PUSKESMAS PEJAGOAN

BerAKHLAK

bangga melayani bangsa

RANCANGAN AKHIR

RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PUSKESMAS PEJAGOAN

TAHUN 2025-2029



SALINAN

BUPATI KEBUMEN
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN BUPATI KEBUMEN
NOMOR 48 TAHUN 2025

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH
DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEBUMEN,

Menimbang : a. bahwa Rencana Strategis Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif;

b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 123 ayat (1) dan Pasal 124 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah menyampaikan seluruh rancangan akhir Rencana Strategis Perangkat Daerah yang telah diverifikasi kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah untuk ditetapkan dengan Peraturan Kepala Daerah menjadi Pedoman Perangkat Daerah dalam menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 42);

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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2021 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2021 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 182);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2024 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 219);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 7 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 227);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

1) Rencana Strategis Perangkat Daerah di Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029 merupakan pedoman untuk menyusun Rencana Kerja Perangkat Daerah dan bahan penyusunan rancangan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
2) Dokumen Rencana Strategis Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati.

Pasal 2

Pelaksanaan lebih lanjut dari Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 tercermin dalam dokumen Rencana Kerja Perangkat Daerah setiap tahunnya dan kebijakan Pemerintah Kabupaten Kebumen lainnya dengan mengantisipasi kemungkinan perubahan kebijakan Pemerintah.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kebumen

Ditetapkan di Kebumen
pada tanggal 19 September 2025
BUPATI KEBUMEN,
ttd.
LILIS NURYANI

Diundangkan di Kebumen
pada tanggal 19 September 2025
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KEBUMEN,
ttd.
EDI RIANTO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2025 NOMOR 49

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SEKRETARIAT DAERAH KABUPATEN KEBUMEN,

AKHMAD HARUN, S.H.
Pembina Tk. I
NIP 19690809 199803 1 006

KATA PENGANTAR

Rencana Strategis (Renstra) Puskesmas Pejagoan merupakan dokumen yang berisikan upaya pembangunan di bidang Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang dijabarkan dalam bentuk program/kegiatan, sub kegiatan, indikator, target sampai dengan kerangka pendanaan serta kerangka regulasinya. Renstra ini menjadi dasar dalam penyelenggaraan pembangunan Kesehatan dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan.

Puskesmas Pejagoan menyusun Renstra berpedoman dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2029.

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat yang luar biasa sehingga dokumen Renstra ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Tak lupa pula penghargaan yang sebesar-besarnya disampaikan kepada tim penyusun Renstra Puskesmas Pejagoan atas kerjasamanya dalam penyusunan dokumen Renstra ini.

Semoga penyusunan dokumen Renstra Puskesmas Pejagoan Tahun 2025 - 2029 mendapatkan hidayah dari Tuhan Yang Maha Esa.

Kebumen, 19 Sepetember 2025
KEPALA PUSKESMAS PEJAGOAN
KABUPATEN KEBUMEN

dr. Timbul Pranoto, M.Sc
Pembina Tingkat I / IVb
NIP. 197704092007011007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. LATAR BELAKANG 1
B. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS 1
C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS 2
D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS 2
E. RUANG LINGKUP 3
F. SISTEMATIKA PENULISAN 5
BAB II GAMBARAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS 6
A. PENYELENGGARAAN KLASTER 1 13
B. PENYELENGGARAAN KLASTER 2 15
C. PENYELENGGARAAN KLASTER 3 16
D. PENYELENGGARAAN KLASTER 4 18
E. PENYELENGGARAAN KLASTER 5 18
BAB III ANALISIS SITUASI, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS 25
A. ANALISIS SITUASI 25
B. PERMASALAHAN 48
1. Identifikasi Masalah 48
2. Penetapan Prioritas Masalah 54
3. Mencari Akar Masalah 57
4. Menerapkan Cara Pemecahan Masalah 58
C. ISU STRATEGIS 62
BAB IV VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN ARAH KEBIJAKAN 75
A. VISI 75
B. MISI 75
C. MOTTO PUSKESMAS 76
D. TATA NILAI PUSKESMAS 77
E. TUJUAN 78
F. SASARAN 80
G. STRATEGI 83
H. ARAH KEBIJAKAN 84
BAB V RENCANA KEGIATAN DAN PENDANAAN 91
BAB VI KINERJA PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS 99
BAB VII PENUTUP 102

RENCANA STRATEGI BLUD PUSKESMAS PEJAGOAN

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEBUMEN

TAHUN 2026 – 2030

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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 yang mengatur tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (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 dalam rangka penerapan BLUD, dilaksanakan oleh tim perencanaan tingkat Puskesmas yang ditunjuk oleh kepala Puskesmas melalui SK Kepala Puskesmas.

Sebagai unit pelaksana teknis, 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. PENGERTIAN RENCANA STRATEGIS

Berdasarkan Pasal 41 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), rencana strategis pada BLUD adalah perencanaan 5 (lima) tahunan yang disusun untuk menjelaskan

strategi pengelolaan BLUD dengan mempertimbangkan alokasi sumber daya dan kinerja dengan menggunakan teknik analisis bisnis.

Rencana Strategis Puskesmas memuat antara lain:

1. Rencana pengembangan layanan
2. Strategi dan arah kebijakan
3. Rencana program dan kegiatan
4. Rencana keuangan

C. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

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

1. Sebagai *Road Map* dalam mengarahkan kebijakan alokasi sumber daya Puskesmas untuk pencapaian visi dan misi Organisasi.
2. Sebagai pedoman alat Pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
3. Untuk mempersatukan langkah dan gerak serta komitmen seluruh staf Puskesmas, meningkatkan kinerja sesuai standar manajemen dan standar mutu layanan yang telah ditargetkan dalam dokumen perencanaan.

D. DASAR HUKUM RENCANA STRATEGIS

Dasar Hukum untuk menyusun Rencana Strategis Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045.
3. Perpres Nomor 12 tahun 2024 tentang Rencana Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
5. Instruksi Menteri Dalam negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.
6. Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 11 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kebumen Tahun 2025-2045.

7. Surat Edaran Bupati Kebumen Nomor 000.7.2/789 Tahun 2025 tentang Penyusunan Rancangan Awal Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029, Penyusunan Rancangan Awal Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2026 serta Petunjuk Pelaksanaan Forum Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029 dan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2026.

E. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Rencana Strategis (Renstra) Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) mencakup berbagai aspek pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada setiap fase kehidupan secara komprehensif dan berkualitas. Ini bertujuan untuk mendekatkan akses layanan kesehatan kepada masyarakat melalui fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Pustu, dan Posyandu, serta mencakup manajemen inti, sumber daya manusia, sarana prasarana, data, mutu pelayanan, keuangan, ketatausahaan, dan jejaring.

No	Klaster	Lingkup Pelayanan/Kegiatan	Kompetensi PJ dan anggota
1.	Manajemen	• Ketatausahaan: kepegawaian, keuangan dansistem informasi • Manajemen Sumber Daya • Manajemen Puskesmas • Manajemen Mutu danKeselamatan Pasien • Manajemen Jejaring Puskesmas	• PJ: Kepala Tata Usaha • Manajemen data dan sistem informasi • Manajemen keuangan • Manajemen aset • Manajemen sumber daya (SDM, sarpras, obat dan BMHP) • Manajemen program/klaster • Mengoordinir manajemen Puskesmas • Mengoordinir manajemen mutu • Manajemen pemberdayaan masyarakat
2.	Ibu dan Anak	• Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas • Menyelenggarakan pelayanan bagi Kesehatan anak balita dan anak prasekolah • Menyelenggarakan pelayanan bagi Kesehatan anak usia sekolah dan remaja	Mampu memberikan pelayanan, seperti: • ANC • ibu hamil • persalinan normal dan nifas. • Neonatal esensial • Pelayanan gizi bagi ibu dan anak • SDIDTK • Imunisasi • Skrining penyakit • Skrining Kesehatan jiwa • MTBS • Pengobatan umum • Kesehatan gigi dan mulut • Komunikasi Antar Pribadi (KAP) • Gadar Matneo • Perkesmas • Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

No	Klaster	Lingkup Pelayanan/ Kegiatan	Kompetensi PJ dan anggota
3.	Usia Dewasa dan Lansia	• Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi usia dewasa • Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi lanjut usia	Mampu memberikan pelayanan, seperti: • Skrining penyakit menular • Skrining penyakit tidak menular • Skrining Kesehatan jiwa • Skrining kebugaran jasmani • Skrining layak hamil • Skrining geriatri • Kespro bagi catin • KB • Pelayanan gizi bagi usia dewasa dan lansia • Pengobatan umum • Kesehatan gigi dan mulut • Kesehatan kerja • Komunikasi Antar Pribadi (KAP) • Perkesmas • Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak
4.	Penanggulan-gan Penyakit Menular	• Pencegahan, KewaspadaanDini dan Respon • Pengawasan kualitaslingkungan	Mampu melakukan: • Surveilans • Penemuan kasus • Penyelidikan epidemiologi • Pengendalian vector • *Outbreak Respon Imunization* (ORI) • Pelayanan Kesehatan lingkungan • Komunikasi Antar Pribadi (KAP)
5.	Lintas Klaster	• Pelayanan gawat darurat • Pelayanan rawat inap • Pelayanan kefarmasian • Pelayanan Laboratorium	Mampu melakukan pelayanan: • Kegawatdaruratan • Rawat inap • Kefarmasian • Pemeriksaan laboratorium specimen manusia, sampel vector dan reservoir serta sampel lingkungan

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyusunan dokumen Rencana Strategis sebagai berikut:

KATA PENGANTAR

BAB I : PENDAHULUAN
- A. Latar Belakang
- B. Pengertian Rencana Strategis
- C. Tujuan
- D. Dasar Hukum
- E. Ruang Lingkup
- F. Sistematika Penulisan

BAB II : GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS
- A. Penyelenggaraan Klaster 1
- B. Penyelenggaraan Klaster 2
- C. Penyelenggaraan Klaster 3
- D. Penyelenggaraan Klaster 4
- E. Penyelenggaraan Lintas Klaster

BAB III : ANALISA SITUASI, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS PUSKESMAS
- A. Analisa Situasi
- B. Permasalahan
  - a) Identifikasi Masalah
  - b) Penetapan prioritas Masalah
  - c) Mencari Akar masalah
  - d) Menetapkan pemecahan akar Masalah
- C. Isu Strategis

BAB IV : STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN
- A. Visi Puskesmas
- B. Misi Puskesmas
- C. Tujuan (Rencanan Pengembangan Layanan)
- D. Sasaran (Sasaran Pengembangan Layanan)
- E. Strategi Dan Arah Kebijakan

BAB V : RENCANA KEGIATAN DAN PENDANAAN

BAB VI : KINERJA PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS

BAB VII : PENUTUP

BAB II
GAMBARAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Wilayah Kerja

Puskesmas Pejagoan merupakan satu puskesmas di wilayah kecamatan Pejagoan yang merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Kebumen yang terletak di sebelah timur pusat kota yang berjarak 1 KM dengan jarak tempuh ± 5 menit menggunakan kendaraan roda empat. Puskesmas Pejagoan berada di Desa Pejagoan wilayah Kecamatan Pejagoan. Keadaan geografisnya adalah dataran dan siklus pergantian musim hujan dan musim kemarau rata-rata 6 (enam) bulan. Curah hujan tertinggi rata-rata pada bulan September sampai dengan Januari. Suhu udara berada pada 24° - 28° C.

Puskesmas Pejagoan awalnya dibangun sebagai puskesmas rawat jalan pada 1 Januari 1974 dan pada tanggal 02 maret 2016 ditetapkan menjadi Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen. Dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat juga memenuhi persyaratan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan maka pada tahun 2014 gedung rawat jalan direnovasi dan pada tahun 2018 gedung rawat inap Jiwa juga direnovasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.

Puskesmas Pejagoan ditetapkan menjadi Puskesmas Pelaksana Pelayanan Rawat Inap dengan Unggulan Pelayanan kesehatan Jiwa yang berdasar Surat Keputusan Bupati Kebumen Nomor 445/93/KEP/2015, Penetapan Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas mampu menyelenggarakan PONED berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kebumen Nomor 445/174/2016 dengan ijin operasional Puskesmas Nomor 503/07/PKM/IV/2016 yang diperpanjang dengan Surat Keterangan Nomor 503/524/2021 yang menyatakan bahwa izin Operasional Puskesmas masih berlaku paling lama 1 (satu) tahun sejak bencana nasional atau Kedaruratan Masyarakat *Corona Virus Disease 2019* dinyatakan dicabut oleh Pemerintah

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Pejagoan berada di

Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen terletak di daerah desa Pejagoan, Pejagoan, Kebumen.

Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

a. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Klirong.
b. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Karanggayam.
c. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Karangsambung dan Kecamaatan Kebumen.
d. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Sruweng.

Puskesmas Pejagoan secara administratif mempunyai wilayah kerja terdiri dari 13 desa. Luas wilayah Kecamatan Pejagoan, Kabupaten Kebumen adalah 1.281,12 kilometer persegi atau 3.458 hektar , dengan luas wilayah setiap desa sebagai berikut :

No	Nama Desa	Luas Wilayah (Ha)
1	LOGEDE	120,30 Ha
2	KUWAYUHAN	187 Ha
3	KEDAWUNG	258 Ha
4	PEJAGOAN	136 Ha
5	KEBULUSAN	187 Ha
6	ADITIRTO	158 Ha
7	KARANGPOH	139 Ha
8	JEMUR	277 Ha
9	PRIGI	210 Ha
10	KEBAGORAN	305,44Ha
11	PENGARINGAN	152 Ha
12	PENIRON	951 Ha
13	WATULAWANG	700 Ha

Dengan Jarak tempuh dari Puskesmas ke desa terdekat 1 Km, terjauh : 15 - 16 km. Jarak Puskesmas ke Kabupaten/Kota: 1 km.

Dari jumlah desa tersebut seluruhnya masuk kategori desa swadaya yang terbagi menjadi 64 RW dan 257 RT dengan jarak desa terjauh 14 Km dari pusat kecamatan yang berjarak tempuh 40 menit menggunakan

kendaraan roda empat maupun roda dua.

Puskemas Pejagoan merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Kebumen yang bertangung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan di Kecamatan Pejagoan Kecamatan Pejagoan terletak di wilayah Barat Kabupaten Kebumen dengan jarak ± 1 km dari pusat kota Kebumen dengan waktu tempuh sekitar 10 menit.

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Pejagoan merupakan Puskesmas kawasan perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Inap/Non DTP dengan Fasilitas PONED.

Puskesmas Pejagoan mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan primer merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan: pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan: perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, kornersial, dan lingkungan; dan penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

Pusat Kesehatan Masyarakat Pejagoan merupakan Unit Organisasi milik Pemerintah Kabupaten Kebumen yang dibentuk berdasarkan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 135 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, Sedangkan Berdasarkan Keputusan Bupati Kebumen Nomor 2 Tahun 2020 tentang Unit Pelaksana Teknis Dinas Unit Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai Sub Satuan Kerja Perangkat Daerah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah. Puskesmas diberikan fleksibiltas berkaitan dengan

pengelolaan keuangan; pengelolaan barang; pengelolaan utang; pengelolaan piutang; pengelolaan investasi; pengadaan barang/jasa; dan perumusan standar, kebijakan, sistem, dan prosedur pengelolaan keuangan.

Puskesmas Pejagoan berlokasi di Jl. Kenanga Desa Pejagoan , Kec. Pejagoan Kabupaten Kebumen Tlp. (0287) 382178 Kode Pos 54392, dengan wilayah kerja sebanyak 13 desa di wilayah kecamatan Pejagoan UPTD Puskesmas Pejagoan didukung jejaring dibawahnya sebanyak 2 Puskemas pembantu (Pustu), 11 Poskesdes dan 78 Posyandu yang sudah menerapkan Posyandu ILP dengan pola siklus hidup dimana terdapat posyandu balita, Posbindu , Posyandu Lansia ditambah jaringan dokter praktek dan lain-lain.

Posisi tersebut merupakan suatu kemudahan bagi Puskesmas Pejagoan dalam hal melakukan upaya pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi. Puskesmas Pejagoan yang berada di jalur jalan propinsi lokasi yang strategis memudahkan masyarakat untuk mengakses layanan kesehatan.

Selain padatnya pemukiman di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan, terdapat juga beberapa industri rumah tangga di Kecamatan Pejagoan.

Puskesmas Pejagoan merupakan Puskesmas rawat inap dengan kategori perkotaan, Puskesmas Pejagoan juga telah memiliki ijin Operasional berdasarkan Surat Keputusan dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kebumen dengna nomor Sertifikat Standar 12042200218980001 tertanggal 27 Juni tahun 2022 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Resiko yang diterbitkan oleh DPMPTSP yang menyatakan bahwa izin Operasional Puskesmas berlaku 5 tahun.

Pada tahun 2017 Puskesmas Pejagoan meraih sertifikat akreditasi puskesmas dengan strata madya. Tahun 2023 Puskesmas Pejagoan telah mendapat sertifikat akreditasi puskesmas dengan strata Paripurna dengan Nomor : YM.02.01/D/15961/2023 masa berlaku 17 November 2023 sampai 17 November 2028.

2. Pelayanan Puskesmas

Penyelenggaraan Puskesmas dilakukan sebagal upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, dalam rangka mewujudkan wilayah kerja sehat**.** Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas

adalah fasilitas pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau pallatif di wilayah kerjanya dengan mengintegrasikan dalam pelayanan klaster, yaltu klaster manajemen, klaster Ibu dan anak. klaster usla dewasa dan lanjut usia, klaster penanggulangan penyakit menular dan lintas klaster.

Tugas, Fungsi, dan Wewenang Puskesmas

A. Tugas dan Fungsi Puskesmas:
    1. Puskesmas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
    2. Puskesmas bertugas mengoordinasikan sistem Jejaring Pelayanan kesehatan Primer dan sumber daya kesehatan di wilayah kerjanya.
    3. Puskesmas berfungsi sebagai wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip dan/atau sebagai Jejaring rumah sakit pendidikan.
    4. Wahana pendidikan bidang kesehatan, wahana program internsip, dan/atau sebagai Jejaring rumah sakit Pendidikan, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
B. Peran Puskesmas dalam mewujudkan wilayah kerja yang sehat melalui Masyarakat:
    1. Berperilaku hidup sehat
    2. Kemudahan mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu
    3. Hidup dalam lingkungan sehat, dan
    4. Memiliki derajat Kesehatan yang setinggi tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat
C. Wewenang Puskesmas, sebagai Penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat
    1. Melakukan pemantauan wilayah setempat dan analisis masalah kesehatan masyarakat;
    2. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat;
    3. Melaksanakan sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan

penyakit;

4. Melaksanakan kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan pallatif yang ditujukan kepada masyarakat;
5. Melakukan komunikasi, informasi, edukasi dalam bidang kesehatan;
6. Melakukan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
7. Menciptakan komunitas gaya hidup sehat;
8. Mengoordinasikan lembaga non pemerintah, swasta, FKTP lain dan jejaring di wilayah kerjanya dalam rangka mencapai wilayah kerja yang sehat;
9. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait dalam rangka memperbaiki determinan kesehatan termasuk determinan sosial, ekonomi komersial, dan lingkungan;
10. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat dan melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan serta advokasi pembangunan berwawasan Kesehatan, dan;
11. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat dengan melalui pendekatan siklus hidup dengan mempertimbangkan faktor biologis pikologis sasial budaya, dan spiritual.

D. Wewenang Puskesmas, sebagai Penyelenggara upaya kesehatan perseorangan:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, sosial, dan budaya dengan membina hubungan tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan pasien/klien yang erat dan setara;
2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas pengunjung, dan lingkungan kerja dalam upaya promotif dan preventif pada individu;
3. Melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada individu dalam rangka mengatasi faktor risiko perilaku;
4. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama antar profesi;

5. Membentuk jejaring dukungan sosial dengan sektor lain dalam rangka mengatasi faktor risiko sosial yang memengaruhi kondisi Kesehatan perseorangan;
6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
7. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis: dan
8. Melaksanakan rujukan dan rujuk balik untuk menjamin kesinambungan pelayanan *(continuum of care)* sesuai ketentuan perundangan-undangan;
9. Menerima rujukan horisontal dari FKTP maupun sektor lain.

Puskesmas Pejagoan mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, reventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan primer merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan: Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan; Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan meliputi pemenuhan kebutuhan pada ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia.

PENYELENGGARAN PELAYANAN PUSKESMAS

Kementerian Kesehatan menggulirkan transformasi sistem kesehatan. Terdapat 6 pilar transformasi sistem kesehatan penopang kesehatan indonesia yaitu : 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer; 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan; 3) Transformasi sistem ketahanan kesehatan; 4) Transformasi sistem pembiayaan kesehatan; 5) Transformasi SDM kesehatan; dan 6) Transformasi teknologi kesehatan.

Puskesmas sebagai salah satu unit penyelenggara pelayanan kesehatan pada masyarakat, Puskesmas Pejagoan menyediakan beberapa produk layanan.

Pada Tahun 2023 Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan telah menerbitkan Peraturan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Layanan Primer yang merupakan terobosan salah satu pilar transformasi kesehatan yang difokuskan pada pemenuhan kebutuhan kesehatan berdasarkan siklus hidup yang mudah diakses dan terjangkau sampai tingkat masyarakat, keluarga dan individu. Lahirnya KMK tersebut merubah cara kerja Puskesmas semula berbasis program menjadi siklus hidup dan struktur organisasi menjadi kluster, yang kemudian dikuatkan dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas hal ini menjadikan Puskesmas terus berupaya mengembangkan kapabilitas pelayanan kesehatan primer yang diberikan pada masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Bupati Kebumen Nomor 135 Tahun 2021 Struktur organisasi Puskesmas Pejagoan terdiri dari Kepala Puskesmas, yang membawahi beberapa klaster, antara lain :

A. PENYELENGGARAAN KLASTER 1

Klaster ini memiliki lingkup tugas dan fungsi menggordinaskan pelaksanaan manajemen Puskesmas, manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien, dan petugas. Selain itu, juga bertanggung jawab dalam kegiatan ketatausahaan, manajemen sumber daya serta manajemen jejaring dan jaringan Puskesmas serta sistem informasi.

a. Manajemen Puskesmas

- Perencanaan (P1): Keterpaduan LP dan LS untuk semua siklus hidup. Target kinerja disusun masing-masing klaster Puskesmas.
- Penggerakan pelaksanaan (P2): Lokmin membahas pelaksanaan kegiatan dan hasil PWS untuk dirumuskan tindak lanjutnya.
- Pengawasan, pengendalian dan penilaian (P3) dilakukan terhadap aspek administratif dan kinerja Puskesmas.
- Manajemen mutu pelayanan dan keselamatan bagi masyarakat, pasien, dan petugas pengukuran mutu, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), keselamatan pasien, manajemen risiko, budaya mutu dan keselamatan, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK).

b. Manajemen Jejaring Puskesmas

- Pengukuran mutu, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), keselamatan pasien, manajemen risiko, budaya mutu dan keselamatan, keselamatan dan kesehatan kerja (K3), manajemen fasilitas dan keselamatan (MFK).

c. Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)

- Dalam pemenuhan dibutuhkan sumber daya, pengendalian mutu pelayanan kefarmasian serta formularium Puskesmas.

d. Sistem Informasi

- Puskesmas, Pustu, kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah menggunakan sistem informasi yang terstandar dan terintegrasi ke Platform Satu Sehat.

URAIAN TUGAS KLASTER 1 (Manajemen)

Manajemen Puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran/tujuan Puskesmas secara efektif dan efisien. Puskesmas mengintegrasikan seluruh manajemen yang ada (sumber daya (SDM, keuangan, sarana, prasarana), program, pemberdayaan masyarakat, sistem informasi Puskesmas, dan mutu) di dalam menyelesaikan masalah prioritas kesehatan di wilayah kerjanya. Manajemen Puskesmas mencakup seluruh kegiatan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas termasuk kegiatan yang dilakukan di Pustu dan Posyandu.

1) Perencanaan (P1)
    a) Puskesmas menyusun perencanaan secara sistematis untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerjanya. Perencanaan tersebut mengikuti siklus perencanaan pembangunan daerah, dimulai dari tingkat desa/kelurahan, selanjutnya disusun pada tingkat kecamatan dan kemudian diusulkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
    b) Perencanaan Puskesmas dituangkan di dalam rencana lima tahunan dan rencana tahunan Puskesmas.
    c) Proses perencanaan meliputi tahapan persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, dan penyusunan perencanaan.
    d) Kepala Puskesmas membentuk Tim Perencanaan Puskesmas yang

diketuai oleh Kepala Tata Usaha dan perwakilan seluruh klaster dan lintas klaster di Puskesmas dan Pustu sebagai anggota. Tim perencanaan Puskesmas menyusun upaya pencapaian target kinerja masing-masing klaster Puskesmas sesuai kemampuan Puskesmas paling lambat minggu kedua bulan Februari tahun berjalan;

e) Kepala Puskesmas menetapkan SK Target Kinerja masing-masing klaster paling lambat akhir bulan Februari tahun berjalan.

2) Penggerakan dan Pelaksanaan (P2)

a) Puskesmas memastikan terlaksananya kegiatan yang sudah dirumuskan dalam dokumen perencanaan melalui P2. Penggerakan dan pelaksanaan dapat dilakukan melalui rapat dinas, pengarahan apel pegawai, pelaksanaan kegiatan sesuai jadwal maupun forum khusus yaitu Lokakarya Mini.

b) Lokakarya Mini diselenggarakan sebagai forum komunikasi untuk menilai sejauh mana pencapaian dan hambatan yang dijumpai sekaligus pemantauan dan perencanaan kegiatan Puskesmas yang akan datang. Forum ini terdiri atas Lokakarya Mini Bulanan dan Lokakarya Mini Tribulanan.

3) Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja Puskesmas (P3)

Puskesmas memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga perlu dilakukan pengawasan dan pengendalian.

a) Pengawasan
b) Pengendalian
c) Penilaian Kinerja Puskesmas

B. PENYELENGGARAAN KLASTER 2

a. Menyelenggarakan pelayanan bagi ibu hamil, bersalin, atau nifas;
b. Menyelenggarakan pelayanan bagi bayi dan anak balita;
c. Menyelenggarakan pelayanan bagi anak usia pra sekolah;
d. Menyelenggarakan pelayanan bagi anak usia sekolah;
e. Menyelenggarakan pelayanan bagi usia remaja.

URAIAN TUGAS KLASTER 2 (Ibu Dan Anak)

1) Perencanaan

   Menyusun rencana usulan kegiatan Klaster Ibu dan Anak.

2) Koordinasi

   Berkoordinasi dengan Tim Perencana Puskesmas untuk integrasi program.

3) Identifikasi permasalahan dan hambatan

4) bersama Kepala Puskesmas dan pelaksana Klaster 2 mengidentifikasi permasalahan dan hambatan

5) Monitoring dan Evaluasi:

   Memonitor pelaksanaan kegiatan agar tepat waktu, tepat sasaran, dan sesuai dengan rencana. Juga merencanakan tindak lanjut untuk mengatasi masalah dan hambatan yang ada.

6) Pembinaan

   Melakukan pembinaan kepada pelaksana Klaster 2 dalam melaksanakan kegiatan.

7) Manajemen Risiko

   Mengidentifikasi kemungkinan risiko lingkungan dan masyarakat serta merencanakan upaya pencegahan dan minimalisasi risiko.

8) Pemberdayaan Masyarakat

   Memfasilitasi pemberdayaan masyarakat melalui kerjasama dengan pelaksana Klaster 2.

9) Pelayanan Kesehatan

   Menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, serta anak balita, anak prasekolah, anak usia sekolah, dan remaja.

10) Skrining

    Melakukan skrining yang relevan untuk ibu dan anak, seperti skrining layak hamil, skrining hipertensi, HIV, hepatitis, diabetes mellitus, gangguan indera, obesitas, malaria, PPOK, anemia, dan thalasemia.

C. PENYELENGGARAAN KLASTER 3

a. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi usia dewasa;
b. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan bagi lanjut usia.

URAIAN TUGAS KLASTER 3 (Dewasa dan Lansia)

1) Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Lansia :
   Memastikan tersedianya pelayanan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) untuk kelompok usia dewasa dan lansia;
2) Skrining dan Klasifikasi :
   Mengarahkan petugas skrining untuk mengidentifikasi kondisi pasien, mengklasifikasikan klaster, dan mengarahkan pasien gawat darurat ke ruang tindakan;
3) Pendaftaran dan Pemeriksaan :
   Mengawasi proses pendaftaran pasien, pemeriksaan awal (anamnesis, suhu, tekanan darah, antropometri), dan riwayat skrining sesuai paket pelayanan;
4) Tata Laksana dan Rujukan :
   Melakukan pemeriksaan lanjutan dan tata laksana sesuai hasil skrining, serta mengelola rujukan internal jika pasien membutuhkan pelayanan lain (laboratorium, tindakan medis, rawat inap);
5) Peningkatan Mutu Layanan :
   Memastikan pelayanan yang cepat, tepat, dan humanis, serta menjaga profesionalisme dan kedisiplinan staf;
6) Edukasi Kesehatan :
   Melakukan edukasi kesehatan kepada pasien, khususnya terkait pencegahan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes;
7) Manajemen dan Pelaporan :
   Bertanggung jawab terhadap semua kegiatan dan laporan Klaster 3 serta melaporkannya kepada Kepala Puskesmas;
8) Koordinasi Tim :
   Meningkatkan koordinasi antar tim dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat usia produktif;
9) Pelaksanaan Tugas Kedinasan Lain :
   Melaksanakan tugas lain sesuai perintah atasan.

D. PENYELENGGARAAN KLASTER 4

1. Menyelenggarakan surveilans dan respon penyakit menular, termasuk surveilans kewaspadaan dini penanggulangan kejadian luar biasa/ wabah
2. Menyelenggarakan surveilans dan respons kesehatan lingkungan, termasuk vektor dan binatang pembawa penyakit.

URAIAN TUGAS KLASTER 4 (Penanggulangan Penyakit Menular)

a. Pencegahan Penyakit Menular :
   Melakukan upaya pencegahan seperti penyuluhan, promosi kesehatan, dan kegiatan preventif lainnya untuk mengurangi risiko penularan penyakit;
b. Kewaspadaan Dini :
   Memantau dan mendeteksi dini potensi kejadian penyakit menular agar dapat segera ditangani;
c. Respons terhadap Kejadian Penyakit Menular :
   Melakukan investigasi kasus, pelacakan kontak, dan tindakan penanganan lainnya saat terjadi wabah atau peningkatan kasus penyakit menular;
d. Pengawasan Kualitas Lingkungan :
   Memantau dan memastikan kualitas lingkungan yang baik untuk mencegah penyebaran penyakit menular;
e. Koordinasi dan Evaluasi: :
   Berkoordinasi dengan tim internal dan instansi terkait, serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program penanggulangan penyakit menular;
f. Pelayanan di Lapangan :
   Bertanggung jawab atas kegiatan pelayanan kesehatan di lapangan seperti posyandu, kunjungan rumah, dan kegiatan kesehatan masyarakat lainnya yang berkaitan dengan penyakit menular, dengan menekankan profesionalisme dan keramahan.

E. PENYELENGGARAAN KLASTER 5

a. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
b. Pelayanan gawat darurat
c. Pelayanan kefarmasian
d. Pelayanan Laboratorium kesehatan masyarakat

e. Pelayanan rawat inap
f. Penanggulangan krisis kesehatan
g. Pelayanan rehabilitasi medik dasar

URAIAN TUGAS KLASTER 5 (Lintas Klaster)

1) Koordinasi Antar Layanan Kesehatan:
   PJ Klaster 5 bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan berbagai layanan yang ada di Puskesmas, seperti layanan gawat darurat, rawat inap, kefarmasian, dan laboratorium, yang mungkin melibatkan lebih dari satu klaster;
2) Penguatan Program Kesehatan Lintas Klaster:
   Membantu mengoordinasikan dan memperkuat program-program kesehatan yang bersifat lintas klaster, seperti program pencegahan penyakit menular yang mungkin melibatkan surveilans, pencegahan, kewaspadaan dini, dan respon terhadap kejadian penyakit;
3) Peningkatan Efektivitas dan Efisiensi Pelayanan:
   Bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan dengan fokus pada wilayah yang lebih besar dari satu Puskesmas, memastikan kolaborasi yang baik antar berbagai unit pelayanan;
4) Pengelolaan Wilayah yang Lebih Luas:
   Mengelola dan mengawasi pelayanan kesehatan di suatu wilayah yang lebih luas daripada hanya satu Puskesmas, seringkali melibatkan beberapa Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya;
5) Penyusunan Perencanaan dan Evaluasi:
   Berperan dalam penyusunan perencanaan kegiatan Puskesmas secara komprehensif yang mencakup berbagai klaster, serta melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan secara rutin;
6) Pembinaan dan Supervisi:
   Melakukan pembinaan terhadap petugas dalam meningkatkan mutu pelayanan dan melakukan supervisi pelaksanaan kegiatan di berbagai tingkatan pelayanan.

Puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan, telah menetapkan Jenis-

jenis Pelayanan sesuai dengan Struktur Organisasi yang ditetapkan, dengan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pejagoan Nomor 440.1/048/KEP/ 2024 tentang Jenis- Jenis Pelayanan Puskesmas.

Berikut kami uraikan jenis- jenis Pelayanan Kesehatan pada Puskesmas

SASARAN MASALAH KESEHATAN	DELIVERY UNIT/ Unit Pelayanan Kesehatan		
	PUSKESMAS	PUSTU/PKD	POSYANDU
IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS	1. ANC Terpadu (6x + USG oleh dokter) 2. Kelas ibu hamil 3. Pemberian Tambahan Asupan Gizi pada Ibu HamilKurang Energi Kronik (KEK) 4. Persalinan normal 5. Pelayanan Pasca Persalinan (nifas) 6. Skirining Kekerasan terhadap Perempuan danAnak (KTPA) 7. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 8. Pengobatan	1. ANC Terpadu (K2, K3, K4, K6) 2. Kelas ibu hamil 3. Pemberian Tambahan Asupan Gizi padalbu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 4. Pelayanan Pasca Persalinan (nifas) 5. Pengobatan sederhana	1. Kelas ibu hamil 2. Pemberian Tambahan Asupan Gizi pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK
BAYI DAN ANAK PRA SEKOLAH	1. Pelayanan Neonatal Esensial 2. Kelas Ibu Balita 3. Pelayanan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 4. Pengambilan dan pengiriman sampel SHK 5. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan 6. Imunisasi Rutin Lengkap 7. Pemberian Vitamin A dan obat cacing 8. Pencegahan, deteksi dini Tatalaksana dan rujukan balita	1. Pelayanan Neonatal Esensial 2. Kelas Ibu Balita 3. Pemantauan Bayi dengan Berat Lahir Rendah(BBLR) 4. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan 5. Imunisasi Rutin Lengkap 6. Pemberian Vitamin A dan obat cacing 7. Pencegahan, deteksi dini, tatalaksana dan rujukan balita weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan stuntin 8. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	1. Kelas Ibu Balita 2. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan 3. Imunisasi Rutin Lengkap 4. Pemberian Vitamin A dan obat cacing 5. Deteksi dini, Pendampingan serta rujukan balita weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan stunting 6. Skrining kasus TBC

SASARAN MASALAH KESEHATAN	DELIVERY UNIT/ Unit Pelayanan Kesehatan		
	PUSKESMAS	PUSTU/PKD	POSYANDU
	weight faltering, underweight, gizi kurang, gizi buruk dan stunting 9. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 10. Skrining kasus TBC 11. Skrining Talasemia 12. Skirining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) 13. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 14. Pengobatan	9. Skrining kasus TBC 10. Pengobatan sederhana	
USIA SEKOLAH DAN REMAJA	1. Skrining kesehatan 2. Vaksinasi / Imunisasi 3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 4. Fasilitasi UKS 5. Skirining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) 6. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 7. Pengobatan	1. Skrining kesehatan 2. Vaksinasi / Imunisasi 3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 4. Pencegahan anemia 5. Pengobatan sederhana	1. KIE Kesehatan Remaja 2. Pencegahan anemia
DEWASA DAN LANSIA	1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining DM 4. Skrining faktor risiko stroke 5. Skrining faktor risiko penyakit jantung 6. Skrining kanker (Kanker Leher Rahim, Kanker Payudara, Kanker	1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining DM 4. Skrining kanker (Kanker payudara) 5. Skrining PPOK 6. Skrining TBC 7. Skrining Indera Penglihatan 8. Skrining masalah kesehatan jiwa 9. Skrining layak hamil bagi PUS	1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining DM 4. Skrining TBC 5. Skrining Indera Penglihatan 6. Skrining masalah kesehatan jiwa 7. Skrining layak harnil bagi PUS 8. Pelayanan KB 9. Skrining Geriatri

SASARAN MASALAH KESEHATAN	DELIVERY UNIT/ Unit Pelayanan Kesehatan		
	PUSKESMAS	PUSTU/PKD	POSYANDU
	Kolorektal, Kanker Paru) 7. Skrining PPOK 8. Skrining TBC 9. Skrining Indera Penglihatan 10. Skrining kebugaran 11. Skrining Talasemia 12. Skrining kasus kekerasan terhadap perempuan 13. Skrining masalah kesehatan jiwa 14. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin 15. Skrining layak hamil bagi PUS 16. Pelayanan KB 17. Pelayanan Penyakit Akibat Kerja 18. Skrining Geriatri 19. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut 20. Pelayanan Pengobatan	10. Pelayanan KB 11. Skrining Geriatri 12. Pengobatan sederhana	
PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR	1. Pencegahan, Kewaspadaan Dini, Respon 2. Pengawasan Kualitas Lingkungan		

Selain jenis-jenis pelayanan tersebut di atas, Puskesmas Pejagoan juga melaksanakan fungsi pelayanan rujukan baik rujukan rawat jalan, rawat inap maupun rujukan gawat darurat.

Puskesmas Pejagoan senantiasa mengembangkan layanan berbagai inovasi untuk menjangkau seluruh masyarakat di wilayah kerja. Beberapa Inovasi yang telah dikembangkan pada tahun 2024 antara lain :

1) Gema Nusa STBM (Gerakan Bersama Kurangi Stunting Dengan STBM)
2) Rinda Sanusi (Remaja Indah Sehat Nan Penuh Resiko)

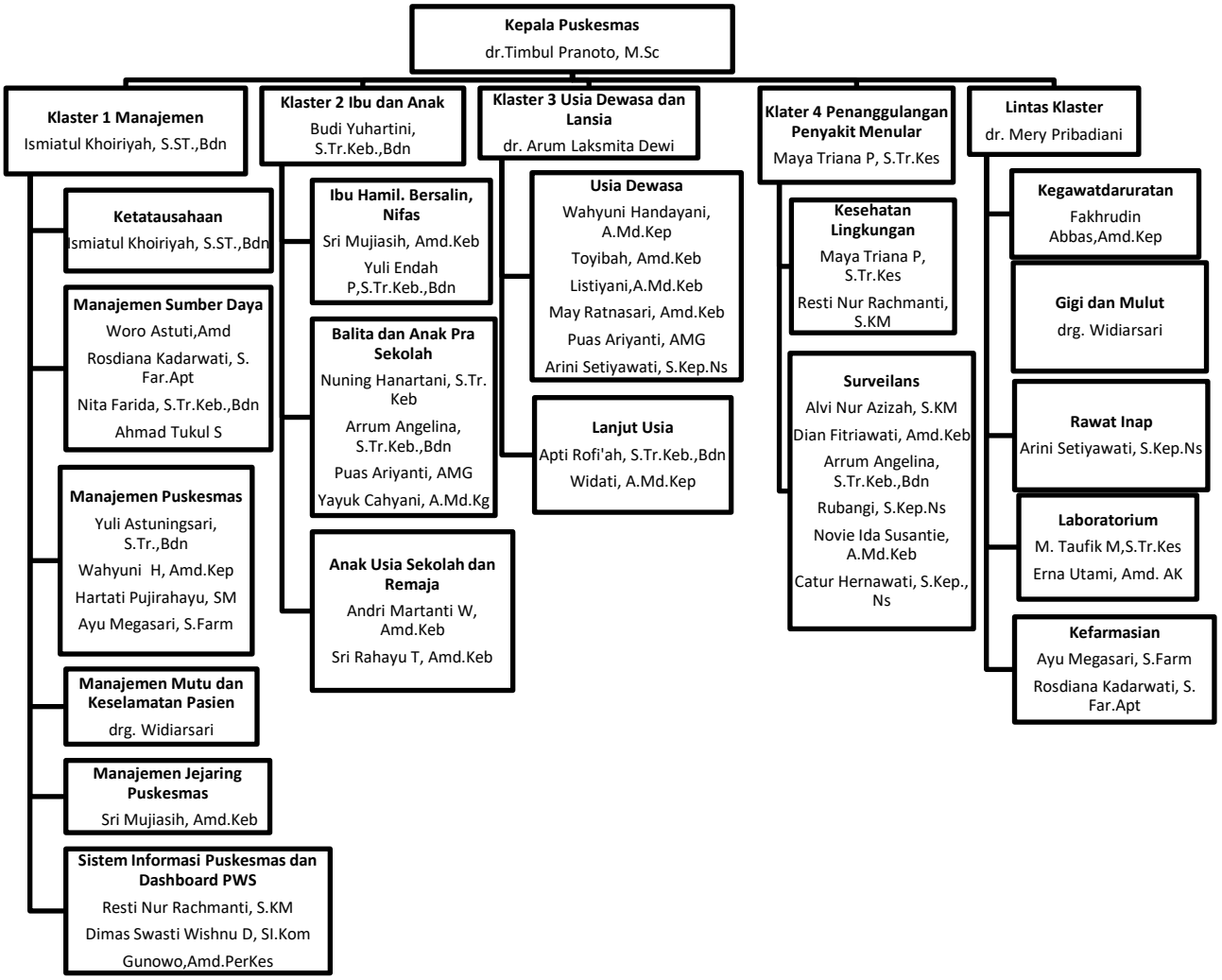
3) Penyu Jalan (Penyuluhan Rawat Jalan)
4) Semanduk Siti (Sehat Mandiri Produktif Terdeteksi Terobati Rutin)
5) Bu Cantik (Ibu Catat Jentik)
6) Puskesmas Santun Lansia
7) Resleting
8) Wagerning (Waras Seger Maning) Untuk Program Jiwa
9) Germas Ceting (Gerakan Masyarakat Cegah Stunting)
10) Kemuning Suger (Ketemu Maning Suspek Suger)
11) Sibanting (Deteksi TB pada Balita Stunting)

GAMBARAN ORGANISASI PUSKESMAS

Struktur Organisasi dan Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan pada ketentuan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor Nomor HK.01.07/MENKES/2015/Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Layanan Primer, dan dengan telah diterbitkan Surat Keputusan kepala Dinas Kesehatan Nomor 360.2/3802 TAHUN 2024, maka Puskesmas juga telah menindaklanjuti dengan terbitnya Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pejagoan Nomor 440.1/ 040 / KEP /2024 tentang Struktur Organisasi telah mengikuti arahan pada ketentuan tersebut dengan SK Kepala Puskesmas Nomor 440.1/ 040 / KEP /2024 tentang Struktur Organisasi berdasarkan Kluster, sebagaimana gambar berikut:

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS PEJAGOAN



BAB III
ANALISIS SITUASI, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS

A. ANALISIS SITUASI

Analisis situasi, permasalahan, dan isu strategis puskesmas merupakan langkah penting dalam perencanaan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di tingkat primer. Analisis ini membantu puskesmas memahami kondisi wilayah kerjanya, mengidentifikasi masalah kesehatan yang perlu ditangani, dan merumuskan strategi yang tepat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Analisis situasi puskesmas mencakup pengumpulan dan pengolahan data serta informasi mengenai berbagai aspek di wilayah kerja puskesmas. Aspek-aspek tersebut antara lain:

1. Kependudukan

   Wilayah Puskesmas Pejagoan terbagi dalam 13 desa dan dengan luas wilayah 1.281,12 km^2. Jumlah penduduk yang ada di wilayah Puskesmas Pejagoan sesuai data di tahun 2024 sebanyak.57.992 jiwa. Berikut data jumlah penduduk perdesa :

NO	Nama Desa	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	LOGEDE	1.928	1.881	3.809
2	KUWAYUHAN	3.844	3.800	7.644
3	KEDAWUNG	4.888	4.644	9.532
4	PEJAGOAN	3.227	3.262	6.489
5	KEBULUSAN	2.619	2.556	5.175
6	ADITIRTO	1.780	1.670	3.430
7	KARANGPOH	1.813	1.700	3.513
8	JEMUR	2.861	2.602	5.463
9	PRIGI	1.168	1.122	2.290
10	KEBAGORAN	1.028	986	2.014
11	PENGARINGAN	378	359	737
12	PENIRON	3.448	3.305	6.753

13	WATULAWANG	591	552	1.143
JUMLAH		**29.553**	**28.439**	**57.992**

2. Geografis dan Lingkungan

Puskesmas Pejagoan merupakan satu Puskesmas induk di wilayah Kecamatan Pejagoan yang terletak di sebelah Selatan pusat kota yang berjarak 2,8 KM dengan jarak tempuh ± 7 menit menggunakan kendaraan roda empat. Puskesmas Pejagoan berada di Desa Pejagoan wilayah Kecamatan Pejagoan.

Berdasarkan karakteristik wilayah, Puskesmas Pejagoan merupakan Puskesmas kawasan perkotaan, sedangkan berdasarkan kemampuan penyelenggaraan termasuk dalam kategori Puskesmas Rawat Inap. Puskesmas Pejagoan terletak 180 meter di atas permukaan laut. Puskesmas Pejagoan terletak antara 7°27′-7°50′ Lintang Selatan dan 109°22′-109°55′ Bujur Timur.

Secara geografis Puskesmas Pejagoan berbatasan dengan:

a. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Klirong.
b. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Karanggayam.
c. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Karangsambung dan Kecamatan Kebumen.
d. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Sruweng.



3. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Puskesmas Pejagoan terletak di Desa Pejagoan yang mempunyai wilayah kerja sebanyak 13 desa. Sarana kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Pejagoan memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas.

a. Sarana kesehatan guna menunjang pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

No	Jenis sarana	Jumlah
1	Puskesmas Induk	1
2	PKD	10
3	Posyandu Balita	76
4	Posyandu Lansia	13
5	Posbindu	13
6	Dokter Praktek Swasta	5
7	Bidan desa	13
8	Apotek	5

b. Sarana Kesehatan yang ada di Puskesmas Pejagoan Tahun 2024 menurut distribusinya.

NO	DESA	PKM	KPS	PKD	PTU	PBD	PYD	PYL	BPS	PPS	DPS
1	Logede	0	0	1	0	1	5	1	0	1	2
2	Kuwayuhan	0	0	1	0	1	7	1	0	0	0
3	Kedawung	0	0	0	1	1	9	1	1	0	1
4	Pejagoan	1	0	0	0	1	7	1	0	2	1
5	Kebulusan	0	0	1	0	1	5	1	1	0	0
6	Aditirto	0	0	1	0	1	5	1	0	0	0
7	Karangpoh	0	0	1	0	1	6	1	1	0	0
8	Jemur	0	1	1	0	1	6	1	1	0	1
9	Kebagoran	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0
10	Prigi	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0
11	Pengaringan	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0
12	Watulawang	0	0	1	0	1	5	1	0	0	0
13	Peniron	0	0	1	0	1	11	1	1	1	0
Jumlah		**1**	**1**	**10**	**2**	**13**	**76**	**13**	**5**	**4**	**5**

Keterangan :

PKM	: Puskesmas Induk	KPS	: Klinik Pengobatan Swasta
PTU	: Pustu	PPS	: Perawat Praktek Swasta
PLD	: Polindes	PYD	: Posyandu
PYL	: Posyandu Lansia	BPS	: Bidan Praktek Swasta
DPS	: Dokter Praktek Swasta	PBD	: Posbindu

c. Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

1) Ruang tunggu pasien yang nyaman;
2) Ruang pendaftaran;
3) Ruang Klaster 1;
4) Ruang pelayanan klaster 2;
5) Ruang pelayanan klater 3;
6) Ruang pelayanan klaster 4;
7) Ruang gigi dan mulut;
8) Ruang laboratorium;
9) Ruang konseling;
10) Ruang menyusui;
11) Tempat bermain anak;
12) Fasilitas sanitasi yang baik;
13) Alat kesehatan yang memadai untuk mendukung pelayanan termasuk USG 2D dan EKG.

d. Sarana dan Prasarana Penunjang Pelayanan Kesehatan

Prasarana	Ketersediaaan	Jumlah/ Kapasitas	Keterangan
Ambulance	Ada	2	Berfungsi
Ambulance Jenazah	Ada	1	Berfungsi
Motor Roda Dua	Ada	8	Berfungsi
Penanggulangan bahaya Kebakaran APAR	Ada	8	Berfungsi
Pengelolaan Limbah MOU Limbah pada / B3 (dokumen)	Ada	1	Berfungsi
Sumber Air • PDAM • Sumur Bor	 Ada Ada	 1 1	 Berfungsi Berfungsi
Sumber Listrik			

• Jumlah Genset • Listrik PLN	Ada Ada	30 KVA 42KVA	Berfungsi Berfungsi
Jaringan Puskesmas • Puskesmas Pembantu • Polindes/ PKD • Posyandu	 Ada Ada Ada	 2 10 76	 Berfungsi Berfungsi Berfungsi
Gas Medik dan Vakum Medik Tabung Oksigen/O2 Kondisi baik	Ada		Berfungsi
Sistem Telekomunikasi • Sambungan Saluran Telepon • Jumlah SST (Unit)	Ada		Berfungsi
Jaringan Internet • Jumlah Saluran jaringan internet • Kapasitas saluran jaringan internet yang berfungsi (Mbps)	Ada		Berfungsi
Pengkonsidisian Udara • Jumlah AC Split	Ada	14 Unit	Berfungsi

4. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia pada UPTD Puskesmas Pejagoan meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang berjumlah 67 orang.

NO	JENIS TENAGA	PNS	P3K	NON ASN	JUMLAH
1	Dokter Umum	2		1	3
2	Dokter Gigi	1			1
3	Apoteker			1	1
4	Bidan	16		5	21
5	Perawat Gigi	1			1
6	Perawat	6		11	17
7	Asisten Apoteker	1			1
8	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	1		1	2

NO	JENIS TENAGA	PNS	P3K	NON ASN	JUMLAH
9	Rekam Medik			2	2
10	Epidemilologi kesehatan		1		1
11	Nutrisionis		1		1
12	Pengadministrasi Umum	1		3	4
13	Promosi Kesehatan		1		1
14	Akuntan			2	2
15	Sanitasi Lingkungan	1			1
16	Pramusaji			2	2
17	Juru Mudi	1		2	3
18	Cleaning servis			3	3
Jumlah		**31**	**2**	**34**	**67**

5. Kinerja Pelayanan Puskesmas

   Capaian Kinerja Puskesmas Pejagoan Tahun 2020 – 2024 , dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini:

   a. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan masyarakat

Tabel Capain kinerja Upaya Kesehatan masyarakat

Tahun 2020 sampai 2024

No	UKM	Tahun (%)				
		2020	2021	2022	2023	2024
A	**UKM Esensial**					
1	Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan KB	88,52	122,89	103,60	100	100
2	Upaya Pelayanan Gizi	103,63	85	109,60	100	100
3	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	79	60,93	90,15		100

No	UKM	Tahun (%)				
		2020	2021	2022	2023	2024
4	Upaya Kesehatan Lingkungan	84,33	92,83	88,33	84,33	100
5	Upaya Promosi Kesehatan	151,36	123,59	88,49	100	100
6	Perawatan Kesehatan Masyarakat	100	100	100	100	100
B	**UKM Pengembangan**					
1	Upaya Kesehatan Lanjut Usia	97,10	97,10	100	100	100
2	Upaya Kesehatan Jiwa	82,46	82,46	100	100	100
3	Upaya Kesehatan Tradisional	100	100	100	100	100

b. Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Tabel Capaian Kinerja Upaya Kesehatan Perorangan

Tahun 2020 sampai 2024

No	UKP	Tahun (%)				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Pendaftaran	84	100	100	100	100
2	Ruang Gawat Darurat	78	81	93.5	100	100
3	Ruang pemeriksaan umum	87	100	100	100	100
4	Ruang Rawat Inap	100	100	89.5	100	100
5	Ruang kesehatan gigi dan mulut	94	100	100	100	100
6	Ruang KIA –KB	100	100	100	100	100
7	Ruang MTBS	49	100	100	100	100
8	Ruang Farmasi	85	100	100	100	100
9	Ruang Konseling gizi	100	100	100	100	100
10	Ruang Konseling Sanitasi	72	100	98.33	100	100
11	Ruang Laboratorium	100	100	100	100	100
12	Ruang Persalinan	81	70	93.88	100	100

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap

Tahun 2020 sampai 2024

No	Unit Pelayanan	Jumlah				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	**Puskesmas Pejagoan**					
	Rawat Jalan	23.471	26.508	32.243	35.567	34.071
	Rawat Inap	640	652	620	635	601
2	Pustu/PKD	11.759	11.264	10.943	14.556	12.719
Jumlah		35.870	38.424	43.806	50.758	47.391

c. Capaian Kinerja Administrasi dan Manajemen

Capaian PKP Administrasi dan Manajemen
Tahun 2020 sampai 2024

No	Administrasi dan Manajemen	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Manajemen umum Puskesmas	9	9	10	10	10
2	Manajemen sumber daya	10	10	10	10	10
3	Manajemen keuangan BMN/BMD	8	9	9	10	10
4	Manajemen pemberdayaan masyarakat	10	10	7	7	10
5	Manajemen data dan informasi	7	7	7	8,5	10

d. Capaian Hasil Standar Pelayanan Minimal (SPM)

No	Nama Indikator	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(6)*
1	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil sesuai standar	82,19%	100%	94,1%	100%	100%
2	Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin sesuai standar	92,43%	91,27%	99,0%	100%	100%
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	92,34%	91,97%	100,2%	98.72%	100%
4	Pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	129,72%	100%	105,8%	100%	100%
5	Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%
6	Pelayanan Kesehatan pada usia produktif sesuai standart	63,04%	92,68%	100%	100%	100%
7	Pelayanan Kesehatan pada usia lanjut sesuai standar	97,10%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi sesuai standar	85,79%	97,63%	100%	100%	100%
9	Pelayanan Kesehatan penderita DM sesuai standar	92,64%	100%	100%	100%	100%
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa sesuai standar	82,46%	81,29%	100%	100%	100%
11	Pelayanan Kesehatan orang dengan TB sesuai standar	34,15%	43,68%	77.76%	100%	100%
12	Pelayanan Kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV sesuai standar	85,45%	83,90	75%	100%	96,13%

e. Capaian RPJMD

No	Nama Indikator	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*
1	Angka Kematian Ibu	2		0	2	1
2	Angka Kematian Bayi	6		0	2	4
3	Prosentase Angka pemakaian kontrasepsi/CPR (Cakupan peserta KB Aktif)			71,3%	73%	
4	Prosentase Balita Stunting			6,17%	6,29%	6,13%
5	Persentase Kasus Gizi Buruk			0,03%	0,03%	
6	Prosentase KLB ditangani dalam waktu < 24 jam	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil	Nihil
7	Prosentase Capaian Desa STBM			0	7,14%	
8	Prosentase penderita DBD ditemukan dan ditangani			Nihil	Nihil	
9	Prosentase Desa siaga aktif mandiri	40%		50%	36,20%	
10	Cakupan Jaminan Kesehatan (UHC			0	100%	
11	Prosentase rumah tangga sehat			90,42%	97%	

f. Capaian PISPK

No	Nama Indikator	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
1	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	37.13%	37.65%	43,92%	43,92%
2	Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan	94.75%	95.07%	95,11%	95,11%
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	98.06%	98.06 %	98,31%	98,31%
4	Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	77.11%	77.06 %	77,51%	77,51%
5	Balita mendapatkan pemataauan pertumbuhan	94.94	95.04 %	95,23%	95,23%

No	Nama Indikator	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*
6	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	52.28	52.28%	52,90%	52,90%
7	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	14.95	15.11%	17,87%	17,87%
8	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan	32.82	32,82%	32,82%	32,82%
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	31.11	31,14%	31,48%	31,48%
10	Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	41.38	41.57%	49,19%	49,19%
11	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	83.95	84,15%	84,63%	84,63%
12	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat	88.36	88.38%	88,41%	88,41%

g. Capaian IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)

Pukesmas Pejagoan melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Pada tahun 2024 nilai IKM Puskesmas Pejagoan sebesar 90,27. Nilai sudah di atas target Kabupaten 85,5.

Capaian IKM Tahun 2020 sampai 2024

No	Unsur Pelayanan	2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan Pemeriksaan Umum	85,10	88,59	92,74	90,70	90,70
2	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	62,37	88,92	89,79	89,13	89,13
3	Pelayanan Gawat Darurat	83,62	88,50	89,53	88,87	88,87
4	Pelayanan Persalinan	85,91	84,33	80,45	97,43	97,43

No	Unsur Pelayanan	2020	2021	2022	2023	2024
5	Pelayanan rawat Inap	84,56	89,21	91,04	91,31	91,31
6	Pelayanan Kefarmasian	82,04	88,77	82,60	85,39	85,39
7	Pelayanan Laboratorium	83,33	90,36	69,75	86,97	86,97
8	Pelayanan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	89,43	87,85	85,97	89,69	89,69
9	Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	84,49	88,39	84,77	87,66	87,66
10	Pelayanan Konseling	63,09	92,26	59,61	92,11	92,11
11	Pelayanan Pendaftaran	91,27	87,53	20,28	93,68	93,68
12	Kegiatan Luar Gedung (UKM)	42,63	65,88	22,83	90,31	90,31
	Total	**85,30**	**88,64**	**87,14**	**88,54**	**90,27**

Capaian Kinerja Klaster 1 (Manajemen)

Puskesmas Pejagoan Tahun 2024

No	Indikator	Target Nilai	Skala				Nilai Hasil
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
Klaster 1							
A.	**Manajemen Inti Puskesmas**						10,00
1	Mempunyai Rencana Lima Tahunan sesuai RPJM Dinas Kesehatan	10	Tidak Punya			Punya	10,00
2	Tersusunnya RUK, bedasarkan Rencana Lima Tahunan, dan melalui analisis situasi dan perumusan masalah	10	Tidak Menyusun	Ya, beberapa ada analisa dan perumusan masalah	Ya, sebagian ada analisa dan perumusan masalah	Ya, seluruhnya ada analisa dan perumusan masalah	10,00
3	Tersusunnya RPK secara rinci dan lengkap	10	Tidak Menyusun	Ya, terinci sebagaian kecil	Ya, terinci sebagian besar	Ya terinci semua	10,00

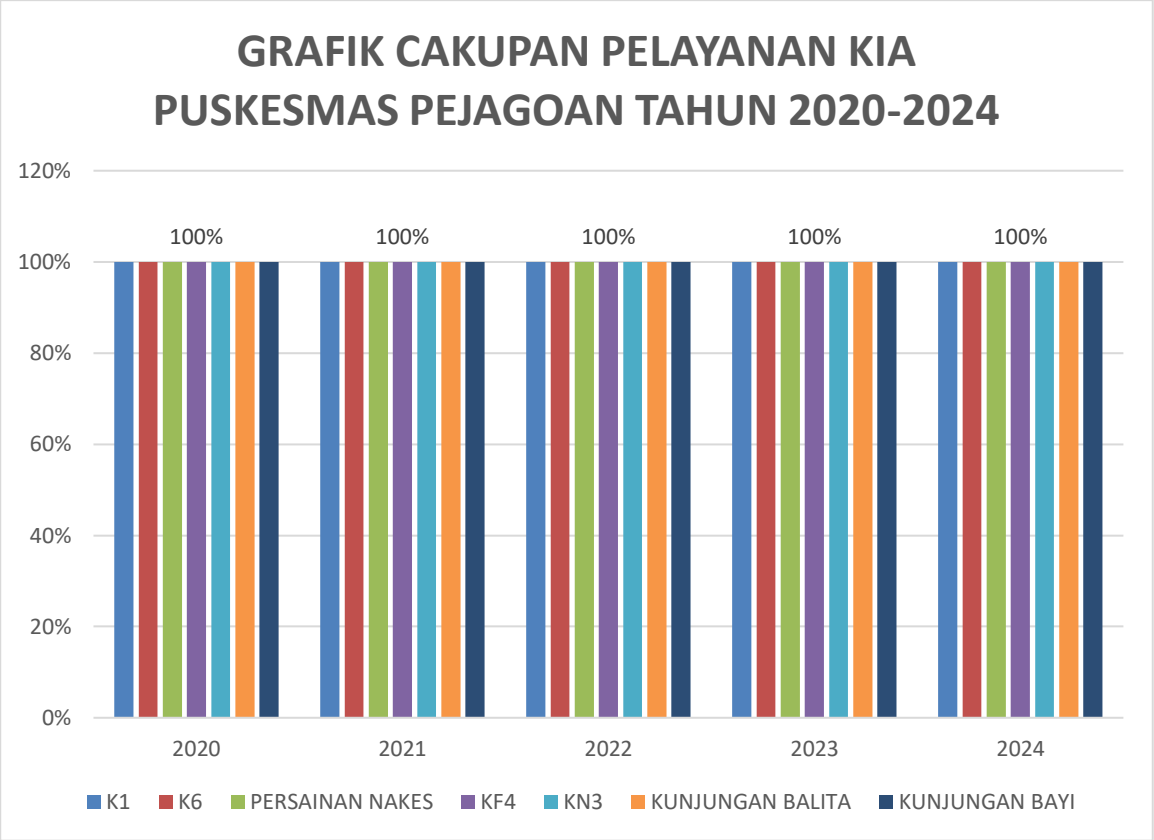
No	Indikator	Target Nilai	Skala				Nilai Hasil
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
4	Melaksanakan Mini Lokakarya Bulanan	10	Tidak Melaksanakan	< 5 kali/ tahun	5- 8 kali/ tahun	9 – 12 kali/tahun	10,00
5	Melaksanakan Mini Lokakarya Tribulanan dengan Lintas Sektor	10	Tidak melaksanakan	< 2 kali/ tahun	2-3 kali /tahun	4 kali/ tahun	10,00
6	Membuat penilaian kinerja setahun dua kali, mengirimkan ke Dinas Kesehatan kabupaten dan mendapatkan feedback dari Dinas Kesehatan Kab/Kota	10	Tidak membuat	Membuat, tapi tidak mengirimkan	Membuat dan mengirimkan, tapi tidak mendapat feedback dari Dinas Kesehatan Kabupaten	Membuat, mengirimkan dan mendapat feedback dari Dinas Kesehatan Kabupaten	10,00
B.	**Manajemen Sumber Daya Manusia**						
1	Ada struktur organisasi Puskesmas	10	Tidak ada			Ada	10,00
2	Ada pembagian tugas dan tanggung jawab tenaga Puskesmas	10	Tidak ada			Ada	10,00
3	Perencanaan peningkatan kompetensi SDM	10	Tidak ada			Ada	10,00
4	Tercukupinya kebutuhan SDM sesuai kebutuhan minimal puskesmas	10	Tercukupi < 50%	Tercukupi 50%-75%	Tercukupi 76%-90%	Tercukupi 91%-100%	7,00
5	Ada Daftar Urutan Kepangkatan Karyawan	10	Tidak ada			Ada	10,00

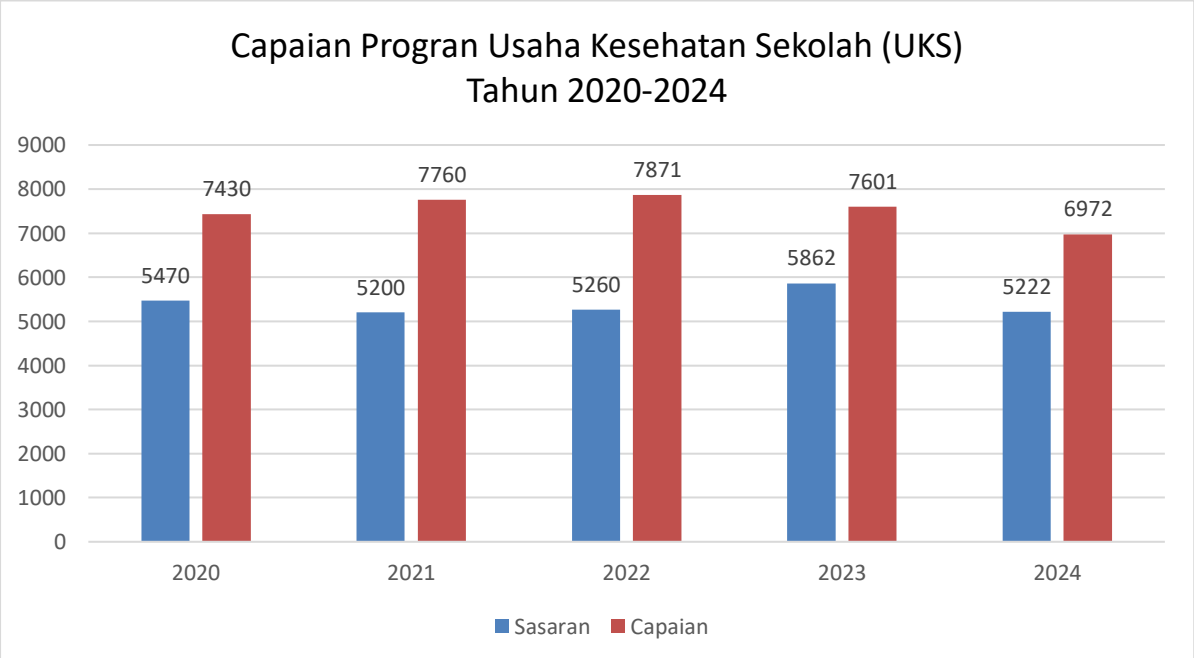
No	Indikator	Target Nilai	Skala				Nilai Hasil
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
C.	**Manajemen Sarana rasarana dan Perbekalan Kesehatan**						10,00
1	Dilakukan Inventarisasi Peralatan di Puskesmas	10	Tidak Dilakukan	Dilakukan Inventarisasi <50%	Dilakukan Inventarisasi 50% - 75%	Dilakukan Inventarisasi > 75%	10,00
2	Ada daftar inventarisasi sarana di Puskesmas	10	Tidak Ada	-	-	Ada	10,00
D.	**Manajemen Ketatausahaan**						10,00
1	Ketertiban agenda surat masuk dan keluar	10	Tidak ada agenda surat masuk dan keluar	Ada agenda, yang tercatat < 50%	Ada agenda, yang tercatat 50% - 90%	Ada agenda, yang tercatat > 90%	10,00
E.	**Manajemen Keuangan dan Aset**						10,00
1	Membuat catatan bulanan uang keluar masuk dalam buku Kas	10	Tidak membuat	-	-	Membuat catatan	10,00
2	Ketepatan dan Kelengkapan laporan keuangan	10	Tidak ada laporan	Tidak lengkap dan tidak tepat waktu	lengkap tetapi tidak tepat waktu, tepat waktu tetapi tidak lengkap	tepat waktu dan lengkap	10,00
3	Ketepatan realisasi pelaksanaan kegiatan berdasarkan perencanaan	10	Rencana tidak dilaksanakan	< 50%	50-80%	ketepatan realisasi > 80%	10,00
F.	**Manajemen Pemberdayaan Masyarakat**						10,00
1	Setiap Desa Melakukan SMD dan MMD	10	Tidak ada desa yang melakukan SMD dan MMD	1% - 50%	50% - 80%	>80%	10,00
G.	**Manajemen Data dan Informasi**						10,00
1	Tersedianya sistem informasi puskesmas	10	10	Bila tidak tersedia	Bila tesedia 1-2	Bila tersedia 3	10,00
2	Ketepatan pengumpulan laporan program sebelum tanggal 5	10	10	Tidak ada yang tepat waktu dalam	<50% pengumpulan laporan program tepat waktu	50% - 100% pengumpulan laporan program tepat waktu	10,00

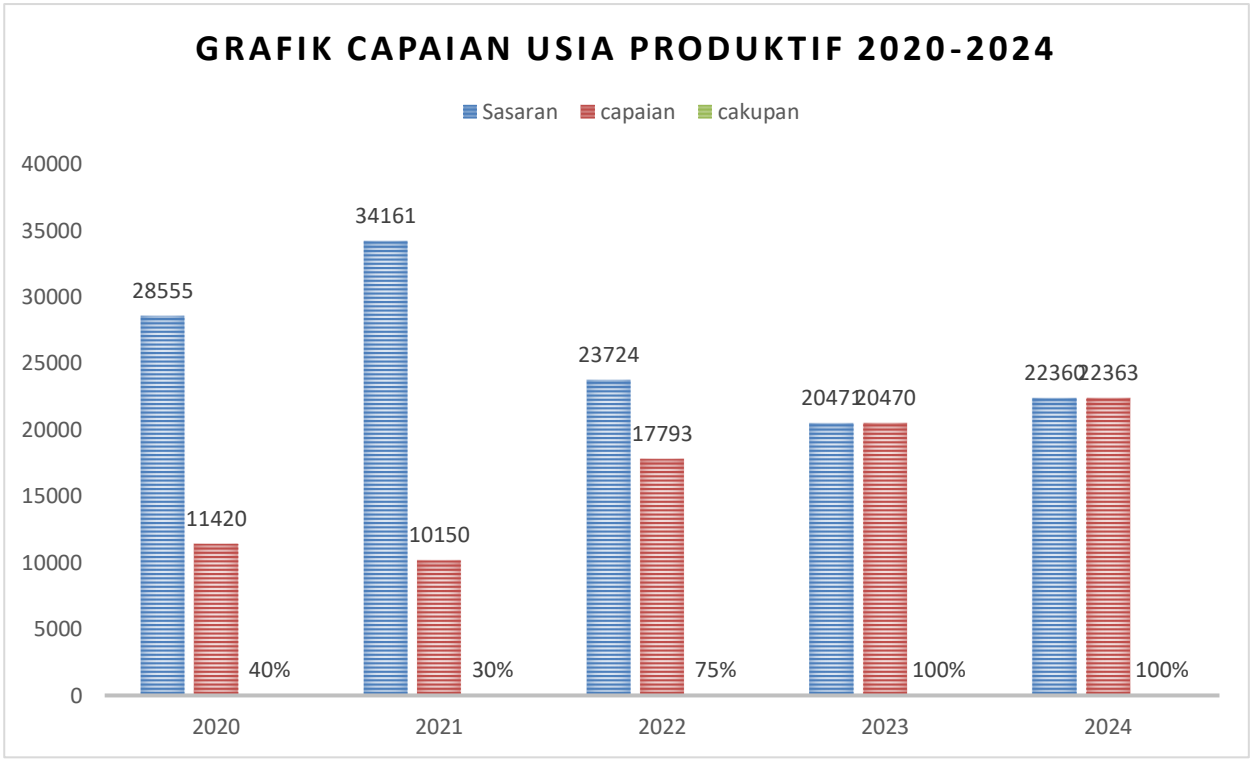
No	Indikator	Target Nilai	Skala				Nilai Hasil
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
				pengumpulan laporan			
H.	**Manajemen Mutu Pelayanan**						10,00
1	Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT)	10,00	<85%	85-89%	90-93%	>93%	10,00
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
3	Kepatuhan identifikasi Pasien	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
4	Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkolosis Semua Kasus Sensitif Obat (SO)	94%	<85%	85-89%	90-93%	>93%	10,00
5	Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (ANC) Sesuai Standar	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
6	Kepuasan pasien	≥80%	≥77%	≥78%	≥79%	≥80%	10,00
7	Audit internal 4 kali setahun	10	Tidak ada audit internal	ada audit, 1 kali setahun	ada audit, 2-3 kali setahun	ada audit, 4 kali setahun	10,00
8	Rapat Tinjauan Manajemen mutu 2 kali dalam setahun	10	Tidak ada rapat tinjauan manajemen	Tidak ada	ada rapat tinjauan manajemen, 1 kali setahun	ada rapat tinjauan manajemen, 2 kali setahun	10,00
9	Identifikasi Pasien dengan Benar	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
10	Komunikasi Efektif dalam Pelayanan	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
11	Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00

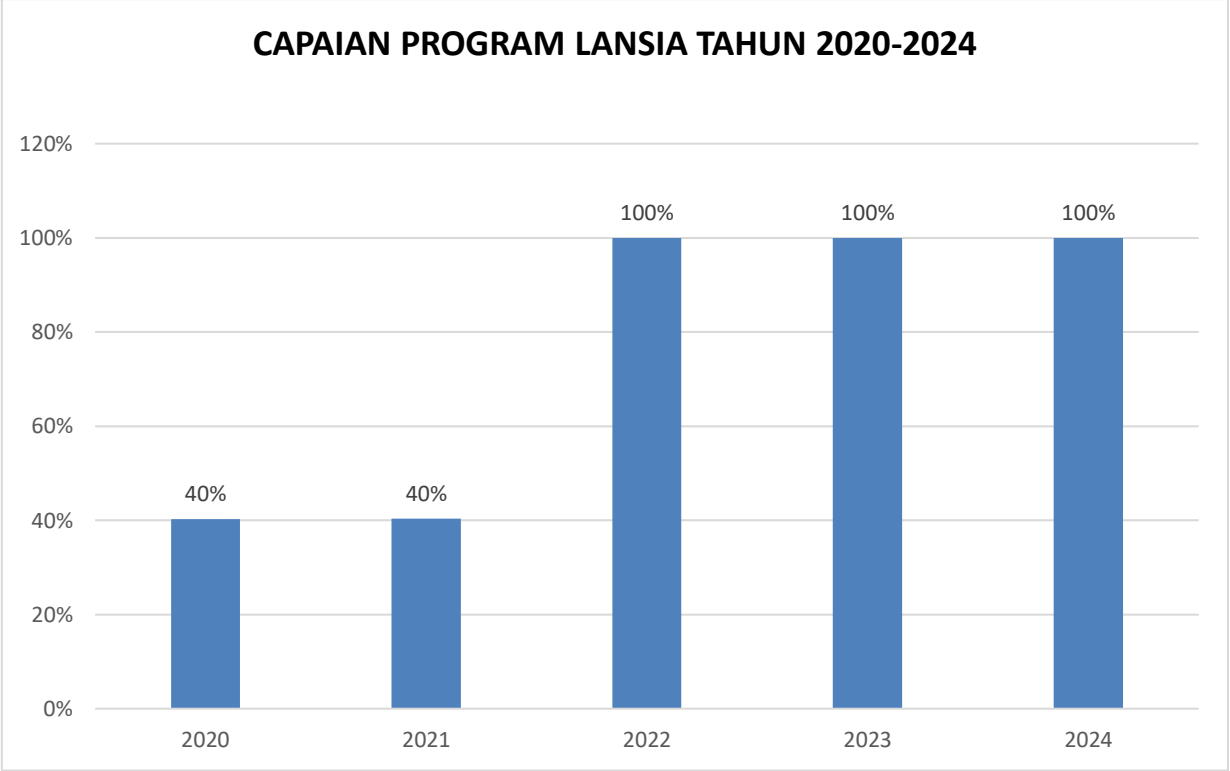
No	Indikator	Target Nilai	Skala				Nilai Hasil
			Nilai 0	Nilai 4	Nilai 7	Nilai 10	
12	Memastikan Lokasi Pembedahan Yang Benar, Prosedur Yang Benar, Pembedahan Pada Pasien Yang benar	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
13	Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan	94%	<85%	85-89%	90-93%	≥94%	10,00
14	Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh	100%	<80%	80-80%	90-99%	100%	10,00
15	Angka Kontak	>150‰	≤140‰	>140-145‰	>145-150‰	>150‰	10,00
16	Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik	<2%	>3%	>2.5-3%	>2-2.5%	<2%	10,00
17	Rasio Peserta Prolanis Terkandali	>5%	<3%	3 - <4%	4-5%	>5%	10,00
18	Cakupan Jaminan Kesehatan (UHC)	93%	≤85%	86-87%	88-92%	≥93%	10,00
I	**Indikator Mutu Prioritas Puskesmas**						10,00
1	Penatalaksanaan Diare pada Balita sesuai SOP	100%	<80%	80-80%	90-99%	**100%**	10,00
2	Cakupan penemuan diare pada balita	100%	<80%	80-80%	90-99%	**100%**	10,00
J.	**Manajemen Jejaring dan Jaringan**						10,00
1	Kunjungan pembinaan jaringan dan jejaring Puskesmas 1 kali dalam setahun	70%	Tidak ada	Pembinaan jejaring/ jaringan <30% dalam 1 tahun	Pembinaan jejaring/ jaringan 30-70% dalam 1 tahun	Pembinaan jejaring/ jaringan > 70% dalam 1 tahun	10,00

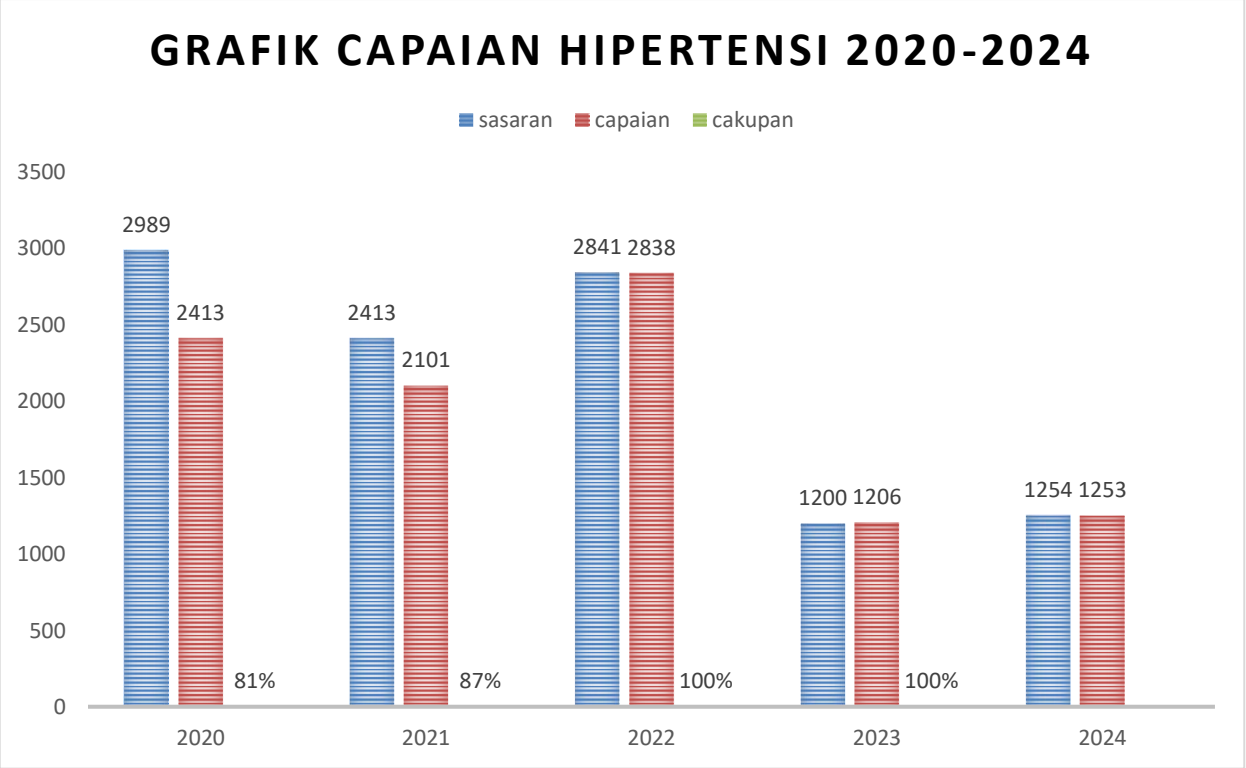
Untuk laporan program di Puskesmas Pejagoan setiap tahunnya mengalami perbaikan capaian, berikut gambaran grafik capaian program dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2024

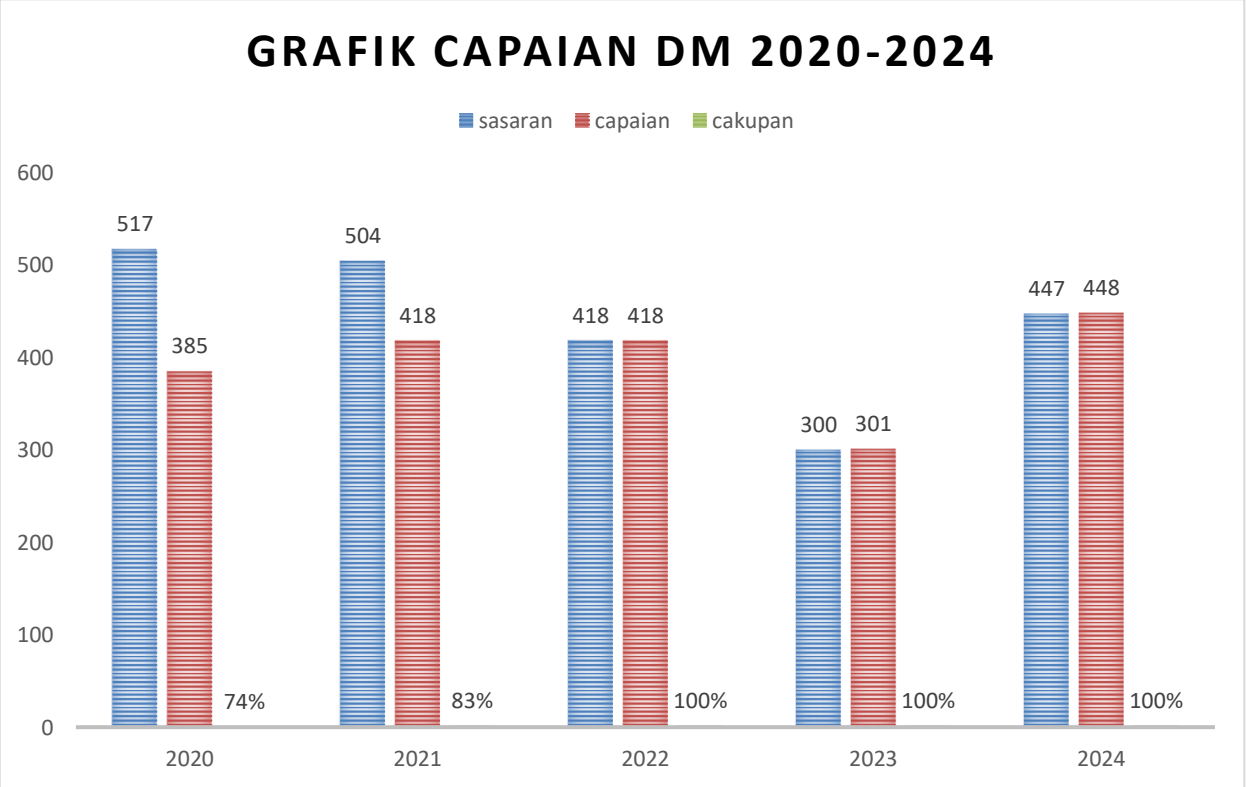


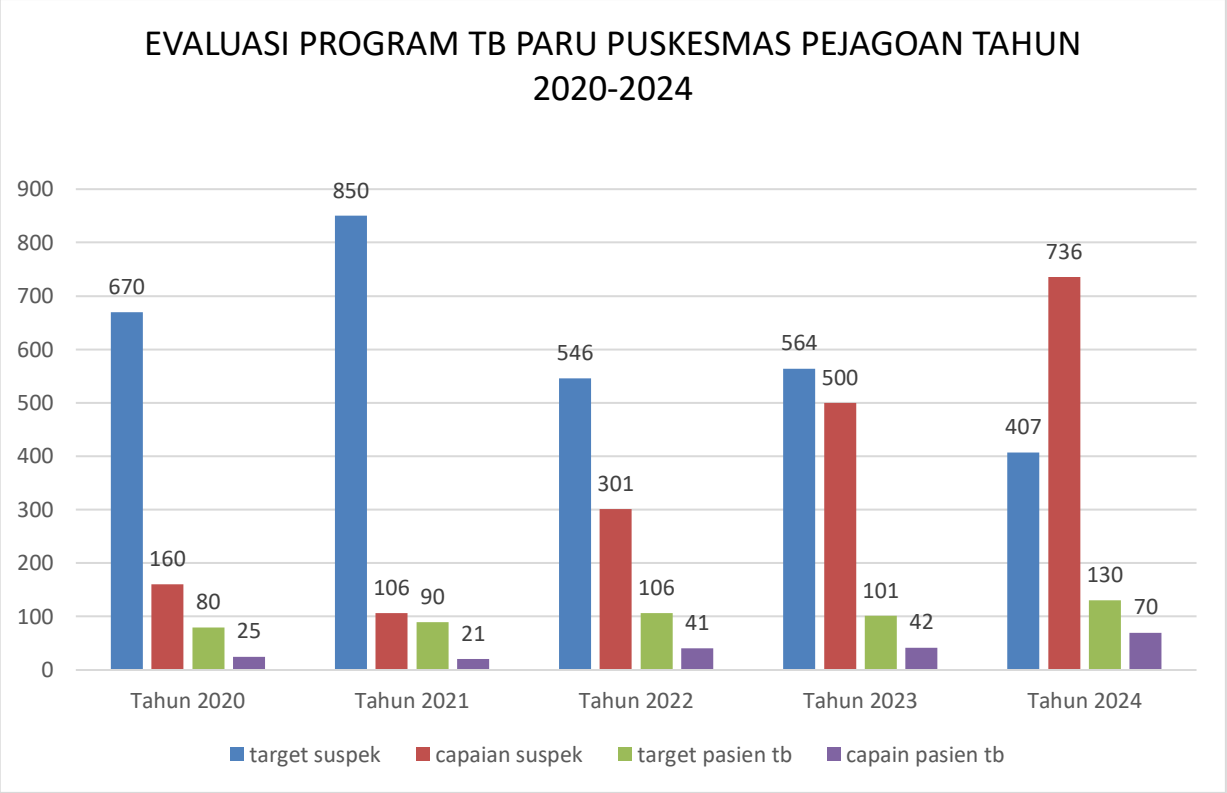


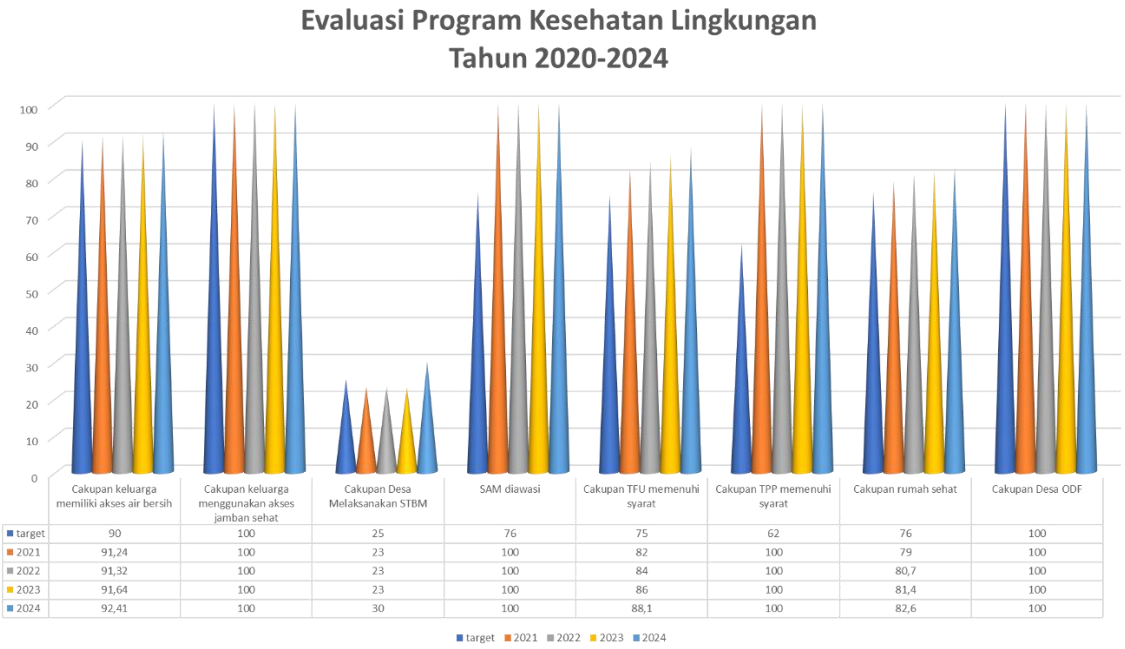

GRAFIK CAPAIAN USIA PRODUKTIF 2020-2024
Sasaran
capaian
cakupan
40000
35000
30000
25000
20000
15000
10000
5000
0
28555
11420
40%
34161
10150
30%
23724
17793
75%
20471
20470
100%
22360
22363
100%
2020
2021
2022
2023
2024


CAPAIAN PROGRAM LANSIA TAHUN 2020-2024
120%
100%
80%
60%
40%
20%
0%
40%
40%
100%
100%
100%
2020
2021
2022
2023
2024

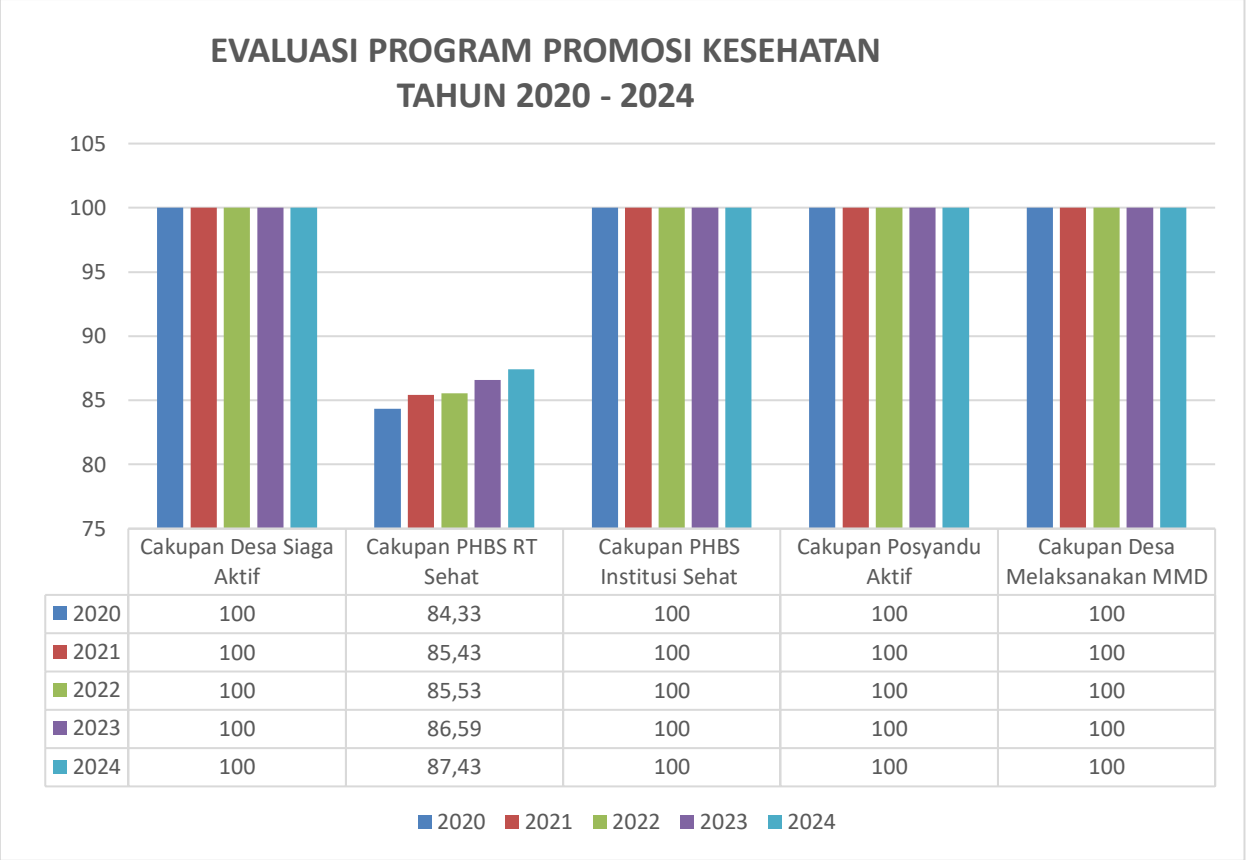

GRAFIK CAPAIAN HIPERTENSI 2020-2024
sasaran
capaian
cakupan
3500
3000
2500
2000
1500
1000
500
0
2989
2413
81%
2413
2101
87%
2841
2838
100%
1200
1206
100%
1254
1253
2020
2021
2022
2023
2024


GRAFIK CAPAIAN DM 2020-2024
sasaran
capaian
cakupan
600
500
400
300
200
100
0
517
385
74%
504
418
83%
418
418
100%
300
301
100%
447
448
100%
2020
2021
2022
2023
2024

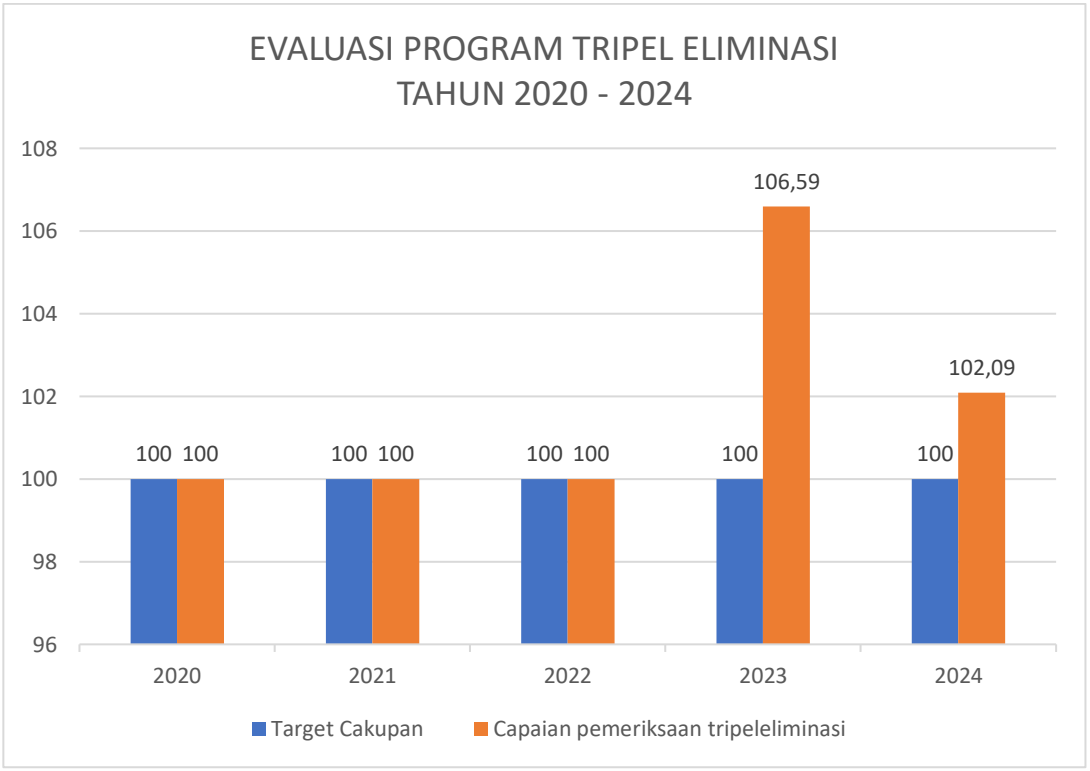


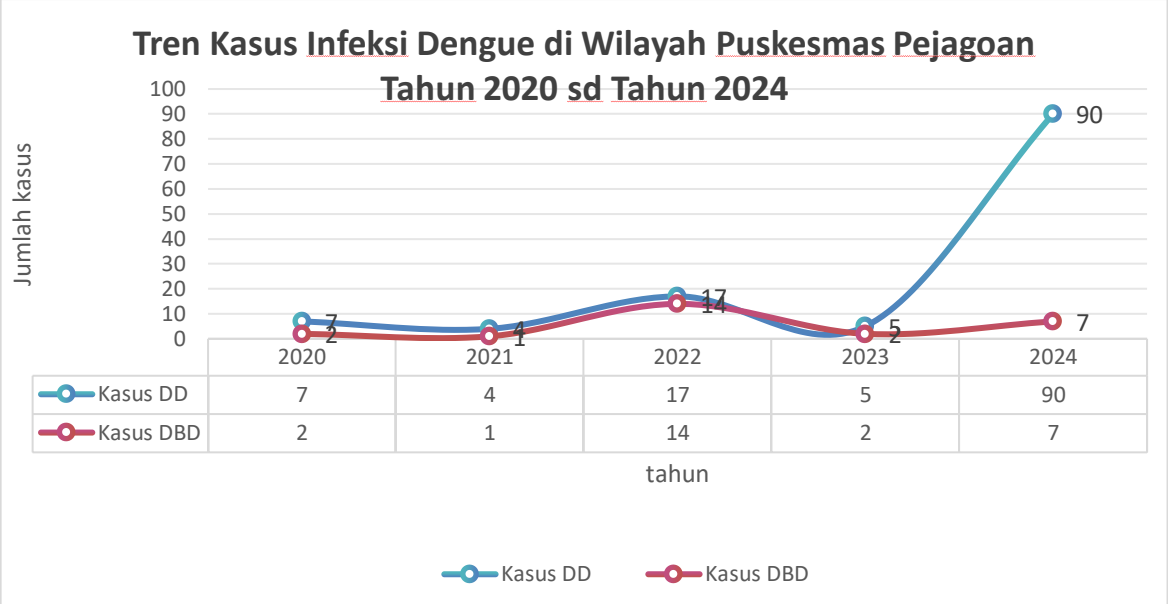


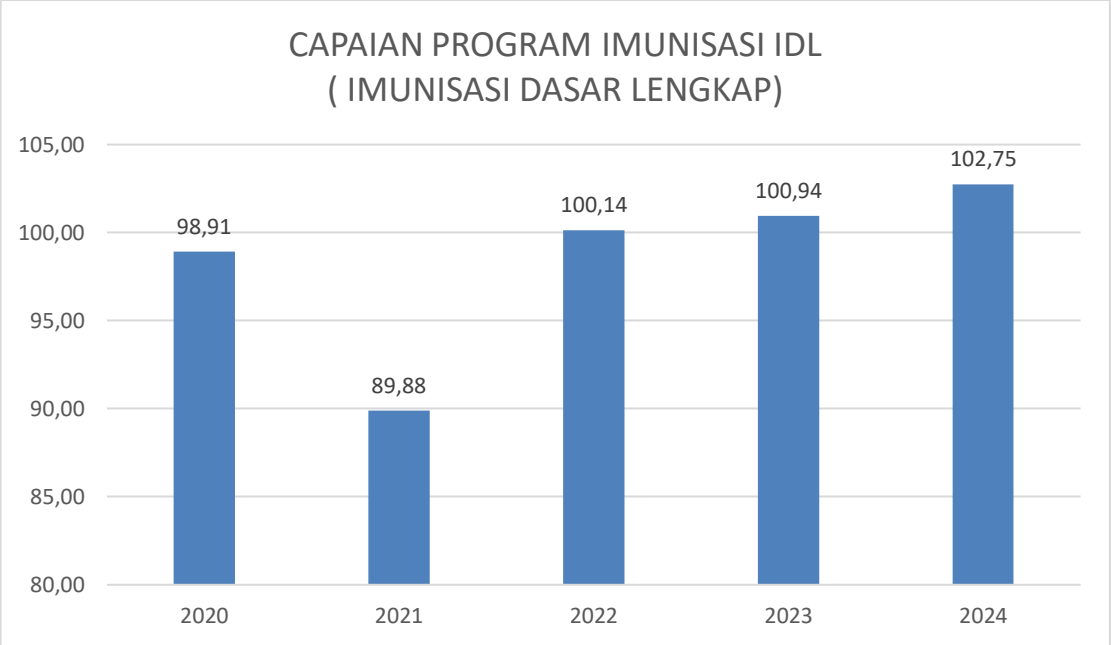
	Cakupan keluarga memiliki akses air bersih	Cakupan keluarga menggunakan akses jamban sehat	Cakupan Desa Melaksanakan STBM	SAM diawasi	Cakupan TFU memenuhi syarat	Cakupan TPP memenuhi syarat	Cakupan rumah sehat	Cakupan Desa ODF
target	90	100	25	76	75	62	76	100
2021	91,24	100	23	100	82	100	79	100
2022	91,32	100	23	100	84	100	80,7	100
2023	91,64	100	23	100	86	100	81,4	100
2024	92,41	100	30	100	88,1	100	82,6	100

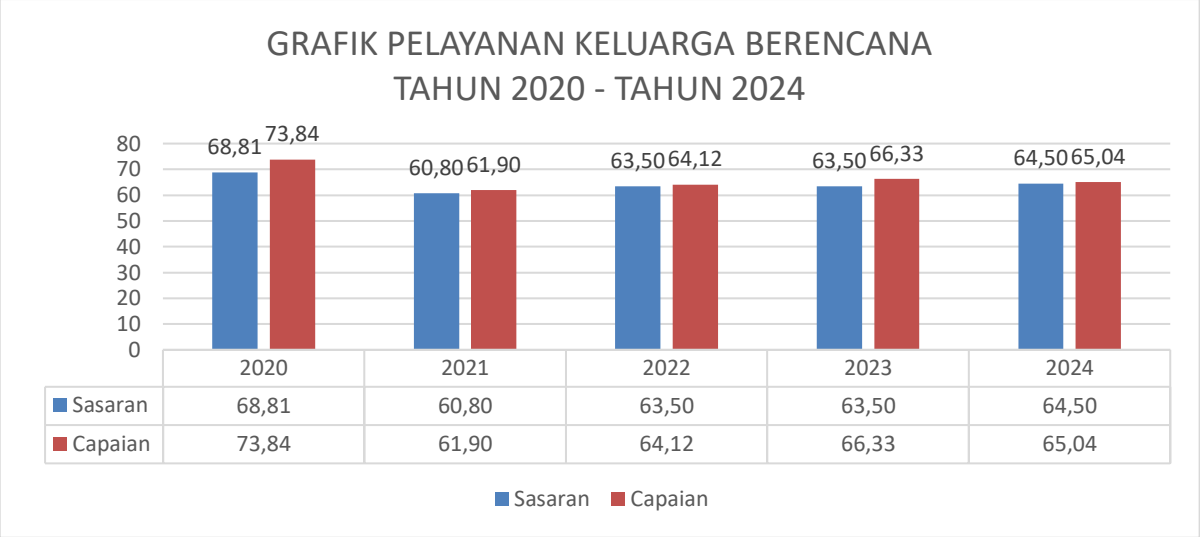


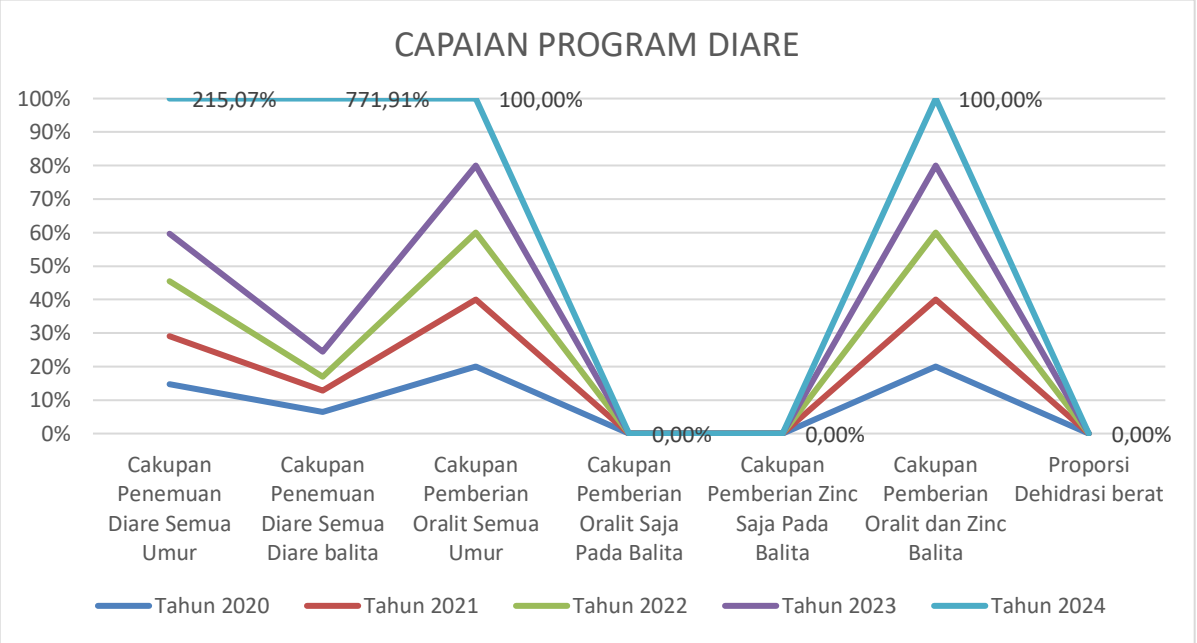
	Cakupan Desa Siaga Aktif	Cakupan PHBS RT Sehat	Cakupan PHBS Institusi Sehat	Cakupan Posyandu Aktif	Cakupan Desa Melaksanakan MMD
2020	100	84,33	100	100	100
2021	100	85,43	100	100	100
2022	100	85,53	100	100	100
2023	100	86,59	100	100	100
2024	100	87,43	100	100	100

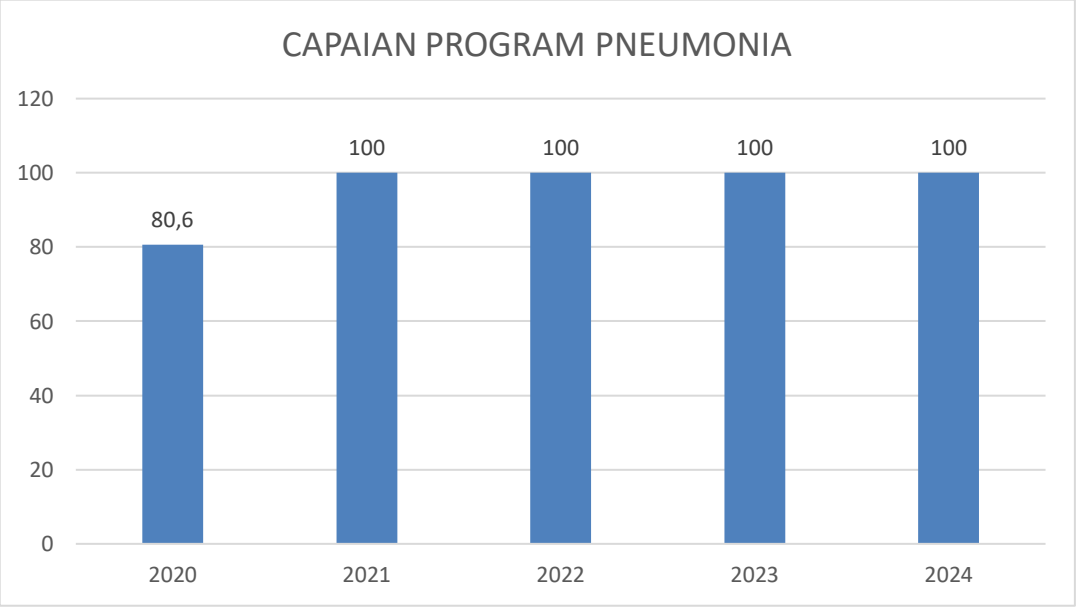



Tren Kasus Infeksi Dengue di Wilayah Puskesmas Pejagoan
Tahun 2020 sd Tahun 2024
Jumlah kasus
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
7
4
17
5
90
2
1
14
2
7
2020
2021
2022
2023
2024
Kasus DD
Kasus DBD
tahun


CAPAIAN PROGRAM IMUNISASI IDL
(IMUNISASI DASAR LENGKAP)
105,00
100,00
95,00
90,00
85,00
80,00
98,91
89,88
100,14
100,94
102,75
2020
2021
2022
2023
2024


GRAFIK PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
TAHUN 2020 - TAHUN 2024
80
70
60
50
40
30
20
10
0
68,81
73,84
60,80
61,90
63,50
64,12
63,50
66,33
64,50
65,04
2020
2021
2022
2023
2024
Sasaran
68,81
60,80
63,50
63,50
64,50
Capaian
73,84
61,90
64,12
66,33
65,04
Sasaran
Capaian


CAPAIAN PROGRAM DIARE
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
215,07%
771,91%
100,00%
0,00%
0,00%
100,00%
0,00%
Cakupan Penemuan Diare Semua Umur
Cakupan Penemuan Diare Semua Diare balita
Cakupan Pemberian Oralit Semua Umur
Cakupan Pemberian Oralit Saja Pada Balita
Cakupan Pemberian Zinc Saja Pada Balita
Cakupan Pemberian Oralit dan Zinc Balita
Proporsi Dehidrasi berat
Tahun 2020
Tahun 2021
Tahun 2022
Tahun 2023
Tahun 2024


CAPAIAN PROGRAM PNEUMONIA
120
100
80
60
40
20
0
80,6
100
100
100
100
2020
2021
2022
2023
2024

6. Pembiayaan kesehatan

Sumber pendanaan pada Puskesmas Pejagoan berasal dari Jasa Layanan antara lain pendapatan Kapitasi JKN, Non Kapitasi JKN, pendapatan umum dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sejak ditetapkannya Puskesmas menjadi BLUD bantuan Operasional untuk BLUD dari APBD sudah tidak diberikan (operasional mandiri dari pendapatan BLUD), sehingga menjadikan Puskesmas melakukan inovasi layanan dengan meningkatkan promosi mutu layanan agar pendapatan bisa digunakan untuk operasional BLUD dengan sehat.

a. Pendapatan

Pendapatan BLUD terdiri dari 2 jenis yaitu Pendapatan jasa layanan dan Pendapatan dari APBD (BOK). Dalam 1 Tahun Anggaran di Tahun 2024, Puskesmas Pejagoan mengalami perubahan pendapatan jasa layanan. Pendapatan yang ditetapkan pada APBD Murni TA 2024 sebesar Rp3.000.000,-, kemudian pada APBD Perubahan TA 2024, berdasarkan penghitungan realisasi pendapatan Januari sd Juni 2024 terjadi kenaikan, sehingga Puskesmas Pejagoan menaikan target pendapatan di APBD Perubahan menjadi Rp 3.232.416.000,- Untuk pendapatan bersumber dana BOK dalam 1 tahun anggaran tidak ada perubahan.

Berikut target dan realisasi pendapatan BLUD dari jasa layanan BLUD Puskesmas Pejagoan selama 5 tahun terakhir :

NO	Sumber Dana	Realisasi Tahun 2020	Realisasi Tahun 2021	Realisasi Tahun 2022	Realisasi Tahun 2023	Realisasi Tahun 2024
1	Jasa layanan pasien umum	Rp.735.842.500	Rp. 383.245.000	Rp. 480.036.000	Rp. 533.204.000	Rp.507.935.000
2	Bantuan Operasional kesehatan	-	-	-	-	-
3	Kapitasi JKN	Rp. 2.061.712.675	Rp. 2.027.097.900	Rp. 2.064.700.000	Rp. 2.201.464.326	Rp. 2.378.472.317
4	Non Kapitasi JKN	Rp. 377.407.871	Rp. 188.656.679	Rp. 347.076.623	Rp.473.952.761	Rp. 568.182.100
5	Subsidi	-	-	-	-	-
6	Non Subsidi	-	-	-	-	-
Jumlah		Rp. 3.174.963.046	Rp. 2.598.999.579	Rp. 2.891.812.623	Rp. 3.208.621.087	Rp. 3.454.589.417

b. Belanja

Pengelolaan belanja pada Puskesmas Pejagoan terdapat 2 jenis. Pengeloaan belanja bersumber dana pendapatan jasa layanan BLUD dengan rekening kas di Bank Jateng dan pengelolaan dana BOK dengan rekening kas di BNI, sehingga terdapat 2 bendahara pengeluaran. Pengelolaan keuangan BLUD mengacu pada azas fleksibilitas, sedangkan pengelolaan keuangan BOK mengacu pada ketentuan di Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan.

Berikut target dan realisasi belanja BLUD dan BOK Puskesmas Pejagoan selama 5 tahun terakhir :

Tahun	BLUD			BOK		
	Pagu Anggaran	Realisasi	%	Pagu Anggaran	Realisasi	%
2020	Rp. 2.967.444.000	Rp. 2.934.960.467	98,9%	Rp. 696.200.000	Rp. 682.494.000	98%
2021	Rp. 3.473.145.000	Rp. 3.047.855.707	85,7%	Rp.702.353.000	Rp.517.023.000	73,61%
2022	Rp.3.302.588.000	Rp. 2.913.154.357	90,93%	Rp. 978.023.000	Rp. 920.154.575	94,08%
2023	Rp. 3.324.192.000	Rp. 3.155.710.875	94,93%	Rp. 777.297.000	Rp. 745.615.667	95,92%
2024	Rp. 3.354.221.000	Rp. 3.267.553.122	97,42%	Rp.950.134.000	Rp. 895.381.314	94%

B. PERMASALAHAN

1. Identifikasi Masalah

Wilayah kerja Puskesmas Pejagoan yang berada di kawasan perdesaaan dengan beberapa desa tingkat kepadatan penduduknya yang tinggi, memilki potensi berbagai masalah kesehatan. Hampir seluruh desa dilewati aliran sungai yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan Lingkungan. Penanganan sampah masih rendah juga ditemukan di beberapa desa. Namun demkian terdapat juga peluang yang besar untuk penyelesaiannya.

Identifikasi masalah di laksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis klaster, target, pencapaian, dan masalah yang ditemukan.

Tabel 3.1
Identifikasi Masalah Pelayanan kluster 1 Puskesmas Pejagoan
Tahun 2020-2024

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Puskesmas	Target (%)					Realisasi Capaian (%)					Kesenjangan (%)					Permasalahan
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*
Kluster 1																	
1	Manajemen Inti Puskesmas	10	10	10	10	10	9	9	10	10	10	1	1	0	0	0	Belum Tersusunya RPK secara terinci dan lengkap dari tahun 2020-2024 dengan capaian rata-rata 9,6
2	Manajemen Sumber Daya Manusia	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	0	Tercapai
3	Manajemen Perbekalan Kesehatan	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	0	Tercapai
4	Manajemen Ketatausahaan	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	0	
5	Manajemen Keuangan Dan aset	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	0	0	0	0	
6	Manajemen Pemberdayaan Masyarakat	10	10	10	10	10	10	10	7	7	10	0	0	3	3	0	Masih ada desa yang belum melakukan SMD dan MMD ari tahun 2020-2024 dengan capaian 8,8
7	Manajemen Data dan Informasi	10	10	10	10	10	7	7	7	8,5	10	3	3	3	1,5	0	Masih ada Manajemen Data dan informasi yang belum mencapai target

Tabel 3.2
Identifikasi Masalah Pelayanan kluster 2 Puskesmas Pejagoan
Tahun 2020-2024

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Puskesmas	Target (%)					Realisasi Capaian (%)					Kesenjangan (%)					Permasalahan
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*
Kluster 2																	
1	Persentase Ibu Hamil mendapatkan Pelayanan Antenatal Care sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
2	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
3	Angka kematian ibu (AKI)	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	25	25	Masih ada Angka Kematian Ibu dari tahun 2020 dan 2024 dengan rata-rata 1
4	Angka Kematian Bayi (AKB)	≤4	≤4	≤4	≤4	≤4	4	4	5	6	4						Masih ada Angka Kematian Balita dari tahun 2020-2024 dengan rata-rata 3
5	Persentase bayi baru lahir mendapatkan peayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	Target tercapai
6	Persentase Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
7	Persentase Balita stunting	14	14	14	14	9,1	14,48	11,79	10,16	9,17	7,4	0	0	0	0	0	Masih terdapat balita stunting

Tabel 3.3
Identifikasi Masalah Pelayanan kluster 3,4,5 Puskesmas Pejagoan
Tahun 2020-2024

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target (%)					Realisasi Capaian (%)					Kesenjangan (%)					Permasalahan
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*
Kluster 3																	
1	Persentase penduduk usia produktif mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	75	100	100	100	100	25	0	0	0	0	Belum tercapai cakupan penduduk usia produktif mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari tahun 2021-2025 dengan rata-rata capaian 95
2	Persentase Angka pemakaian kontrasepsi/CPR (cakupan peserta KB Aktif)	60,80	63,50	63,50	64,50	65	61,90	64,12	66,33	65,04	66	0	0	0	0	0	Target tercapai
3	Persentase penduduk usia lanjut mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
4	Persentase penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan sesuai standar	100	100	100	100	100	83	100	100	100	100	17	0	0	0	0	Belum tercapai cakupan penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan dari tahun 2021-2025 dengan capain rata-rata 96,60%
5	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar	100	100	100	100	100	87	100	100	100	100	17	0	0	0	0	Belum tercapai cakupan penderita hipertensi mendapatkan pelayanan dari tahun 2021-2025 dengan capain rata-rata 96,60%

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target (%)					Realisasi Capaian (%)					Kesenjangan (%)					Permasalahan
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*
6	Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
Kluster 4																	
1	Persentase Penderita DD & DBD ditemukan dan ditangani	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	
2	Persentase KLB ditangani dalam waktu <24 jam	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Persentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100	23	54,94	88,65	180	123,54	77	45,06	11,35	0	0	Belum tercapai cakupan terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan dari tahun 2021-2025 dengan capaian rata-rata 94,03%
4	Persentase Orang dengan Risiko Terinfeksi Virus yang Melemahkan Daya Tahan Tubuh Manusia (*Human Immunodeficiency Virus*) sesuai standar	100	100	100	100	100	100	100	106,59	102,09	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
5	Cakupan Desa STBM	10%	18%	20%	25%	33%	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	Target tercapai
Kluster 5																	
1	Penatalaksanaan Diagnosa A09 (Diare Non Spesifik) Tanpa Pemberian Antibiotik	<8%	<8%	<8%	<8%	<8%	7	7,1	7,3	7,1	7,1	0	0	0	0	0	

NO	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi	Target (%)					Realisasi Capaian (%)					Kesenjangan (%)					Permasalahan
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
(1)	*(2)*	*(3)*	*(4)*	*(5)*	*(6)*	*(7)*	*(8)*	*(9)*	*(10)*	*(11)*	*(12)*	*(13)*	*(14)*	*(15)*	*(16)*	*(17)*	*(18)*
2	Kesesuaian peresepan dengan Formularium Puskesmas	85%	85%	85%	85%	85%	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	
3	Tindakan pengambilan darah vena dengan sekali tusuk	80%	80%	80%	80%	80%	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	
5	Pengisian odontogram untuk pengkajian awal pasien baru	60%	60%	60%	60%	60%	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	
4	Kelengkapan pengisian rekam medis	85%	85%	85%	85%	85%	100	100	100	100	100	0	0	0	0	0	
5	Infeksi Saluran Kemih (ISK)	<0,75%	<0,75%	<0,75%	<0,75%	<0,75%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	Infeksi Daerah Operasi (IDO)	< 0,5%	< 0,5%	< 0,5%	< 0,5%	< 0,5%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Abses Gigi	<0,2%	<0,2%	<0,2%	<0,2%	<0,2%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	<0,2%	<0,2%	<0,2%	<0,2%	<0,2%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

2. Penetapan Prioritas Masalah

Penetapan prioritas masalah dari masing-masing kluster dapat menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

Tabel 3.2
Penetapan Prioritas Masalah Pelayanan berdasarkan kluster
Puskesmas Pejagoan
Tahun 2020-2024

No	Masalah	U	S	G	Total
Kluster 1					
1	Belum Tersusunya RPK secara terinci dan lengkap dari tahun 2020-2024 dengan capaian rata-rata 9,6	4	4	3	11
2	Masih ada desa yang belum melakukan SMD dan MMD dari tahun 2020-2024 dengan capaian 8,8	4	4	4	12
3	Masih ada Manajemen Data dan informasi yang belum mencapai target	3	4	3	10
Kluster 2					
1	Masih ada Angka Kematian Ibu dari tahun 2020-2024 dengan rata-rata 1	5	5	5	15
2	Masih ada Angka Kematian Balita dari tahun 2020-2024 dengan rata-rata 3	5	5	4	14
3	Balita stunting	5	5	4	14
Kluster 3					
1	Belum tercapai cakupan penduduk usia produktif mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dari tahun 2020-2024 dengan rata-rata capaian 95%	3	3	3	9
2	Belum tercapai cakupan penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan dari tahun 2020-2024 dengan capain rata-rata 96,60%	3	3	4	10
3	Belum tercapai cakupan penderita hipertensi mendapatkan pelayanan dari tahun 2020-2024 dengan capain rata-rata 96,60%	3	3	4	10
Kluster 4					
1	Belum tercapai cakupan terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan kesehatan dari tahun 2020-2024 dengan capaian rata-rata 94,03%	3	3	3	9
2	Belum tercapai Desa STBM dari tahun 2020-2024	3	3	4	10
Kluster 5					

Pencapaian tujuan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan pada Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Pelayanan kesehatan primer di puskesmas diselenggarakan secara terintegrasi melalui pendekatan sistem kluster, yang mencakup:

1) Kluster Manajemen
2) Kluster Kesehatan Ibu dan Anak
3) Kluster Kesehatan Usia Dewasa dan Lansia
4) Kluster Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan
5) Lintas Kluster

Hasil identifikasi situasi dan analisis data dari masing-masing kluster menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai permasalahan mendasar baik dari aspek cakupan pelayanan, mutu layanan, ketersediaan sumber daya, hingga partisipasi masyarakat. Permasalahan ini bersifat lintas program, saling berhubungan, dan berpotensi menurunkan efektivitas layanan kesehatan primer jika tidak ditangani secara terintegrasi dan berkelanjutan.

Beberapa permasalahan umum yang muncul dari identifikasi masing-masing kluster, antara lain:

Dokumen Rencana Pengelolaan Kegiatan (RPK) belum disusun dengan rincian dan kelengkapan yang memadai, mengakibatkan ketidakjelasan dalam pengelolaan program.

Berapa masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Pejagoan pada tahun 2020 sampai dengan 2024 adalah sebagai berikut:

a) Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

   Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan KB pasca salin masih mengalami beberapa masalah yaitu:

   1) Adanya Kematian Ibu, Bayi dan Balita
   2) Tingginya penemuan bumil risiko tinggi
   3) Rendahnya capaian KB pasca salin

b) Status Gizi

   Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu:

   1) Masih ada Balita Stunting;

2) Masih ada Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk;
3) Masih ada Kasus Anemia pada Ibu Hamil;
4) Masih ada Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis).

c) Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

1) Adanya Kasus Kusta;
2) Adanya Kasus HIV dan Hepatitis;
3) Masih Ada Desa yang belum mencapai *Universal Child Imunization* (UCI);
4) Masih ditemukannya kasus penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.

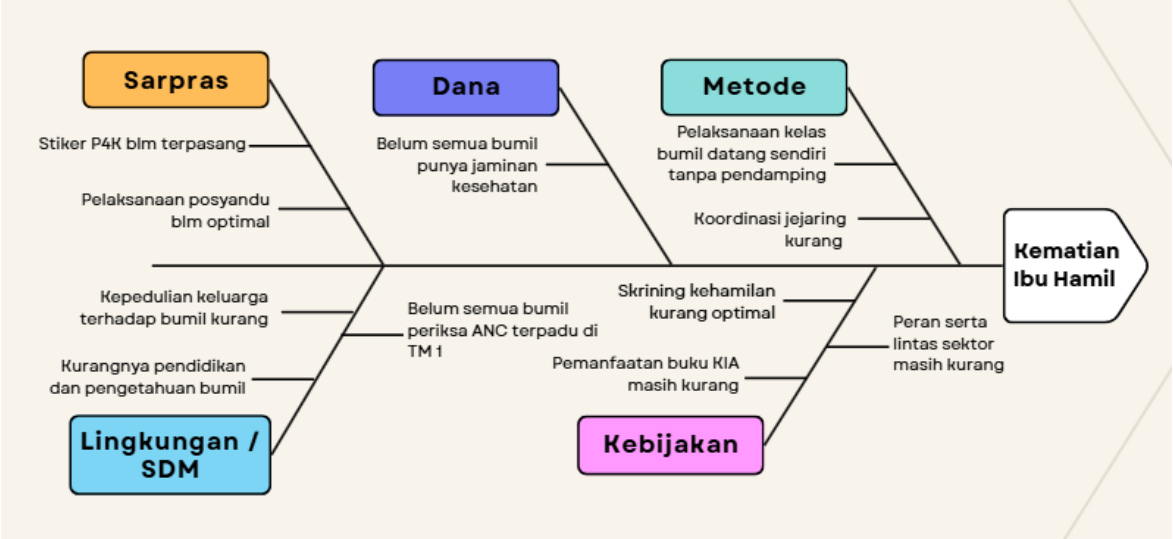
d) Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan diantaranya:

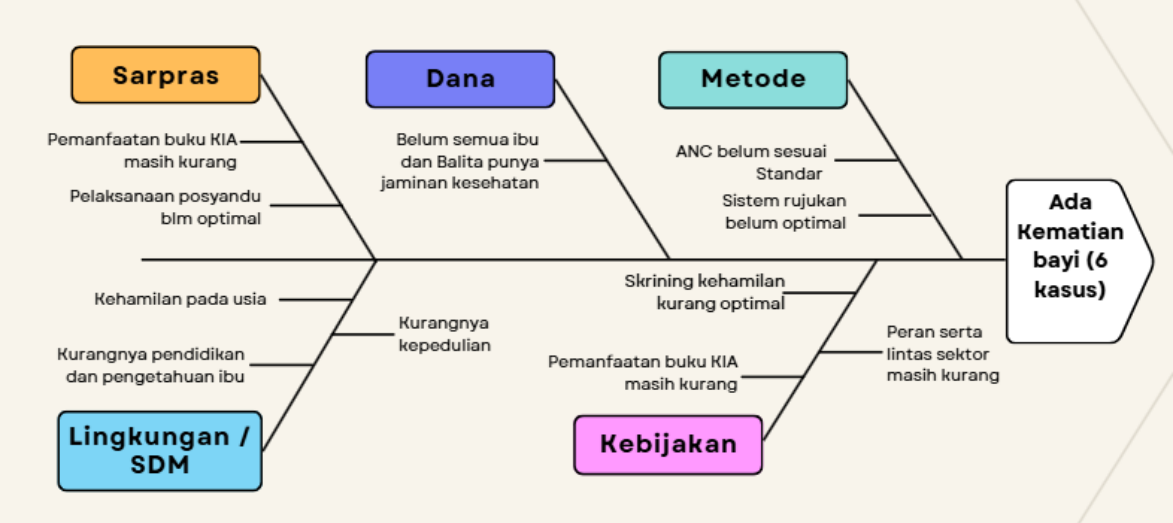
1) Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim;
2) Masih rendahnya ketaatan minum obat secara teratur pada pasien hipertensi dan DiabetesTingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya;
3) Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur.

No	Kluster 2	Target (%)	Hasil Cakupan (%)	Permasalahan
Kluster 2				
1	Capaian AKI	1	75%	Kehamilan tidak direncanakan sehingga ibu kurang aktif untuk memeriksakan kehamilannya
2	Capaian AKB	4	6	Persalinan pada usia kehamilan preterem menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir sangat rendah dan organ vital nya belum sempurna sehingga kemampuan untuk bertahan hidup sangat kecil
3	Balita Gizi Buruk	0	1	Adanya penyakit penyerta dan kesadaran ibu terhadap gizi balita kurang

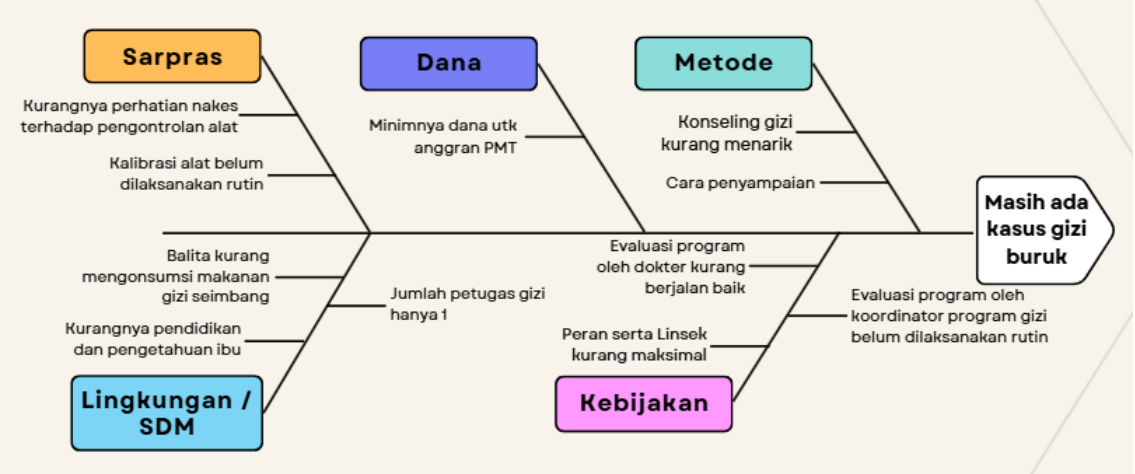
3. Mencari Akar Masalah



Gambar 3.1
Diagram Akar Masalah AKI Puskesmas Pejagoan



Gambar 3.2
Diagram Akar Masalah AKB Puskesmas Pejagoan



Gambar 3.3
Diagram Akar Masalah Gizi Buruk Puskesmas Pejagoan

4. Menerapkan Cara Pemecahan Masalah

Pemecahan Masalah AKI Puskesmas Pejagoan

No	Masalah	Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah	
1	Masih ada 1 kematian Ibu hamil di wilayah Puskesmas Pejagoan Tahun 2024	**Manusia :** • Kepedulian keluarga terhadap ibu hamil kurang • Kurangnya pendidikan dan pengetahuan keluarga • Belum semua bumil melakukan ANC terpadu di TM1 • Konsumsi FE tidak teratur • Kondisi ibu	• Kunjungan Rumah oleh tenaga kesehatan • Dukungan pasangan dan keluarga dalam pemantauan tablet tambah darah • Pemantauan ibu hamil resti, oleh tenaga kesehatan, kader dan masyarakat	• Kunjungan Rumah oleh tenaga kesehatan • Dukungan pasangan dan keluarga dalam pemantauan tablet tambah darah • Pemantauan ibu hamil rest, oleh tenaga kesehatan, kader dan masyarakat

No	Masalah	Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah	
		kurang sehat • Ibu hamil dengan risiko tinggi		
		Dana : • Ekonomi kurang • Belum semua ibu hamil mempunyai jaminan kesehatan	• Pengajuan pengaktifkan BPJS/KIS yang non aktif melalui dinas sosial. • Motivasi bumil yang tidak punya untuk membuat BPJS mandiri	• Pengajuan pengaktifkan BPJS/KIS yang non aktif melalui dinas sosial. • Motivasi bumil yang tidak punya untuk membuat BPJS mandiri
		Sarpras : • Stiker P4K belum terpasang • Pelaksanaan posyandu belum optimal	• Memastikan ibu hamil paham isi buku KIA dan memestikan bumil paham isi stiker p4k dan mau memasang di depan rumah. • Optimalkan posyandu untuk mendekatkan bumil agar bisa periksa di posyandu • Motivasi bumil	• Memastikan ibu hamil paham isi buku KIA dan memestikan bumil paham isi stiker p4k dan mau memasang di depan rumah. • Optimalkan posyandu untuk mendekatkan bumil agar bisa periksa di posyandu • Motivasi bumil

No	Masalah	Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah	
			untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya di TM1	untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya di TM1
		Metode : • Koordinasi jejaring kurang maksimal • Pelaksanaan Kelas ibu hamil datang sendiri tanpa pendamping	• Lintas sektor lebih ditingkatkan • Mewajibkan Pasangan atau keluarga untuk mendampingi ibu hamil saat mengikuti kelas ibu hamil	• Lintas sektor lebih ditingkatkan • Mewajibkan Pasangan atau keluarga untuk mendampingi ibu hamil saat mengikuti kelas ibu hamil
		Lingkungan : • Kepedulian keluarga terhadap ibu hamil kurang • Kurangnya pendidikan dan pengetahuan keluarga • Belum semua ibu hamil melakukan ANC terpadu di TM1	• Meningkatkan sosialisasi dalam memotivasi keluarga dan perangkat desa atau kader • Mewajibkan semua ibu hamil untuk *screening* penyakit penyerta di TM 1	• Meningkatkan sosialisasi dalam memotivasi keluarga dan perangkat desa atau kader • Mewajibkan semua ibu hamil untuk skrining penyakit penyerta di TM 1

Pemecahan Masalah AKB Puskesmas Pejagoan

No	Masalah	Penyebab Masalah	Pemecahan Masalah	
1	Masih ada kematian neonatal di wilayah Puskesmas Pejagoan Tahun 2024	**Manusia :** • Kehamilan primi muda / usia remaja • Kurangnya pendidikan dan pengetahuan ibu • Kurangnya kepedulian keluarga • Anemia pada Ibu • Ibu hamil dengan risiko tinggi • Kesadaran ibu untuk pemeriksaan • Kelainan genetik pada bayi	• Motivasi calon pengantin atau pasangan usia remaja untuk menunda kehamilan dengan ber-KB jika usia dan kondisi belum cukup hamil. • Kunjungan rumah oleh tenaga medis untuk memotivasi keluarga dan bumil memastikan bumil anemia minum tablet Fe • Menjemput ibu hamil yang susah untuk melakukan pemeriksaan kehamilan	• Motivasi calon pengantin atau pasangan usia remaja untuk menunda kehamilan dengan berKB jika usia dan kondisi belum cukup hamil. • Kunjungan rumah oleh tenaga medis untuk memotivasi keluarga dan bumil memastikan bumil anemia minum tablet Fe • Menjemput ibu hamil yang susah untuk melakukan pemeriksaan kehamilan
		Dana : • Ekonomi kurang • Belum semua ibu balita mempunyai	• Pengajuan pengaktifkan BPJS/KIS yang non aktif melalui dinas sosial. • Motivasi bumil yang tidak punya untuk membuat BPJS mandiri	• Pengajuan pengaktifkan BPJS/KIS yang non aktif melalui dinas sosial. • Motivasi bumil yang tidak punya untuk membuat BPJS mandiri
		Sarpras : • Buku KIA	• Memastikan ibu	• Memastikan ibu hamil

		• Skrining kehamilan	hamil paham isi buku KIA • Mewajibkan setiap Pustu/Polindes mampu melakukan skrining ibu hamil	paham isi buku KIA • Mewajibkan setiap Pustu/Polindes mampu melakukan skrining ibu hamil
		Metode : • Kelas ibu hamil • Pemeriksaan ANC terpadu	• Mewajibkan Pasangan atau keluarga untuk mendampingi ibu hamil saat mengikuti kelas ibu hamil • Motivasi dan pendampingan (jemput bola) kepada bumil untuk melakukan ANC terpadu di TM 1	• Mewajibkan Pasangan atau keluarga untuk mendampingi ibu hamil saat mengikuti kelas ibu hamil • Motivasi dan pendampingan (jemput bola) kepada bumil untuk melakukan ANC terpadu di TM 1
		Kebijakan : • Skrining kehamilan kurang optimal • Peran serta lintas sektor masih kurang	• Memperkuat skrining layak hamil • Lintas sektor dan jejering lebih optimal	• Memperkuat skrining layak hamil • Lintas sektor dan jejering lebih optimal

C. ISU STRATEGIS

Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak terlepas dari dukungan lintas program dan lintas sektor, untuk itu upaya advokasi sebagai dukungan dalam meentukan isu strategis yang relevan dan aktual dengan yang terjadi di masyarakat, urgensi, serta pengaruh dan dampak yang timbul jika ditindaklanjuti. Dalam menetapkan isu strategis hal yang perlu dipertimbangkan adalah jika masalah itu dimunculkan akan menjawab beberapa persoalan kesehatan sekaligus, jika ditangani dan berhasil, akan berdampak positif, besarnya

perhatian masyarakat, sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat, hal yang penting mendesak bagi masyarakat luas. Isu strategis merupakan perumusan jawaban terhadap beberapa masalah kebijakan paling mendasar yang mempengaruhi advokasi dalam pemecahan masalah dan tindak lanjut.

Isu Strategis adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan Puskesmas karena dampaknya dapat mempengaruhi daerah baik secara langsung ataupun tidak langsung secara signifikan di masa datang. Dari berbagai permasalahan yang dihadapi Puskesmas Pejagoan 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. Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, remaja dan Lansia
2. Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui.
3. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Perbaikan Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular serta Kesehatan Lingkungan
5. Perbaikan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
6. Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana kesehatan
7. Pengembangan layanan sesuai kebutuhan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan
8. Peningkatan Kualitas Pelayanan Melalui Penerapan Standar Akreditasi Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi.

Beberapa strategi pemecahan masalah kesehatan masyarakat berkaitan dengan kinerja Puskesmas Pejagoan pada tahun 2020 sampai dengan 2024 adalah sebagai berikut:

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan aksesibilitas, kualitas dan daya saing sumber daya manusia	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1 Peingkatan pelayanan persalinan di puskesmas dengan pembuatan Kartu Indonesia Sehat bagi ibu bayi baru lahir dari ibu peserta JKN 2 Menetapkan Layanan One Stop Service untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin)
		3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS
		4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu, peningkatan Testing, Tracking dan Treatment COVID 19
		5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	5 Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7 Menetapkan PMP 24 jam.

Kesehatan Ibu, Anak

Capaian beberapa kegiatan Kesehatan Ibu, Anak dan masih mengalami beberapa masalah yaitu:

Adanya Kematian Ibu, Bayi dan Balita

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Luas wilayah dan jumlah penduduk yang tinggi 2. Banyak penduduk pendatang/urban dengan mobilisasi tinggi 3. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi 4. Penduduk pendatang yang tidak memiliki jaminan kesehatan atau jaminan kesehatan terdaftar di wilayah lain 5. 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 PONED 24 jam 4. Adanya jaminan Persalinan dan Jaminan Kesehatan Daerah walaupun dalam jumlah terbatas.

Capaian beberapa kegiatan gizi masih mengalami beberapa masalah yaitu :

1. Masih ada Balita Stunting
2. Masih ada Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk
3. Masih ada Kasus Anemia pada Ibu Hamil
4. Masih ada Bumil KEK (Kekurangan Energi Kronis)

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Tingkat persaingan ekonomi yang tinggi Adanya Mitos dan Pola Asuh serta Pola yang kurang tepat dari Keluarga. 2. Ketidakpatuhan minum tablet tambah darah Adanya Penyakit Penyerta 3. Sanitasi yang tidak memenuhi syarat (STBM)	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 Pelaksanaan Skrining Ibu Hamil yang dilaksanakan berkesinambungan.

Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan

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

1. Adanya Kasus Kusta
2. Adanya Kasus HIV dan Hepatitis
3. Masih Ada Desa yang belum mencapai *Universal Child Imunization* (UCI)
4. Masih ditemukannya kasus penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kepadatan penduduk yang tinggi 2. Fasilitas Pelayanan swasta di wilayah kerja yang tidak melaksanakan program UKM Populasi berisiko yang tersembunyi dan belum terjangkau 3. Lingkungan dan paparan pencemaran dengan adanya Daerah Aliran sungai hampir di seluruh Desa 4. Rendahnya minat masyarakat untuk melakukan test secara dini	1. Tingginya kunjungan rawat jalan Puskesmas 2. Adanya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin 3. Tersedianya sarana prasarana testing (Triple eliminasi HIV, Hepatitis B dan Sipilis) dan treatment serta adanya petugas *tracer* 4. Adanya inovasi Kemuning suger (Ketemu maning suspek seger) dengan salah satunya program skirining TB pada Balita stunting dengan *mantoux*

Penyakit Tidak Menular

Masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan diantaranya:

1. Masih rendahnya cakupan pemeriksaan skrining kanker leher Rahim;
2. Masih rendahnya ketaatan minum obat secara teratur pada pasien hipertensi dan Diabetes;
3. Tingginya prevalensi obesitas dan risiko penyakit tidak menular lainnya;
4. Kurangnya cakupan Penanggulangan Gangguan ODGJ yang berobat secara teratur.

FAKTOR PENGHAMBAT	FAKTOR PENDORONG
1. Kesadaran *skrining* kesehatan yang masih rendah 2. Masyarakat masih berpola pemikiran paradigma sakit 3. Kesadaran gaya hidup sehat masih rendah 4. Keterbatasan petugas	1. Tingkat kesejahteraan penduduk Kemudahan akses fasyankes

Puskesmas dan Perkembangan Teknologi Informasi

1) Budaya Organisasi (Tata Nilai)

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

Tata Nilai UPTD Puskesmas Pejagoan :

UPTD Puskesmas Pejagoan memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan UPTD Puskesmas Pejagoan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yaitu **BERAKHLAK**

- Berorientasi Pelayanan

  Dimaksudkan bahwa semua petugas Puskesmas Pejagoan mampu memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan, serta melakukan perbaikan tiada henti.

- Akuntabel

  Dimaksudkan bahwa semua petugas Puskesmas Pejagoan Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, serta disiplin dan berintegritas tinggi. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien, dan tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

- Kompeten

  Dimaksudkan bahwa sebagai petugas Puskesmas Pejagoan meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah. Membantu orang lain belajar, dan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.

- Harmonis

  Dimaksudkan bahwa sebagai petugas Puskesmas Pejagoan menghargai setiap orang apapun latar belakangnya. Suka menolong orang lain, dan membangun lingkungan kerja yang kondusif.

- Loyal

  Dimaksudkan semua petugas Puskesmas Pejagoan memegang teguh ideologi Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, setia kepada NKRI serta pemerintahan yang sah, menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara, serta menjaga rahasia jabatan dan negara.

- Adaptif

  Dimaksudkan semua petugas Puskesmas Pejagoan cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas, dan bertindak proaktif.

- Kolaboratif

  Dimaksudkan bahwa semua petugas Puskesmas Pejagoan memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi, terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah, dan menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama.

2) Sumber Daya Keuangan

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

3) Sumber Daya Manusia

Secara umum terjadi perubahan pola pikir sumber daya manusia di

Puskesmas Pejagoan yang disebabkan oleh peningkatan kapasitas dan kapabilitas sumber daya manusia secara umum baik melalui pendidikan formal maupun non formal berupa pelatihan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen 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.

4) Sumber Daya Informasi

Sistem Informasi yang tersedia di Puskesmas Pejagoan adalah SIM RM (Sistem Informasi Rekam Medis) serta Pelayanan pasien JKN sudah menggunakan aplikasi SIMKES dan *P-Care* dari BPJS Kesehatan.

Dukungan perangkat *hardware*, *software* dan jaringan di Puskesmas Pejagoan belum seluruhnya terpenuhi melalui anggaran Kapitasi JKN Puskesmas melalui aplikasi SIPD 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.

5) Sumber Daya Teknologi

Pemenuhan peralatan kedokteran canggih sudah sebagian besar dimiliki oleh Puskesmas Pejagoan seperti unit Fotometer untuk pemeriksaan laboratorium kimia klinik, unit *Hematology Analizer* untuk pemeriksaan laboratorium darah lengkap, unit Cardiotokografi (CTG) untuk menilai kesejahteraan janin, unit diagnostik *vital sign* untuk pemeriksaan fisik pasien, unit nebulizer untuk tindakan gawat darurat serta *autoclave* untuk proses sterilisasi peralatan medis.

Selain peralatan kedokteran canggih, Puskesmas Pejagoan telah memiliki perangkat penunjang berbasis teknologi seperti perangkat komunikasi internal serta pendaftaran online untuk pasien BPJS.

Pengadaan peralatan kedokteran dan perangkat berbasis teknologi tersebut berasal dari anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen

dan Provinsi jawa Tengah serta anggaran kapitasi JKN Puskesmas.

6) Sumber Daya Fasilitas Fisik (Bangunan dan Peralatan)

Sarana bangunan Puskesmas sejak tahun Pejagoan telah mengalami beberapa renovasi yang signifikan baik berupa perbaikan, penambahan ruangan, penambahan sarana bangunan, pengecatan maupun penambahan dan penggantian perabot dan peralatan kantor.

Meskipun demikian, masih ada sarana bangunan yang belum terpenuhi yang telah masuk dalam perencanaan Puskesmas yaitu penambahan gudang farmasi dan gudang umum, Ruang Informasi Puskesmas, dan Tempat Vaksinasi Statis.

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

1. RENCANA PENGEMBANGAN LAYANAN

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

a. *Related Diversification* (keanekaragaman)

Diversifikasi pada Puskesmas Pejagoan 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, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, tenaga kefarmasian (apoteker,asisten apoteker), perawat gigi, analis kesehatan, dan. Dengan demikian ada 11 (sebelas) jenis tenaga kesehatan yang dapat memberikan diversifikasi layanan kesehatan rawat jalan, UGD 24 jam dan PONED.

Keanekaragaman layanan pada jam kerja pagi hari tergolong lengkap mulai pelayanan loket, pelayanan klaster 3 (pemeriksaan umum, pemeriksaan lansia, pemeriksaan gigi, pemeriksaan penyakit menular), pelayanna klaster 2 (pemeriksaan anak/MTBS, pemeriksaan ibu dan anak) , pemeriksaan penyakit menular seksual, konsultasi terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pelayanan farmasi.

Sedangkan *keanekaragaman* layanan 24 jam yang ditunjang oleh

tenaga perawat dan bidan profesional menyediakan gawat darurat/ruang tindakan, rujukan dan persalinan.

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

b. *Market Development* (pengembangan pasar)

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

Jangkauan konsumen lanjut usia dengan karakteristik yang mandiri, dikembangkan melalui Ruang Pelayanan Lansia yang mengambil konsep *one stop service* dimana lansia dilayani secara terpadu dalam satu ruangan dengan antrian khusus tanpa harus melakukan mobilisasi berlebihan.

Selain itu dengan karakteristik masyarakat perdesaan yang banyak didominasi petani dan buruh maka Puskesmas Pejagoan membuka layanan gawat darurat 24 jam meskipun belum lengkap seperti pelayanan pagi hari.

Akses terhadap Puskesmas yang mudah karena berada di lokasi strategis, jalan raya yang dilewati sarana transportasi umum, dekat dengan pemukiman dan dekat dengan sarana tempat-tempat umum lainnya merupakan alasan tersendiri bagi konsumen untuk memilih Puskesmas Pejagoan sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan.

Keterjangkauan biaya pelayanan di Puskesmas menjadikan Puskesmas Pejagoan 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 Pejagoan.

c. *Product Development* (pengembangan produk)

Pengembangan produk pelayanan yang dilaksanakan oleh Puskesmas Pejagoan 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 Analizer, Urin analyzer, kimia klinik menggunakan alat fotometer dan pengiriman spesimen pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk deteksi penyakit Tuberkulosis.
3. Pelayanan one day care.
4. 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 khusus di instansi (sekolah).

d. *Vertical Integration* (integrasi vertikal)

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

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 Pejagoan sampai dengan tahun 2030 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik bidang kesehatan sehingga rencana pengembangan program pelayanan kesehatan.

e. Pengembangan Jenis Pelayanan

Peningkatan jumlah kunjungan rawat jalan Puskesmas Pejagoan setiap tahun mengharuskan Puskesmas Pejagoan 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 Pejagoan akan mengembangkan *electronic medical record* (*E-medical record*).

Selain itu untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien, Puskesmas Pejagoan juga akan membuka layanan pemeriksaan *USG* oleh dokter umum.

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

1) *E-medical record*
2) Pemeriksaan USG ibu hamil oleh dokter umum
3) Unggul dalam penanganan penyakit menular
4) Telemedicine

f. 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.

Ruang tunggu khusus pasien lansia diperlukan sebagai perwujudan Puskesmas santun lansia. Sedangkan ruang tunggu pasien menular digunakan untuk tempat pasien TB Sensitif Obat maupun Resisten Obat

yang harus meminum obat di bawah pengawasan petugas.

Kebutuhan akan lahan parkir yang aman dan nyaman perlu di wujudkan termasuk parkir khusus karyawan Puskesmas.

Beberapa rencana terkait penambahan sarana maupun pengembangan sarana meliputi:

1) Gudang farmasi dan gudang umum serta ruang Arsip
2) Peningkatan kualitas sarana pelayanan ruang tunggu
3) Pengadaan Kendaraan Roda 2
4) Tempat Parkir kendaraan roda 2 bagi karyawan
5) Tempat pemulasaran jenazah terstandart
6) Ambulan jenazah
7) Peningkatan kualitas sarana pembuangan sampah rumah tangga
8) Sarana yang menunjang ramah anak dan santun lansia
9) Fasilitas fisoterapi sederhana
10) Peningkatan asuhan tanaman obat keluarga

g. *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 Pejagoan perlu melakukan rencana pengembangan SDM pelayanan meliputi:

1) Penambahan dokter umum
2) Penambahan tenaga psikolog
3) Penambahan tenaga fisioterapi
4) Penambahan Tenaga Pranata Kompeter
5) Pelatihan tenaga medis dan paramedis

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

A. VISI

Visi adalah gambaran arah pembangunan atau kondisi masa depan yang ingin dicapai dalam kurun waktu 5 (lima) tahun. Visi Puskesmas disusun berdasarkan Visi Kabupaten Kebumen pada Dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) tahun 2025 - 2029 dan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2025 - 2029 Jika terjadi perubahan visi pemerintahan Kabupaten Kebumen yang dalam hal ini diterjemahkan oleh Puskesmas Pejagoan, maka visi Puskesmas juga akan dilakukan revisi sesuai dengan perubahan tersebut.

Visi Puskesmas Pejagoan tahun 2025 - 2029 adalah :

" Kebumen Beriman, Maju, Sejahtera dan Berbudaya."

B. MISI

Keterkaitan visi Puskesmas dengan Visi Pemerintahan Kabupaten Kebumen yaitu: **" Kebumen Beriman, Maju, Sejahtera dan Berbudaya ".**

Misi Kabupaten Kebumen :

1. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Masyarakat yang Adil dan Inklusif: Menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok masyarakat secara merata dan berkeadilan, termasuk pendidikan dan kesehatan.
2. Penguatan Daya Saing Ekonomi Daerah: Mengembangkan potensi ekonomi lokal berbasis agrobisnis, pariwisata, dan kearifan lokal untuk meningkatkan kesejahteraan
3. Percepatan Pembangunan Infrastruktur yang Berwawasan Lingkungan: Membangun infrastruktur yang merata, berkelanjutan, dan ramah lingkungan.
4. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, Bersih, Ngopeni, Ngayomi, Ngayemi (5N): Meningkatkan kualitas birokrasi dengan pelayanan publik yang responsif, bersih, serta penerapan e-government dan open government
5. Mewujudkan Masyarakat yang Damai, Guyup, Rukun atas Dasar Nilai Keagamaan dan Budaya Lokal: Memperkuat kerukunan sosial dan identitas budaya Kebumen.

Sesuai dengan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kabupaten

Kebumen, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Bencana mengarah pada pencapaian unsur visi: Semakin Sejahtera. Adapun misi RPJMD yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen yaitu misi ke-1 yaitu : *"Mewujudkan Pemenuhan Hak Dasar yang Inklusif dan Berkeadilan serta Pemberdayaan Pesantren dan Pendidikan Keagamaan".*

Mendasari Visi Bupati Kebumen dan misi pertama serta Visi Misi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana, disusunlah Visi Pelayanan Puskesmas Pejagoan yaitu Terwujudnya Masyarakat Pejagoan Yang Sehat, Mandiri Dan Berkualitas.

Visi Puskesmas Pejagoan sejalan dengan cita-cita Pemerintahan Kabupaten Kebumen. Selain mudah dijangkau oleh masyarakat, layanan kesehatan harus lebih bermutu sehingga masyarakat menerima pelayanan kesehatan yang berkualitas. kehidupan masyarakat lebih baik dan terdorong untuk berperan aktif dan mandiri untuk menjadi lebih sehat.

C. MOTTO PUSKESMAS

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Kebumen misi yang terkait dengan program di Puskesmas Pejagoan adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan kesehatan secara prima
2. Meningkatkan akses keterjangkauan pelayanan kesehatan
3. Meningkatkan peran serta aktif masyarakat terhadap kesehatan
4. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
5. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor yang terkait

Untuk mewujudkan terciptanya pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau semua masyarakat, Puskesmas Pejagoan berusaha meningkatkan pelayanan di Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Puskesmas keliling serta menempatkan Bidan Desa atau Perawat di Daerah Binaan, adanya pelayanan Upaya kesehatan Masyarakat di Luar Gedung Puskesmas Pejagoan.

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, Puskesmas Pejagoan membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Puskesmas. Monitoring dan evaluasi kegiatan

Puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

Menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka Puskesmas Pejagoan membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja dan peningkatan kapasitas SDMK melalui In House training, Workshop, pelatihan dan lain-lain.

Semua upaya untuk menjalankan misi mencapai visi Puskesmas tersebut perlu dilambangkan dalam suatu moto yang menjiwai seluruh personel dalam organisasi Puskesmas. Moto atau juga semboyan (bahasa Inggris: motto) adalah kalimat, frasa, atau kata sebagai semboyan atau pedoman yang menggambarkan motivasi, semangat, dan tujuan dari suatu organisasi. Berdasarkan Visi dan Misi Puskesmas Pejagoan, maka ditentukanlah Motto Puskesmas Pejagoan sebagai berikut:

“ SEHAT JIWA, SEHAT RAGA TUJUAN KAMI”

D. TATA NILAI PUSKESMAS

UPTD Puskesmas Pejagoan memiliki Tata Nilai dan Budaya yang perlu diterapkan pada individu semua personel di Lingkungan UPTD Puskesmas Pejagoan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tata nilai yang diterapkan di Puskesmas Pejagoan sesuai dengan SE MENPAN RB No.20 tahun 2021 yaitu BERAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif).

1. BER : Berorientasi Pelayanan
    a. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat
    b. Ramah ,cekatan,solutif dan dapat di andakan
    c. Melakukan perbaikan tiada henti
2. A : Akuntabel
    a. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi;
    b. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien;
    c. Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

3. K : Kompeten
    a. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah;
    b. Membantu orang lain belajar;
    c. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.
4. H : Harmonis,
    a. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya;
    b. Suka menolong orang lain;
    c. Membangun lingkungan kerja yang kondusif.
5. L : Loyal
    a. Memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, setia kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemerintahan yang sah;
    b. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara;
    c. Menjaga rahasia jabatan dan negara.
6. A : Adaptif
    a. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan;
    b. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas;
    c. Bertindak proaktif.
7. K : Kolaboratif
    a. Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi;
    b. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah;
    c. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama.

E. TUJUAN

Berdasarkan Misi yang ada dalam RPJMD Pemerintahan Kabupaten Kebumen misi yang terkait dengan program di Puskesmas Pejagoan adalah sebagai berikut:

1. Tercapai pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada pelanggan;
2. Meningkatkan kemampuan dan keahlian tenaga kesehatan serta meningkatkan sarana/prasarana pelayanan;
3. Meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat;
4. Meningkatnya dukungan semua pihak dalam pembangunan Kesehatan.

Sedangkan untuk Tujuan Puskesmas sesuai dengan di Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 adalah :

1. Pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;
2. Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan.
3. Penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Agar dapat mewujudkan Manajemen Layanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan maka, Puskesmas pejagoan membuat perencanaan peningkatan sarana prasarana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui perencanaan tingkat Puskesmas. Monitoring dan evaluasi kegiatan Puskesmas dilaksanakan melalui penilaian kinerja Puskesmas.

Menciptakan lingkungan sehat yang merupakan sumber kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dapat dicapai dengan mengoptimalkan kegiatan promkes dan kesling serta meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

Untuk terciptanya Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Unggul maka Puskesmas Pejagoan membuat perencanaan pemenuhan kebutuhan dengan membuat Analisis Beban Kerja dan peningkatan kapasitas SDMK melalui *In House Training*, Workshop, pelatihan dan lain-lain.

Tabel. 4.1
Tujuan Renstra Puskesmas Pejagoan Tahun 2025-2029

NO	TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET KINERJA TUJUAN TAHUN					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan	Usia Harapan Hidup 75	75,20	75,82	76,11	76,41	76,71	77,01
2	Meningkatnya kualitas kesejahteraan keluarga	Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)	63,81	64,45	65,09	65,73	66,37	67

F. SASARAN

Sasaran Renstra Puskesmas Pejagoan tahun 2025-2029 adalah rangkaian kinerja yang dapat berupa tahapan dan fokus/aspek prioritas menuju terwujudnya pencapaian tujuan Renstra Puskesmas Pejagoan. Sasaran Renstra Puskesmas Pejagoan Tahun 2025-2029 beserta indikator dan targetnya sebagaimana tabel berikut ini.

Tabel. 4.2
Sasaran Renstra Puskesmas Pejagoan Tahun 2025-2029

NO.	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN TAHUN					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak	Jumlah Kasus Kematian Ibu	1	1	1	1	1	1
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita						
		Angka Kematian Balita	4	4	4	4	4	4
2	Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	20	31,4	42,8	57,1	71,4	71,4
		Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	57,14	57,14	60	60	62,86	62,86
3	Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern	65	65	65	65	65	65

F. SASARAN

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUNAN						KET.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
URUSUAN KESEHATAN											
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan		Usia Harapan Hidup	Tahun	75,20	75,82	76,11	76,41	76,71	77,01	
		Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Kasus	0	0	0	0	0	0	
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	9,10	9,08	9,05	9,03	9,00	8,98	
			Angka Kematian Balita	kasus	4	4	4	4	4	4	
		Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	20	31,4	42,8	57,1	71,4	71,4	
			Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	57,14	57,14	60	60	62,86	62,86	
		Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	%	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUNAN						KET.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA											
Meningkatnya pemerataan kesejahteraan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesejahteraan keluarga		Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)	Nilai	63,81	64,45	65,09	65,73	66,37	67	
		Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern	%	88,35	88,4	88,45	88,5	88,6	88,7	

G. STRATEGI

Strategi Renstra Puskesmas Pejagoan Tahun 2025-2029 adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah/upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus dan penentuan program/kegiatan/subkegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan/sasaran Renstra Puskesmas Pejagoan. Strategi memegang peran penting dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra. Penyusunan strategi dalam Renstra dilakukan dengan mempertimbangkan isu-isu strategis yang bersumber dari identifikasi masalah.

Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Puskesmas Pejagoan adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan akses pelayanan kesehatan dasar berkualitas;
2. Pemenuhan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemerataan sarana prasarana kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang sesuai standar;
3. Peningkatan pemenuhan Akses Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang berkualitas;
4. Peningkatan upaya perbaikan gizi masyarakat;
5. Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular;
6. Peningkatan pengelolaan pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional;
7. Peningkatan mutu pembinaan dan pengawasan dalam rangka penguatan manajemen puskesmas;
8. Peningkatan kualitas hidup masyarakat dengan mendekatkan akses layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas;
9. Peningkatan mutu sediaan farmasi, makanan minuman, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan;
10. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
11. Peningkatan sistem informasi kesehatan;
12. Peningkatan Kualitas Perencanaan Keluarga;
13. Penyediaan sarana dan prasarana serta jaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas kesehatan KB dan jejaring pelayanan;

14. Peningkatan pelayanan KB dengan menggunakan MKJP secara berkesinambungan serta pemberian pelayanan KB lanjutan;
15. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi guna mencegah kelahiran diusia remaja;
16. Peningkatan Ketahanan Keluarga.

H. ARAH KEBIJAKAN

Adapun Kebijakan yang diambil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut :

1. Memperkuat upaya promotif dan preventif untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat;
2. Revitalisasi Puskesmas dan Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer;
3. Pembangunan jaringan layanan yang terstandar dan terhubung antara Posyandu, Puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya;
4. Memperluas cakupan imunisasi rutin dan melakukan skrining penyakit;
5. Memastikan ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai dan tenaga medis berkualitas;
6. Peningkatan kualitas dan pemerataan layanan kesehatan rujukan;
7. Mendukung pencapaian Universal Health Coverage (UHC);
8. Menerapkan teknologi digital untuk meningkatkan efisiensi, transparansi, dan aksesibilitas layanan kesehatan;
9. Pengembangan rekam medis elektronik;
10. Digitalisasi layanan kesehatan, integrasi data kesehatan, dan pengembangan aplikasi untuk mendukung transformasi;
11. Pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik;
12. Penguatan Integrasi Layanan Primer (ILP)
    a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat;
    b. Melaksanakan upaya kesehatan masyarakat;
    c. Melaksanakan upaya kesehatan perorangan;
    d. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan

13. Intervensi berbasis risiko kesehatan melalui Penanganan permasalahan kesehatan pada ibu hamil, bayi, balita remaja usia kerja dan lansia serta kelompok-kelompok berisiko;
14. Mengoptimalkan ketersediaan sarana prasarana kesehatan dan pemerataan tenaga kesehatan sesuai standar melalui ketepatan alokasi anggaran baik APBD maupun anggaran APBN;
15. Melaksanakan penyuluhan kesehatan, advokasi dan menggalang kemitraan dengan lintas sektor dan lintas program dalam penggerakan promotif dan preventif;
16. Penyusunan regulasi daerah dalam bentuk peraturan kepala daerah guna menggerakkan sektor lain untuk berperan aktif dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dan KB;
17. Penguatan pemantapan kebijakan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang merata dan berkualitas;
18. Advokasi program kependudukan, KB dan pembangunan keluarga kepada para pembuat kebijakan serta promosi dan pergerakan kepada masyarakat dalam penggunaan alat kontrasepsi dan KB;
19. Penguatan tata kelola pembangunan kependudukan dan KB melalui penguatan landasan hukum, kelembagaan serta data dan informasi kependudukan dan KB;
20. Menurunkan kasus gizi buruk dan prevalensi stunting melalui intervensi fokus;
21. Menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular dan tidak menular serta mengendalikan faktor resiko penyakit menular dan tidak menular serta meningkatkan surveilans;
22. Penguatan jejaring penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular;
23. Optimalisasi surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah;
24. Meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat secara aktif mandiri;
25. Memastikan ketersediaan obat, perbekalan kesehatan dan alat kesehatan;
26. Meningkatkan pembinaan pengawasan obat, makanan minuman dan perbekalan kesehatan yang beredar di masyarakat;
27. Meningkatkan cakupan STBM.

Arah Kebijakan Renstra Puskesmas Pejagoan

NO	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Pengentasan Kemiskinan melalui Pemenuhan Hak Dasar yang Berkeadilan dan Inklusif	Peningkatan kualitas layanan kesehatan secara inklusif, termasuk layanan kesehatan perempuan dan bayi guna percepatan penanggulangan stunting, gizi kurang, dan gizi buruk berbasis penguatan ketahanan pangan daerah, penurunan angka kematian ibu dan bayi, penanggulangan TBC, penyakit menular dan tidak menular lainnya.	Peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat utamanya penduduk miskin dengan pelayanan kesehatan dasar yang mudah, murah dan terjangkau oleh masyarakat di Puskesmas dan jaringannya	
			Penurunan Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	
			Penurunan angka kematian ibu, bayi dan anak balita	
			Peningkatan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis	
			Peningkatan keberhasilan pengobatan tuberkulosis	
			Peningkatan penyelesaian pengobatan kusta bagi penderita	
			Peningkatan Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	
			Peningkatan Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	
		Peningkatan kualitas dan kemudahan akses layanan kesehatan dan perluasan keterjangkauan fasilitas kesehatan di seluruh wilayah berbasis sarana prasarana yang memadai dan tenaga kesehatan yang profesional.	Peningkatan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	
			Peningkatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan	
			Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	

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

Analisis SWOT untuk tujuan Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, status gizi dan pengendalian dengan pelayanan kesehatan bermutu.

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 (alat pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang CTG, pemeriksaan laboratorium canggih) 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 Adanya tarif pelayanan yang terjangkau 7. Adanya layanan program yang mendukung promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (pencegahan HIV dan IMS, kanker leher rahim, hepatitis, tuberkulosis) 8. Adanya Dukungan lintas sektor	1. Keterbatasan jumlah dan beberapa jenis tenaga penunjang, seperti perawat, Pranata Komputer, Perekam medik, tenaga adminisitrasi umum dan pelaksana program dibanding beban kerja pelayanan UKP dan program UKM. 2. Kurangnya jenis peningkatan kapasitas (pelatihan) petugas yang sudah terpenuhi Keterbatasan anggaran operasional (listrik, air, internet, kebersihan, dll). 3. Keterbatasan anggaran pemeliharaan dan pengadaan sarana (gedung, alat kesehatan, kendaraan, IPAL). 4. Rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai non PNS 5. Rendahnya kemampuan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah Puskesmas Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik

Faktor Eksternal - Peluang

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

Peluang (O)	SO	WO
2. Adanya dukungan kebijakan daerah tentang pemenuhan sarana dan operasional Puskesmas	Mengoptimalkan adanya komitmen pimpinan dengan memanfaatkan adanya dukungan kebijakan daerah melalui perencanaan dan manajemen yang baik (S2,O2)	1. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W3,O2) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan sarana melalui perencanaan sesuai kebijakan daerah (W4,O2)
3. Adanya dukungan Kebijakan Pengadaan Formasi Pegawai dari Kementerian Pemberdayaan Aparatur Sipil Negara dan pemerintah daerah Kabupaten Kebumen	Mengoptimalkan jenis dan jumlah tenaga yang ada di UPTD Puskesmas Pejagoan melalui pembagian tugas tambahan kepada tenaga dengan memperhatikan kinerja dan kompetensi pegawai(S5, O3)	Mengatasi Keterbatasan jumlah tenaga yang belum sesuai dengan standar baik secara standar permenkes 43 tahun 2019 maupun ABK (W1, O3)
4. Adanya Kebijakan Universal Health Coverage (UHC) sistem Jaminan Kesehatan Nasional tahun 2020	1. Mengoptimalkan ketersediaan alat kesehatan dan jenis layanan yang dapat dipenuhi (S3, O3) Mengoptimalkan kondisi sarana pelayanan melalui pemeliharaan dan perawatan yang baik (S4, O3) 2. Mengoptimalkan tenaga pelayanan dengan panduan SOP Pelayanan (S5, O3) Mengoptimalkan informasi keberadaan, layanan JKN dan keunggulan Puskesmas melalui berbagai sarana informasi (S6, O3) 3. Mengoptimalkan informasi layanan program yang dapat diperoleh masyarakat di Puskesmas (S8, O3)	1. Mengatasi keterbatasan jumlah tenaga melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W1,O3) Mengatasi keterbatasan kapasitas petugas kesehatan melaui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W2,O3) 2. Mengatasi keterbatasan anggaran operasional melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W3,O3) 3. Mengatasi keterbatasan anggaran pemeliharaan melalui peluang peningkatan pendapatan kapitasi JKN (W4,O3)

Faktor Eksternal - Ancaman

Ancaman (T)	ST	WT
1. Tingginya jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kompetitor dan jarak yang terlalu dekat antar FKTP	1. Mengoptimalkan adanya sistem manajemen mutu akreditasi Puskesmas (S1,T1) Mengoptimalkan jenis layanan dan keunggulan Puskesmas (S6, T1) 2. Mengoptimalkan layanan program dan kegiatan luar gedung sebagai differensiasi layanan Puskesmas (S8, T1)	1. Mengatasi keterbatasan tenaga kesehatan untuk mengatasi Jarak Fasilitas Kesehatan Kompetitor yang terlalu dekat (W1, T1) 2. Mengatasi keterbatasan Puskesmas menjangkau peserta JKN di luar wilayah dengan tekhnologi komunikasi untuk mengatasi kompetitor FKTP (W6, T1)
2. Tingginya Kesadaran masyarakat tentang hukum	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai dasar hukum kinerja pelayanan Puskesmas (S1, T2) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang masalah perlindungan hukum (S2,T2)	Mengatasi rendahnya gaji/jasa pelayanan pegawai Non PNS untuk mengatasi kesadaran masyarakat tentang hukum (W5,T2)
3. Kebijakan pelayanan JKN yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan	1. Mengoptimalkan mutu pelayanan melalui sistem manajemen mutu, panduan SOP pelayanan dan pelaksanaan akreditasi Puskesmas sebagai kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S1, T3) 2. Mengoptimalkan komitmen pimpinan tentang kebijakan pelayanan JKN di Puskesmas (S2,T3)	1. Mengatasi rendahnya gaji/ jasa pelayanan pegawai non PNS untuk mengatasi kebijakan pelayanan yang berubah-ubah dan tidak menguntungkan (W2.T2) 2. Mengatasi Tingginya Ratio Rujukan Non spesialistik dengan edukasi kepada masyarakat tentang 144 jenis penyakit yang dapat dilayani di FKTP secara tuntas (W7, T3)

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

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN
Meningkatkan aksesibilitas, kualitas dandaya saing sumber daya manusia	Meningkatnya kualitas kesehatan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan	1 Peningkatan pelayanan kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia	1 Peingkatan pelayanan persalinan di puskesmas dengan pembuatan Kartu Indonesia Sehat bagi ibu bayi baru lahir dari ibu peserta JKN 2 Menetapkan Layanan *One Stop Service* untuk lansia dan posyandu lansia dengan pemenuhan alkes dan Bahan Habis Pakai posyandu lansia
		2 Penanganan masalah gizi kurang, buruk dan Stunting pada bayi, balita, ibu hamil dan ibu menyusui	2 Menetapkan layanan untuk ibu dan anak seperti ANC terpadu, persalinan 24 jam, konseling laktasi, konseling gizi, pemeriksaan MTBS, KB pasca salin)
		3 Peningkatan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat	3 Meningkatkan Sosialisasi dan Menetapkan anggaran peningkatan kapasitas petugas dan kader setiap tahun dan meningkatkan promosi kesehatan melalui media sosial . Penyebarluasan informasi/ kampanye PHBS
		4 Peningkatan Pengendalian penyakit menular dan tidak menular serta kesehatan lingkungan	4 Menetapkan layanan pemeriksaan infeksi menular seksual dan HIV, layanan IVA, Posbindu
		5 Peningkatan pembinaan dan kerjasama jejaring dan jaringan Puskesmas	5 Membentuk jejaring kerjasama dengan BPM, klinik dan RS melalui supervisi dan pembinaan
		6 Peningkatan mutu pelayanan, kecukupan dan kualitas SDM, sarana prasarana dan perbekalan kesehatan.	6 Menganggarkan pelatihan SDM kesehatan, mencukupi kebutuhan jenis SDM sesuai standar akreditasi Puskesmas dan pengadaan obat serta perbekalan kesehatan melalui kapitasi JKN
		7 Pengembangan layanan sesuai kebutuhan masyarakat dan kebijakan bidang kesehatan	7 Menetapkan UGD dan pelayanan PONED 24 jam.

BAB V
RENCANA KEGIATAN DAN PENDANAAN

Dalam upaya untuk merealisasikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan diperlukan adanya Rencana Program, Kegiatan, Sub kegiatan beserta Pendanaan Indikatif. Berikut ini disajikan resume program, kegiatan, subkegiatan pagu indikatid yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen selama periode tahun 2025-2029 sebagaimana tabel berikut :

Tabel 5.1.

Program Kegiatan dan Pendanaan Puskesmas

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/ OUTPUT	BASELINE 2025	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	'Prosentase penunjang urusan pemerintahan daerah kabupaten/kota	100%	100%	4.090.647.000	100%	4.090.647.000	100%	4.090.647.000	100%	4.090.647.000	100%	4.090.647.000	
Peningkata Pelayanan BLUD	Prosentase Peningkatan Pelayanan BLUD	101,18%	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah Kegiatan Pelayanan dan Penunjang BLUD	101,18%	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	100%	3.297.064.000	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Prosentase Capain SPM Bidang Kesehatan	98,50%	100%	793.583.000	100%	793.583.000	100%	793.583.000	100%	793.583.000	100%	793.583.000	
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100%	100%	793.583.000	100%	793.583.000	100%	793.583.000	100%	793.583.000	100%	793.583.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%	130.580.000	100%	130.580.000	100%	130.580.000	100%	130.580.000	100%	130.580.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Prosentase Pelayanan Kesehatan Ibu BersalinYang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%		

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	ProsentasePelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Prosentase Pelayanan Kesehatan Balita Yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%		100%		100%		100%		100%		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Prosentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar Yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%	6.300.000	100%	6.300.000	100%	6.300.000	100%	6.300.000	100%	6.300.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Prosentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif yang Dilayani Sesuai Standar		100%		100%		100%		100%		100%		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Prosentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut yang Dilayani sesuai Standar		100%		100%		100%		100%		100%		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Prosentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi yang Dilayani Sesuai Standar		100%		100%		100%		100%		100%		
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Prosentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus yang Dilayani Sesuai Standar		100%		100%		100%		100%		100%		

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	Prosentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%	31.400.000	100%	31.400.000	100%	31.400.000	100%	31.400.000	100%	31.400.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Prosentase Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Terduga Tuberkulosis yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%	11.600.000	100%	11.600.000	100%	11.600.000	100%	11.600.000	100%	11.600.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi HIV	Prosentase Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yang Dilayani Sesuai Standar	100%	100%	2.450.000	100%	2.450.000	100%	2.450.000	100%	2.450.000	100%	2.450.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	'Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gizi Mayarakat	13 desa	13 desa	195.117.000	13 desa	195.117.000	13 desa	195.117.000	13 desa	195.117.000	13 desa	195.117.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	13 desa	13 desa										
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	13 desa	13 desa	8.900.000	13 desa	8.900.000	13 desa	8.900.000	13 desa	8.900.000	13 desa	8.900.000	
Pengelolaan Pelayanan	Jumlah Desa	13 desa	13 desa	122.850.000	13 desa	122.850.000	13 desa	122.850.000	14 desa	122.850.000	13 desa	122.850.000	

Promosi Kesehatan	yang mendapatkan Pelayanan Promosi Kesehatan												
Pengelolaan pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri Dan Tradisional Lainnya	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri Dan Tradisional Lainnya	13 desa	13 desa										
Pelayanan Surveilans Kesehatan	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Surveilans Kesehatan	13 desa	13 desa	23.970.000	13 desa	23.970.000	13 desa	23.970.000	13 desa	23.970.000	13 desa	23.970.000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan kesehatan Jiwa dan NAPZA	13 desa	13 desa										
Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	13 desa	13 desa	24.460.000	13 desa	24.460.000	13 desa	24.460.000	13 desa	24.460.000	13 desa	24.460.000	
Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Jumlah Desa yang Mendapatkan Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan	13 desa	13 desa	6.800.000	13 desa	6.800.000	13 desa	6.800.000	13 desa	6.800.000	13 desa	6.800.000	

	Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)												
Operasional Pelayanan Puskesmas	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Puskesmas	13 desa	13 desa	204.054.000	13 desa	204.054.000	13 desa	204.054.000	13 desa	204.054.000	13 desa	204.054.000	
Pengelolaan Pelayanan Orang dengan Tuberkulosis	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Orang dengan Tuberkulosis	13 desa	13 desa										
Pengelolaan Pelayanan Orang dengan HIV	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Orang dengan HIV	13 desa	13 desa										
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Malaria	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Malaria	13 desa	13 desa										
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	13 desa	13 desa										
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Desa yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	13 desa	13 desa										
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan													
	Prosentase Capain	100%	100%	9.120.000	100%	9.120.000	100%	9.120.000	100%	9.120.000	100%	9.120.000	

PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota												
Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Prosentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	100%	100%	9.120.000	100%	9.120.000	100%	9.120.000	100%	9.120.000	100%	9.120.000	
TOTAL ANGGARAN				973.583.000									

Dalam melakukan perencanaan pembangunan kesehatan tahun 2026 - 2030, arah kebijakan menjadi acuan penyusunan program, kegiatan, dan subkegiatan di UPTD Puskesmas Pejagoan 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 Pejagoan pada tahun 2026 sampai dengan 2030 adalah sebagai berikut :

NO	JENIS PENDAPATAN	TAHUN 2026	TAHUN 2027	TAHUN 2028	TAHUN 2029	TAHUN 2030
1	**Pendapatan Layanan**					
	- Jasa Pelayanan Medis	508.414.000	518.582.000	528.953.000	539.532.000	546.322.000
	- Jasa Pelayanan Penunjang Medis	0				
	- Jasa Pelayanan Non Medis	0				
	- Kapitasi JKN	2.280.000.000	2.280.000.000	2.280.000.000	2.280.000.000	2.280.000.000
	- Non Kapitasi JKN	506.000.000	516.120.000	526.442.000	536.970.000	547.709.000
	- Jamkesda	0				
	- Asuransi Jasa Raharja	0				
	- Layanan Kesehatan lain-lain	0				
2	**Pendapatan Hibah**					
	- Terikat					
	- Tidak Terikat					
3	**Hasil Kerjasama**					
	- Kerjasama operasional					
	- Kerjasama pemanfaatan asset	0				
4	**Pendapatan dari Kas Daerah APBD**					
	- Belanja Operasional APBD	0	0	0	0	0
	- Bantuan Operasional kesehatan	793.583.000	793.583.000	793.583.000	793.583.000	793.583.000
5	**Pengembangan Layanan**					
	- Jasa Giro/Bunga	2.650.000	2.650.000	2.650.000	2.650.000	2.650.000
	- Pengembangan Usaha					
JUMLAH		**4.090.647.000**	**4.110.935.000**	**4.131.628.000**	**4.152.735.000**	**4.170.264.000**

BAB VI
KINERJA PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUSKESMAS

Kinerja adalah capaian hasil kerja (keluaran, hasil, dampak). Indikator kinerja adalah ukuran keberhasilan yang akan dicapai dari kerja program, kegiatan, dan subkegiatan yang telah direncanakan. Indikator kinerja pada Puskesmas meliputi Indicator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kunci (IKK). IKU adalah ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Puskesmas dan diperoleh dari indicator tujuan/sasaran yang terseleksi. IKK adalah indicator kinerja yang menggambarkan keberhasilan penyeleanggrann suatu urusan pemerintahan sesuai dengan kewenangan daerah.

Berdasarkan program, kegiatan dan subkegiatan yang akan dilaksanakan oleh Puskesmas Pejagoan dalam kurun waktu 2025-2030, maka IKU dan IKK pada Puskesmas Pejagoan sebagaimana tabel berikut ini:

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUNAN						KET.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
URUSUAN KESEHATAN											
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang berkualitas, merata dan berkesinambungan		Usia Harapan Hidup	Tahun	75,20	75,82	76,11	76,41	76,71	77,01	
		Meningkatnya pelayanan kesehatan khususnya ibu dan anak	Jumlah Kasus Kematian Ibu	Kasus	1	1	1	1	1	1	
			Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita	%	9,10	9,08	9,05	9,03	9,00	8,98	
			Angka Kematian Balita	kasus	4	4	4	4	4	4	
		Meningkatnya penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular	Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	%	20	31,4	42,8	57,1	71,4	71,4	
			Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	%	57,14	57,14	60	60	62,86	62,86	
		Meningkatnya cakupan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	%	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	99,07	
URUSAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA											

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	SATUAN	TARGET TAHUNAN						KET.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Meningkatnya pemerataan kesejahteraan masyarakat	Meningkatnya kualitas kesejahteraan keluarga		Indeks Pembangunan Keluarga (Ibangga)	Nilai	63,81	64,45	65,09	65,73	66,37	67	
		Meningkatnya kualitas perencanaan keluarga	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern	%	65	65	65	65	65	65	

BAB VII
PENUTUP

Rencana Strategis pada Puskesmas Pejagoan yang menerapkan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya kesehatan puskesmas dalam kurun waktu anggaran 2026 sampai dengan 2030 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 Pejagoan sampai dengan tahun 2030 dapat lebih terarah dan terukur dan mendapat dukungan dan partisipasi pengelola Puskesmas serta perhatian dan dukungan Pemerintah Daerah baik bersifat materiil, 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 Pejagoan 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 Pejagoan 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 5 tahun ke depan, seluruh jajaran tenaga kesehatan dapat melaksanakan komitmen yang telah disepakati bersama menuju

terwujudnya Kabupaten Kebumen yang mandiri dalam bidang kesehatan sesuai visi Kabupaten Kabupaten Kebumen yaitu “**MEWUJUDKAN KABUPATEN KEBUMEN YANG BERIMAN, MAJU, SEJAHTERA DAN BERBUDAYA”.**