

**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
UPTD PUSKESMAS KALIWUNGU
KABUPATEN KUDUS
TAHUN 2024-2026**

KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan. Dengan telah ditetapkannya Peraturan Bupati Kudus Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2023 Nomor 10). Dokumen tersebut sebagai acuan seluruh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) dalam menyusun Rencana Strategis (Renstra).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia pasal 4 ayat 1 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, menyebutkan bahwa setiap SKPD wajib menyusun Rencana Strategis yang memuat Visi dan Misi Bupati. Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat dan kompleks serta terkadang tidak terduga. Untuk itu peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan menjadi sangat penting dalam mengantisipasi segala kemungkinan yang akan terjadi di Kecamatan Kaliwungu. Pentingnya peran aktif masyarakat dalam pembangunan kesehatan tercermin dalam strategi dan sasaran utama Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.

Program-program pembangunan kesehatan diarahkan untuk pengembangan pemberdayaan masyarakat. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) diharapkan mampu menanggulangi faktor risiko masalah-masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat, sehingga diharapkan seluruh lintas sektor saling bahu membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan guna mewujudkan dan mendukung Visi dan Misi Bupati Kudus.

Kami menyadari bahwa penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 ini masih banyak kekurangan. Untuk itu guna kesempurnaan penyusunan profil di masa datang, kritik dan saran kami harapkan.

Demikian atas bantuan berbagai pihak dalam penyusunan Rencana Strategis Puskesmas ini, kami mengucapkan terimakasih dan semoga bermanfaat.

Kudus, 26 Desember 2023
Kepala UPTD Puskesmas Kaliwungu

drg. Yuskal Yusrizal
Pembina/ IV a
NIP. 19810929 200903 1 007

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Adapun Pengertian Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang baik secara fisik, jiwa maupun sosial bukan hanya terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas kesehatan yang menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan dan ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), puskesmas mempunyai fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya perlu memiliki arah dan rencana yang jelas sesuai dengan visi pembangunan kesehatan di daerah. Arah dan rencana tersebut dituangkan dalam indikator kinerja dan target yang akan dicapai dalam periode waktu tertentu. Setiap tahun rencana tersebut akan dibuat target kinerja dan dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan serta jika perlu dilakukan juga perubahan rencana sesuai dengan perubahan situasi dan kebijakan.

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas mengacu kepada Rencana Strategis Dinas Kesehatan dan menyesuaikan dengan kondisi sumber daya, lingkungan (biologi, psikologi, sosial, budaya), kebutuhan masyarakat dan peran masyarakat di wilayah kerja puskesmas.

B. Landasan Hukum

Penyusunan Renstra Puskesmas Kaliwungu didasarkan pada landasan hukum pembuatan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. 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 diubah beberapa kali, 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);
6. Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 Tentang 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;

11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPD Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
16. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
17. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 16 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kudus Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2012 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 166);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 218);
20. Peraturan Bupati Kudus Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Perangkat

Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kudus;

21. Peraturan Bupati Kudus Nomor 70 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2020 Nomor 70);
22. Peraturan Bupati Kudus Nomor 55 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus;
23. Peraturan Bupati Kudus Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kudus Nomor 35 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2018-2023 (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2022 Nomor 5);
24. Peraturan Bupati Kudus Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2023 Nomor 10).

C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis

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

1. Menjamin keselarasan antara tujuan, sasaran dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai dasar operasional penentuan program, kegiatan puskesmas
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis Puskesmas sebagai berikut:

Kata Pengantar

BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Landasan Hukum

C. Tujuan Penyusunan Rencana Strategis

D. Sistematika Penulisan

BAB II	:	GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
		A. Gambaran Umum Puskesmas
		B. Gambaran Organisasi Puskesmas
		C. Kinerja Pelayanan Puskesmas
BAB III	:	PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS
		A. Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
		B. Isu Strategis
		C. Rencana Pengembangan Layanan
BAB IV	:	VISI, MISI, TUJUAN DAN ARAH KEBIJAKAN
		A. Visi Puskesmas
		B. Misi Puskesmas
		C. Tujuan (Rencana Pengembangan Layanan)
		D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)
BAB V	:	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
BAB VI	:	KERANGKA PENDANAAN DAN PROGRAM
BAB VII	:	TARGET KINERJA
BAB VIII	:	PENUTUP

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS

A. Gambaran Umum Puskesmas

Di wilayah Kecamatan Kaliwungu terdapat dua puskesmas yaitu UPTD Puskesmas Kaliwungu dan UPTD Puskesmas Sidorekso yang masing – masing puskesmas mempunyai wilayah kerja berbeda. Puskesmas adalah Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal di suatu wilayah kerja.

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya Indonesia sehat. Profil merupakan gambaran singkat kegiatan yang sistematis dalam mempersiapkan kegiatan yang diselenggarakan oleh puskesmas di tahun yang akan datang dengan dasar hasil kegiatan tahun sebelumnya. Bentuk kegiatan yang direncanakan adalah semua kegiatan yang tercakup dalam upaya kesehatan pokok puskesmas dengan mengacu pada Standart Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Kudus yang disesuaikan dengan data, situasi dan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kaliwungu.

1. Keadaan Geografis

Puskesmas Kaliwungu merupakan Kesatuan Organisasi Kesehatan Fungsional merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas Kaliwungu terletak di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. Jarak tempuh dari puskesmas ke kabupaten ± 20 menit. Secara geografis wilayah Puskesmas Kaliwungu mempunyai batas wilayah sebagai berikut:

- 1) Sebelah utara : Kecamatan Gebog
- 2) Sebelah selatan : Kabupaten Demak
- 3) Sebelah timur : Kecamatan Kota
- 4) Sebelah barat : Wilayah Puskesmas Sidorekso

Luas wilayah Puskesmas Kaliwungu ± 1.920,41 Ha, secara administrasi wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu meliputi 9 desa yaitu :

- 1) Desa Setrokalangan
- 2) Desa Garung Kidul

- 3) Desa Kedungdowo
- 4) Desa Mijen
- 5) Desa Garung Lor
- 6) Desa Prambatan Lor
- 7) Desa Prambatan Kidul
- 8) Desa Karang Ampel
- 9) Desa Bakalan Krapyak

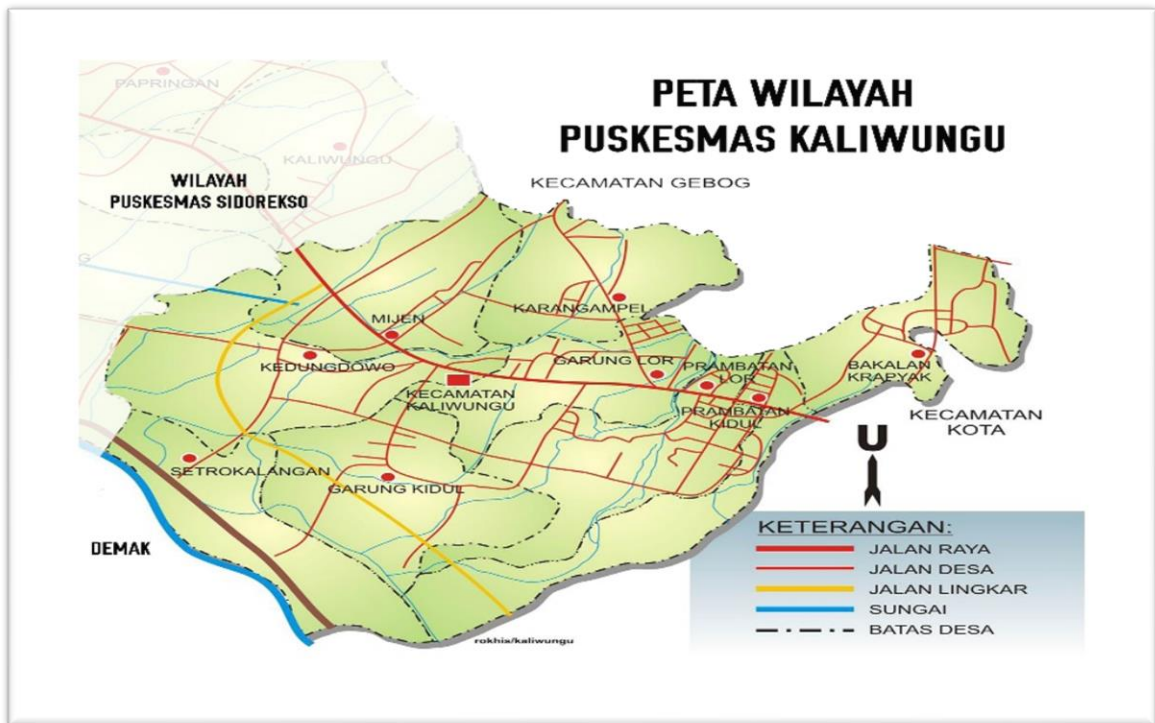
2. Tujuan Puskesmas

Memberikan gambaran kegiatan yang ada di UPTD Puskesmas Kaliwungu Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus dalam mengelola program sesuai dengan fungsinya, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Kaliwungu pada khususnya dan Kabupaten Kudus pada umumnya. Untuk memenuhi fungsinya, maka UPTD Puskesmas Kaliwungu mempunyai kegiatan/ upaya berupa:

- 1) Upaya Kesehatan wajib terdiri dari :
 - a. Upaya Promosi Kesehatan
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
 - c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak
 - d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
 - e. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - f. Upaya PERKESMAS
- 2) Upaya Kesehatan Pengembangan
 - a. Upaya Kesehatan Sekolah
 - b. Upaya Kesehatan Kerja
 - c. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
 - d. Upaya Kesehatan Jiwa
 - e. Upaya Kesehatan Indera
 - f. Upaya Kesehatan Usia Lanjut

3. Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaliwungu

Gambar 1. Peta Wilayah Puskesmas



4. Pelayanan Puskesmas

1) Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial

a. Upaya Promosi Kesehatan

Kesehatan merupakan kebutuhan serta hak setiap insan agar dapat meningkatkan kualitas dan taraf hidup setiap insan. Hal ini hanya dapat dicapai bila masyarakat, baik secara individu maupun kelompok, berperan serta untuk meningkatkan kemampuan hidup sehatnya. Oleh karena itu kemandirian masyarakat harus dibentuk untuk mengatasi dan memecahkan sendiri permasalahan kesehatan yang timbul baik terhadap dirinya maupun lingkungan sekitarnya, salah satunya dengan upaya promosi kesehatan dari tenaga kesehatan di puskesmas.

Upaya Promosi Kesehatan dalam pelayanan puskesmas meliputi:

a) Upaya Promotif

Adalah upaya promosi kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan status/ derajat kesehatan masyarakat baik melalui media audio visual berupa siaran keliling, poster bergambar, spanduk maupun interaksi secara langsung dengan masyarakat melalui forum penyuluhan ataupun pertemuan rutin di masyarakat dengan diskusi ataupun dengar pendapat warga. Sasaran kegiatan ini adalah semua segmen masyarakat baik yang sehat maupun yang sakit. Tujuannya meningkatkan kemandirian masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

b) Upaya Preventif

Adalah upaya promosi kesehatan yang sifatnya mencegah

terjadinya suatu penyakit. Sasaran dari kegiatan ini yaitu kelompok masyarakat yang beresiko tinggi terhadap penyakit serta masyarakat yang sehat. Tujuannya untuk mencegah kelompok resiko tinggi agar tidak jatuh/ menjadi sakit. (PRIMARY PREVENTION).

c) Upaya Kuratif

Adalah upaya promosi kesehatan untuk mencegah penyakit lebih parah melalui pengobatan. Sasarannya yaitu kelompok orang sakit (pasien) terutama penyakit kronis. Tujuannya supaya kelompok ini mampu mencegah penyakit tersebut menjadi lebih parah (SECONDARY PREVENTION). Bentuk kegiatannya adalah pengobatan.

d) Upaya Rehabilitatif

Adalah upaya promosi kesehatan untuk memelihara dan memulihkan kondisi/ mencegah kecacatan. Sasarannya yaitu kelompok yang baru sembuh dari penyakit. Tujuannya adalah pemulihan dan pencegahan kecacatan (Tertiary Prevention).

Tabel 1.

Indikator Standar Pelayanan Minimal Upaya Promosi Kesehatan

No.	Indikator	Target
1	Cak. Desa Siaga Aktif	27%
2	Rumah Tangga Sehat Utama	90%
3	Rumah Tangga Sehat Paripurna	70%
4	Posyandu Purnama	53%
5	Posyandu Mandiri	26%
6	Upaya Penyuluhan P3 NAPZA/ P3 Narkoba oleh petugas kesehatan	40%

b. Upaya Kesehatan Lingkungan

Upaya Kesehatan lingkungan adalah program pelayanan kesehatan di sekitar puskesmas atau di wilayah kerja puskesmas meliputi lingkungan pemukiman, lingkungan kerja dan lingkungan sarana umum. Tujuannya untuk meningkatkan derajat kesehatan lingkungan masyarakat melalui upaya sanitasi dasar, pengawasan mutu lingkungan dan tempat umum termasuk pengendalian pencemaran lingkungan dengan peran serta masyarakat sehingga terwujud suatu peningkatan mutu lingkungan yang lebih sehat.

Kegiatan upaya kesehatan lingkungan meliputi:

a) Penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar

- b) Pemeliharaan dan pengawasan kualitas lingkungan
- c) Pengendalian dampak resiko pencemaran lingkungan
- d) Pengembangan wilayah sehat

Tabel 2.

Indikator Standar Pelayanan Minimal Upaya Kesehatan Lingkungan

No.	Indikator	Target
1	Institusi Yang Dibina	75%
2	Rumah Sehat	77%
3	Penduduk Yang Memanfaatkan Jamban sehat	75%
4	Rumah Yang Mempunyai SPAL	75%
5	Rumah/Bangunan Bebas Jentik Nyamuk Aedes	> 95 %
6	Tempat Umum yang Memenuhi Syarat	75%
7	Penduduk yang memiliki akses terhadap air minum yang berkualitas	85%
8	Cakupan tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan	75%

c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

Upaya Kesehatan Ibu dan Anak adalah kegiatan yang menangani kesehatan ibu ketika masa kehamilan, melahirkan dan menyusui, serta kegiatan menjaga kesehatan anak ketika dalam kandungan maupun setelah dilahirkan.

Tabel 3.

Indikator Standar Pelayanan Minimal Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

No	Indikator	Target
1.	Cakupan kunjungan ibu hamil K-4	100%
2.	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani	100%
3.	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100%
4.	Cakupan pelayanan Nifas	100%
5.	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100% ¹⁴
6.	Cakupan kunjungan bayi	100%

7.	Cakupan pelayanan anak balita	100%
8.	Cakupan peserta KB aktif	80%
9.	Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100%
10.	Cakupan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang ditangani	100%
11.	Bumil resiko tinggi yang ditangani	100%
12.	Neonatus risti/ komplikasi yang ditangani	100%

d. Upaya Gizi

Program perbaikan gizi masyarakat adalah salah satu program pokok puskesmas yaitu program kegiatan yang meliputi peningkatan pendidikan gizi, penanggulangan kurang energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), kurang vitamin A, keadaan zat gizi lebih, peningkatan surveilance gizi dan pemberdayaan usaha perbaikan gizi keluarga/ masyarakat.

Tabel 4.

Indikator Standar Pelayanan Minimal Upaya Gizi

No.	Indikator	Target
1	Cak. Pemberian makanan pendamping ASI pd anak usia 6-24 bln	100%
2	Cak. Bayi yg mendapat ASI Eksklusif	50%
3	Cak. Bayi 6-11 bln mendapat kapsul vit A 1 kali	100%
4	Cak. Anak Balita 12-59 bln mendapat kapsul vit A 2x pertahun	100%
5	Cak. Ibu Nifas mendapat kapsul vit A	100%
6	Cak. Ibu hamil mendapat 90 tablet Fe	100%
7	Prosentase balita yang naik berat badannya (N/D)	88%
8	Prosentase Balita Bawah Garis Merah (BGM)	15%

9	Cak. Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100%
10	Cak. Wanita usia subur mendapat yodium di endemis GAKY	0%
11	Kecamatan bebas rawan gizi	100%
12	Desa dengan garam beryodium baik	80%
13	Keluarga Sadar Gizi	50%

e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tujuan program ini untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular. Prioritas penyakit menular yang ditanggulangi adalah Malaria, Demam Berdarah Dengue, Polio, Filariasis, Kusta, Tuberkulosis Paru, HIV/AIDS, Pneumonia, Diare dan penyakit-penyakit lainnya yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan prioritas penyakit tidak menular yang ditanggulangi adalah Hipertensi, Penyakit Jantung dan Gangguan Sirkulasi, Diabetes Mellitus dan Kanker.

Tabel 5.

Indikator Standar Pelayanan Minimal Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

No.	Indikator	Target
1	Cak. Penemuan Pasien baru TB BTA Positif	70%
2	Cak. Kesembuhan Penderita TBC BTA Positif (CR/ Cure Rate)	95%
3	Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	100%
4	Penemuan Penderita Diare	100%
5	CFR/ Angka Kematian Diare	<1/ 100.000
6	Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100%
7	Penderita DBD yang ditangani	100%
8	Incident Rate DBD	<20/ 100.000
9	CFR/ Angka Kematian DBD	<1%
10	Klien yang mendapat penanganan HIV AIDS	100%
11	Kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) yang diobati	100%
12	Penderita Kusta yang diselesaikan	100%

	berobat (RFT Rate)	
13	Penderita Malaria yang diobati	100%
14	Kasus Filariasis Yang ditangani	100%
15	AFP Rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	>2
16	Cak. Desa mengalami KLB yg dilakukan penye. epid < 24 jam	100%

2) Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan adalah beberapa upaya kesehatan pengembangan yang ditetapkan Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota sesuai dengan permasalahan, kebutuhan dan kemampuan puskesmas.

- a. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) adalah pembinaan kesehatan masyarakat yang dilakukan petugas puskesmas di sekolah-sekolah (PAUD, TK/RA, SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK) di wilayah kerja puskesmas.
- b. Upaya Kesehatan Olah Raga adalah semua bentuk kegiatan yang menerapkan ilmu pengetahuan fisik untuk meningkatkan kesegaran jasmani masyarakat, baik atlet maupun masyarakat umum. Misalnya dengan pembinaan dan pemeriksaan kesegaran jasmani anak sekolah dan kelompok masyarakat yang dilakukan petugas puskesmas sebagai kegiatan di luar gedung.
- c. Perawatan Kesehatan Masyarakat adalah program pelayanan penanganan kasus tertentu yang ada di masyarakat dari kunjungan pasien di puskesmas yang selanjutnya ditindaklanjuti oleh petugas puskesmas dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien tersebut untuk dilakukan asuhan keperawatan individu dan keluarganya. Misalnya: kasus gizi kurang penderita ISPA/ Pneumonia.
- d. Upaya Kesehatan Kerja adalah program pelayanan kesehatan kerja puskesmas yang ditujukan untuk masyarakat pekerja formal maupun informal di wilayah kerja puskesmas dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyakit serta kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaan dan lingkungan kerja. Misalnya: pemeriksaan berkala pekerja oleh petugas puskesmas.

- e. Upaya Kesehatan Jiwa adalah program pelayanan kesehatan jiwa yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dengan didukung oleh peran serta masyarakat. Dalam rangka mencapai derajat kesehatan jiwa masyarakat yang optimal melalui kegiatan pengenalan/ deteksi dini gangguan jiwa, pertolongan pertama gangguan jiwa dan konseling pasien jiwa. Misalnya: kunjungan rumah petugas puskesmas ke rumah pasien gangguan jiwa untuk pemantauan perkembangan pengobatan pasien tersebut.
- f. Upaya Kesehatan Usia Lanjut adalah program pelayanan kesehatan bagi usia lanjut yang dilakukan oleh petugas puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat usia lanjut. Misalnya dengan pemeriksaan kesehatan masyarakat usia lanjut di posyandu lansia.

Setiap program yang dilaksanakan di puskesmas dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan sesuai dengan keahliannya serta dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan yang sesuai dan memenuhi standar. Selain itu masing-masing program juga dilengkapi dengan pedoman pelaksanaan dan sasaran program (populasi dan target sasaran) termasuk sistem pencatatan dan pelaporan serta standar operasional prosedur untuk tiap program. Kelengkapan ini senantiasa mendapatkan pengawasan, evaluasi dan bimbingan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

3) Upaya Kesehatan Perorangan

Upaya kesehatan perorangan di puskesmas meliputi:

- a. Pemeriksaan Umum
- b. Pemeriksaan Lansia
- c. Pemeriksaan Gigi dan Mulut
- d. Pemeriksaan KIA
- e. Pemeriksaan KB
- f. Pemeriksaan MTBS-SDIDTK
- g. Pelayanan Imunisasi
- h. Pemeriksaan TB Kusta
- i. Pelayanan Sanitasi
- j. Pelayanan gizi
- k. Pelayanan Laboratorium
- l. Pelayanan Farmasi
- m. Pelayanan IVA

- n. Pelayanan UGD 24 jam
- o. Pelayanan Rawat Inap 24 jam
- p. Pelayanan Persalinan PONED 24 jam

4) Inovasi Puskesmas

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

- a. PERMATA CANTIKU/ Pemberian Makanan Tambahan pada bayi dan anak dengan bahan lokal untuk mencegah Stunting dan Wasting (Program Gizi) masuk top 3 inovasi daerah Tingkat Kabupaten Kudus
- b. Syahdu Cantiku (Pelayanan Terpadu Calon Pengantin Kaliwungu)
- c. Si Parijoto Wungu (Pelayanan Laboratorium)
- d. InJoos Bener (Pelayanan Farmasi)
- e. Beras Tuku (Program TB)
- f. Gebrakan Nada Tinggi (Program PTM)
- g. AKSI SAMBEL (Program Pelayanan Gigi)
- h. Gas Guru Cantik (Program DBD)

B. GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

1. Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Struktur organisasi Puskemas Kaliwungu Kabupaten Kudus terdiri dari: Uraian Tugas masing masing struktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut (dapat mengacu ke Peraturan Bupati Nomor 55 Tahun 2021:

- 1) Kepala Puskesmas mempunyai tugas :
 - a. Menyusun rencana dan program kerja UPTD Puskesmas;
 - b. Melaksanakan tugas jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
 - c. Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengawasi seluruh kegiatan Puskesmas;
 - d. Melaksanakan koordinasi dengan Dinas terkait dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas;
 - e. Memberikan pembinaan teknis kepada Jaringan dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas;
 - f. Memberikan saran dan informasi kepada Kepala Dinas untuk bahan penetapan kebijakan lebih lanjut;
 - g. Menyusun dan menyiapkan Anggaran;

- h. Memberikan laporan pelaksanaan tugas kepada Kepala Dinas;
 - i. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.
- 2) Kepala Tata Usaha mempunyai tugas :
- a. Menyusun rencana dan program kerja UPTD;
 - b. Menyusun dan mengkoordinasikan program kerja yang berkaitan dengan bidang administrasi dan ketatausahaan yang meliputi urusan umum, keuangan, kepegawaian, dan perlengkapan;
 - c. Menyusun dan mempersiapkan naskah dinas, mengolah kearsipan dan dokumentasi;
 - d. Menyelenggarakan pelayanan teknis administrasi dan ketatausahaan di lingkungan Puskesmas;
 - e. Menyelenggarakan urusan rumah tangga Puskesmas;
 - f. Menyusun, mempersiapkan dan mengkoordinasikan rencana anggaran satuan kerja Puskesmas;
 - g. Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian dan perlengkapan di lingkungan Puskesmas;
 - h. Memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala Puskesmas dalam bidang kepegawaian, keuangan, perlengkapan serta bidang ketatausahaan lainnya;
 - i. Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala Puskesmas;
 - j. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh Kepala Puskesmas sesuai bidang tugasnya
- 3) Penanggung Jawab UKM Esensial dan Pengembangan
- a. Mengkoordinasikan kegiatan UKM Esensial dan Pengembangan Puskesmas
 - b. Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM.
 - c. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 - d. Melaporkan kepada Kepala Puskesmas
- 4) Penanggung Jawab UKP
- a. Mengkoordinasikan kegiatan UKP Puskesmas
 - b. Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKP.
 - c. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKP
 - d. Melaporkan kepada Kepala Puskesmas.

- 5) Penanggung Jawab Jaringan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas
 - a. Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - b. Melakukan Monitoring atau pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur, analisa kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan.
 - c. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM dan UKP di Jaringan Pelayanan Kesehatan
 - d. Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan di Jejaring Pelayanan Kesehatan
 - e. Melaporkan kepada Kepala UPTD Puskesmas.
- 6) Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan Puskesmas
 - a. Mencatat seluruh barang milik daerah yang berada di Puskesmas Kaliwungu baik yang berasal dari APBD, maupun perolehan lain yang sah ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB), Kartu Inventaris Ruangan (KIR), Buku Inventaris (BI) dan Buku Induk Inventaris (BBI) sesuai kodifikasi dan penggolongan barang milik daerah.
 - b. Bersama tim Melakukan pemantauan dan monitoring pemeliharaan sarana dan prasarana secara berkala.
 - c. Melakukan monitoring dan update persediaan barang inventaris dan mencatatnya ke dalam kartu persediaan.
 - d. Membuat Laporan Barang pengguna Semesteran (LBPS) dan Laporan Barang Pengguna Tahunan (LBPT) serta Laporan Inventarisasi 5 (Lima) tahunan yang berada di Puskesmas Kaliwungu untuk diserahkan kepada Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan.
- 7) Penanggungjawab Mutu
 - a. Menyusun rencana kerja upaya peningkatan mutu puskesmas
 - b. Menyiapkan indikator mutu puskesmas
 - c. Pelaksanaan self assesment maupun audit internal
 - d. Analisis hasil self assesment maupun audit internal
 - e. Pendokumentasian hasil self assesment maupun audit internal
 - f. Menyimpan dokumen mutu pelayanan puskesmas
 - g. Merevisi terhadap dokumen mutu puskesmas
 - h. Memberikan saran perbaikan kepada pelaksana mutu pelayanan dan dituangkan dalam revisi

- i. Memberikan respon dari saran atau pengaduan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan/ klien
 - j. Mempublikasikan sasaran mutu tertentu dan hasil pencapaiannya setiap bulan pada papan informasi dalam gedung Puskesmas kepada pengunjung/ pelanggan/ klien.
 - k. Melaporkan pertanggungjawaban kepada pimpinan manajemen mutu.
- 8) Pelaksana Perencanaan dan pelaporan
- a. Menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan, dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan Puskesmas/ Perencanaan Tingkat Puskesmas.
 - b. Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan.
 - c. Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
 - d. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan Puskesmas
 - e. Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
 - f. Melaporkan kepada kepala Puskesmas
- 9) Pelaksana Keuangan
- a. Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
 - b. Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
 - d. Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
 - e. Menyusun evaluasi, analisis dan laporan keuangan
 - f. Melaporkan kepada kepala Puskesmas
- 10) Pelaksana Umum Kepegawaian
- a. Menyiapkan bahan, dokumen, dan kebijakan, perencanaan kepegawaian sarana prasarana dan administrasi umum
 - b. Menyusun pedoman kerja, prosedur kerja, dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawain, sarana prasarana dan administrasi umum.
 - d. Melaksanakan kegiatan pelaksanaan kepegawaian²² sarana prasarana dan administrasi umum

- e. Melakukan analisis kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - f. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - g. Melakukan evaluasi dan laporan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 - h. Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas.
- 11) Pelaksana Pelayanan UKP
- a. Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
 - b. Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 - c. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
 - d. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan dan membuat rencana tindak lanjut.
- 12) Penanggung Jawab Pustu dan PKD
- a. Bertanggung jawab dalam menyiapkan bahan, dokumen, kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan di Pustu dan Poskesdes
 - b. Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
 - c. Menyusun perencanaan kegiatan, rencana usulan kegiatan, Rencana Pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan.
 - d. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
 - e. Melaksanakan Kegiatan yang sudah direncanakan
 - f. Melakukan evaluasi hasil kegiatan
 - g. Melaporkan kepada kepala UPTD Puskesmas
- 13) Pelaksana Pelayanan Puskesmas Pembantu
- a. Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
 - b. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan
 - c. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
 - d. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab

2. Sumber Daya Puskesmas

1) Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia di UPTD Puskesmas Kaliwungu meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. UPTD Puskesmas Kaliwungu sudah memenuhi 23 tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Terapis Gigi dan Mulut, Tenaga Kefarmasian, Nutrisionis, Bidan, Pranata

Laboratorium, sedangkan tenaga Perekam Medis, tenaga Bendahara, Pengelola Barang Milik Daerah, Akuntan dan Penjaga Kantor masih merupakan tenaga kontrak. Berikut ini profil ketenagaan di Puskesmas Kaliwungu :

Tabel 6.
Profil Ketenagaan UPTD Puskesmas Kaliwungu 2023

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status	Standar Kebutuhan	Perhitungan Analisis Beban Kerja	Kekurangan
1	Dokter	3	3 PNS	5	5	2
2	Dokter gigi	2	2 PNS	2	2	0
3	Perawat	9	5 PNS, 3 P3K, 2 BLUD	28	28	18
	Bidan	26	19 PNS, 2 P3K , 5 BLUD	28	28	2
	Apoteker	1	1 PNS	1	1	0
	Asisten Apoteker	1	1 PNS	2	2	1
	Nutrisi	2	2 P3K	2	2	0
	Sanitarian	0	0	1	1	1
	Terapis Gigi dan Mulut	1	1 PNS	1	2	1
	Epidemiolog	2	2 PNS	2	2	0
	Staf Penunjang Adm	4	4 BLUD	3	3	0
	Perekam Medik	1	1 BLUD	1	1	0
	Akuntan	0	0	1	1	1
	Promkes	1	1 P3K	1	1	1
Analisis Kesehatan	2	1 PNS 1 P3K	2	1	1	
4	Pramu bhakti	1	1 PNS	1	1	1
	Sopir	2	KONTRAK	3	3	1
	Pramusaji	2	2 BLUD	3	3	1
	Tenaga Keamanan	3	0	3	3	3

2) Sumber Daya Keuangan

Sumber Daya Keuangan Puskesmas Kaliwungu berasal dari DAU, Pajak Rokok, DBHCHT, BLUD dan Bantuan Operasional Kesehatan. Berikut Realisasi Keuangan Puskesmas Kaliwungu :

Tabel 7.

Realisasi Keuangan UPTD Puskesmas Kaliwungu Tahun 2020
– 2023

NO	Sumber Dana		2020	2021	2022	2023
1	PAJAK ROKOK	PAGU	44.396.000,-	55.000.000	95.000.000	98.114.000
		Realisasi	44.396.000,-	54.134.685	90.517.563	97.182.687
	DAU	PAGU			120.746.000	223.658.000
		Realisasi			105.177.220	216.683.802
	DBHCHT	PAGU	388.000.000,-	589.500.000	1.151.743.78 0	455.187.000
		Realisasi	380.926.879,-	495.383.502	1.088.665.61 4	443.558.297
	BLUD	Realisasi Pendapatan	2.305.561.000,-	2.427.313.00 0	2.533.762.925	2.233.284.82 1
		Realisasi Belanja	2.082.191.09 2,-	1.945.643.78 9	2.125.492.293	2.442.970.73 9
2	Bantuan Operasional kesehatan	PAGU	606.063.000,-	587.283.00 0	808.700.000	1.195.288.90 0
		Realisasi	575.770.911,-	589.500.00 0	731.067.128	1.106.000.18 0

3) Sumber Daya Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana Puskesmas Kaliwungu cukup lengkap dengan kondisi gedung yang dibangun pada tahun 2011. Beberapa sarana masih perlu perhatian karena tidak sesuai kebutuhan. Sarana dan prasarana Puskesmas lainnya tersebar juga di Puskesmas Pembantu, Posyandu, dan PKD.

Tabel 8.

Jumlah Pustu, Posyandu dan PKD
UPTD Puskesmas Kaliwungu Tahun 2023

NO	INDIKATOR	2020	2021	2022	2023
1.	Jumlah Puskesmas Pembantu	1	1	1	1
2.	Jumlah Posyandu	57	57	57	57
3.	Jumlah Poskesdes	8	8	8	8

Puskesmas Kaliwungu sudah memiliki 1 mobil ambulans, 1 Mobil Pusling untuk pelayanan 24 jam persalinan dan melayani kegawatdaruratan. Berikut adalah rincian dari sarana dan prasarana Puskesmas Kaliwungu.

Tabel 9.

Sarana Prasarana UPTD Puskesmas Kaliwungu Tahun 2023

No	Sarana dan Prasarana		Jumlah	Keterangan
<i>1</i>	<i>2</i>		<i>3</i>	<i>4</i>
1	1	Puskesmas Induk		
	2	Ruang Pendaftaran	1	
	3	Ruang Rekam Medis	2	
	4	Ruang Farmasi	1	
	5	Gudang Obat	1	
	6	Poli Umum	2	
	7	Poli Lansia	1	
	8	Ruang Pelayanan Informasi Obat	1	
	9	Klinik Sanitasi	1	
	10	Poli TB Paru	1	
	11	Ruang Konsultasi/ Catin	1	
	12	Ruang Konsultasi Gizi	1	
	13	Poli MTBS	1	
	14	Poli KIA	1	
	15	Poli KB	1	
	16	Ruang Pojok ASI	1	
	17	Ruang Laboratorium	1	
	18	Poli Gigi	1	
	19	Ruang Imunisasi	1	
	20	Ruang Radiologi	1	
	21	Kamar Mandi Rawat Jalan	11	
	22	Ruang Kapusk	1	
	23	Ruang Bendahara	1	
	24	Ruang Mutu	1	
	25	Ruang TU	1	
	26	Ruang Program	1	
	27	Ruang Asrama	1	
	28	Ruang Aula	1	
	29	Ruang Gudang Barang 1	1	
	30	Ruang Gudang Barang 2	1	
	31	Ruang Perawat	1	26
	32	Ruang Bersalin	1	
	33	Ruang Bidan	1	

	34	Ruang Nifas	1	
	35	Ruang UGD	1	
	36	Ruang Office	1	
	37	Ruang Dekon/ Sterilisasi	1	
	38	Ruang TB MDR	1	
	39	IPAL	1	
	40	Ruang Bangsal Rawat Inap	5	
	41	Ruang Dapur	1	
	42	Ruang Laundry	1	
	43	Kamar Mandi Rawai Inap	11	
	44	Pojok Dahak	1	
	45	Parkir Mobil	1	
	46	Garasi Rawat Jalan	2	
	47	Mushola	1	
	48	Parkir Sepeda Motor Karyawan	1	
	49	TPS Infeksius	1	
	50	Ruang Genset	1	
	51	Taman	1	
2		Pustu Karang Ampel	1	
3		Rumah Dinas Puskesmas	3	
4		Mobil Pusling	1	
5		Mobil Ambulance	1	
6		Sepeda Motor	3	

C. KINERJA PELAYANAN PUSKESMAS

1. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

1) Capaian 12 Indikator Standar Pelayanan Minimal

Tabel 10.

Capaian 12 Indikator Standar Pelayanan Minimal

No.	Indikator	Sasaran	2021		2022		2023	
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.121	1.222	89.3 %	1085	90,27	1.063	94,83%
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	1.079	1.176	90.1 %	1027	100 %	1.004	93,05%
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	1.004	1.179	92.5 %	1102	93 %	994	99%
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	5.020	4.751	77.4 %	4967	105,3 %	4.519	90%
5.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	2.417	10234	100%	6191	100%	2.417	100%
6.	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	46.096	40.971	90.6 %	29301	63,9%	36.003	78,10%
7.	Pelayanan Kesehatan	6.865	6.531	100.5 %	6299	102,9%	5.009	72,96%

	pada Usia Lanjut							
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	18.521	9.898	55.1%	4714	26,1%	19.827	107,05%
9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1.437	1.481	106.1%	1284	91,5%	2.248	156,44%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	171	123	72.4%	132	77,2%	137	80,12%
11.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberkulosis (TB)	976	550	67.01%	150	18,3%	1.107	113,42%
12.	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Resiko Terinfeksi HIV	1.439	2.011	107.5 %	1608	69,9%	1.432	99,51%

2) Capaian Program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) Esensial dan Pengembangan

Tabel 11.

Capaian Program UKM esensial

No	Program	% Target	Capaian			
			2021	2022	2023	
1.	Promosi Kesehatan					
	1	Cak. Desa Siaga Aktif	27%	100%	100	44,44%
	2	Rumah Tangga Sehat Utama	90%	69.9%	88,7	86,88%
	3	Rumah Tangga Sehat Paripurna	70%	43.7%	94,6	64,08%
	4	Posyandu Purnama	53%	73.7%	31,6	31,6%
	5	Posyandu Mandiri	26%	24.6%	68,4	68,4%
6	Upaya Peny P3 NAPZA/ P3 Narkoba oleh petugas kesehatan	40%	143.9%	100	100%	
2.						
	1	Institusi yang dibina	79%	100%	100	89,39%
	2	Rumah Sehat	87%	88%	92,1	86,49%
	3	Penduduk yang memanfaatkan jamban	82%	82.8%	100	81,74%
	4	Rumah yang mempunyai SPAL	82%	87.1%	96,6	82,75%
	5	Rumah/ bangunan yg bebas jentik nyamuk aides	87%	89.7%	98,7	87,07%
	6	Tempat umum yang memenuhi syarat	82%	83.1%	91,8	82,81% 28
	7	Penduduk menggunakan air bersih	90%	95.5%	100	91,26%
8	Tempat pengelolaan makanan	82%	83.9%	81,7	92,72%	

		yg memenuhi syarat kesehatan				
3.	1	Cak. kunjungan ibu hamil K4	95%	90.9%	90,27	94,83%
	2	Cak. komplikasi kebidanan yang ditangani	100%	179.6%	100	100%
	3	Cak. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi	95%	90%	82,5	100%
	4	Cak. Pelayanan Nifas	95%	89.6%	98,93	100%
	5	Cak. Neonatus dgn komplikasi yg ditangani	100%	163.6%	100	100%
	6	Cak. Kunjungan bayi	100%	95.1%	100	107,49%
	7	Cak. Pelayanan Anak Balita	80%	77.4%	100	90%
	8	Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100%	192.3%	100	100%
	9	Cak. BBLR yang ditangani	100%	153.2%	100	100%
4.	1	Cak. Peserta KB Aktif	82%	77.9%	77,25	80,16%
	2	Cak. Pelayanan Kesehatan Remaja	98%	0%	98,2	84,90%
5.	1	Cak. Pemberian makanan pendamping ASI pd anak usia 6-24 bln	100%	97%	100	100%
	2	Cak. Bayi yg mendapat ASI Eksklusif	50%	36.5%	33,61	68,42%
	3	Cak. Bayi 6-11 bln mendapat kapsul vit A 1 kali	100%	106.5%	100	100%
	4	Cak. Anak Balita 12-59 bln mendapat kapsul vit A 2x pertahun	100%	108.6%	100	100%
	5	Cak. Ibu Nifas mendapat kapsul vit A	100%	90.7%	84,56	92,03%
	6	Cak. Ibu hamil mendapat 90 tablet Fe	100%	89.5%	90,35	98,52%
	7	Prosentase balita yang naik berat badannya (N/D)	88%	86.25%	86,96	89,33%
	8	Prosentase Balita Bawah Garis Merah (BGM)	15%	107.7%	0,1	10,57%
	9	Cak. Balita Gizi Buruk mendapat perawatan	100%	293.3%	100	100%
	10	Cak. Wanita usia subur mendapat yodium di endemis GAKY	0%	0%	0%	29 0%
	11	Kecamatan bebas rawan gizi	100%	100%	100%	100%

12	Desa dengan garam beryodium baik	80%	100%	100%	100%
13	Keluarga Sadar Gizi	50%	0%	100%	100%
1	Cak. Penemuan Pasien baru TB BTA Positif	70%	42.0%	66,45	75,14%
2	Cak. Kesembuhan Penderita TBC BTA Positif (CR/ Cure Rate)	95%	163.4%	88,60	76,65%
3	Cakupan Desa/ Kelurahan UCI	100%	100%	100	100%
4	Penemuan Penderita Diare	100%	147.1%	100	100%
5	CFR/ Angka Kematian Diare	<1/ 100.000		0	0%
6	Penemuan Penderita Pneumonia Balita	100%	30.3%	100	100%
7	Penderita DBD yang ditangani	100%		100	100%
8	Incident Rate DBD	<20/ 100.000		466,7/100 .000	61/ 100.000
9	CFR/ Angka Kematian DBD	<1%		0	0%
10	Klien yang mendapat penanganan HIV AIDS	100%	96.6%	100	96,97%
11	Kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) yang diobati	100%	100.0%	100	100%
12	Penderita Kusta yang diselesaikan berobat (RFT Rate)	100%	100.0%	0	0%
13	Penderita Malaria yang diobati	100%	0%	0	0%
14	Kasus Filariasis Yang ditangani	100%	0%	0	0%
15	AFP Rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	>2	0%	0	0%
16	Cak. Desa mengalami KLB yg dilakukan penye. epid < 24 jam	100%	100.0%	0	0%

Tabel 12.
Capaian Program UKM Pengembangan

No	Program	% Target			% Capaian
1.	1 Cak. Pemeriksaan Kes. Siswa TK, SD dan setingkat o/ T. Kesh.	80%	51.7%	100	³⁰ 90,98%
	2 Cak. Pemeriksaan Kes. Siswa	80%	100%	100	100%

		SLTP/ SLTA dan setingkat o/TK				
	3	Cak. Kegiatan Refreshing Guru UKS	100%	0%	96,4	100%
	4	Cak. Penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat	100%	100%	100	100%
	5	Cak Penjangkaran kesehatan siswa SLTP/MTS	100%	100%	100	100%
	6	Cak Penjangkaran kesehatan siswa SMA/SMK/MA	100%	100%	100	100%
2.	1	Pembinaan Kelompok Potensial dalam Kesehatan Olah Raga	70%		85,7	75%
3.						
	1	a. Cak. Pelayanan Kesehatan Kerja pada Pekerja Formal	80%	95.7%	88,9	64,18%
	2	b. Cak. Pelayanan Kesehatan Kerja pada Pekerja Informal	40%	60%	81,5	41,21%
	3	c. Cak. Pembinaan Kesehatan Kerja bagi Kelompok Kerja	50%	49%	88,2	100%
4.	1	a. Pelayanan Gangg. jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Umum	70%	40 %	65,7	140,35%
	2	b. Penanganan Kasus Kesehatan jiwa mel rujukan RS/ Spesialis	100%		74,1	80,12%
5.		Kesehatan Lanjut Usia				
	1	a. Cak. Pelayanan Kesehatan Pra usia lanjut dan usia lanjut 45-59 Th	85%	85%		85,07%
	2	b. Cak. Pelayanan Kesehatan Pra usia lanjut dan usia lanjut 60-69 th	85%	100%		98,66%
	3	c. Cak. Pelayanan Kesehatan Pra usia lanjut dan usia lanjut >70 th	100%	101.3%		100%

2. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Tabel 13.

Capaian Indikator Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Capaian		
				2021	2022	2023
1	Pelayanan Kegawat darurat	1) Kemampuan menangani kasus kegawat darurat	100%	100%	100%	100%
		2) Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat	100%	44%	44%	28%
		3) Kepuasan pelanggan pada penanganan kasus kegawatdaruratan	85%	100%	100%	100%
		4) Waktu tunggu pelayanan kegawatdaruratan	<5 Menit	2.17menit	1,6 menit	2 Menit
2	Pelayanan Rawat jalan	1) Pemberi pelayanan di ruang pengobatan umum puskesmas	100%	100%	100%	100%
		2) Pelayanan di ruang pengobatan gigi puskesmas	100%	100%	100%	100%
		3) Pemberi pelayanan di KIA	100%	100%	100%	100%
		4) Pemberi pelayanan di KB	100%	100%	100%	100%
		5) Jam buka pelayanan	100%	100%	100%	100%
		6) Kepatuhan hand hygiene	100%	92.30%	95.30%	95,30%
		7) Waktu tunggu rawat jalan	<60 menit	45.2 menit	45.2 menit	39 Menit
		8) Penegakan diagnosis tuberculosis	90%	100%	100%	100%
		9) Pasien Rawat jalan TB yang ditangani dengan strategi DOTS	100%	100%	100%	100%
		10) Pencatatan dan Pelaporan Tuberculosis di Puskesmas	100%	100%	100%	100%
		11) Penegakan Diagnosa HIV-AIDS melalui Klinik VCT (Voluntary Conselling and Testing) di Puskesmas	100%	100%	100%	100%
		12) Penanganan Kasus HIV Positif- AIDS yang ditemukan	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Rawat Inap	1) Pemberi Pelayanan di Rawat inap	100%	95%	91%	100% 32
		2) Tempat Tidur dengan Pengaman	100%	100%	100%	100%

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Capaian				
				2021	2022	2023		
		3) Kamar Mandi dengan Pengaman	100%	89%	89%	89%		
		4) Waktu Buka Pelayanan Rawat Inap	100%	100%	100%	100%		
		5) Jam Visite Dokter	100%	100%	100%	100%		
		6) Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>	100%	94.60 %	97.30 %	97,30%		
		7) Tidak Adanya Kejadian Pasien Jatuh	100%	100%	100%	100%		
		8) Kejadian Pulang Sebelum Dinyatakan Sembuh	<5%	6.85 %	3,10%	10,54%		
		9) Kematian Pasien > 48 Jam	<25%	0%	0%	0%		
		10) Kepuasan Pelanggan Rawat Inap	>80%	100%	100%	100%		
		4	Pelayanan Persalinan	1) Ketersediaan Pelayanan persalinan	100%	100%	100%	100%
				2) Pemberi Pelayanan persalinan Normal	100%	100%	100%	100%
3) Waktu buka Pelayanan persalinan	100%			100%	100%	100%		
4) Waktu tunggu Pelayanan persalinan	<60 menit			15 menit	17,03 menit	20 Menit		
5) Adanya Tim PONED	80%			13%	13%	100%		
6) Kepatuhan melaksanakan Pencegahan Infeksi	100%			95.90 %	100 %	100%		
7) Kejadian Kematian Ibu Karena Persalinan	0%			0%	0%	0%		
8) Kepuasan Pelanggan	>80%			100%	100%	100%		
5	Laboratorium sederhana	1) Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Laboratorium Sederhana	80%	100%	100%	98%		
		2) Waktu Tunggu Hasil Pelayanan Laboratorium	<120 menit	50.16menit	24,82 menit	36,21 Menit		
		3) Tidak Adanya Kejadian Tertukar Spesimen Pemeriksaan Laboratorium	100%	100%	100%	100%		
		4) Kemampuan Memeriksa HIV-AIDS	<5%	0.00351%	0.22%	0,22%		
		5) Kemampuan Memeriksa Mikroskopis Tuberkulosis Paru	<5%	30.23 %	26,58 %	26,58%		
		6) Tidak Adanya Kesalahan Penyerahan Hasil Pemeriksaan Laboratorium	100%	100%	100%	100%		

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Capaian		
				2021	2022	2023
		7) Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Baku Mutu Internal	>80%	100%	100%	100%
		8) Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Baku Mutu Eksternal	>80%	100%	100%	100%
		9) Kepuasan Pelanggan	>80%	90.50 %	90%	90%
6	Pelayanan Obat	1) Pemberi Pelayanan Obat	100%	100%	100%	100%
		2) Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Obat	100%	100%	100%	100%
		3) Ketersediaan Formularium	100%	100%	100%	100%
		4) Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi	<30 Menit	<15 menit	4,85 menit	4,85 Menit
		5) Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan	<60 Menit	<30 menit	15,37 menit	15,37 Menit
		6) Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat	100%	100%	100%	100%
		7) Kepuasan Pelanggan	>80%	100%	100%	93,50%
7	Pengelolaan Limbah	1) Adanya Penanggung Jawab Pengolahan Limbah Puskesmas	1	1	1	1
		2) Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pengelolaan Limbah Puskesmas	1	1	1	1
		3) Pengelolaan Limbah Cair	1	1	1	1
		4) Pengelolaan Limbah padat	1	1	1	1
		5) Baku Mutu Limbah Cair	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Gizi	Pemberi Pelayanan Gizi	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Gizi	100%	85%	88%	88%
		Kepuasan Pelanggan	>80%	100%	100%	100%
9	Pencegahan Pengendalian Penyakit	Ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri)	>75%	100%	100%	100%
		Penggunaan APD Saat Melaksanakan Tugas	100%	100%	100%	100%
10	Rekam Medik	1) Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Jalan	<10 Menit	8.9 menit	8.74 menit	8,35 Menit
		2) Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik Pelayanan Rawat Inap	<15 Menit	13 Menit	7,73 Menit	10,35 Menit

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Target	Capaian		
				2021	2022	2023
		3) Kelengkapan Pengisian rekam Medik 24 Jam Setelah Selesai pelayanan	100%	82.30 %	84,74 %	90 %
		4) Kelengkapan Informed Consent Setelah Mendapat Informasi Yang Tepat	100%	100%	100 %	90 %
		5) Kepuasan Pelanggan	>80%	83%	84,2%	87,20%
11	Pelayanan Ambulance	1) Ketersediaan Pelayanan Ambulans	24 jam	24 jam	24 jam	Ada, 24 jam
		2) Penyediaan Pelayanan Ambulance	100%	100%	100%	100 %
		3) Kecepatan memberikan Pemberian Ambulance	<30 Menit	9.2 menit	8.12 menit	5 Menit
		4) Waktu Tanggap Memberikan Pelayanan Ambulance Kepada Masyarakat yang Memerlukan	<30 Menit	12.1 menit	8.12 menit	15 Menit
		5) Tidak Terjadinya Kecelakaan Ambulance	100%	100%	100%	100%
		6) Kepuasan pelanggan	>80%	100%	100%	100%
12	Pelayanan Laundry	1) Ketersediaan Pelayanan Laundry	100%	100%	100%	100%
		2) Penanggung Jawab Pemeliharaan Laundry	100%	100%	100%	100%
		3) Ketersediaan Fasilitas dan Peralatan Pelayanan Laundry	100%	100%	100%	100%
		4) Ketepatan Waktu Penyediaan Linen Untuk Ruang Rawat Inap dan Ruang Pelayanan	100%	100%	100%	100%
		5) Ketersediaan Linen	3 set/TT	1 Set/TT	1 Set/TT	2 set/TT

Berikut gambaran kunjungan rawat jalan di Puskesmas Kaliwungu dan jaringannya.

Tabel 14.

Gambaran Kunjungan Rawat jalan
UPTD Puskesmas Kaliwungu tahun
2021-2023

Jenis Pelayanan	2021	2022	2023
Umum	14890	9489	6976
BPJS	19579	12548	9212
Gratis	702	745	378
TOTAL	35171	22782	16566

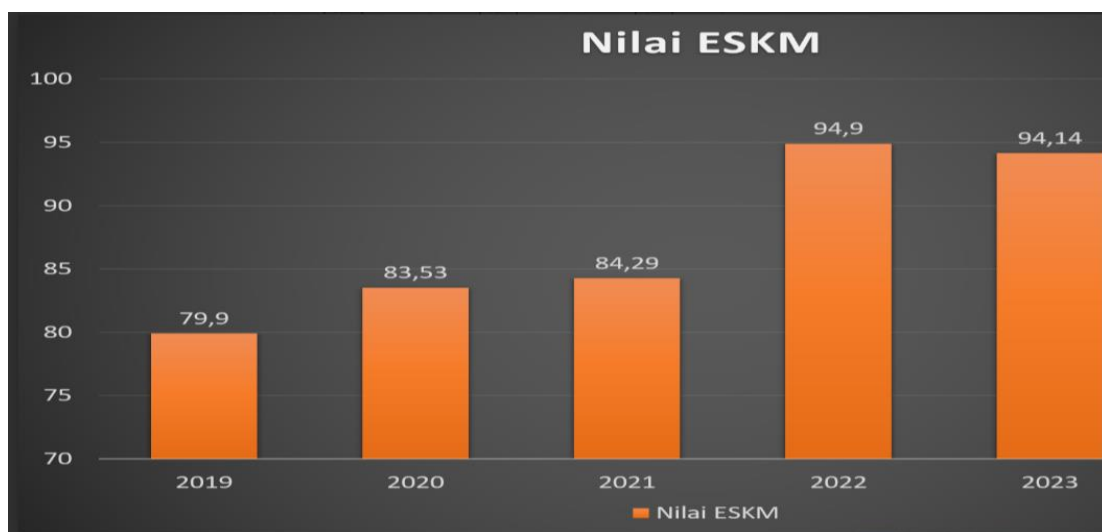
3. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

1) Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat

Puskesmas Kaliwungu melaksanakan Survey Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas. Rata-rata tingkat kepuasan masyarakat di Puskesmas Kaliwungu cukup tinggi dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mencapai lebih dari 94.14 %.

Gambar 2.1

Grafik Hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2019-2023



2) Capaian Kinerja Keuangan tahun 2023

Tabel 15.

Capaian Kinerja Keuangan tahun 2023

No.	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota.	3.893.568.000	3.456.525.112	88.9
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	4.163.416.000	3.969.512.000	95.34
3.	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	455.187.000	443.558.000	97,45
4.	Penyediaan Layanan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat daerah Kabupaten/ Kota	3.708.229.000	3.525.954.000	95.08
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	42.117.000	38.049.000	90,34
	Total	4.205.533.000	4.007.561.000	95,29

4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Kaliwungu

1) Tantangan

a. Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan

Sejalan dengan visi kementerian kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang adil dan merata maka upaya peningkatan kualitas pelayanan di wilayah Kecamatan Kaliwungu menjadi sesuatu yang menarik untuk dibicarakan. Sejalan dengan regulasi yang menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat mulai dari pelayanan kesehatan dasar, rujukan sampai ke RSUD pada level tertentu, maka kualitas pelayanan kesehatan memerlukan perhatian dan evaluasi. Kekhawatiran beberapa pihak bahwa kualitas berbanding lurus dengan biaya, perlu menjadi perhatian bagi Puskesmas Kaliwungu untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan sekaligus mengikis habis anggapan tersebut.

Bersamaan dengan itu maka peningkatan kualitas

sumber daya manusia pemberi pelayanan juga menjadi perhatian untuk ditingkatkan

b. Upaya Pemerataan Pelayanan

Pelayanan kesehatan saat ini telah menjangkau ke seluruh lapisan masyarakat wilayah Kecamatan Kaliwungu. Dalam rangka mendukung visi kesehatan tentang peningkatan pelayanan kesehatan yang adil dan merata, maka upaya pemerataan sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia menjadi sangat perlu diperhatikan. Menjadi tantangan ke depan untuk dapat membuat seluruh wilayah Kecamatan Kaliwungu terisi oleh sumber daya kesehatan dengan sarana dan prasarana yang lengkap.

c. Upaya Penguatan Kegiatan yang Memiliki Daya Ungkit Besar terhadap Capaian Indikator Kesehatan.

Kegiatan-kegiatan yang memberikan daya ungkit yang besar terhadap kesejahteraan dan kesehatan masyarakat perlu menjadi perhatian, mengingat program-program tersebut dari sisi anggaran selama ini ada beberapa yang terabaikan. Sebagai contoh adalah kegiatan Ibu dan Anak yang seharusnya mendapat perhatian yang lebih besar dari sisi anggaran mengingat adanya kontribusi yang besar dalam setiap kegiatan program KIA bagi penurunan angka kematian ibu dan bayi. Sedangkan angka kematian ibu dan bayi adalah angka indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat, serta menjadi tugas utama Puskesmas Kaliwungu mengingat merupakan salah satu tujuan dalam *Sustainable Developments Goals* (SDG's).

2) Peluang

a. Undang-Undang Kesehatan

Adanya undang-undang kesehatan telah memberikan kerangka regulasi yang jelas terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Undang-undang kesehatan telah memberikan perlindungan terhadap seluruh penyelenggara kesehatan dengan tetap berpihak kepada masyarakat. Adanya undang-undang tersebut akan memberikan panduan dan jaminan bagi terselenggaranya pelayanan kesehatan sehingga memudahkan seluruh stake holder untuk berbuat demi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

38

b. Anggaran Kesehatan

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun

2009 tentang kesehatan, maka diharapkan UPTD Puskesmas Kaliwungu akan merealisasikan anggaran kesehatan. Maka dengan sendirinya, anggaran kesehatan akan terus meningkat, sehingga akan memberikan peluang yang lebih besar bagi UPTD Puskesmas Kaliwungu untuk berbuat lebih banyak bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

c. Peningkatan Kualitas Kehidupan

Peningkatan kualitas kehidupan berakibat kepada meningkatnya kualitas pengetahuan dan sikap setiap individu dalam menata kehidupannya. Dengan sendirinya akan merubah perilaku setiap individu dalam upaya kesehatan pribadi. Kesehatan seseorang ditentukan oleh empat faktor utama, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetika. Perilaku yang sehat didasari dari pengetahuan dan sikap yang sadar akan kesehatan. Pengetahuan dan sikap yang baik akan meningkatkan kualitas kehidupan dan pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan. Perubahan kualitas hidup ini merupakan peluang bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

5. Kelompok Sasaran Layanan

Sasaran kegiatan adalah seluruh masyarakat wilayah Puskesmas Kaliwungu meliputi lintas sektor terkait serta kelompok masyarakat antara lain: bayi, balita, ibu hamil, ibu bersalin, remaja/ usia produktif, lanjut usia, kelompok usia pendidikan dasar, orang terduga atau dengan risiko penyakit HIV dan tuberculosis, penderita penyakit menular dan tidak menular lainnya, pekerja pada perkantoran dan perusahaan.

BAB III
PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS
UPTD PUSKESMAS KALIWUNGU

A. IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

Wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu yang berada di kawasan perkotaan dengan beberapa desa dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, memiliki potensi berbagai masalah kesehatan. Hampir seluruh desa ada pabrik rokok berpotensi menimbulkan masalah kesehatan maupun lingkungan. Penanganan sampah masih rendah juga ditemukan di beberapa desa. Namun demikian terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya. Beberapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Kaliwungu pada tahun 2023 sebagai berikut :

Tabel 16.

Identifikasi Masalah UPTD Puskesmas Kaliwungu
tahun 2023

No.	MASALAH	U	S	G	TAL	PRIORITAS MASALAH
UKM						
1.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 5,17% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	3	4	4	11	
2.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sebesar 6,95% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	4	3	9	
3.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sebesar 1% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	3	3	3	9	
4.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan balita sebesar 10% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	3	3	4	10	
5.	Masih kurangnya cakupan peserta KB aktif sebesar 1,84% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
6.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan remaja sebesar 13,1% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	3	7	
7.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan usia produktif sebesar 21,9% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
8.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan pada usia lanjut sebesar 27,04% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	2	7	40
9.	Masih kurangnya cakupan pelayanan	2	2	3	7	

	kesehatan ODGJ Berat sebesar 19,88% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023					
10.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal sebesar 15,82% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	1	5	
11.	Masih kurangnya cakupan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV sebesar 0,49% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
12.	Masih kurangnya cakupan kesembuhan penderita TBC BTA Positif (CR/ Cure Rate) sebesar 8,35% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	4	5	4	13	4
13.	Masih tingginya Insident Rate DBD sebesar 61/100.000 di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	5	5	4	14	2
14.	Masih kurangnya cakupan klien yang mendapat penanganan HIV-AIDS sebesar 3,03% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	3	4	4	11	
15.	Masih kurangnya cakupan rumah tangga sehat utama sebesar 3,12% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	2	6	
16.	Masih kurangnya cakupan rumah tangga sehat paripurna sebesar 5,92% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	2	6	
17.	Masih kurangnya cakupan posyandu purnama sebesar 21,4% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
18.	Masih kurangnya cakupan rumah sehat sebesar 0,51% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	2	6	
19.	Masih kurangnya cakupan penduduk yang memanfaatkan jamban sebesar 0,26% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	3	3	3	9	
20.	Masih kurangnya cakupan ibu nifas mendapat kapsul Vit. A sebesar 7,97% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	3	7	
21.	Masih kurangnya cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe sebesar 1,48% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
22.	Masih kurangnya cakupan keluarga mengikuti program KB sebesar 16,24% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	

23.	Masih kurangnya cakupan bayi mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 10,1% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	4	4	10	
24.	Masih kurangnya cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 46,54% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	4	4	10	
25.	Masih kurangnya cakupan balita mendapat pemantauan pertumbuhan sebesar 10,5% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
26.	Masih kurangnya cakupan penderita TBC Paru mendapatkan pengobatan sesuai standar sebesar 38,84% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	4	5	5	14	3
27.	Masih kurangnya cakupan penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur sebesar 37% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	4	9	
28.	Masih kurangnya cakupan penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan sebesar 38,6% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
29.	Masih tingginya cakupan anggota keluarga yang merokok sebesar 42,15% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	3	7	
30.	Masih kurangnya cakupan keluarga yang menjadi anggota JKN sebesar 15,5% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	2	6	
31.	Masih ada kematian neonatal sebanyak 1 dan bayi sebanyak 2 di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	5	5	5	15	1
UKP						
32.	Masih kurangnya cakupan pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang sertifikat sebesar 72% di Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	3	4	4	11	5
33.	Masih kurangnya cakupan kepatuhan Hand Hygiene sebesar 4,7% di Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
34.	Masih kurangnya cakupan kamar mandi dengan pengaman sebesar 11% di Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	3	7	
35.	Masih kurangnya cakupan kelengkapan pengisian RM 24 Jam setelah selesai pelayanan sebesar 10% di Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	2	6	

36.	Masih kurangnya cakupan kelengkapan Informed Consent setelah mendapat informasi yang tepat sebesar 10% di Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	3	3	8	
37.	Masih kurangnya ketersediaan linen sebesar 1 Set/ TT di Puskesmas Kaliwungu tahun 2023	2	2	2	6	

1. Upaya Kesehatan Ibu Dan Anak

Masih ada kematian neonatal sebanyak 1 dan bayi sebanyak 2 di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi 2. Tingkat ekonomi yang rendah 3. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain 4. Kurangnya dukungan Keluarga dalam Pengambilan Keputusan untuk mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang sesuai standar.	1. Tingkat pendapatan penduduk 2. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi 3. Adanya Puskesmas Mampu Persalinan 24 jam 4. Adanya jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan Daerah walaupun dalam jumlah terbatas.

2. Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

- 1) Adanya angka Stunting
- 2) Adanya kasus Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk
- 3) Adanya Kasus Anemia pada Ibu Hamil
- 4) Adanya Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
--------------------------	-------------------------

<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi 2. Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga. 3. Ketidapatuhan minum tablet tambah darah 4. Adanya Penyakit Penyerta 5. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan mengakses sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan infrastruktur dan sarana transportasi 2. Adanya Distribusi PMT dan Tablet tambah darah 3. Adanya Dukungan Lintas Sektor 4. Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan.
--	--

3. Penyakit Menular

Masih kurangnya cakupan penderita TBC Paru mendapatkan pengobatan sesuai standar sebesar 38,84% di wilayah Puskesmas Kaliwungu tahun 2023 dan Tren Naiknya Kasus HIV

Beberapa masalah penyakit menular dan kesehatan lingkungan yang masih menjadi masalah di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu adalah:

- 1) Adanya Kasus TB dan TB MDR
- 2) Adanya Kasus HIV

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
<ol style="list-style-type: none"> 1. Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau 2. Lingkungan dan paparan pencemaran Udara dengan adanya Pabrik Rokok sebagian besar desa binaan 3. SDM Kesling tidak punya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin 2. Berakhirnya Pandemi Covid 19 Dipertengahan Tahun 2022 3. Tersedianya sarana prasarana testing (Tiple eliminasi HIV, Hepatitis B dan Sipilis

4. Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu diantaranya:

- 1) Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim
- 2) Tingginya prevalensi DM dan Hipertensi.
- 3) Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kesadaran <i>skrining</i> kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih Rendah	1. Tingkat kesejahteraan penduduk 2. Kemudahan akses fasyankes 3. Tersedianya kegiatan Posbindu dan Sarana kesehatan

5. Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Masalah Perkesmas di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu diantaranya:

Kurangnya Cakupan Kunjungan KK Rawan

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Keterbatasan jumlah tenaga perawat	1. Kemudahan Akses ke Fasyankes 2. Puskesmas sebagai Sentra Keperawatan (<i>Nursing Centre</i>)

6. Kualitas Pelayanan dan Upaya Kesehatan Perorangan

Puskesmas Kaliwungu dengan jaringan 1 (satu) Puskesmas Pembantu serta 8 (delapan) Poskesdes bersama dengan dokter praktek mandiri, klinik jejaring dan RS, Perawat Praktek Mandiri dan Bidan Praktik Swasta yang menjadi jejaring Puskesmas. Selain itu terdapat juga beberapa Puskesmas yang berbatasan wilayah atau dekat dengan wilayah kerja Puskesmas.

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan bahwa tingkat persaingan pelayanan kesehatan sangat tinggi. Hal tersebut menjadikan Puskesmas Kaliwungu bertekad untuk terus meningkatkan mutu pelayanan dan menangkap peluang potensi pengembangan layanan dan peningkatan kapasitas pelayanan.

Masalah kualitas pelayanan kesehatan pada UKP di Puskesmas sebagai berikut:

- 1) Ketersediaan obat, alkes dan BMHP mencukupi
- 2) Jumlah bidan, perawat dan tenaga non medis kurang
- 3) Tingginya Angka Ratio Rujukan Non spesifik

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan dengan fasyankes swasta tinggi	1. Tingkat kesejahteraan masyarakat
2. Jumlah peserta JKN Faskes Puskesmas masih kurang	2. Kemudahan akses terhadap fasyankes
3. Keterbatasan jumlah tenaga perawat, bidan dan tenaga non medis	
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Prosedur dan kriteria rujukan	

B. ISU STRATEGIS

Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas terdapat beberapa permasalahan yang harus menjadi perhatian karena dapat secara signifikan menimbulkan kerugian pada pemerintah dan masyarakat pada umumnya. Beberapa permasalahan itu menjadi isu-isu yang harus dicari strategi penyelesaiannya. Permasalahan-permasalahan yang menjadi isu strategis tersebut adalah sebagai berikut:

- 1.** Masih ditemukannya kasus gizi buruk
- 2.** Masih ada angka stunting
- 3.** Masih Ada Kasus Kematian Bayi
- 4.** Tingginya angka kesakitan baik yang disebabkan penyakit menular maupun penyakit tidak menular

Angka Harapan Hidup Kabupaten Kudus di tahun 2023 mencapai 78,78 tahun, lebih baik jika dibandingkan dengan angka nasional yaitu 73,93. Namun angka kesakitan baik penyakit menular utama maupun penyakit tidak menular di Kabupaten Kudus tinggi.

Hasil Susenas tahun 2020 menunjukkan Angka Kesakitan penduduk Kabupaten Kudus mencapai 21,52 persen atau mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 20,19 persen. Tiga penyakit menular utama yang cukup signifikan adalah temuan kasus baru HIV, TB dan DBD. Sedangkan penyakit tidak menular utama dengan kasus yang cukup tinggi adalah Diabetes Melitus, hipertensi, asma, dan kanker yang cenderung meningkat kasusnya dalam kurun waktu 4 tahun terakhir. Selain itu kinerja AKI, AKB dan penanganan stunting memengaruhi lambatnya peningkatan angka harapan hidup.

Beberapa isu peningkatan kualitas sumber daya masyarakat adalah peningkatan akses dan kualitas layanan dasar kesehatan bagi seluruh masyarakat. Selain itu pencapaian *universal health coverage* merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Persentase kepemilikan jaminan kesehatan di Kabupaten Kudus sebesar 82,62 persen pada tahun 2020. Namun berdasarkan data Susenas tahun 2020 sebesar 47,97 persen penduduk yang mengalami kesulitan kesehatan justru tidak menggunakan jaminan kesehatan yang dimiliki. Secara umum fasilitas pelayanan kesehatan yang ada cukup memadai, namun rasio sumberdaya manusia kesehatan, sarana/ prasarana pelayanan kesehatan jika dibandingkan dengan jumlah penduduk masih belum memenuhi standar ideal. Tantangannya kemudian adalah optimalisasi pelayanan kesehatan dasar dengan jaringan yang telah terbangun hingga level desa seperti bidan desa, PKD untuk meningkatkan promosi kesehatan, penggalakan GERMAS dan PHBS, penerapan pola asuh dan edukasi pemenuhan gizi mulai dari 1000 HPK menjadi titik awal penyiapan SDM berkualitas perlu dioptimalkan mengingat kesadaran masyarakat akan penerapan pola hidup bersih dan sehat masih kurang

1. Sumber Daya Keuangan

Persiapan penerapan BLUD di Puskesmas Kaliwungu dilaksanakan melalui: persiapan SDM, persiapan pengelolaan keuangan, persiapan pengelolaan sistem akuntansi keuangan BLUD, persiapan data dan dokumen pendukung serta persiapan sarana dan prasarana.

2. Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di Puskesmas Kaliwungu yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia⁴⁷ secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota Kudus, Dinas Kesehatan Propinsi dan Kementerian Kesehatan.

Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dilakukan melalui proses perencanaan kebutuhan pendidikan dan pelatihan serta perencanaan anggaran pendidikan dan pelatihan.

3. Sumber Daya Informasi

Implementasi Sistem Informasi (SIP) di Puskesmas sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dan sudah digantikan dengan Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS) pada tahun 2019 untuk seluruh Kabupaten Kudus Sedangkan pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi *P-Care* dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Kaliwungu sudah terpenuhi melalui anggaran Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD termasuk eBMD dan eBLUD.

Selain Sistem Informasi yang dikembangkan sendiri oleh Puskesmas, sistem pelaporan berbasis teknologi informasi sudah dilaksanakan oleh beberapa program seperti TB, Gizi, Posbindu PTM, HIV, PISP, Kesehatan Olahraga dan Kesehatan Kerja, dan kepegawaian.

4. Sumber Daya Teknologi

Puskesmas Kaliwungu telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti web, media sosial, perangkat komunikasi internal dan pendaftaran online untuk pasien BPJS.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dan anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

5. Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun 2011 telah dibangun gedung baru. Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi dan sesuai yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu tangga ke ruang aula, pagar gedung, pintu pagar depan.

Seluruh anggaran pengadaan dan pemeliharaan sarana berasal dari anggaran Dinas Kesehatan dan Kapitasi JKN Puskesmas.

C. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

Isu strategis berdasarkan analisis internal dan eksternal di Puskesmas Kaliwungu adalah sebagai berikut:

1. *Related Diversification* (keanekaragaman)

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

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

Sedangkan layanan 24 jam yang ditunjang oleh bidan profesional melayani persalinan.

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

2. *Market Development* (pengembangan pasar)

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

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena⁴⁹ berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan

alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Kaliwungu. sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Kaliwungu memiliki rentang karakteristik konsumen dengan tingkat ekonomi kurang, menengah hingga tingkat ekonomi atas. Kelengkapan fasilitas, kenyamanan ruang pelayanan, profesionalitas petugas, kejelasan prosedur dan kelengkapan produk menjadi salah satu alasan masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah atas memilih Puskesmas Kaliwungu.

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

3. Product Development (pengembangan produk)

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

- 1) Layanan pemeriksaan infeksi menular seksual seperti Gonore, Sifilis dan pemeriksaan HIV.
- 2) Layanan pemeriksaan laboratorium lengkap meliputi pemeriksaan Darah Lengkap menggunakan alat Hematology Analyzer, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
- 3) Layanan pemeriksaan IVA untuk deteksi dini kanker leher rahim.

Selain mengembangkan produk khusus, Puskesmas juga mengembangkan *modelling* dan *special services* seperti: Layanan lansia *one stop service*, layanan pemeriksaan ibu hamil terpadu (ANC Terpadu), layanan pemeriksaan anak dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), Kelas ibu hamil, program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dan Posbindu karyawan

4. Vertical Integration (integrasi vertikal)

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

Kabupaten Kudus.

Laju pertumbuhan penduduk dan perkembangan kawasan pemukiman apabila diikuti dengan perilaku pencarian pengobatan yang baik maka Puskesmas akan menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang akan dimanfaatkan oleh masyarakat.

Lokasi Puskesmas yang strategis merupakan kondisi yang menguntungkan untuk mengembangkan keanekaragaman pelayanan kesehatan karena memiliki pangsa pasar yang juga beraneka ragam.

Rencana pengembangan program pelayanan kesehatan di Puskesmas Kaliwungu sampai dengan tahun 2026 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

5. Pengembangan Jenis Pelayanan

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

Berdasarkan latar belakang di atas, jenis pelayanan yang akan dikembangkan di Puskesmas Kaliwungu yaitu:

- 1) *E-medical record*
- 2) Senam Hamil/Gentle Yoga
- 3) Telemedicine
- 4) *Bridging simpus* dengan pCare

6. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan

Kebutuhan sarana dan prasarana di Puskesmas meningkat seiring dengan pemenuhan standar akreditasi Puskesmas dan peningkatan kunjungan Puskesmas.

Sistem antrian loket yang lebih mudah dan transparan akan dibutuhkan jika tingkat kunjungan makin meningkat.

Nomer antrian khusus pasien lansia dan difable⁵¹ diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia dan difable. Di masa pandemik pasien dengan penyakit menular

(ILI) menunggu dan menerima obat di garasi pusling sedangkan pemeriksaan dilakukan di ruang TB.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

- 1) Penambahan Ruang Imunisasi
- 2) Penambahan Ruang Gudang farmasi

7. Peningkatan Mutu SDM Pelayanan

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

- 1) Penambahan tenaga administrasi dan keuangan
- 2) Pelatihan tenaga medis dan paramedis

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN

A. Visi dan Misi BLUD

1. Visi

“Menjadi Puskesmas dengan Pelayanan Prima Menuju Masyarakat Kaliwungu Yang Sehat “

2. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah, ramah, cepat dan tepat
- 2) Meningkatkan kemampuan dan profesionalisme petugas
- 3) Meningkatkan pelayanan administrasi dan manajemen yang berkualitas
- 4) Meningkatkan sarana prasarana pelayanan
- 5) Meningkatkan pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan dibidang kesehatan

B. Budaya Kerja BLUD

Nilai-nilai budaya kerja yang diterapkan UPTD Puskesmas Kaliwungu dalam melaksanakan tugas sehari-hari untuk mencapai Visi dan Misi yang telah ditetapkan adalah : “JETAK JOSS”.

1. Jujur

Bahwa di dalam melaksanakan tugas dan /atau kewajiban dilandasi dengan standar pelayanan profesi yang berlaku, menegakkan integritas, nilai etika dan responsif dalam melaksanakan profesi.

2. Empati

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan/atau kewajiban setiap petugas mempunyai kemampuan untuk merasakan keadaan emosional pasien, teman sejawat untuk mencoba menyelesaikan masalah dengan mengambil perspektif orang lain.

3. Tanggung jawab

Bahwa proses melaksanakan tugas dan/atau kewajiban harus dilandasi norma dan standar profesi serta aturan-aturan yang berlaku tanpa merasa diawasi, namun tumbuh dari rasa tanggungjawab pribadi.

4. Aktif

Aktif adalah sikap giat dalam berkarya dan bekerja dalam melaksanakan tugas dan kewajiban yang dipercayakan kepadanya dengan sepenuh hati.

5. Kreatif

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya petugas mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan menciptakan gagasan untuk meningkatkan kinerja puskesmas.

6. Jelas

Dalam memberikan pelayanan petugas dapat memberikan informasi kesehatan yang terang, nyata dan lugas kepada masyarakat

7. Objektif

Adalah Sikap yang harus dijunjung tinggi setiap petugas dalam menyelesaikan masalah kesehatan, tidak memihak dan melihat pada fakta yang ada.

8. Senyum

Bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya petugas selalu menampilkan ekspresi wajah menggambarkan ketulusan hati, kebahagiaan dan rasa senang.

9. Sapa

Petugas dalam melayani bersikap ramah tamah, menghargai keberadaan orang lain dengan menegur dan menanyakan kebutuhannya.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan yang ingin dicapai UPTD Puskesmas Kaliwungu menerapkan PPK-BLUD adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan mutu pelayanan di UPTD Puskesmas Kaliwungu
2. Terpenuhinya kebutuhan atas pelayanan, sarana dan prasarana puskesmas berstandar nasional
3. Terbangunnya sistem pengelolaan yang profesional, transparan dan akuntabel
4. Meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit

D. SASARAN PUSKESMAS

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan organisasi dan menggambarkan hal-hal yang ingin dicapai melalui tindakan-tindakan yang akan dilakukan secara operasional. Sasaran dan indikator sasaran Puskesmas Kaliwungu berdasarkan tujuan sebagai berikut:

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan
UPTD Puskesmas Kaliwungu Tahun 2024 - 2026

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1	Angka Kematian Ibu (AKI)
		2	Angka Kematian Bayi (AKB)
		3	Persentase balita gizi buruk/stunting
		4	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
		5	Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
		6	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
		7	Pelayanan Kesehatan Balita
		8	Pelayanan kesehatan usia sekolah Dasar
		9	Pelayanan kesehatan usia Reproduksi (15-59 tahun)
		10	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut >60 tahun
		11	Persentase desa siaga aktif Purnama Mandiri
		12	Persentase desa STBM dan PHBS
		13	Persentase desa yang mencapai <i>UCI</i>
		14	Persentase KLB yang ditanggulangi < 24 jam
		15	Persentase keberhasilan 55 pengobatan TB
		16	<i>RFT</i> penderita kusta

	17	Case Fatality Rate DBD
	18	Orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV
	19	Cakupan temuan kasus pemasungan pada ODGJ berat
	20	Persentase desa yang memiliki Posbindu PTM
	21	Penyehatan makanan dan minuman
	22	Fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan fasyankestrad memiliki izin
	23	Mutu Pelayanan Puskesmas
	24	Mutu Pelayanan Pustu dan Poskesdes

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

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

Adapun interaksi dan hasil interaksi dapat diikuti pada tabel berikut:

Analisis SWOT untuk tujuan Mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri adalah

A. Faktor Internal

Faktor Internal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	1. Adanya Sistem manajemen yang berlaku (akreditasi FKTP) 2. Adanya Komitmen pimpinan 3. Adanya Alat Kesehatan yang mencukupi untuk beragam jenis layanan 4. Adanya sarana yang memadai (gedung, kendaraan pusling, sarana IPAL) 5. Adanya jenis ketenagaan yang mencukupi (dokter, apoteker, dokter gigi, perekam medis, perawat, bidan, ahli gizi, perawat gigi, sanitarian, analis medis, kesehatan masyarakat dan administrasi) 6. Adanya akses yang mudah terjangkau masyarakat 7. Adanya tarif pelayanan	1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti perawat, bidan, Pranata Laboratorium, Pranata Komputer, Perekam medik, tenaga administrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi 3. Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll) 4. Keterbatasan anggaran pemeliharaan pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL, dll).

	<p>yang terjangkau</p> <p>8. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif</p> <p>9. Adanya Dukungan lintas sektor</p>	<p>5. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS</p> <p>6. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas</p> <p>7. Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik</p>
--	---	---

Peluang (O)	SO	WO
<p>1. Meningkatnya daya beli masyarakat terhadap kesehatan</p>	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu yang baik dan peningkatan strata akreditasi Puskesmas (S1, O1)</p> <p>2. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O1)</p> <p>3. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O1)</p> <p>4. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O1)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi tarif pelayanan yang terjangkau kepada masyarakat luas (S7, O1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W1,O1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W3,O1)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W4,O1)</p> <p>4. Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS melalui peluang peningkatan pendapatan Puskesmas (W5,O1)</p>

<p>2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas</p>	<p>Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,O2)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)</p>
<p>3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementrian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten/Kota</p>	<p>Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Kaliwungu melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai (S5, O3)</p>	<p>Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3)</p>
<p>4. Capaian Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan tahun 2022 melebihi capaian nasional</p>	<p>1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3)</p> <p>2. Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3)</p> <p>3. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3)</p> <p>3. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi</p>

	<p>4. Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3)</p> <p>5. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)</p>	<p>JKN (W3,O3)</p> <p>4. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3)</p>
--	---	---

B. Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman (T)	ST	WT
<p>1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP</p>	<p>1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1)</p> <p>2. Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1)</p> <p>3. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1)</p>	<p>1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1)</p> <p>2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan teknologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)</p>

<p>2. Tingginya Kesadaran masyarakat tentang hukum</p>	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)</p>	<p>Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)</p>
<p>3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan</p>	<p>1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3)</p> <p>2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2,T3)</p>	<p>1. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2)</p> <p>2. Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialisik dengan edukasi kepada masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas (W7, T3)</p>

Berdasarkan perumusan strategi dengan menggunakan metode SWOT tersebut, maka dapat disusun kerangka strategi Puskesmas Kaliwungu untuk mencapai sasaran dan tujuan sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Mewujudkan masyarakat yang sehat melalui aksesibilitas pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia 2. Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui 3. Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 4. Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia 2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin, 3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial

BAB VI

KERANGKA PENDANAAN DAN PROGRAM

A. Rencana Program

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2024 - 2026, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di Puskesmas Kaliwungu. Rencana strategis yang meliputi Rencana Pendapatan dan rencana belanja program, kegiatan, dan subkegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif dapat dilihat dalam Lampiran.

Rencana pendapatan yang akan dicapai oleh Puskesmas Kaliwungu pada tahun 2024 sampai dengan 2026 adalah sebagai berikut :

Program/Kegiatan/Sumber Pendapatan	Target		
	2024	2025	2026
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah			
Penyediaan Gaji Dan Tunjangan ASN	3.893.568.000	3.893.568.000	3.893.568.000
Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota			
Pendapatan Dari BLUD	2.232.805.000	2.470.300.000	2.470.300.000
Pendapatan Jasa Layanan Umum BLUD			
Pendapatan Dari APBD			
Operasional Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (Pajak Rokok)	94.680.000	94.680.000	94.680.000
Operasional Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (DAU)	214.630.400	214.630.400	214.630.400
Operasional Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (DAU) EARMARKET	430.094.000		
Operasional Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (DBHCHT)	315.093.000	784.693.000	784.693.000
Pendapatan Dari APBN			
Operasional Pelayanan BOK			
Pendapatan BOK	739.238.060	739.238.060	739.238.060
JUMLAH	3.965.743.060	4.303.541.460	4.303.541.460 ⁶⁴

Berdasarkan rencana pendapatan Puskesmas Kaliwungu dan berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah disusun sebelumnya maka selanjutnya dapat disusun rencana program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Kaliwungu selama 3 tahun kedepan sesuai periode kepemimpinan Bupati/Walikota. Rencana program, kegiatan dan subkegiatan meliputi berikut ini:

1. Program Pelayanan Kesehatan Pada FKTP yang dibiayai dari dana BLUD dan APBD meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
 - 1) Kegiatan pelayanan Kesehatan JKN FKTP Kapitasi
 - a. Sub Kegiatan Administrasi Pelayanan
 - b. Sub Kegiatan Promotif dan Preventif
 - c. Sub Kegiatan Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
 - d. Sub Kegiatan Obat dan bahan medis habis pakai
 - e. Sub Kegiatan Pemeliharaan Alkes / Gedung
 - f. Sub Kegiatan Pengadaan Alkes
 2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat yang dibiayai dari dana BOK meliputi kegiatan dan subkegiatan sebagai berikut:
 - 1) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten Kota
 - a. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
 - b. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
 - c. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
 - d. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan dasar
 - e. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
 - f. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut
 - g. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat
 - h. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TBC
 - i. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Diabetes Melitus
 - j. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Hipertensi
 - k. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang

Dengan Risiko Terinfeksi HIV

- l. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
- m. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Gizi Masyarakat
- n. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
- o. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- p. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan

- q. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Surveilans Kesehatan
- r. SubKegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA
- s. Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Penyakit Menular dan Tidak Menular
- t. Sub Kegiatan Operasional Pelayanan Puskesmas

Program, kegiatan dan subkegiatan pada Puskesmas Kaliwungu berdasarkan tujuan dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya, secara rinci dapat dilihat dalam Lampiran dokumen Rencana Strategis Puskesmas Kaliwungu ini.

BAB VII

TARGET KINERJA RENSTRA UPTD PUSKESMAS KALIWUNGU

Tujuan UPTD Puskesmas Kaliwungu Tahun 2024-2026 mengacu pada sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 yaitu, meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Indikator kinerja tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dalam upaya meningkatnya derajat kesehatan masyarakat adalah Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM). Dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) diharapkan mendukung tujuan Kabupaten Kudus yaitu, meningkatnya daya saing Sumber Daya Manusia (SDM). Sedangkan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 adalah meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan dari urusan penunjang tujuannya adalah terwujudnya tatakelola Perangkat Daerah yang baik, dengan sasaran meningkatnya akuntabilitas kinerja Perangkat Daerah

Untuk mengetahui tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan tercapai, maka diperlukan indikator kinerja untuk mengukur keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan urusan kesehatan. Indikator kinerja merupakan alat atau media yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasaran atau program dan kegiatan telah berhasil dilaksanakan atau dicapai sesuai dengan target yang direncanakan. Dengan adanya indikator kinerja maka dalam penyusunan perencanaan sudah mempersiapkan alat ukur yang akan digunakan untuk menentukan apakah rencana yang ditetapkan akan dapat tercapai. Untuk itu penetapan indikator kinerja pada saat merencanakan kinerja akan meningkatkan kualitas perencanaan dengan menetapkan sasaran yang terukur dan dapat dibuktikan secara obyektif keberhasilannya.

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus merupakan indikator kinerja tujuan dan sasaran yang akan

dicapai Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dalam lima tahun mendatang. Indikator kinerja utama Dinas Kesehatan ini menjadi tolok ukur kinerja yang akan menjadi bahan evaluasi dan pelaporan kinerja penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan urusan kesehatan di Kabupaten Kudus. Untuk itu indikator kinerja utama Dinas Kesehatan ini perlu dipedomani oleh seluruh aparatur di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.

Sebagaimana tercantum dalam RPD, indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

Tabel 7.1.
Indikator Kinerja Utama UPTD Puskesmas Kaliwungu
yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan
Kabupaten Kudus

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD		Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
		Realisasi 2022	Target 2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)		(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM)	0,6827 nilai	0,6830 nilai	0,6832 nilai	0,6834 nilai	0,6836 nilai	0,6836 nilai
2	Angka Kematian Ibu (AKI)	88,24 per 100.000 KH	80,89 per 100.000 KH	80,58 per 100.000 KH	80,27 per 100.000 KH	80,00 per 100.000 KH	80,00 per 100.000 KH
3	Angka Kematian Bayi (AKB)	7,70 per 1.000 KH	6,90 per 1.000 KH	7,70 per 1.000 KH	7,50 per 1.000 KH	7,00 per 1.000 KH	7,00 per 1.000 KH
4	Angka Kematian Balita (AKBa)	9,10 per 1.000 KH	9,10 per 1.000 KH	8,41 per 1.000 KH	8,19 per 1.000 KH	7,50 per 1.000 KH	7,50 per 1.000 KH
5	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,35 nilai	0,38 nilai	0,40 nilai	0,45 nilai	0,50 nilai	0,50 nilai
6	Nilai Akreditasi (RSUD)	84,25 nilai (Paripurna)	85 nilai (Paripurna)	87 nilai (Paripurna)	89 nilai (Paripurna)	91 nilai (Paripurna)	91 nilai (Paripurna)
7	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	33,29 nilai	33,45 Nilai	33,55 nilai	33,75 nilai	33,75 nilai	33,75 nilai
8	Indeks Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah (RSUD)	32,35 nilai	33,93 Nilai	33,93 nilai	33,98 nilai	34,76 nilai	34,76 nilai

9	Nilai evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	91,93 nilai	92,43 Nilai	92,93 nilai	93,43 nilai	93,93 nilai	93,93 nilai
10	Nilai evaluasi SAKIP Perangkat Daerah (RSUD)	74.58 nilai	78 nilai	80 nilai	81 nilai	82 nilai	82 nilai

Selain indikator kinerja utama, juga ditetapkan indikator kinerja kunci Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus yang mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Pada Peraturan tersebut, terdapat indikator kinerja kunci urusan kesehatan kabupaten/ kota sebanyak 14 indikator kinerja yang selanjutnya dimasukkan dalam Renstra dan ditetapkan menjadi indikator kinerja kunci Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 7.2
Indikator Kinerja Kunci (IKK) UPTD Puskesmas Kaliwungu yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPD		Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPD
		Realisasi 2022	Target 2023	2024	2025	2026	
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)	(6)	(7)
1	Rasio daya tampung rumah sakit rujukan	1,39	1,43	1,46	1,50	1,53	1,53
2	Persentase rumah sakit rujukan yang terakreditasi minimal strata utama	85,71	100	100	100	100	100
3	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan	95,39	100	100	100	100	100
4	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	100	100	100	100	100	100
5	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan	99,02	100	100	100	100	100
6	Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	91,92	100	100	100	100	100
7	Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	91,58	100	100	100	100	100
8	Persentase Warga Negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan	48,02	100	100	100	100	100
9	Persentase Warga Negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	74,69	100	100	100	100	100

10	Persentase Warga Negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	52,04	100	100	100	100	100
11	Persentase Warga Negara penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan	92,24	100	100	100	100	100
12	Persentase Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	72,85	100	100	100	100	100
13	Persentase Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan	72,91	100	100	100	100	100
14	Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	97,81	100	100	100	100	100

BAB VIII

PENUTUP

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Kaliwungu yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2024 sampai dengan 2026 sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan rencana kerja tahunan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan/Plan of Action (RPK/POA) Puskesmas yang akan dituangkan dalam RBA belanja kegiatan serta laporan penilaian kinerja tahunan. Rencana Strategis juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penerapan BLUD pada Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kinerja layanan dengan didukung adanya fleksibilitas pengelolaan anggaran.

Semoga ke depannya, upaya yang dilakukan Puskesmas Kaliwungu sampai dengan tahun 2026 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materil, administratif maupun politis. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan selanjutnya, Rencana Strategis akan dievaluasi pada pertengahan periode dan akhir periode sesuai ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Strategis Puskesmas Kaliwungu melibatkan stakeholder terkait penyusunan kegiatan lintas program, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Strategis ini. Tentunya seluruh tujuan dan sasaran yang direncanakan tidak akan berjalan maksimal tanpa bantuan kerjasama dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Puskesmas Kaliwungu dan jaringannya. Rencana strategis selanjutnya akan diuraikan dalam dokumen Rencana Bisnis Anggaran BLUD dan digunakan oleh Puskesmas di dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagai upaya mencapai target kinerja pelayanan dan manajemen Puskesmas yang berkualitas.

Besar harapan untuk periode 3 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju terwujudnya Kabupaten Kudus yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai Visi Misi Bupati Kudus yaitu Kabupaten Kudus Semakin Sejahtera, Mandiri, Berakhlak Bersama Rakyat pada bidang kesehatan di wilayah Puskesmas Kaliwungu Tahun 2024 sd 2026”.