	Pembinaan Sekolah Sehat /UKS di Tingkat SD/ sederajat	Cakupan pembinaan sekolah sehat/ UKS tingkat SD/ sederajat adalah jumlah sekolah dasar yang memiliki UKS/ sekolah sehat dibagi jumlah sekolah Dasar/ sederajat di wilayah kerja puskesmas	$\frac{\text{Jumlah pembinaan UKS di Tingkat SD/ sederajat wilayah kerja}}{\text{Jumlah seluruh SD. sederajat di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pembinaan UKS tingkat SD	Rp1.320.000,00
			Pembinaan Sekolah Sehat /UKS di Tingkat SMP/ sederajat	Cakupan pembinaan sekolah sehat/ UKS tingkat SMP/ sederajat adalah jumlah sekolah dasar yang memiliki UKS/ sekolah sehat dibagi jumlah sekolah Dasar/ sederajat di wilayah kerja puskesmas	$\frac{\text{Jumlah pembinaan UKS di Tingkat SMP/ sederajat wilayah kerja}}{\text{Jumlah seluruh SMP. sederajat di wilayah kerja}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pembinaan UKS tingkat SD	Rp1.320.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
			Pembinaan Sekolah Sehat /UKS di Tingkat SMA/ sederajat	Cakupan pembinaan sekolah sehat/ UKS tingkat SMA/ sederajat adalah jumlah sekolah dasar yang memiliki UKS/ sekolah sehat dibagi jumlah sekolah Dasar/ sederajat di wilayah kerja puskesmas	Jumlah pembinaan UKS di Tingkat SMA/ sederajat wilayah kerja ----- X 100% Jumlah seluruh SMA sederajat di wilayah kerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pembinaan UKS tingkat SD	Rp1.320.000,00
2	Kesehatan Lingkungan	Penyediaan sarana sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan bagi penduduk	Cakupan Rumah tangga yang memiliki akses sanitasi	Persentase rumah tangga yang memiliki akses fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, dapat digunakan oleh rumah tangga sendiri atau bersama dengan rumah tangga lain tertentu, dilengkapi dengan kloset jenis leher angsa, serta tempat pembuangan akhir tinja berupa tangki septik atau Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL).	Jumlah rumah tangga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di suatu wilayah pada periode tertentu ----- X 100% Jumlah rumah tangga di suatu wilayah dan pada periode yang sama	99,01%	99,01%	99,17%	99,34%	99,51%	99,69%	Kunjungan IKL Rumah Sehat di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp6.000.000,00
		Penyediaan air minum layak bagi penduduk	Cakupan rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak perkotaan	Persentase rumah tangga yang memiliki air minum layak yaitu air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 m dari pembuangan kotoran, penampungan limbah dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung.	Jumlah rumah tangga dengan akses terhadap air minum yang layak di suatu wilayah pada periode tertentu ----- X 100% Jumlah rumah tangga di suatu wilayah pada periode yang sama	89,11%	89,11%	89,31%	90,24%	91,31%	92,12%	Kunjungan IKL akses terhadap air minum di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp5.100.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
		Merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemucuan	Cakupan Kelurahan yang melaksanakan STBM	Persentase Kelurahan melaksanakan pemucuan STBM minimal 1 RW	Jumlah kelurahan yang melaksanakan STBM di wilayah puskesmas pada periode tertentu ----- X 100% Jumlah kelurahan di wilayah puskesmas pada periode tertentu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Melakukan pemucuan pertemuan STBM dan Rembug Warga	Rp21.160.000,00
		Meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat pada TTU	Jumlah Tempat-Tempat Umum (TTU) Sehat yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Jumlah TTU yang dilakukan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dengan cara: a. pengamatan fisik media lingkungan; b. pengukuran media lingkungan di tempat; c. uji laboratorium; dan/atau d. analisis risiko kesehatan lingkungan.	Jumlah TTU yang dilaksanakan IKL di Wilayah Puskesmas -----x 100% jumlah TTU yang ada di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pembinaan TTU di wilayah kerja sukatani	Rp6.300.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat pada TPM	Jumlah Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Jumlah TPM yang dilakukan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dengan cara: a. pengamatan fisik media lingkungan; b. pengukuran media lingkungan di tempat; c. uji laboratorium; dan/atau d. analisis risiko kesehatan lingkungan.	Jumlah TPM yang dilaksanakan IKL di Wilayah Puskesmas Jumlah TTU yang ada di wilayah Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pembinaan TPM di wilayah kerja sukutani	Rp6.300.000,00
		Meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat pada Sarana Air Minum	Cakupan Sarana Air Minum yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dengan cara: a. pengamatan fisik media lingkungan; b. pengukuran media lingkungan di tempat; c. uji laboratorium; dan/atau d. analisis risiko kesehatan lingkungan.	Jumlah Sarana Air Minum yang dilaksanakan IKL di Wilayah Puskesmas pada periode tertentu ----- x 100% Jumlah Sarana Air Minum di wilayah puskesmas pada periode tertentu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan IKL akses terhadap air minum di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukutani	Rp5.100.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat pada rumah tangga	Jumlah Rumah tangga yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Jumlah Rumah tangga yang dilakukan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dengan cara: a. pengamatan fisik media lingkungan; b. pengukuran media lingkungan di tempat; c. uji laboratorium; dan/atau d. analisis risiko kesehatan lingkungan.	Jumlah Rumah tangga yang dilaksanakan IKL di Wilayah Puskesmas ----- x 100% 1.000	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan IKL Rumah Tangga di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukatani	Rp6.000.000,00
		Mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi pasien	Jumlah pasien diberikan konseling	Jumlah pasien yang menderita penyakit dan atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan yang diberikan konseling untuk mewujudkan Kualitas lingkungan yang Sehat	Jumlah pasien yang menderita penyakit dan atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan yang diberikan konseling baik di dalam atau luar gedung di wilayah puskesmas ----- x 100% 216	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penyuluhan faktor risiko lingkungan terhadap kualitas lingkungan yang sehat	Rp11.250.000,00
3	Upaya Kesehatan Keluarga												
a	Kesehatan Ibu	Memantau kesehatan Ibu hamil	Cakupan Kunjungan K1	Cakupan kunjungan ibu hamil K1 adalah persentase ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K1 di wilayah puskesmas ----- x 100% Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan Ibu Hamil K1 oleh kader	Rp15.600.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
		Memantau kesehatan Ibu hamil	Cakupan Kunjungan K4	Cakupan kunjungan ibu hamil K4 adalah persentase ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar kualitas minimal 4 (empat) kali selama kehamilannya dan standar kualitas memenuhi 10T di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K4 di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan Ibu Hamil K4 oleh kader	Rp15.600.000,00
		Memantau kesehatan ibu hamil	Cakupan Kunjungan Ibu hamil K6	Cakupan kunjungan ibu hamil K6 adalah persentase ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar kualitas minimal 6 (enam) kali selama kehamilannya dan standar kualitas memenuhi 10T di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K6 di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan Ibu Hamil K6 oleh kader	Rp15.600.000,00
		Memantau kesehatan ibu hamil	Cakupan deteksi faktor resiko oleh masyarakat	Cakupan deteksi faktor risiko oleh masyarakat adalah persentase ibu hamil dengan faktor risiko/komplikasi yang ditemukan oleh kader/dukun bayi atau masyarakat serta dirujuk ke tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu hamil dengan faktor resiko yang ditemukan oleh kader/masy dan dirujuk ke tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah 20 % ibu hamil di wilayah kerja puskesmas	80%	80%	85%	90%	95%	100%	Penemuan kasus resiko Ibu hamil yang di temukan oleh kader	Rp15.600.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		memantau kesehatan iu bersalin	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah persentase ibu bersalin yang mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	Jumlah Ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0
		Memantau Kesehatan Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Ibu Nifas	Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani adalah persentase ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan definitif sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan di suatu wilayah kerja Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	Jumlah komplikasi kebidanan yang ditangani definitif di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah 20 % ibu hamil di wilayah kerja puskesmas	84%	85%	90%	90%	95%	100%	Pendataan komplikasi kebidanan oleh kader	Rp31.200.000,00
		Memantau Kesehatan Ibu Nifas	Cakupan pelayanan Nifas lengkap	Cakupan pelayanan nifas lengkap adalah persentase pelayanan ibu bersalin dan bayi baru lahir pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu nifas yang telah memperoleh 3 kali pelayanan nifas sesuai standard di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah ibu nifas di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan ibu bersalin di wilayah kerja sukatani	Rp15.600.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
		memantau kesehatan Ibu bersalin	Cakupan Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan adalah persentase pelayanan pertolongan persalinan kepada ibu hamil di fasilitas kesehatan dasar dan rujukan sesuai standar di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu melahirkan di fasilitas kesehatan di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah ibu bersalin di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan di wilayah kerja sukatani	Rp46.800.000,00
b	kesehatan Anak	Memantau Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	Cakupan kunjungan neonatus adalah persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada 6-48 jam setelah lahir di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah neonatus yang telah pelayanan kunjungan neonatus pada masa 6-48 jam setelah lahir sesuai standar di wilayah kerja puskesmas -----x 100% Jumlah seluruh bayi di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan neonatus masa 6-48 jam	Rp46.800.000,00
		Memantau Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN Lengkap)	Cakupan kunjungan neonatus adalah persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan lengkap (3 kali pelayanan) sesuai standar di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah neonatus yang telah memperoleh 3 kali pelayanan kunjungan neonatus pada masa 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari sesuai standar di wilayah kerja puskesmas -----x 100% Jumlah seluruh bayi di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan Neonatus lengkap	Rp46.800.000,00
		Memantau Kesehatan Bayi Baru Lahir	Cakupan Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani adalah persentase bayi baru lahir dengan komplikasi yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten di sarana pelayanan kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah neonatus / bayi baru lahir dengan komplikasi yang ditangani di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah 15 % sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas	70%	75%	80%	85%	90%	95%	Pendataan neonatus dengan komplikasi di wilayah kerja sukatani	Rp46.800.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
		Memantau kesehatan bayi	Cakupan Kunjungan bayi	Cakupan kunjungan bayi adalah persentase (1-12 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten paling sedikit 4 kali di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan minimal 4 kali sesuai standar di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah seluruh bayi di wilayah kerja puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan bayi memperoleh kesehatan	Rp36.000.000,00
		Memantau kesehatan anak balita	Cakupan pelayanan anak balita	Cakupan pelayanan anak balita adalah persentase anak balita (12-59 bulan) yang memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan (SDIDTK) minimal 2 kali setahun, serta pemberian vitamin A 2 kali setahun di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah balita usia 12-59 bulan 29 hari yang ditimbang minimal 8 kali setahun di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah seluruh Balita usia 12-59 bulan 29 hari i di wilayah kerja puskesmas	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Pemantauan tumbuh kembang anak balita usia 12-59 bulan	Rp15.600.000,00
		memantau kesehatan balita	Cakupan pengukuran panjang/tinggi balita	Cakupan penimbangan balita adalah persentase balita usia 12-59 bulan 29 hari yang ditimbang minimal 8 kali setahun di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah balita usia 12-59 bulan 29 hari yang diukur tinggi/panjang minimal 2 kali setahun di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah seluruh balita usia 12-59 bulan 29 hari di wilayah kerja puskesmas	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Penimbangan balita usia 12-59 diwilayah kerja puskesmas	Rp15.600.000,00
		memantau kesehatan balita	Cakupan pemantauan perkembangan anak balita	Cakupan penimbangan balita adalah persentase balita usia 12-59 bulan 29 hari yang diukur panjang/tinggi badannya minimal 2 kali setahun di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah balita usia 12-59 bulan 29 hari dipantau perkembangannya minimal 2 kali setahun di wilayah kerja puskesmas -----x 100% Jumlah seluruh balita usia 12-59 bulan 29 hari di wilayah kerja puskesmas	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Penimbangan balita usia 12-59 yang dilakukan panjang dan tinggi diwilayah kerja puskesmas	Rp32.760.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		memantau kesehatan balita	Cakupan pelayanan MTBM	Cakupan pelayanan MTBM adalah persentase bayi usia 0-1 bulan 29 hari yang berkunjung ke Puskesmas dan mendapatkan pelayanan dengan pendekatan MTBM dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah bayi usia 0-1 bulan 29 hari yang mendapat pelayanan dengan pendekatan MTBM ----- x 100% Jumlah seluruh bayi usia 0-1 bulan 29 hari yang berkunjung ke puskesmas	0%	100%	100%	100%	100%	100%	bayi usia 0-1 bln yang mendapatkan pelayanan MTBM	0
		memantau kesehatan balita	Cakupan Pelayanan MTBS	Cakupan pelayanan MTBS adalah persentase bayi usia 0-1 bulan 29 hari yang berkunjung ke Puskesmas dan mendapatkan pelayanan dengan pendekatan MTBS dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah bayi usia 2-59 bulan 29 hari yang mendapat pelayanan dengan pendekatan MTBS ----- x 100% Jumlah seluruh bayi usia 2-59 bulan 29 hari yang berkunjung ke puskesmas	0%	100%	100%	100%	100%	100%	bayi usia 0-59 bln yang mendapatkan pelayanan MTBS	0
		Memantau kesehatan ibu dan balita	Cakupan Kelas Ibu balita	Cakupan kelas ibu balita adalah persentase pelaksanaan kelas ibu balita di kelurahan wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah Kelurahan yang melaksanakan kelas ibu balita ----- x 100% Jumlah kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas	0%	50%	55%	60%	65%	70%	Pelaksanaan kelas Ibu Balita di wilayah kerja Puskesmas	Rp9.900.000,00
c	Kesehatan anak usia sekolah dan remaja	Memantau Kesehatan Anak Usia Sekolah	Penjaringan anak sekolah	Cakupan penjaringan anak sekolah adalah persentase seluruh peserta didik baru pada tahun ajaran baru kelas 1, 7 dan 10 di sekolah/madrasah, baik negeri atau swasta termasuk sekolah luar biasa yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah peserta didik baru kelas 1, 7 dan 10 yang mendapatkan pemeriksaan kesehatan -----x 100% Jumlah peserta didik baru kelas 1, 7, dan 10 di wilayah Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penjaringan anak sekolah kelas 1,7 dan 10 di wilayah kerja puskesmas	Rp26.700.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Memantau Kesehatan Anak Usia Sekolah	Skrining Kesehatan	Skrining kesehatan adalah persentase setiap anak pada usia pendidikan dasar (kelas 1 sd kelas 9 di sekolah dan usia 7 sd 15 tahun di luar sekolah seperti pondok pesantren, panti, lapas dan lainnya) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerja puskesmas -----x 100% Jumlah anak pada usia pendidikan dasar yang ada di wilayah Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penjaringan anak sekolah dasar di wilayah kerja puskesmas	Rp19.500.000,00
d	keluarga Berencana	Memantau Kesehatan Pasangan Usia Subur	cakupan peserta KB aktif	Cakupan peserta KB aktif adalah persentase peserta KB aktif dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) di suatu wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah PUS yang menggunakan kontrasepsi di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% Jumlah PUS yang ada di wilayah Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelayanan peserta KB aktif di wilayah kerja puskesmas	0
4	Gizi	Mengetahui persentase ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet	Persentase ibu hamil mendapat TTD 90 tablet	TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh sendiri.	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan minilam 90 tablet tambah darah ----- x 100% Jumlah ibu hamil yang ada di wilayah Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah	Rp13.000.000
		Mengetahui persentase Bayi lahir hidup mendapatkan IMD	Persentase BBL mendapatkan IMD	Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD adalah proporsi bayi baru lahir hidup yang mendapat IMD terhadap jumlah bayi baru lahir hidup x 100%.	Jumlah bayi lahir hidup yang mendapatkan IMD di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% 85% dari jumlah bayi lahir hidup yang ada di wilayah Puskesmas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan bayi lahir hidup yang mendapatkan IMD di wilayah kerja	Rp13.000.000
		Mengetahui Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	Persentase bayi 0-6 bulan	Bayi usia kurang dari 6 bulan adalah seluruh bayi umur 0 bulan 1 hari sampai 5 bulan 29 hari	Jumlah bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas	50%	55%	60%	65%	70%	70%	Pendataan bayi kurang 6 bulan	Rp13.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
			mendapatkan ASI eksklusif	<ul style="list-style-type: none"> Bayi mendapat ASI Eksklusif kurang dari 6 bulan <u>adalah</u> bayi kurang dari 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan <i>recall</i> 24 jam. Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif <u>adalah</u> jumlah bayi kurang dari 6 bulan yang masih mendapat ASI Eksklusif <u>terhadap</u> jumlah seluruh bayi kurang dari 6 bulan yang <i>direcall</i> dikali 100%. 	$\frac{\text{Jumlah bayi 0-6 bulan yang direcall}}{\text{Jumlah bayi 0-6 bulan yang direcall}} \times 100\%$							mendapatkan Asi Eksklusif	
		Melihat gambaran rerata balita ditimbang berat badannya	Persentase Balita ditimbang	<p>Balita <u>adalah</u> anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari)</p> <p>S Balita <u>adalah</u> jumlah seluruh sasaran (S) balita yang ada di suatu wilayah.</p> <p>D Balita <u>adalah</u> jumlah balita yang ditimbang (D) di suatu wilayah.</p> <p>Persentase D/S <u>adalah</u> jumlah balita yang ditimbang <u>terhadap</u> balita yang ada dikali 100%.</p>	$\frac{\text{Jumlah balita yang ada di wilayah Puskesmas}}{\text{Jumlah balita yang ada di wilayah Puskesmas}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan balita D/S yang dilakukan penimbangan	Rp78.000.000
		Melihat gambaran rerata balita yang naik berat badannya	Persentase balita naik timbangan (N)	<p>Balita <u>adalah</u> anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari)</p> <p>Balita ditimbang (D') <u>adalah</u> anak umur 0-59 bulan 29 hari yang ditimbang.</p>	$\frac{\text{Jumlah balita yang naik berat badannya di wilayah kerja puskesmas}}{\text{Jumlah seluruh balita yang ditimbang - (balita tidak ditimbang bulan lalu+balita baru)di wilayah Puskesmas}} \times 100\%$	84%	85%	86%	88%	89%	89%	Pendataan balita yang naik berat badannya di wilayah kerja puskesmas	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
				<p>Berat badan naik (N) adalah hasil penimbangan berat badan dengan grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhan <u>atau</u> kenaikan berat badan sama dengan kenaikan berat badan minimum atau lebih. Kenaikan berat badan ditentukan dengan membandingkan hasil penimbangan bulan ini dengan bulan lalu.</p> <p>Balita tidak ditimbang bulan lalu (O) adalah balita yang tidak memiliki catatan hasil penimbangan bulan lalu</p> <p>Balita baru (B) adalah balita yang baru datang ke posyandu dan tidak terdaftar sebelumnya.</p> <p>D' adalah jumlah seluruh balita yang ditimbang dikurangi (balita tidak ditimbang bulan lalu dan balita yang baru bulan ini yang tidak terdaftar sebelumnya)</p>									
		Melihat gambaran rerata balita yang memiliki buku KIA/KMS	Persentase Balita mempunyai Buku KIA	<p>Balita adalah anak yang berumur di bawah 5 tahun (0-59 bulan 29 hari)</p> <p>Buku KIA adalah buku yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu serta grafik pertumbuhan anak yang dapat dipantau setiap bulan.</p>	$\frac{\text{Jumlah balita yang mempunyai buku KIA di wilayah kerja puskesmas}}{\text{Jumlah seluruh balita yang ada di wilayah Puskesmas}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan balita yang mempunyai buku KIA di wilayah kerja puskesmas	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
				<p>Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah kartu yang memuat kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin. KMS digunakan untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan balita setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan.</p>									
		Mengetahui Balita yang mendapat Vitamin A dosis tinggi	Persentase balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vit A dosis tinggi	<p>Bayi umur 6-11 bulan adalah bayi umur 6-11 bulan yang ada di suatu wilayah kabupaten/kota</p> <p>Balita umur 12-59 bulan adalah balita umur 12-59 bulan yang ada di suatu wilayah kabupaten/kota</p> <p>Balita 6-59 bulan adalah balita umur 6-59 bulan yang ada di suatu wilayah kabupaten/kota</p> <p>Kapsul vitamin A adalah kapsul yang mengandung vitamin A dosis tinggi, yaitu 100.000 Satuan Internasional (SI) untuk bayi umur 6-11 bulan dan 200.000 SI untuk anak balita 12-59 bulan</p> <p>Persentase balita mendapat kapsul vitamin A adalah jumlah bayi 6-11 bulan <u>ditambah</u> jumlah balita 12-59 bulan yang mendapat 1 (satu) kapsul vitamin A pada periode 6 (enam) bulan <u>terhadap</u> jumlah seluruh balita 6-59 bulan dikali 100%.</p>	<p>Jumlah balita 6-11 bulan + 12-59 bulan yang mendapat kapsul vitamin A di wilayah kerja puskesmas ----- x 100%</p> <p>Jumlah balita 6-59 bulan yang ada di wilayah Puskesmas</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan balita 6 sd 59 bulan mendapatkan Vitamin A	Rp93.600.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui cakupan jumlah remaja putri mendapat tablet tambah darah	Persentase Remaja putri disekolah usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	<ul style="list-style-type: none"> Remaja Putri adalah remaja putri yang berusia 12 -18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat TTD adalah tablet yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah maupun diperoleh secara mandiri Remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu sebanyak 1 tablet. Persentase remaja putri mendapat TTD adalah jumlah remaja putri yang mendapat TTD secara rutin setiap minggu terhadap jumlah remaja putri yang ada dikali 100%. 	<p>Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di wilayah kerja puskesmas ----- x 100%</p> <p>Jumlah remaja putri yang ada di wilayah Puskesmas</p>	54%	54%	56%	58%	60%	62%	Intervensi Remaja putri usia 12-18 tahun mendapatkan TTD	Rp3.300.000,00
		Mengetahui persentase ibu hamil kek mendapat makanan tambahan	Persentase ibu hamil KEK mendapatkan makanan tambahan	<p>Ibu hamil KEK adalah Ibu hamil dengan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm</p> <p>Makanan Tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal.</p>	<p>Jumlah Ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan di wilayah kerja puskesmas ----- x 100%</p> <p>Jumlah ibu hamil KEK yang ada di wilayah Puskesmas</p>	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Intervensi Ibu Hamil KEK mendapkan makanan tambahan	Rp6.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
				<p>Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan adalah jumlah ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan tambahan terhadap jumlah ibu hamil KEK yang ada dikali 100%.</p>									
		Persentase gizi kurang mendapatkan makanan tambahan	persentase balita gizi kurang mendapatkan makanan tambahan	<p>Balita kurus adalah anak usia 6 bulan 0 hari sampai dengan 59 bulan 29 hari dengan status gizi kurus (BB/PB atau BB/TB - 3 SD sampai dengan < - 2 SD).</p> <p>Makanan Tambahan adalah makanan yang dikonsumsi sebagai tambahan asupan zat gizi diluar makanan utama dalam bentuk makanan tambahan pabrikan atau makanan tambahan bahan pangan lokal.</p> <p>Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan adalah jumlah balita kurus yang mendapat makanan tambahan terhadap jumlah balita kurus dikali 100%.</p>	<p>Jumlah balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan di wilayah kerja puskesmas ----- x 100%</p> <p>Jumlah balita Gizi kurang yang ada di wilayah Puskesmas</p>	85%	85%	85%	85%	85%	85%	Intervensi balita gizi kurang yang mendapatkan makanan tambahan di wilayah kerja	Rp3.300.000,00
5	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit												
a	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Mencegah penularan dan pengendalian penyakit TB di Kota Depok	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB	Persentase Jumlah Orang Terduga TBC yang Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar di Wilayah Kerjanya Dalam Kurun Waktu Satu Tahun.	<p>Jumlah orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun ----- X 100%</p> <p>Jumlah orang terduga TBC yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Screening orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan	Rp15.600.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
		Mencegah penularan dan pengendalian penyakit TB di Kota Depok	Cakupan Pengobatan Semua Kasus TB	Jumlah Semua Kasus TB yang Diobati dan Dilaporkan di antara Perkiraan Jumlah Semua Kasus TB (Insiden)	Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan ----- X 100% Perkiraan jumlah semua kasus TB	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan semua kasus TB yang sembuh	Rp15.600.000,00
		Mencegah penularan dan pengendalian penyakit TB di Kota Depok	Cakupan Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	Jumlah Semua Kasus TB yang Sembuh dan Pengobatan Lengkap di antara Semua Kasus TB yang Diobati dan Dilaporkan	Jumlah semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap ----- X 100% Jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan	90%	90%	90%	90%	90%	90%	Pendataan semua kasus TB yang sembuh	Rp6.000.000,00
		Mencegah penularan dan pengendalian penyakit HIV/AIDS di Kota Depok	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase seluruh Kelompok Berisiko (Ibu hamil, Pasien dengan TB, Populasi Kunci (LSL, Waria, Penasun, WPS, Pasangan ODHA, Bayi dan Ibu HIV, WBP) Dilakukan Pelayanan Pemeriksaan Skrining HIV Sesuai Standar pada tahun yang sama	Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun ----- X 100% Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Mobile VCT	Rp2.400.000,00
		Memberikan layanan sesuai Tatalaksana Standar melalui pendekatan MTBS kepada penderita Pneumonia balita	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	Persentase penemuan Pneumonia pada balita yang dilayani dalam satu tahun dibagi target penemuan penderita balita pada tahun yang sama	Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan pada tempat dan waktu tertentu ----- X 100% Jumlah perkiraan kasus pada tempat dan waktu tertentu	65%	70%	75%	80%	85%	90%	Pendataan kasus pneumonia balita yang ada di wilayah kerja puskesmas	Rp3.000.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Memberikan layanan layanan sesuai standar pada penderita diare semua umur	Cakupan Pelayanan Diare pada Kasus Semua Umur	Persentase jumlah penderita diare semua umur yang dilayani dalam satu tahun dibagi target penemuan penderita semua umur pada tahun yang sama.	$\frac{\text{Jumlah Penderita Diare Semua Umur Dilayani Dalam 1 Tahun}}{\text{Target Penemuan Penderita Diare Semua Umur}} \times 100\%$	58%	66%	73%	80%	82%	85%	Investigasi kasus KLB	Rp9.000.000,00
		Memberikan layanan sesuai standar pada bayi/ balita yang menderita diare	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	Persentase LROA di Fasyankes yang aktif memberikan layanan kepada orang tua/ pengasuh bayi/ balita yang datang ke fasyankes untuk melakukan pengobatan diare; melakukan kegiatan sosialisasi tentang diare, penanggulangan diare yang dapat dilakukan oleh masyarakat, memberikan informasi lainnya terkait diare ke masyarakat, merujuk balita dengan diare ke layanan pengobatan bila diperlukan.	$\frac{\text{Jumlah LROA di Fasyankes dalam 1 tahun}}{\text{Jumlah LRO di Fasyankes dalam 1 tahun yang sama}} \times 100\%$	62%	67%	72%	77%	82%	87%	Intervensi pelayanan rehidrasi oral aktif	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Memberikan layanan sesuai standar pada ibu hamil serta melakukan upaya pencegahan penularan Hepatitis B dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada Ibu Hamil	Persentase jumlah ibu hamil yang dilakukan Tes Hepatitis B sesuai standar di Fasyankes dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja.	<p>Jumlah ibu hamil yang dites Hepatitis B sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun</p> <p>----- X 100%</p> <p>Jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama</p>	90%	95%	100%	100%	100%	100%	Screening ibu hamil yang di tes hepatitis B di fasyankes	0
		Memberikan layanan sesuai standar pada ibu hamil serta upaya pencegahan penularan Sifilis dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya	Cakupan Deteksi Dini Sifilis pada Ibu Hamil	Persentase jumlah ibu hamil yang dilakukan Tes Sifilis sesuai standar di Fasyankes dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja	<p>Jumlah ibu hamil yang dites Sifilis sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun</p> <p>----- X 100%</p> <p>Jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Screening ibu hamil yang di tes sifilis di fasyankes	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Melakukan pencatatan hasil pemeriksaan kontak dari penderita Kusta selama 5 tahun, mengingat masa inkubasi Kusta yang cukup panjang 2-5 tahun. Minimal 20 orang kontak erat dari 1 penderita Kusta dilakukan pemeriksaan dan pemantauan	Cakupan Pemeriksaan Kontak pada Penderita Kusta	Persentase jumlah kontak dari penderita Kusta yang dilakukan pemeriksaan sesuai standar di Fasyankes dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah seluruh kontak erat penderita Kusta, minimal 20 kontak untuk 1 penderita Kusta, yang ada di wilayah kerja	$\frac{\text{Jumlah kontak dari penderita Kusta yang dilakukan pemeriksaan sesuai standar di Fasyankes}}{\text{Jumlah seluruh kontak penderita Kusta, minimal 20 kontak untuk 1 penderita Kusta pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan kontak dari penderita kusta min 20 kontak di fasyankes	Rp1.200.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui tanda-tanda dini reaksi, menentukan tingkat kecacatan, serta membantu menentukan dosis <i>tapering off</i> (penurunan dosis Prednison) pada penderita reaksi. Pencatatan meliputi hasil pemeriksaan fungsi sensorik, motorik, dan otonom pada mata, tangan dan kaki, serta hasil kesimpulan pemeriksaan.	Cakupan Pemeriksaan Fungsi Syaraf (PFS) pada Penderita Kusta	Persentase jumlah penderita Kusta yang dilakukan Pemeriksaan Fungsi Syaraf sesuai standar di Fasyankes dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah seluruh penderita Kusta yang ada di wilayah kerja	$\frac{\text{Jumlah penderita Kusta yang dilakukan Pemeriksaan Fungsi Syaraf sesuai standar di Fasyankes}}{\text{Jumlah seluruh penderita Kusta pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan penderita kusta yang dilakukan pemeriksaan fungsi syaraf di fasyankes	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Menurunkan populasi nyamuk penular DBD serta jentiknya dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah (PSN DBD) melalui Juru Pemantau Jentik.	Cakupan Penemuan dan Penanggulangan Kasus DBD	Persentase jumlah rumah/ bangunan yang tidak ditemukan jentik nyamuk dibagi jumlah seluruh rumah/ bangunan yang dilakukan pengamatan. Pengamatan dilakukan dengan radius 100 m dari rumah penderita DBD terhadap semua media perairan yang potensial sebagai tempat perkembang biakan nyamuk Aedes, baik di dalam maupun luar rumah. Setiap media potensial dilakukan pengamatan jentik selama 3-5 menit menggunakan senter dan diambil sampel jentiknya untuk diamati jenis jentiknya.	<p>Jumlah rumah/ bangunan yang tidak ditemukan adanya jentik nyamuk (negatif) pada pengamatan radius 100 m dari rumah penderita DBD</p> $\frac{\text{Jumlah rumah/ bangunan yang tidak ditemukan adanya jentik nyamuk}}{\text{Jumlah seluruh rumah/ bangunan yang dilakukan pengamatan pada radius 100 m dari rumah penderita DBD yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Kunjungan lapangan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) Petugas	Rp26.400.000,00
		Mengendalikan angka kesakitan serta mencegah dan membatasi kecacatan pada penderita Filariasis.	Cakupan Tatalaksana Kasus Filariasis	Jumlah semua kasus kronis filariasis dilakukan tata laksana perawatan, minimal 1 kali per semester untuk kasus lama, untuk kasus baru ditemukan, evaluasi I - 2 minggu setelah perawatan; evaluasi II - 2 minggu setelah evaluasi I; evaluasi III - IV - setiap bulan; evaluasi V, VI, VII - setiap 3 bulan, evaluasi selanjutnya - setiap 6 bulan.	<p>Jumlah kasus kronis Filariasis yang dilakukan tata laksana perawatan sesuai standar oleh Fasyankes</p> $\frac{\text{Jumlah seluruh kasus kronis Filariasis di wilayah kerja}}{\text{Jumlah seluruh kasus kronis Filariasis di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan kasus kronis filariasis di fasyankes	Rp1.200.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
b	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Meningkatkan kesehatan usia produktif	Cakupan Pelayanan skrining kesehatan pada usia produktif	Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	<p>Jumlah orang usia 15–59 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun</p> <p>----- x 100%</p> <p>Jumlah orang usia 15–59 tahun yang ada di wilayah kerja</p>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sreaning usia produktif di wilayah kerja puskesmas	Rp31.200.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Pembinaan terhadap Posbindu PTM	Cakupan kelurahan yang melaksanakan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM	Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktifitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindak lanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Kelompok PTM Utama adalah diabetes melitus (DM), kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah (PJP), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan	Jumlah Kelurahan di wilayah kerja yang melaksanakan kegiatan posbindu PTM selama 1 Tahun ----- X 100% Jumlah Kelurahan yang ada di wilayah kerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Posbindu PTM	Rp31.200.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan kesehatan penderit hipertensi	Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi	Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penderita hipertensi, dinilai dari persentase jumlah penderita hipertensi usia 15 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi: 1) Pengukuran tekanan darah 2) Edukasi	Jumlah penderita hipertensi usia ≥15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun -----x100% jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan penderita hipertensi usia lebih 15 tahun	Rp15.600.000,0 0
		Meningkatkan kesehatan penderita diabetes	Cakupan Pelayanan Penderita Diabetes Melitus	Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standarmeliputi:1) Pengukuran gula darah;2) Edukasi3) Terapi farmakologi. tahun	Jumlah penderita Diabetes usia ≥15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun -----x100% jumlah estimasi penderita diabetes usia ≥15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan penderita DM usis 15 tahun di wilayah fasyankes	Rp15.600.000,0 0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Cakupan pelayanan orang dengan gangguan jiwa berat	Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi: 1) Pemeriksaan kesehatan jiwa; 2) Edukasi	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Kab/Kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun -----x100% Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan ODGJ berat di wilayah fasyankes	Rp1.200.000,00
			Cakupan Penderita Pasung yang dibebaskan/dan mendapatkan pelayanan kesehatan	Penderita ODGJ dibebaskan dari pasungan dan mendapatkan pelayanan kesehatan standar. pasung adalah satu bentuk pengekangan yang secara tradisional dipakai di Indonesia, tanpa akses pada perawatan kesehatan jiwa dan layanan pendukung lain, untuk membatasi orang yang dianggap atau mengalami disabilitas psikososial di dalam atau di luar rumah	Jumlah penderita pasung yang dibebaskan dan mendapatkan pelayanan sesuai standar -----x100% Jumlah penderita pasung yang ada di wilayah kerja Kab/Kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan Penderita pasung yang dibebaskan	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
C	Surveilans dan Imunisasi	Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi HB0 pada bayi baru lahir usia 0 - 24 jam	Cakupan HB0	Cakupan Imunisasi HB0 adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Hepatitis B yang pertama kali yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi baru lahir usia 0 - 24 jam	$\frac{\text{Jumlah bayi baru lahir yang mendapat imunisasi HB 0 oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh sasaran bayi baru lahir dalam kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp31.200.000,00
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi BCG pada bayi baru lahir usia 1 bulan	Cakupan BCG	Cakupan Imunisasi BCG adalah Kegiatan pelayanan imunisasi BCG yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 1 bulan	$\frac{\text{Jumlah bayi lahir yang mendapat imunisasi BCG oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun}}{\text{Jumlah seluruh sasaran bayi lahir dalam kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi DPT, HB 1, Hib 1 pada bayi usia 2 bulan	Cakupan DPT, HB 1, Hib 1	Cakupan Imunisasi DPT, HB 1, Hib 1 adalah Kegiatan pelayanan imunisasi DPT, Hepatitis B setelah yg pertama, dan Hemophilus Influenza tipe b pertama yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 2 bulan sd 1 tahun	$\frac{\text{Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapat imunisasi DPT, HB 1, Hib 1 oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun}}{\text{Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup sd 1 tahun dalam kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi DPT, HB 2, Hib 2 pada bayi usia 3 bulan	Cakupan DPT-HB 2-Hib2	Cakupan Imunisasi DPT, HB 2, Hib 2 adalah Kegiatan pelayanan imunisasi DPT, Hepatitis B setelah yg kedua, dan Hemophilus Influenza tipe b kedua yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 3 bulan sd 1 tahun	$\frac{\text{Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapat imunisasi DPT, HB 2, Hib 2 oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun}}{\text{Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup dalam kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi DPT, HB 3, Hib 3 pada bayi usia 4 bulan	Cakupan DPT-HB 3-Hib3	Cakupan Imunisasi DPT, HB 3, Hib 3 adalah Kegiatan pelayanan imunisasi DPT, Hepatitis B setelah yg ketiga, dan Hemophilus Influenza tipe b ketiga yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 4 bulan sd 1 tahun	Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapat imunisasi DPT, HB 3, Hib 3 oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup sd 1 tahun dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi Polio pada bayi usia 4 bulan	Cakupan Polio 4	Cakupan Imunisasi Poliomielitis adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Poliomyelitis yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 4 bulan sd 1 tahun	Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapat imunisasi OPV 4 oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup sd 1 tahun dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi IPV pada bayi usia 4 bulan	Cakupan IPV	Cakupan Imunisasi IPV adalah Kegiatan pelayanan imunisasi IPV (Inactive Polio Vaccine) yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 4 bulan sd 1 tahun	Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapat imunisasi IPV oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup sd 1 tahun dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayananan vaksinasi Campak -Rubella (MR) pada bayi usia 9 bulan	Cakupan Campak -Rubella (MR)	Cakupan Imunisasi MR adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Campak Rubella yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi usia 9 bulan sd 1 tahun	Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapat imunisasi MR oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup sd 1 tahun dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Upaya untuk memberikan pelayanan vaksinasi DT pada anak sekolah kelas 1 SD	Cakupan Imunisasi BIAS DT	Cakupan Imunisasi BIAS DT adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Difteri Tetanus yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jeringnya terhadap anak sekolah kelas 1 SD	Jumlah siswa/i SD kelas 1 yang mendapat imunisasi DT oleh petugas puskesmas/ jeringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh siswa/i kelas 1 SD/MI di kota Depok dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Kegiatan Bias SD/MI	Rp30.600.000,00
		Upaya untuk memberikan pelayanan vaksinasi Td pada anak sekolah kelas 2 dan 5 SD	Cakupan BIAS Td	Cakupan Imunisasi BIAS Td adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Tetanus difteri yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jeringnya terhadap anak sekolah kelas 2 dan 5 SD	Jumlah siswa/i SD kelas 1 yang mendapat imunisasi Td oleh petugas puskesmas/ jeringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh siswa/i kelas 2 dan 5 SD/MI di kota Depok dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Kegiatan Bias SD/MI	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayanan vaksinasi MR pada anak sekolah kelas 1 SD	Cakupan BIAS MR	Cakupan Imunisasi MR adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Campak Rubella yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jeringnya terhadap anak sekolah kelas 1 SD	Jumlah siswa/i SD kelas 1 yang mendapat imunisasi MR oleh petugas puskesmas/ jeringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh siswa/i kelas 1 SD/MI di kota Depok dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Kegiatan Bias SD/MI	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayanan vaksinasi Tetanus Toxoid kedua pada ibu hamil 4 minggu setelah pemberian TT kesatu	Cakupan Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil TT2+	Cakupan Imunisasi Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil Td 2+ adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Tetanus Toxoid setelah pemberian pertamayang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jeringnya terhadap ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapat imunisasi Td 2+ oleh petugas puskesmas/ jeringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh sasaran ibu hamil dalam kurun waktu 1 tahun	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Upaya untuk tercapainya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada suatu wilayah desa/ kelurahan sebesar minimal 80 %	Cakupan Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap adalah Kegiatan pelayanan imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT, OPV, Hib, IPV dan MR yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas maupun jejaringnya terhadap bayi baru lahir sd usia 1 tahun	Jumlah kelurahan yang mendapat imunisasi dasar lengkap oleh petugas puskesmas/ jejaringnya dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah seluruh kelurahan di kota Depok dalam kurun waktu 1 tahun	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memberikan pelayanan imunisasi Hepatitis B, Polio, Tuberkulosis, DPT, Hib dan MR sesuai dengan jadwalnya	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	Cakupan pelayanan imunisasi Hepatitis B, Polio, Tuberkulosis, DPT, Hib dan MR sesuai dengan jadwalnya	Jumlah bayi lahir hidup sd usia 1 tahun yang mendapatkan imunisasi 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 4 dosis hepatitis B, 1 dosis campak. Pada ibu hamil dan WUS meliputi 2 dosis TT. Untuk anak sekolah tingkat dasar meliputi 1 dosis DT, 1 dosis campak dan 2 dosis TT. ----- X 100% Jumlah seluruh sasaran bayi lahir hidup dalam kurun waktu 1 tahun	95%	95%	95%	95%	95%	95%	Posyandu imunisasi	Rp78.000.000
		Upaya untuk memantau perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan)	Cakupan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)	Cakupan pemantauan perkembangan trend suatu penyakit menular potensial KLB/wabah dari waktu ke waktu (periode mingguan)	Jumlah laporan SKDR yang diinput dalam aplikasi oleh petugas puskesmas ----- X 100% 48	100%	100%	100%	100%	100%	100%	investigasi kasus berpotensi KLB	Rp9.000.000,00

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Upaya untuk mengendalikan/menanggulangi Kejadian Penyakit / penderita mencegah perluasan kejadian dan timbulnya penderita atau kematian baru pada suatu kejadian luar biasa yang sedang terjadi	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	Cakupan pengendalian/penanggulangan Kejadian Penyakit / penderita mencegah perluasan kejadian dan timbulnya penderita atau kematian baru pada suatu kejadian luar biasa yang sedang terjadi dalam kurun waktu satu tahun	$\frac{\text{Jumlah kasus KLB di wilayah tertentu dalam kurun waktu 1 tahun}}{\text{Jumlah kasus KLB yang ditanggulangi}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	investigasi kasus berpotensi KLB	Rp9.000.000,00
		Upaya untuk melakukan pemeriksaan Covid-19	Cakupan Testing kasus Covid-19	Cakupan pemeriksaan Covid-19 per 1000 jumlah penduduk per minggu dalam wilayah tertentu	$\frac{\text{Jumlah pemeriksaan covid-19 di wilayah tertentu dalam kurun waktu satu minggu}}{\text{penduduk di wilayah tertentu dalam waktu 1 minggu}} \times 100$	1/1000 x jml penduduk	Scanning pemeriksaan covid 19 dlm kurun waktu 1 mgg	Rp52.000.000					

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Upaya untuk mengidentifikasi, menilai dan mengelola orang-orang yang berkontak erat dengan kasus konfirmasi/probabel untuk mencegah penularan selanjutnya, dalam rentang waktu sejak 2 hari sebelum kasus terjadi hingga 14 hari sesudah timbulnya gejala pada kasus/ dinyatakan positif covid	Cakupan Tracing kasus Covid-19	Cakupan penyelidikan epidemiologi terhadap orang-orang yang berkontak erat dengan kasus konfirmasi/probabel untuk mencegah penularan selanjutnya, dalam rentang waktu sejak 2 hari sebelum kasus terjadi hingga 14 hari sesudah timbulnya gejala pada kasus/ dinyatakan positif covid	Jumlah kasus covid-19 dalam kurun waktu satu tahun ----- jumlah kontak erat dalam kurun waktu 1 tahun							Kegiatan Tracing kasus covid 19	Rp15.600.000
		Upaya untuk melakukan penanganan kasus konfirmasi positif Covid-19	Cakupan Treatment kasus Covid-19	Cakupan kasus covid-19 yang dilakukan isolasi dalam rentang waktu 48 jam sejak dinyatakan positif	Jumlah kasus covid-19 yang mendapatkan pengobatan dalam kurun waktu satu tahun ----- jumlah kontak erat dalam kurun waktu 1 tahun							sceaning treatment kasus covid 19 yang di nyatakan positif	Rp15.600.000
Perawatan Kesehatan Masyarakat													

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target					Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)	
						2021	2022	2023	2024	2025			2026
	Perawatan Kesehatan Masyarakat	Mengetahui jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askep Individu	Jumlah pasien rawat jalan dalam gedung yang mendapat asuhan keperawatan individu langsung oleh perawat	<p>Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan</p> $\frac{\text{Jumlah pasien yang mendapat asuhan keperawatan langsung oleh perawat pada rawat jalan}}{\text{Jumlah pasien yang dilakukan pengkajian \& pemeriksaan fisik oleh perawat pada kunjungan rawat jalan \& IGD di Puskesmas pada kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan Rawat Jalan Umum mendapat Askep Individu	Rp6.000.000
		Mengetahui jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui askep keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga	Jumlah keluarga yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dan terdokumentasikan melalui askep keluarga sesuai dengan permasalahan yang ditemukan termasuk tindak lanjut permasalahan pada indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga	<p>Jumlah keluarga yang mendapat ASKEP Keluarga di wilayah kerja Puskesmas</p> $\frac{\text{Jumlah keluarga yang mendapat ASKEP Keluarga di wilayah kerja Puskesmas}}{\text{Jumlah sasaran keluarga yang bermasalah kesehatan dan tercatat dalam register R1 Perkesmas dalam kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Kunjungan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keseluruhan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya, setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan	Cakupan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keseluruhan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya, setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan .	Jumlah keluarga rawan yang dibina yang memenuhi kriteria KM III & IV di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Seluruh keluarga rawan yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan Keluarga Mandiri III dan IV pada semua kasus	Rp6.000.000
		Mengetahui cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita TBC , setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah .	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita TBC , setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan .	Jumlah KM III & IV pada keluarga dengan penderita TBC di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah .	Rp6.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Hipertensi , setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga .	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Hipertensi , setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan .	Jumlah KM III & IV pada keluarga dengan penderita hipertensi di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	kunjungan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga .	Rp6.000.000
		Mengetahui cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) , setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga .	Cakupan hasil akhir tingkat kemandirian Keluarga (KM III dan IV) pada keluarga dengan penderita Orang dengan gangguan Jiwa (ODGJ) , setelah mendapatkan askep keluarga minimal 4 kali kunjungan .	Jumlah KM III & IV pada keluarga dengan penderita ODGJ di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah keluarga yang anggota keluarganya terdapat penderita ODGJ di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga	Rp6.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui jumlah kelompok Resiko tinggi (prolanis, kelompok bumil resti, kelompok balita resti dll) yang mendapat askep kelompok oleh petugas puskesmas	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askep	Jumlah kelompok Resiko tinggi (prolanis, kelompok bumil resti, kelompok balita resti dll) yang mendapat askep kelompok oleh petugas puskesmas	Jumlah kelompok resti yang ada di wilayah kerja Puskesmas yang mendapatkan ASKEP kelompok pada kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Kelompok resiko tinggi yang ada dan tercatat pada buku register kelompok resti di Puskesmas pada kurun waktu 1 tahun	25%	25%	25%	25%	25%	25%	Kunjungan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askep	Rp6.000.000
		Mengetahui jumlah desa/ kelurahan/RW yang mendapat asuhan keperawatan komunitas oleh perawat termasuk	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Askep Komunitas	Jumlah desa/ kelurahan/RW yang mendapat asuhan keperawatan komunitas oleh perawat termasuk	Jumlah Desa atau Kelurahan atau RW atau RT yang mendapat ASKEP komunitas pada kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah Desa atau Kelurahan atau RW atau RT minimal 1 mendapat ASKEP komunitas dalam kurun waktu 1 tahun	25%	25%	25%	25%	25%	25%	Kunjungan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askep	Rp6.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui persentase kunjungan pasien ke Sentra Keperawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien ke Sentra Keperawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, caretif atau rehabilitatif di puskesmas, dimana hari buka pelayanan Sentra Keperawatan minimal 1 kali perminggu , dan kontinyu sepanjang tahun.	Persentase kunjungan pasien ke Sentra Keperawatan aktif	Persentase kunjungan pasien ke Sentra Keperawatan aktif adalah Jumlah kunjungan pasien ke Sentra Keperawatan untuk mendapatkan pelayanan baik preventif, promotif, caretif atau rehabilitatif di puskesmas, dimana hari buka pelayanan Sentra Keperawatan minimal 1 kali perminggu , dan kontinyu sepanjang tahun.	$\frac{\text{Jumlah kunjungan pasien Sentra Keperawatan}}{10\% \text{ Jumlah kunjungan Puskesmas}} \times 100\%$	10%	10%	10%	10%	10%	10%	Pelayanan Sentra Keperawatan Aktif di Puskesmas	Rp0
Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan													

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
1	Pelayanan Kesehatan Tradisional	Melakukan pembinaan kepada Upaya kesehatan tradisional	Cakupan Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional	Pembinaan penyehat tradisional adalah upaya yang dilakukan oleh puskesmas berupa inventarisir, identifikasi, dengan aplikasi Gan Hattra, pencatatan dan pelaporan kunjungan klien, serta fasilitasi rekomendasi registrasi kesehatan tradisional di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah penyehat tradisional seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan pembinaan ke sarana upaya kesehatan tradisional	Rp 2.000.000
		Melakukan pembinaan kepada Penyehat tradisional agar memiliki izin/terdaftar	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin	Cakupan Penyehat Tradisional Terdaftar/Berizin adalah persentase penyehat tradisional yang terdaftar atau berizin (yang mempunyai STPT/ STRKT) di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah penyehat tradisional yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah penyehat tradisional yang ada di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	80%	80%	80%	80%	80%	80%	Kunjungan pembinaan kepada Penyehat tradisional agar memiliki izin/terdaftar	Rp 2.000.000
		Melakukan pembinaan kepada	Cakupan Pembinaan Kelompok Taman Obat dan Keluarga (TOGA)	Cakupan pembinaan penyehat tradisional yang dibina oleh petugas puskesmas yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah penyehat tradisional yang dibina petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah penyehat tradisional seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	70%	70%	70%	70%	70%	70%	Melakukan pembinaan kepada	Rp 1.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Cakupan Pelayanan Kesehatan tradisional yang diberikan dalam gedung oleh petugas puskesmas yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional dalam Gedung	Cakupan Pelayanan Kesehatan tradisional yang diberikan dalam gedung oleh petugas puskesmas yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah pasien yang diberikan pelayanan kesehatan tradisional oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah kunjungan rawat jalan seluruhnya di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pelayanan Kesehatan tradisional yang diberikan dalam gedung oleh petugas puskesmas yang berada di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	0
2	Kesehatan Olahraga	Mengetahui kebugaran setiap jemaah haji	Cakupan jamaah haji yang diperiksa kebugaran	Persentase Jemaah Haji yang dilakukan tes Rocport atau 6 minutes walking test	Jumlah jemaah haji yang diperiksa kebugaran di wilayah kerja puskesmas pada waktu satu Tahun ----- X 100% Jumlah jemaah haji di wilayah kerja puskesmas dalam waktu satu tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan jamaah haji yang di periksa	0
3	Kesehatan Kerja	Melindungi pekerja informal agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerja.	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di Wilayah Kerja Puskesmas	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wiayah kerja pada kurun waktu satu tahun	Jumlah Pos UKK yang terbentuk di wilayah kerja puskesmas ----- x 100% 1	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pembinaan Pos UKK	Rp 1.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
4	Kesehatan Lansia		Lanjut usia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Lansia (umur ≥ 60 tahun) yang mendapat skrining kesehatan di wilayah kerja Puskesmas minimal satu kali dalam kurun waktu 1 Tahun.	(Jumlah Lansia yang mendapat skrining Kesehatan) ----- x100% (Jumlah sasaran lansia (umur ≥ 60 th) di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu 1 th)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Pendataan lansia	Rp13.000.000
				Komponen skrining meliputi : 1. Pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensi meter (manual atau digital) 2. pengukuran kadar gula darah dan kolesterol dalam darah menggunakan alat monitor/ pemeriksaan laboratorium sederhana. 3. Pemeriksaan gangguan mental emosional usia lanjut menggunakan instrumen <i>Geriatric Depression Scale (GDS)</i> 4. Pemeriksaan gangguan kognitif usia lanjut menggunakan instrumen <i>Abbreviated Mental test (AMT)</i> 5. Pemeriksaan tingkat kemandirian tingkat lanjut menggunakan <i>Activity Daily Living (ADI)</i> dengan instrumen indeks <i>Barthel Modifikasi</i>								Pembinaan posbindu	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
			Jumlah lansia umur ≥ 60 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan	lansia (umur ≥ 60 tahun) yang dibina / yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskreening kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun	Jumlah lansia yang mendapat pelayanan (umur ≥60 tahun) ----- Jumlah sasaran lansia ("umur ≥60 tahun) di wilayah kerja dalam kurun 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	skerining kesehatan lansia	Rp13.000.000
			Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan	lanisia (umur ≥ 70 tahun) yang dibina / yang mendapat pelayanan kesehatan/ diskreening kesehatannya di wilayah kerja Puskesmas minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun	Jumlah lansia risti yang dibina dan atau yang dibina mendapatkan pelayanan di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu satu tahun ----- Jumlah lansia umur ≥70 tahun di	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Kunjungan KK rawan lansia	Rp13.000.000
			Jumlah kelompok lansia /posyandu lansia (posbindu) yang aktif	Jumlah posyandu lansia yang mendapat pelayanan kesehatan	Jumlah posbindu yang mendapatkan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah posbindu yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Posyandu Posbindu	Rp78.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
5	Kesehatan Gigi dan Mulut	Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	Cakupan UKGM adalah persentase UKBM yang mendapat pembinaan dari petugas puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu setahun	Jumlah UKBM yang mendapat pembinaan kesehatan gigi dan mulut di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	60%	61%	62%	63%	64%	65%	Pemeriksaan kesehtan gigi dan mulut di posyandu	Rp13.000.000
		Mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi menguntungkan terhadap kesehatan gigi dan mulut pada murid kelas 1 SD/ MI	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di SD/ MI	Pembinaan Kesehatan gigi dan mulut adalah kegiatan untuk mengubah perilaku mereka dari kurang menguntungkan menjadi menguntungkan terhadap kesehatan gigi pada murid kelas 1 SD/MI	Jumlah siswa SD/ MI yang mendapat pembinaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah semua siswa SD/ MI yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	80%	81%	82%	83%	84%	85%	Gebyar kegiatan sikat gigi bersama	Rp16.000.000
		Mengetahui kesehatan gigi dan mulut siswa SD/ MI di wilayah kerja Puskesmas	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD/ MI	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan mulut siswa SD adalah persentase siswa SD yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut dari petugas puskesmas dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah siswa SD/ MI yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah semua siswa SD/ MI yang berada di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	80%	81%	82%	83%	84%	85%	Penyuluhan dan pemeriksaan gigi dan mulut di sekolah	Rp16.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui jumlah siswa SD/ MI yang mendapatkan perawatan gigi dan mulut oleh petugas di Puskesmas	Cakupan Penanganan Siswa SD/ MI yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut	Cakupan Penanganan Siswa SD/MI yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi adalah persentase siswa SD/MI yang mendapatkan penanganan berupa perawatan gigi oleh Petugas di Puskesmas	Jumlah siswa SD/ MI yang mendapat penanganan oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah siswa SD/ MI yang membutuhkan perawatan di wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Penanganan Siswa SD/ MI yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut	0
UPAYA KESEHATAN PERORANGAN													
1	Rawat Jalan	Mengetahui utilisasi peserta JKN	Cakupan rawat jalan peserta JKN	Cakupan rawat jalan adalah jumlah kunjungan kasus (baru) rawat jalan di sarana kesehatan strata pertama	Jumah kunjungan baru peserta JKN di Puskesmas rawat jalan pada kurun waktu satu tahun ----- x 100% Jumlah kapitasi peserta JKN dalam kurun waktu satu tahun							Belanja ATK	Rp110.000.000
		Mengetahui prosentase cakupan kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas	Cakupan kelengkapan pengisian Rekam Medis pada pasien kunjungan rawat jalan di Puskesmas	Presentase kelengkapan pengisian rekam medis pada seluruh pasien Puskesmas pada kurun waktu satu tahun dibanding dengan jumlah seluruh kunjungan pasien di Puskesmas pada kurun waktu satu tahun	Jumlah rekam medis pasien yang terisi lengkap di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun ----- X 100% Jumlah kunjungan seluruh pasien di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	80%	81%	82%	83%	84%	85%	Belanja Cetak	Rp154.000.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui cakupan kunjungan baru pasien rawat jalan klinik gigi di Puskesmas dan klinik swasta di wilayah kerja Puskesmas	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	Kunjungan Rawat jalan gigi mulut adalah kunjungan pasien baru pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan gigi pada pasien	Jumlah kunjungan baru pasien rawat jalan klinik gigi Puskesmas dan jaringannya yang berasal dari wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun X 100% 4% jumlah penduduk dalam wilayah kerja Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun	80%	81%	82%	83%	84%	85%	Pelayanan Gigi	0
		mengetahui jumlah cakupan UGD	Cakupan kunjungan UGD	Kunjungan Unit Gawat Darurat (UGD) adalah kunjungan pasien baru pada salah satu bagian dirumah sakit/puskesmas yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya	Kunjungan pasien baru IGD Puskesmas baik dalam dan luar wilayah puskesmas yang ditangani oleh puskesmas dalam kurun waktu satu tahun kunjungan rawat jalan dalam satu tahun	15%	15%	15%	15%	15%	15%	Pelayanan ruang tindakan	0
2	Poned dan Rawat Inap	Mengetahui prosentase jumlah pasien rawat inap yang mendapat asuhan keperawatan individu selama dirawat di Puskesmas	Cakupan Asuhan Keperawatan Individu pada Pasien Rawat Inap	Cakupan asuhan keperawatan pada individu pada pasien rawat inap adalah presentase jumlah pasien rawat inap yang mendapat asuhan keperawatan individu di puskesmas dalam periode satu tahun	Jumlah pasien rawat inap (baru dan lama) di Puskesmas Rawat Inap yang mendapat ASKEP dalam kurun waktu 1 tahun X 100% Jumlah total pasien yang dirawat di Puskesmas Rawat Inap selama periode 1 tahun	100%	100%	100%	100%	100%	100%	0	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Mengetahui prosentase pemakaian tempat tidur di Puskesmas Rawat Inap pada satuan waktu tertentu (1 tahun)	BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka penggunaan tempat tidur)	Persentase pemakaian tempat di puskesmas rawat inap pada satuan waktu tertentu (1 tahun)	$\frac{\text{Jumlah hari perawatan}}{\text{(Jumlah tempat tidur tersedia X jumlah hari pada satuan waktu tertentu)}} \times 100\%$	75%	76%	76%	78%	78%	78%	0	0
		Mengetahui rata-rata lamanya pasien dirawat	ALOS (Average Lenght of Stay = Rata-rata lamanya pasien dirawat)	Rata-rata lamanya pasien dirawat	$\frac{\text{Jumlah lama dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 100\%$	2 hari	0	0					
3	Pelayanan Laboratorium	Mengetahui prosentase cakupan pemeriksaan laboratorium dari seluruh jumlah kunjungan pasien yang disarankan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas	Cakupan pemeriksaan laboratorium Puskesmas	Cakupan jumlah seluruh pemeriksaan laboratorium puskesmas adalah jumlah pemeriksaan laboratorium dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien yang disarankan pemeriksaan laboratorium	$\frac{\text{Jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun}}{\text{Jumlah kunjungan pasien yang disarankan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun}} \times 100\%$	80%	81%	82%	83%	84%	85%	Belanja BMHP	Rp82.500.000

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
4	Pelayanan Kefarmasian	Pemantauan ketersediaan obat esensial dan vaksin esensial di puskesmas .	Persentase ketersediaan obat dan vaksin indikator di Puskesmas	Tersedianya obat esensial dan vaksin esensial di Puskesmas untuk program pelayanan kesehatan dasar.	Ketersediaan 40 obat dan 5 vaksin esensial yang ditetapkan sebagai obat dan vaksin indikator ----- X 100% 45	90%	90%	90%	90%	90%		Belanja BMHP	Rp137.500.000
		untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka patient safety	Persentase penggunaan obat yang rasional pada kasus ISPA non pneumonia	Persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non-pneumonia (ISPA atas dan batuk pilek atau <i>Common Cold</i>)Kode ICD 10 = J00, J01, J04, J05, J06, J10, J11	Jumlah resep yang menggunakan antibiotik pada penatalaksanaan kasus ISPA non Pneumonia ----- X 100% Jumlah seluruh resep pada penatalaksanaan kasus ISPA non pneumoniaBatas toleransi penggunaan antibiotik pada kasus ISPA non pneumonia adalah 20%Jika ≤ 20 %, maka persentase capaian indikator kinerja POR adalah 100 %Jika > 20 %, maka persentase capaian indikator kinerja POR adalah 0 %	100%	100%	100%	100%	100%		Pelayanan pemberian Antibiotik	0
		untuk melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka patient safety	Persentase penggunaan obat yang rasional pada kasus Diare non spesifik	Persentase penggunaan antibiotik pada penatalaksanaan kasus Diare non spesifik Kode ICD 10 Diare = A09 dan K52	Jumlah resep yang menggunakan antibiotik pada penatalaksanaan kasus Diare non spesifik ----- X 100% Jumlah seluruh resep pada penatalaksanaan kasus Diare non Spesifik Batas toleransi penggunaan antibiotik pada kasus Diare non spesifik adalah 8% Jika ≤ 8 %, maka persentase capaian indikator kinerja POR adalah 100 % Jika > 8 %, maka persentase capaian indikator kinerja POR adalah 0 %	100%	100%	100%	100%	100%		Pelayanan pemberian Antibiotik	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi pengobatan sehingga tercapai penggunaan obat rasional	Persentase kesesuaian obat dengan Formularium Nasional	Persentase kesesuaian item obat dengan Formularium Nasional FKTP	Jumlah item obat yang sesuai dengan Formularium Nasional di Puskesmas ----- X 100% Jumlah seluruh item obat yang ada di Puskesmas	90%	95%	95%	95%	95%		Pelayanan kefarmasian	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
		Memberikan pemahaman yang benar mengenai Obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan Obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan Obat	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian khususnya pemberian konseling sesuai standar	Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar adalah Puskesmas yang melaksanakan pemberian konseling yang terdokumentasi dan dilakukan oleh tenaga Apoteker di Puskesmas	$\frac{\text{Jumlah pasien Hipertensi, Diabetes Melitus dan Tuberculosis yang mendapatkan konseling}}{\text{Jumlah 5\% dari total pasien Hipertensi, Diabetes Melitus dan Tuberculosis yang ada di Puskesmas}} \times 100\%$	60%	65%	70%	70%	75%		Pelayanan kefarmasian	0
Pencegahan dan Pengendalian Infeksi													

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	Mengukur Kepatuhan pemberi layanan kesehatan sebagai dasar untuk memperbaiki dan meningkatkan kepatuhan agar dapat menjamin keselamatan pasien dengan cara mengurangi resiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan	Cakupan Kepatuhan Kebersihan Tangan	kebersihan tangan dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir bila tangan tampak kotor atau terkena cairan tubuh atau menggunakan alkohol (alkohol based on handrub) dengan kandungan alkohol 60-80 persen bila tangan tidak tampak kotor. kebersihan tangan dilakukan dengan 5 indikasi dan langkah kebersihan tangan menurut WHO	$\frac{\text{jumlah tindakan kebersihan tangan yang dilakukan}}{\text{jumlah total peluang kebersihan tangan yang seharusnya dilakukan dalam periode observasi}} \times 100\%$		85%	85%	85%	85%	85%	Belanja alat alat dan bahan kebersihan	Rp55.000.000
		mengukur kepatuhan petugas puskesmas dalam penggunaan APD, menjamin keselamatan petugas dan pemgguna layanan dengan cara mengurangi resiko infeksi	Cakupan Kepatuhan Penggunaan APD	kepatuhan penggunaan APD adalah kepatuhan petugas dalam menggunakan APD dengan tepat sesuai dengan indikasi ketika melakukan tindakan yang memungkinkan tubuh atau membran mukosa terkena atau terpercik darah atau cairan tubuh atau cairan infeksius lainnya berdasarkan jenis resiko	$\frac{\text{jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai indikasi dalam periode observasi}}{\text{jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD dalam periode observasi}} \times 100\%$		100%	100%	100%	100%	100%	Intervensi kepatuhan menggunakan APD	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
				<p>Penilaian kepatuhan penggunaan APD adalah penilaian terhadap petugas dalam menggunakan APD sesuai indikasi dengan tepat saat memberikan pelayanan kesehatan pada periode observasi</p> <p>APD adalah perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi Zat, partikel padat, cair atau udara untuk melindungi pemakainya dari cedera atau penyebaran infeksi atau penyakit</p>									
Keselamatan Pasien													
	Keselamatan Pasien	melihat kepatuhan puskesmas dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien	Cakupan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	pelaporan insiden keselamatan pasien kedalam aplikasi kemenkes yang dilakukan setiap bulan	$\frac{\text{jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien ke dalam aplikasi yang dilakukan setiap bulan dalam waktu 1 tahun}}{12} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Belanja alat alat dan bahan untuk keselamatan pasien	Rp10.000.000
		Meningkatkan kepatuhan pemberi pelayanan dalam memberikan identifikasi pasien dalam melakukan tindakan pelayanan	Cakupan kepatuhan Identifikasi Pasien	<p>Identifikasi pasien secara benar adalah proses identifikasi yang dilakukan pemberi pelayanan dengan menggunakan minimal dua penanda identitas seperti : nama, tanggal lahir, nomor relam medik, NIK</p> <p>identifikasi dilakukan dengan cara visual atau verbal</p>	$\frac{\text{jumlah pemberi layanan yang dilakukan identifikasi secara benar dalam periode observasi}}{\text{jumlah pemberi pelayanan yang di observasi dalam periode observasi}} \times 100\%$	100%	100%	100%	100%	100%	100%	petugas yang melakukan indentifikasi pasien secara benar	0

No	Upaya Kesehatan	Tujuan	Indikator Kinerja	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target						Rincian Kegiatan (secara Umum)	Kebutuhan anggaran (selama 5 tahun)
						2021	2022	2023	2024	2025	2026		
				identifikasi dilakukan secara bebar setiap tindakan intervensi pasien									

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan merupakan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab bersama, baik pemerintah maupun setiap warganegara. Urusan *Public Goods* menjadi tanggungjawab pemerintah, sementara *Private Goods* menjadi tanggungjawab setiap warga Negara yang mampu.

Mengingat kebutuhan warga negara terhadap barang/jasa kesehatan sangat vital dan dengan karakteristik barang/jasa kesehatan yang unik dan kompleks, maka peranan pemerintah di bidang kesehatan harus distandarisasi agar warga negara dapat memenuhi kebutuhannya di bidang kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Adapun jenis pelayanan dalam SPM Bidang Kesehatan dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 7. 3 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan UPTD
Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026**

NO	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR STANDAR PELAYANAN MINIMAL	KONDISI AWAL (2020)	TARGET						KONDISI AKHIR
				2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	96,99%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan pesalinan	98,5%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	99,96%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	17,20%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	10,61%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	99,60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	10,45%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	52,45%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	24,53%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis (TB)	Persentase Orang Terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	38,46%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	24,53%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabel 7. 4 Target Indeks Keluarga Sehat UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2021-2026

No	Indeks Keluarga Sehat	Kondisi Awal (2020)	Target						Kondisi Akhir
			2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	Indeks Keluarga Sehat UPTD Puskesmas Sukatani	0.46	0.47	0.54	0.61	0.68	0.75	0.82	0.82

BAB VIII PENUTUP

Dokumen Rencana Strategis UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021-2026 ini merupakan penerjemahan dan penguraian lebih terperinci dari RPJMD Kota Depok tahun 2021-2026 dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026. Dokumen ini merupakan rujukan bagi UPTD Puskesmas Sukatani dalam menyusun rencana kerja tahunan dan dapat merupakan rujukan bagi instansi dan organisasi terkait lainnya.

Arah Kebijakan pembangunan kesehatan jangka panjang Kota Depok sampai dengan tahun 2025 adalah meningkatkan sarana prasarana, kualitas dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dengan sasaran pokok meningkatnya derajat kesehatan yang dapat mendukung terwujudnya produktivitas dan kemampuan daya saing di masyarakat untuk mencapai indeks kesehatan yang meningkat dari tahap III sebesar 83,56 menjadi 83,83 pada tahap IV RPJPD (akhir 2025) dan 85,14 pada akhir RPJMD Periode 2021-2026.

Selain itu, untuk dapat menerapkan dokumen rencana strategis ini, diperlukan dukungan sistem monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra UPTD Puskesmas Sukatani. Oleh karena itu setiap tahun UPTD Puskesmas Sukatani perlu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra, sehingga diperoleh gambaran apakah renstra sudah benar-benar dijadikan pedoman dalam melaksanakan kegiatan, atau bahkan perlu dilakukan revisi atas renstra agar lebih sesuai dengan situasi & kondisi Kota Depok di masa yang akan datang.

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Sukatani ini merupakan dokumen yang memberikan gambaran arah dan tujuan pembangunan bidang kesehatan di Kota Depok. Keberhasilan pelaksanaan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Sukatani tahun 2021-2026 ini sangat bergantung pada komitmen antara UPTD Puskesmas Sukatani, pemangku kepentingan dan seluruh lapisan masyarakat Kota Depok.

LAMPIRAN

A. Identifikasi Masalah

Tabel 1 Kesenjangan Masalah PKP 2020

No.	Program	Target	Pencapaian	Kesenjangan
KIA dan KB				
1	Cakupan kunjungan ibu hamil K1	100%	99%	1%
2	Cakupan Kunjungan ibu Hamil K4	100%	97%	3%
3	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100%	98%	2%
4	Cakupan Pelayanan Nifas lengkap	100%	98%	2%
5	Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	100%	95%	5%
6	Cakupan Pelayanan MTBS	100%	71%	29%
7	Penjaringan kesehatan siswa kelas 1,7,10	100%	29%	71%
8	Pemeriksaan Kesehatan (screening kesehatan) siswa kelas 1 sd kelas 9	100%	20%	80%
9	Cakupan Peserta KB Aktif	80%	74%	6%
GIZI				
1	Cakupan ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet	100%	97%	3%
2	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	100%	53%	47%
3	Cakupan balita ditimbang (D)	100%	74%	26%
4	Cakupan balita naik timbangan (N)	76%	68%	8%
5	Cakupan balita 6-59 bulan mendapatkan kapsul vitamin A dosis tinggi	100%	90%	10%
PROMOSI KESEHATAN				
1	Cakupan penyuluhan PHBS Rumah tangga	100%	83%	17%
2	Cakupan penggunaan media KIE	100%	80%	20%
3	Cakupan Pembinaan PHBS di Tempat Tempat Umum	78%	73%	4%
KESEHATAN LINGKUNGAN				
1	Cakupan Kelurahan yang melaksanakan STBM	100%	0%	100%
2	Cakupan Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap Sarana Air Bersih (SAB)	70%	21%	49%
3	Cakupan Tempat-Tempat Umum (TTU) Sehat	100%	49%	51%
4	Cakupan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) memenuhi atau tidak memenuhi syarat sanitasi	100%	71%	29%
5	Cakupan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	100%	7%	93%
PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT				
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB	100%	18%	82%
2	Cakupan Pengobatan Semua Kasus TB	100%	38%	62%
3	Cakupan Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua Kasus	90%	65%	25%

4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	100%	25%	75%
5	Cakupan Penemuan Penderita Pneumonia Balita	80%	3%	77%
6	Cakupan Pelayanan Diare pada kasus semua umur	90%	14%	76%
7	Cakupan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	13%	87%
8	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis B pada Ibu Hamil	100%	20%	80%
9	Cakupan Deteksi Dini Sifilis pada ibu hamil	100%	20%	80%
10	Cakupan Pencegahan DBD dengan penghitungan Angka Bebas Jentik (ABJ)	100%	98%	2%
11	Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan Pada Usia Produktif	100%	11%	89%
12	Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi	100%	10%	90%
13	Cakupan Pelayanan Penderita Diabetes Melitus	100%	52%	48%
14	Cakupan Pelayanan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	100%	25%	75%
15	Cakupan Penderita pasung yang dibebaskan/ dan mendapatkan pelayanan kesehatan	100%	0%	100%
16	Cakupan DPT-HB-Hib3	95%	94%	1%
17	Cakupan Polio 4	95%	94%	1%
18	Cakupan BIAS DT	95%	63%	32%
19	Cakupan BIAS Td	95%	64%	31%
20	Cakupan BIAS MR	95%	63%	32%
21	Cakupan Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil TT2+	95%	85%	10%
UKM PENGEMBANGAN				
1	Cakupan Pelayanan Kesehatan Tradisional dalam Gedung	10%	0%	10%
2	Lanjut usia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	99%	1%
3	Jumlah lansia umur ≥ 70 tahun yang dibina / yang mendapat pelayanan	100%	98%	2%
4	Cakupan pembinaan kesehatan Gigi di masyarakat	60%	58%	2%
5	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD/MI	80%	75%	5%
6	Cakupan Penanganan Siswa SD/MI yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	100%	74%	26%
UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)				
1	Cakupan kunjungan rawat jalan gigi	80%	49%	31%
PERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)				
1	Cakupan keluarga resiko tinggi mendapat Askep keluarga	80%	48%	32%
2	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah	100%	34%	66%
3	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan Hipertensi yang mendapat askep keluarga	100%	68%	32%

4	Cakupan Keluarga Mandiri (KM III dan IV) pada keluarga dengan ODGJ yang mendapat askep keluarga	100%	80%	20%
5	Cakupan Kelompok Resiko tinggi mendapat Askep	25%	0%	0%
6	Cakupan masyarakat/Desa mendapat Askep Komunitas	25%	0%	0%
7	Persentase kunjungan pasien ke Sentra keperawatan aktif	10%	0%	0%
PELAYANAN KEFARMASIAN				
1	Persentase kesesuaian obat dengan formularium nasional	100%	74%	26%
2	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian khususnya pelayanan konseling sesuai standar	90%	77%	13%

Menetapkan Urutan Prioritas Masalah (Metode USG)

Analisis pencapaian hasil kegiatan yang telah dilaksanakan dibandingkan dengantarget menghasilkan beberapa permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas yaitu :

Capaian Kinerja Pelayanan yang belum memenuhi target kinerja hasil/keluaran yang direncanakan

Identifikasi Masalah di Puskesmas Sukatani Tahun 2020

No	Program	Masalah	KRITERIA			Total (UxSxG)	Grade
			U	S	G		
UKM ESENSIAL							
1	KIA KB	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	3	3	2	8	6
2		Cakupan Peserta KB Aktif	3	3	5	11	5
3		Penjaringan kesehatan siswa kelas 1, 7 dan 10	3	3	4	10	6
4		Pemeriksaan Kesehatan (screening kesehatan) siswa kelas 1 sd kelas 9	3	4	2	9	5
5	GIZI	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	2	1	3	6	8
6	PROMKES	Penyuluhan PHBS keluarga	2	1	2	5	9
7	KESLING	Prosentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	2	2	3	7	7
PENYAKIT MENULAR							
8	TB PARU	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	5	5	5	15	1
9	ISPA DIARE	Persentase cakupan penemuan penderita pneumonia balita	3	4	2	9	5
10		Cakupan pelayanan diare pada semua umur	4	5	5	14	2
PENYAKIT TIDAK MENULAR							
11	HIPERTENSI	Pelayanan kesehatan orang terduga TB	5	5	5	15	1
12		Cakupan DPT-HB-Hib3	3	2	3	8	6

13	IMUNISASI DASAR	Cakupan Bias DT MR	3	4	5	12	4
14		Cakupan Bias TD	3	4	5	12	4
15	SURVEILANS	Cakupan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)	3	2	4	9	5
16	KESEHATAN GIGI	Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi di Masyarakat	2	2	2	6	8
17	RAWAT JALAN	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan Gigi	2	2	2	6	8
18	PERKESMAS	Cakupan Keluarga dengan TBC yang mencapai (KM III dan IV) setelah minimal 4 kali kunjungan rumah	5	5	3	13	3

B. Prioritas Masalah

Mengingat adanya keterbatasan kemampuan dalam mengatasi masalah, ketidaktersediaan teknologi yang memadai atau adanya keterkaitan satu masalah dengan masalah lainnya, maka perlu dipilih masalah prioritas dengan jalan kesepakatan tim. Bila tidak dicapai kesepakatan dapat ditempuh dengan menggunakan kriteria lain. Dalam penetapan urutan prioritas masalah dapat mempergunakan berbagai macam metode seperti metode USG :

U : *Urgency* (tingkat kepentingan yang mendesak)

S : ***Seriously*** (tingkat kesungguhan)

G : ***Growth*** (tingkat pertumbuhan)

Penilaian terhadap kriteria menggunakan skala 1 sampai dengan 5 seperti di bawah ini :

Matriks pemecahan masalah dengan metode USG

NILAI	KRITERIA		
	URGENCY	SERIOUSLY	GROWTH
5	Sangat Urgent	Sangat serius	Sangat tumbuh
4	Urgent	Serius	Tumbuh
3	Cukup Urgent	Cukup serius	Cukup tumbuh
2	Kurang Urgent	Kurang serius	Kurang tumbuh
1	Tidak Urgent	Tidak serius	Tidak tumbuh

Berdasarkan hasil Analisa melalui metode USG didapatkan 3 masalah prioritas ;

1. Pelayanan Kesehatan Orang terduga TB
2. Cakupan Pelayanan Hipertensi
3. Cakupan Pelayanan Diare Pada Semua Umur

C. Perumusan Masalah

1. Cakupan Pelayanan Orang Terduga TB belum mencapai target 100% dan baru mencapai 18% (kesenjangan 82%).
 - Kebijakan pembatasan mobilisasi dan kegiatan yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 ikut serta mempengaruhi tercapainya cakupan pelayanan orang terduga TB. Kegiatan yang dapat dioptimalkan untuk melakukan pelacakan penemuan kasus TB juga diberhentikan sementara. Selain itu belum adanya kerja sama yang maksimal dengan fasyankes swasta di wilayah Kelurahan Sukatani tentang pelaporan kasus TB serta kurangnya informasi tentang orang terduga TB dari kader atau masyarakat karena masih adanya stigma terhadap orang dengan penyakit TBC di masyarakat sehingga menyebabkan penderita TBC tidak mau memeriksakan diri ke puskesmas.
2. Cakupan Pelayanan Hipertensi pada semua kasus semua umur belum mencapai target 100% dan baru mencapai 10% (kesenjangan 90%).
 - Kebijakan pembatasan mobilisasi dan kegiatan yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 ikut serta mempengaruhi tercapainya cakupan pelayanan hipertensi. Kegiatan-kegiatan yang dapat dioptimalkan untuk melakukan pelayanan hipertensi terpaksa ditutup untuk memutus mata rantai penularan covid-19 seperti kegiatan posbindu, prolanis, kunjungan KK rawan. Selain itu, belum optimalnya kerja sama dengan fasyankes swasta di wilayah kelurahan Sukatani tentang pelaporan kasus hipertensi dan inovasi kegiatan Tanggap Hipertensi (TANGHIP) belum bisa dilaksanakan di semua RW yg ada di wilayah Kelurahan Sukatani.
3. Cakupan Pelayanan Diare pada semua kasus semua umur belum mencapai target 90% dan baru mencapai 14% (kesenjangan 76%).
 - Hal ini disebabkan karena karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran terhadap penyakit tersebut. Penderita beranggapan bahwa diare merupakan suatu hal yang biasa saja dan tidak perlu mendapatkan pertolongan segera karena

akan sembuh sendiri. Penderita diare juga memiliki pengetahuan yang rendah terhadap komplikasi dari diare itu sendiri. Tingginya angka mortalitas dan morbiditas diare menunjukkan bahwa pencegahan dan tata laksana diare masih belum optimal. Namun, rendahnya cakupan pelayanan diare di Puskesmas Sukatani juga dapat disebabkan oleh pencatatan dan pelaporan penderita diare kurang berjalan dengan baik, seperti halnya cakupan penderita diare yang melakukan pengobatan secara mandiri ataupun mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan lain seperti BPM, klinik atau dokter praktek.

D. Akar Penyebab Masalah

Akar penyebab masalah dapat berasal dari :

1. Lingkungan : Kebijakan, Politik Wilayah
2. Manusia : Sumber Daya Manusia / Tenaga
3. Sarana : Sarana Prasarana / Fasilitas / Obat
4. Dana : Anggaran
5. Metode : Prosedur, Pembinaan

E. Penetapan Pemecahan Masalah

Pada penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Sukatani 2021-2026 ini ditetapkan pemecahan masalah berdasarkan prioritas masalah tahun 2020 yang sudah ditetapkan bersama dalam kegiatan pertemuan yang dilakukan secara internal seperti lokakarya mini bulanan. Pada Renstra ini yang ditampilkan 3 prioritas masalah yang ada di UPTD Puskesmas Sukatani, sedangkan permasalahan lainnya terdapat pada dokumen usulan perencanaan program yang disusun terpisah. Adapun penetapan pemecahan masalah dari ke 3 prioritas masalah UPTD Puskesmas Sukatani adalah sebagai berikut :

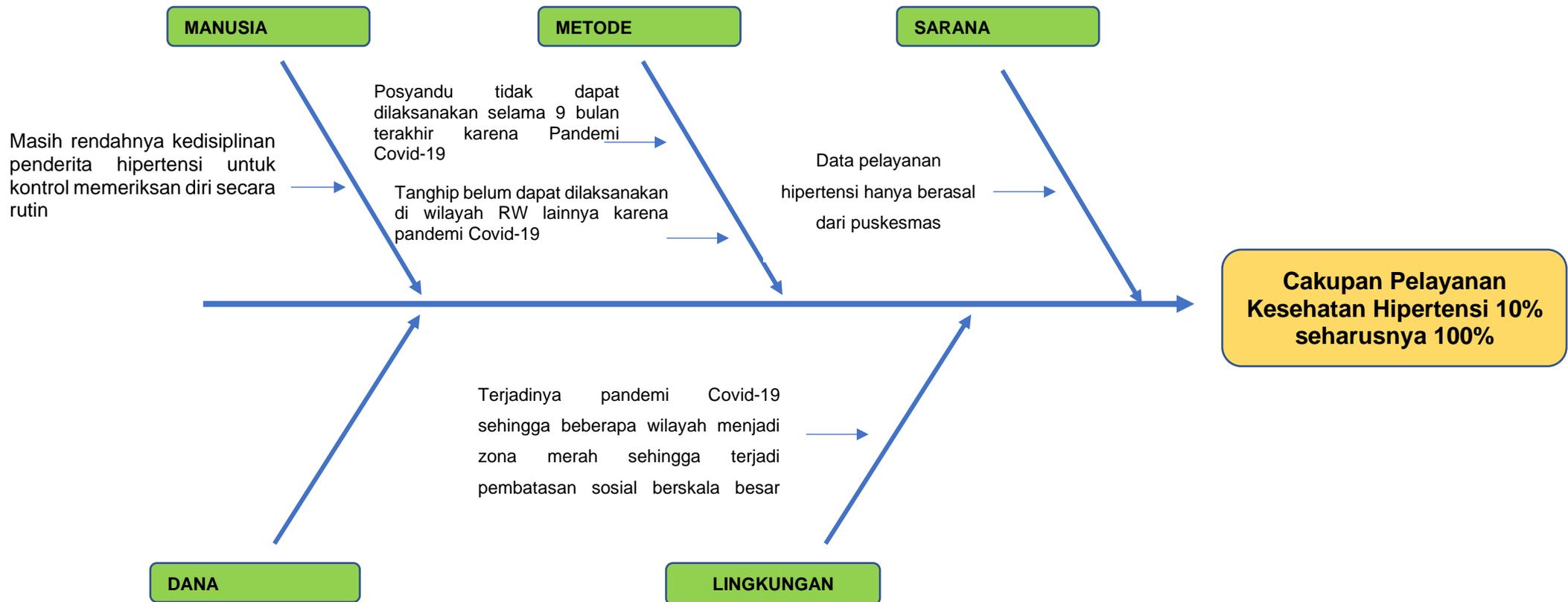
Tabel Penetapan Pemecahan Masalah

	Prioritas Masalah	Akar Penyebab Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
1	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB	Lingkungan	Terjadinya pandemi Covid 19 sehingga beberapa wilayah menjadi zona merah sehingga terjadi pembatasan kegiatan sosial	-	-
		Manusia	Adanya stigma terhadap penderita TB, sehingga penderita malu untuk memeriksakan diri	Penyuluhan tentang penyakit TB secara daring dan masif yang diikuti oleh masyarakat kelurahan Sukatani	Penyuluhan tentang penyakit TB secara daring dan masif yang diikuti oleh masyarakat kelurahan Sukatani
		Sarana	Data pelayanan orang terduga TB hanya berasal dari Puskesmas	Melibatkan fasyankes di wilayah kelurahan Sukatani untuk melaporkan jumlah pelayanan kesehatan orang terduga TB di masing masing fasyankes	Melibatkan fasyankes di wilayah kelurahan Sukatani untuk melaporkan jumlah pelayanan kesehatan orang terduga TB di masing masing fasyankes
		Dana	Belum adanya anggaran bagi kader untuk merujuk orang terduga TB	Merencanakan anggaran pengganti transport kader dalam rangka merujuk orang terduga TB	Merencanakan anggaran pengganti transport kader dalam rangka merujuk orang terduga TB
		Metode	Akses pelayanan masih hanya dengan tatap muka belum secara online	Pelayanan pelaporan dan konsultasi tentang kasus terduga TB melalui telepon	Pelayanan pelaporan dan konsultasi tentang kasus terduga TB melalui telepon
2	Cakupan Pelayanan Hipertensi	Lingkungan	Terjadinya pandemi Covid 19 sehingga beberapa wilayah menjadi zona merah sehingga terjadi pembatasan kegiatan sosial	-	-
		Manusia	Masih rendahnya kedisiplinan penderita hipertensi untuk kontrol memeriksakan diri secara rutin	Penyuluhan tentang hipertensi secara daring bagi keluarga dengan anggota hipertensi di wilayah kelurahan Sukatani	Penyuluhan tentang hipertensi secara daring bagi keluarga dengan anggota hipertensi di wilayah kelurahan Sukatani
		Sarana	Data pelayanan hipertensi hanya berasal dari Puskesmas	Melibatkan fasyankes di wilayah kelurahan Sukatani untuk melaporkan jumlah pelayanan hipertensi di masing masing fasyankes	Melibatkan fasyankes di wilayah kelurahan Sukatani untuk melaporkan jumlah pelayanan kesehatan hipertensi di masing masing fasyankes

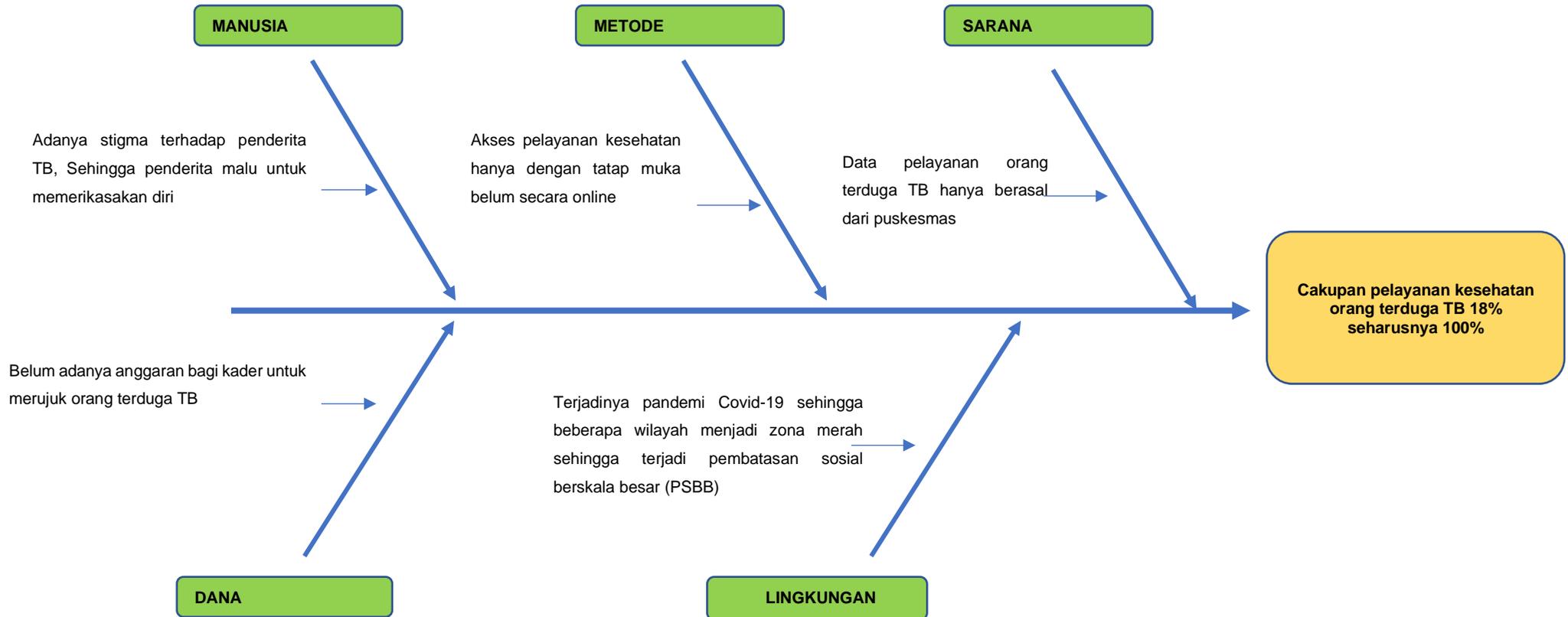
	Prioritas Masalah	Akar Penyebab Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah	Pemecahan Masalah Terpilih
		Dana	-	-	-
		Metode	Posbindu sebagai salah satu tempat pelayanan bagi kasus penyakit tidak menular termasuk hipertensi, tidak dapat dilaksanakan selama 9 bln dikarenakan pandemi Covid 19	Pemilihan wilayah RW zona hijau untuk pelaksanaan posbindu dengan menerapkan protokol kesehatan	Pemilihan wilayah RW zona hijau untuk pelaksanaan posbindu dengan menerapkan protokol kesehatan
		Metode	Inovasi Tanghip belum bisa dilaksanakan di wilayah RW lainya karena pandemi Covid 19	Pemilihan wilayah RW zona hijau sebagai sasaran inovasi Tanghip yang berikutnya	Pemilihan wilayah RW zona hijau sebagai sasaran inovasi Tanghip yang berikutnya
3	Cakupan Pelayanan Diare pada kasus semua umur	Lingkungan	Terjadinya pandemi Covid 19 sehingga beberapa wilayah menajdi zona merah sehingga terjadi penurunan jumlah kunjungan ke puskesmas	-	-
		Manusia	-	-	-
		Sarana	Data pelayanan diare hanya berasal dari Puskesmas	Melibatkan fasyankes di wilayah kelurahan Sukatani untuk melaporkan jumlah pelayanan diare di masing masing fasyankes	Melibatkan fasyankes di wilayah kelurahan Sukatani untuk melaporkan jumlah pelayan kesehatan hipertensi di masing masing fasyankes
		Dana	-	-	-
		Metode	Posyandu dan posbindu sebagai salah satu cara untuk melaksanakan pelayanan tidak dapat dilaksanakan karena pandemi Covid 19	Melaksanakan posyandu dan posbindu di zona hijau dengan menerapkan protokol kesehatan	Melaksanakan posyandu dan posbindu di zona hijau dengan menerapkan protokol kesehatan

F. Fishbone Prioritas Masalah

Fishbone Cakupan Pelayanan Kesehatan Hipertensi



Fishbone Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB



Fishbone Cakupan Pelayanan Diare pada kasus semua umur

