




# RENSTRA 2024-2026

UPTD Puskesmas Jekulo

[puskesmas-jekulo.kuduskab..go.id](http://puskesmas-jekulo.kuduskab..go.id) 

0811-2516-119 

(0291) 4246117,  
4246118 

Jl. Raya Kudus-Pati No. 24.  
Klaling, Jekulo, Kudus 



**RENCANA STRATEGIS**

**(RENSTRA)**

**TAHUN 2024 - 2026**

**UPTD PUSKESMAS JEKULO**

**KABUPATEN KUDUS**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas ijin dan kehendak-Nya sehingga Rancangan Akhir Rencana Strategis UPTD Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2024 - 2026 selesai disusun.

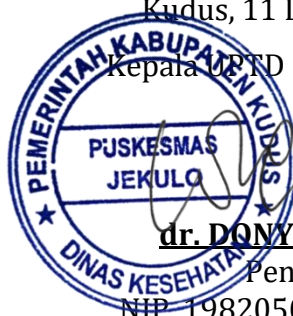
Rencana Strategis UPTD Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus merupakan gambaran kondisi kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jekulo yang diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan dalam perencanaan pembangunan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jekulo. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 merupakan gambaran umum wilayah, gambaran pencapaian program, sarana prasarana kesehatan dan pola penyakit yang didapatkan dari kompilasi laporan seluruh sarana kesehatan di Kabupaten Kudus.

Kami menyadari bahwa penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 ini masih banyak kekurangan dalam penyajian data, kelengkapan data, akurasi data serta ketepatan waktu penyajian. Untuk itu guna kesempurnaan penyusunan rencana strategis dimasa datang kritik dan saran pembaca kami harapkan.

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

Kudus, 11 Desember 2023

Kepala UPTD Puskesmas Jekulo



**dr. DQNY WICAKSANA**

Penata Tk I

NIP. 19820501 201406 1 001

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL.....	5
DAFTAR GAMBAR.....	6
BAB I PENDAHULUAN.....	7
1.1 Latar Belakang.....	7
1.2 Landasan Hukum.....	8
1.3 Maksud dan Tujuan.....	11
1.4 Sistematika Penulisan.....	11
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS.....	13
2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas.....	13
2.2 Sumber Daya Puskesmas.....	21
2.2.1. Ketersediaan Anggaran.....	21
2.2.2 Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM).....	21
2.2.3 Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan.....	23
2.3 Kinerja Pelayanan Puskesmas.....	23
2.3.1 Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal.....	23
2.3.3 Capaian Indikator Kinerja Utama Puskesmas.....	37
2.4 Kelompok Sasaran Layanan.....	39
BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PUSKESMAS.....	40
3.1 Permasalahan Pelayanan Puskesmas.....	40
3.1.1 Identifikasi Masalah dari Capaian Standar Pelayanan Minimal.....	40
3.1.2 Identifikasi Masalah dari Pelaporan Pelaksanaan Program.....	41
3.1.3 Identifikasi masalah dari Survey Harapan dan Kebutuhan Pelanggan.....	41
3.1.4 Identifikasi masalah dari Survey Kepuasan Masyarakat.....	42
3.1.5 Identifikasi masalah dari intervensi PIS PK.....	42
3.1.6 Identifikasi masalah dari Survey Mawas Diri.....	42
3.2 Isu Strategis Puskesmas.....	46
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	47
4.1 Rumusan Tujuan dan Sasaran.....	47
4.2 Cascading Kinerja Puskesmas.....	47
BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	51
BAB VI RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN.....	54
BAB VII KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN KESEHATAN.....	57
BAB VIII PENUTUP.....	62

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ketersediaan SDM di Puskesmas Jekulo .....	21
Tabel 2.2 Prioritas Kekurangan Nakes Puskesmas Jekulo.....	22
Tabel 2.3 Sarana dan Prasarana Kesehatan.....	23
Tabel 2.4 Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Jekulo .....	24
Tabel 2.5 Capaian Indikator Kinerja Utama Puskesmas Jekulo .....	37
Tabel 3.16 Identifikasi Masalah dari Capaian SPM.....	40
Tabel 3.2 Isu Strategis Puskesmas Jekulo .....	46
Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas Jekulo tahun 2024-2026 ....	47
Tabel 4.2 Casecading Kinerja Renstra Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026.....	48
Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026 .....	51
Tabel 6.1 Perumusan Program Pada Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026 .....	55
Tabel 7.1 Indikator Kinerja Utama Puskesmas Jekulo 2024-2026 .....	57
Tabel 7.2 Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal UKM .....	57
Tabel 7.3 Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal UKP .....	57

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas .....	20
--	----

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pemeliharaan peningkatan kesehatan (PROMOTIF), pencegahan penyakit (PREVENTIF), penyembuhan penyakit (KURATIF) dan pemeliharaan kesehatan (REHABILITATIF) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Tuntutan masyarakat seiring dengan perkembangan informasi dan arus globalisasi akan lebih mengarah pada tuntutan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan nasional. Sehubungan dengan hal tersebut peranan data dan informasi akan semakin penting terutama dalam mendukung kegiatan berdasarkan fakta. Perubahan globalisasi dan tuntutan informasi yang terjadi di tanah air mengharuskan untuk merumuskan kembali kebijakan dengan memperhatikan pergeseran paradigma pembangunan kesehatan seperti :

Pergeseran dari kebutuhan (need) ketuntutan (demand) artinya pelayanan kesehatan harus lebih memperhatikan tuntutan masyarakat terhadap kesehatan Model pelayanan kesehatan akan berbeda dari satu daerah dengan daerah lainnya, intervensi yang selama ini menitikberatkan pada nadada sisi pasokan(supply) harus digeser ke arah tuntutan (demand)

Pergeseran pelaksanaan program yang terpusatkan (centralized) menjadi decentralized, pemahaman makna desentralisasi adalah daerah mempunyai kewenangan dan demokrasi pembangunan yang sesuai dengan kebutuhan dari sumber potensi yang tersedia di daerah.

Pergeseran dari partisipasi menjadi kemitraan, artinya keterlibatan semua pihak dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan sudah terlibat sejak mengidentifikasi masalah kesehatan sampai dengan mengevaluasi kembali pelaksanaannya.

Sesuai dengan pergeseran paradigma yang seperti ini dan sejalan dengan penerapan desentralisasi serta sekaligus untuk menghadapi berbagai tantangan yang terkait dengan era globalisasi dan informasi yang menuntut transparansi dan akuntabilitas maka konsep Puskesmas perlu ditinjau kembali dan disempurnakan sehingga dapat terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, merasa dan berkesinambungan di seluruh pelosok tanah air.

Renstra UPTD Puskesmas Jekulo merupakan penjabaran kinerja sebagaimana tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026. Rencana Strategis UPTD Puskesmas Jekulo merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh UPTD Puskesmas Jekulo beserta jaringannya maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat. Renstra UPTD Puskesmas Jekulo juga mengacu pada Renstra sebelumnya (2018-2023), Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 serta memperhatikan evaluasi pencapaian program-program UPTD Puskesmas Jekulo.

## 1.2 Landasan Hukum

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

1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) ;
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438;
4. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Nasional Tahun 2005- 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara



Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58 ; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679;

7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN);
9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPD Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 288);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
15. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

16. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 52 Tahun 2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2023 dan Daerah Otonom Baru;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 11 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2008 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 113);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 16 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kudus Tahun 2012-2032 (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2012 Nomor 16, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 166);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Kudus Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2019 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kudus Nomor 218);
21. Peraturan Bupati Kudus Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Kudus;
22. Peraturan Bupati Kudus Nomor 70 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2020 Nomor 70);
23. Peraturan Bupati Kudus Nomor 55 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus;
24. Peraturan Bupati Kudus Nomor 5 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Kudus Nomor 35 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2018-2023 (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2022 Nomor 5);
25. Peraturan Bupati Kudus Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 (Berita Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2023 Nomor 10).

### 1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Jekulo ini adalah :

1. Menjamin keselarasan antara tujuan, sasaran dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026;
2. Menjadikan Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus sebagai dasar operasional penentuan program, kegiatan dan subkegiatan tahunan;
3. Menjadikan Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus sebagai dasar pengendalian, pemantauan dan evaluasi Pembangunan yang dilaksanakan UPTD Puskesmas Jekulo.

### 1.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategi UPTD Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 ini disusun dalam sistematika sebagai berikut:

Bab	Pokok Bahasan
Bab I Pendahuluan	Memuat tentang Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Landasan Hukum serta Sistematika Penulisan Renstra UPTD Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus
Bab II Gambaran Pelayanan Puskesmas	Memuat tentang Gambaran Pelayanan Puskesmas yang meliputi Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi, Sumber Daya, Kinerja Pelayanan serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan
Bab III Permasalahan dan Isu Strategis	Memuat tentang isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi serta telaah Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2024-2026
Bab IV Tujuan dan Sasaran	Memuat kondisi atau kinerja yang akan dicapai UPTD Puskesmas Jekulo setiap tahun dan akhir periode perencanaan, yaitu dalam bentuk rumusan tujuan dan sasaran yang disertai rumusan indikator dan targetnya

<p style="text-align: center;">Bab V Strategi dan Arah Kebijakan</p>	<p>Memuat rumusan cara yang akan digunakan untuk mencapai tujuan dan sasaran, yaitu dalam bentuk strategi dan arah kebijakan</p>
<p style="text-align: center;">Bab VI Rencana Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan serta Pendanaan</p>	<p>Memuat kerangka pendanaan dan program pada Dinas Kesehatan yang mencerminkan berjalannya urusan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangannya</p>
<p style="text-align: center;">Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah</p>	<p>Memuat kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah yang terdiri dari Indikator Kinerja Utama (IKU) UPTD Puskesmas Jekulo</p>
<p style="text-align: center;">Bab VIII Penutup</p>	<p>Penutup Renstra UPTD Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus</p>

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS**

#### 2.1 Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Bupati Kudus Nomor 59 Tahun 2023 Tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus menjelaskan bahwa UPTD Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyelenggarakan pelayanan kepada masyarakat meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dengan melaksanakan fungsi sebagai berikut :

- a. penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- b. penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Tugas pokok dan fungsi masing-masing unit dapat dijabarkan sebagai berikut :

##### 1. Kepala Puskesmas

Kepala UPTD Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional pelayanan kesehatan komprehensif, keuangan dan sumber daya lainnya.

Kepala Puskesmas mempunyai uraian tugas :

- a. merumuskan rencana strategis, program kerja dan kegiatan serta anggaran BLUD UPTD Puskesmas;
- b. menyiapkan konsep naskah dinas di bidang pelayanan kesehatan masyarakat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai bahan arahan operasional
- c. kegiatan BLUD UPTD Puskesmas;
- d. melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas sesuai dengan program yang telah ditetapkan agar target kerja tercapai;
- e. menelaah, mengkaji dan menyelesaikan permasalahan bidang pelayanan kesehatan masyarakat;
- f. melaksanakan pengelolaan, pengawasan pengendalian pelayanan kesehatan masyarakat,
- g. meliputi UKP dan UKM;
- h. membina dan melaksanakan pelayanan terhadap jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat;
- i. melaksanakan perencanaan, pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana BLUD UPTD Puskesmas;
- j. melaksanakan pengkajian dan pengembangan di bidang pelayanan kesehatan masyarakat; melaksanakan administrasi pelayanan kesehatan masyarakat dan

sarana penunjang pelayanan kesehatan masyarakat serta tata kelola keuangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

- k. melaksanakan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- l. melaksanakan pengelolaan administrasi umum, ketatausahaan, keuangan, administrasi kepegawaian BLUD UPTD Puskesmas;
- 1. mengolah dan menyajikan data dan informasi di bidang pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka mendukung penyelenggaraan sistem informasi manajemen kesehatan;
- m. melaksanakan pembinaan dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala melalui sistem penilaian yang tersedia;
- n. menyusun laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai dasar pengambilan kebijakan;
- o. melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat;
- p. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik lisan maupun tertulis;
- q. melaksanakan hubungan kerja dengan Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lintas sektoral; dan
- r. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan

## 2. Kepala Tata Usaha

Kepala Tata Usaha mempunyai fungsi sebagai pengelolaan keuangan dan sumber daya lainnya sesuai dengan tugas, kewajiban dan kewenangannya.

Kepala Tata Usaha mempunyai uraian tugas :

- a. melaksanakan penyiapan data sebagai bahan penyusunan rencana strategis serta rencana kinerja;
- b. melaksanakan koordinasi kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat dalam rangka mendukung tugas Tata Usaha BLUD UPTDPuskesmas;
- c. menyusun laporan realisasi pelaksanaan program kegiatan dan anggaran kegiatan serta rencana kinerja tahunan BLUD UPTDPuskesmas;
- d. Melaksanakan administrasi umum, administrasi keuangan, administrasi kepegawaian BLUD UPTD Puskesmas;
- e. melakukan tata kelola keuangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. melaksanakan kegiatan\_ ketatausahaan, ketatalaksanaan dan kearsipan untuk menunjang kelancaran tugas BLUD UPTD Puskesmas;
- g. melaksanakan pengelolaan aset, barang milik Daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan BLUD UPTD Puskesmas;

- h. melaksanakan kegiatan kerumahtanggaan serta kehumasan untuk kelancaran pelaksanaan tugas BLUD UPTD Puskesmas;
- i. melaksanakan pembinaan kepegawaian di lingkungan BLUD UPTD Puskesmas;
- j. melaksanakan pemenuhan sarana dan prasarana kebutuhan perkantoran di lingkungan BLUD UPTD Puskesmas;
- k. menyiapkan bahan data dan informasi di bidang pelayanan kesehatan masyarakat;
- l. melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat;
- m. menyusun laporan pelaksanaan tugas kepada atasan sebagai dasar pengambilan kebijakan;
- n. menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan baik lisan maupun tertulis; dan
- o. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan

### 3. Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab semua kegiatan upaya kesehatan esensial maupun upaya pengembangan BLUD UPTD Puskesmas.

Penanggung Jawab UKM dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat mempunyai uraian tugas :

- a. mengoordinasikan penyelenggaraan UKM esensial, meliputi:
  - 1. pelayanan promosi kesehatan;
  - 2. pelayanan kesehatan lingkungan;
  - 3. pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana;
  - 4. pelayanan gizi; dan
  - 5. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
- b. mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat serta upaya pengembangan yang kegiatannya bersifat inovatif dan/ atau ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing BLUD UPTD Puskesmas;
- c. mengoordinasikan perencanaan kegiatan teknis UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat;
- d. mengoordinasikan pelaksanaan teknis UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat sesuai RBA;
- e. mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat;

- f. melaporkan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional pelaksanaan UKM dan keperawatan kesehatan masyarakat setiap bulan; dan
- g. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

#### 4. Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium

Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab atas semua kegiatan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium BLUD UPTD Puskesmas.

Penanggung Jawab UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium mempunya uraian tugas :

- a. merencanakan kegiatan teknis UKP, kefarmasian, dan laboratorium;
- b. mengoordinasikan kegiatan pelayanan rawat jalan;
- c. mengoordinasikan kegiatan pelayanan gawat darurat;
- d. mengoordinasikan kegiatan pelayanan satu hari (one day care);
- e. mengoordinasikan kegiatan home care;
- f. mengoordinasikan kegiatan rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi BLUD UPTD Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap;
- g. mengoordinasikan kegiatan pelaksanaan teknis UKP, kefarmasian dan laboratorium sesuai RBA;
- h. mempertanggungjawabkan kinerja operasional;
- i. mengoordinasikan kegiatan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- j. melaporkan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional pelaksanaan UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium setiap bulan; dan k. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

#### 5. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring

Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring UPTD Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab pelaksanaan koordinasi terhadap kegiatan Jaringan Pelayanan UPTD Puskesmas dan Jejaring UPTD Puskesmas di wilayah kerjanya.

Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring mempunyai uraian tugas :

- a. merencanakan kegiatan teknis di Jaringan Pelayanan UPTD Puskesmas dan Jejaring UPTD Puskesmas;
- b. mengoordinasikan kegiatan pelayanan kesehatan di Jaringan Pelayanan UPTD Puskesmas dan Jejaring UPTD Puskesmas;



- c. mengoordinasikan pemenuhan sumber daya pelayanan kesehatan di Jaringan Pelayanan UPTDPuskesmas dan Jejaring UPTDPuskesmas;
- d. memfasilitasi pelaksanaan pelayanan kegiatan di jaringan pelayanan UPTD Puskesmas dan Jejaring UPTD Puskesmas;
- e. melaksanakan supervisi di Jaringan Pelayanan UPTD Puskesmas dan Jejaring Fasilitas UPTDPuskesmas melaporkan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional pelaksanaan Jaringan Pelayanan UPTD Puskesmas dan Jejaring UPTD Puskesmas setiap bulan; dan
- f. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan

6. Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan

Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan UPTD Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab semua kegiatan upaya pengembangan dan pemeliharaan bangunan, prasarana dan peralatan di Puskesmas.

Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan mempunyai uraian tugas :

- a. menyiapkan dokumen rencana kebutuhan dan penganggaran bangunan, prasarana, dan peralatan UPTDPuskesmas;
- b. menyiapkan usulan permohonan penetapan status penggunaan bangunan, prasarana, dan peralatan Puskesmas yang diperoleh dari beban Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan perolehan lainnya yang sah;
- c. melaksanakan pencatatan dan inventarisasi bangunan, prasarana, dan peralatan UPTDPuskesmas;
- d. mengoordinasikan pengamanan bangunan, prasarana, dan peralatan UPTDPuskesmas;
- e. menyiapkan dokumen pengajuan usulan pemanfaatan dan pemindahtanganan barang milik Daerah berupa tanah dan/ atau bangunan yang tidak memerlukan persetujuan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dan barang milik Daerah selain tanah dan/ a tau bangunan;
- f. menyiapkan dokumen penyerahan barang milik Daerah berupa tanah dan/ atau bangunan yang tidak digunakan untuk kepentingan penyelenggaraan tugas dan fungsi Kuasa Pengguna Barang dan sedang tidak dimanfaatkan pihak lain;
- g. menyiapkan dokumen pengajuan usulan pemusnahan dan penghapusan bangunan, prasarana, dan peralatan UPTDPuskesmas;
- h. menyusun laporan bangunan, prasarana, dan peralatan UPTDPuskesmas semesteran dan tahunan;
- i. menyiapkan Surat Permintaan Barang (SPB) berdasarkan nota permintaan barang;
- j. mengajukan Surat Permintaan Barang (SPB) kepada Kuasa Pengguna Barang;

- k. menyerahkan barang berdasarkan Surat Perintah Penyaluran Barang (SPPB) yang dituangkan dalam berita acara penyerahan barang;
- l. membuat Kartu Inventaris Ruangan (KIR) semesteran dan tahunan;
- m. memberi label barang milik Daerah;
- n. melakukan stock opname barang persediaan;
- o. menyimpan dokumen, antara lain fotokopi/salinan dokumen kepemilikan barang milik Daerah dan menyimpan asli/ fotokopi/ Salinan dokumen penatausahaan;
- p. melakukan rekonsiliasi dalam rangka penyusunan laporan barang Kuasa Pengguna Barang dan laporan barang milik Daerah;
- q. membuat laporan mutasi barang setiap bulan yang disampaikan pada Pengguna Barang melalui Kuasa Pengguna Barang setelah diteliti oleh Pejabat Penatausahaan Pengguna Barang dan Pengurus Barang Pengguna;
- r. melaporkan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional pelaksanaan pengelolaan bangunan, prasarana, dan peralatan UPTD Puskesmas setiap bulan; dan
- s. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

#### 7. Penanggung Jawab Mutu

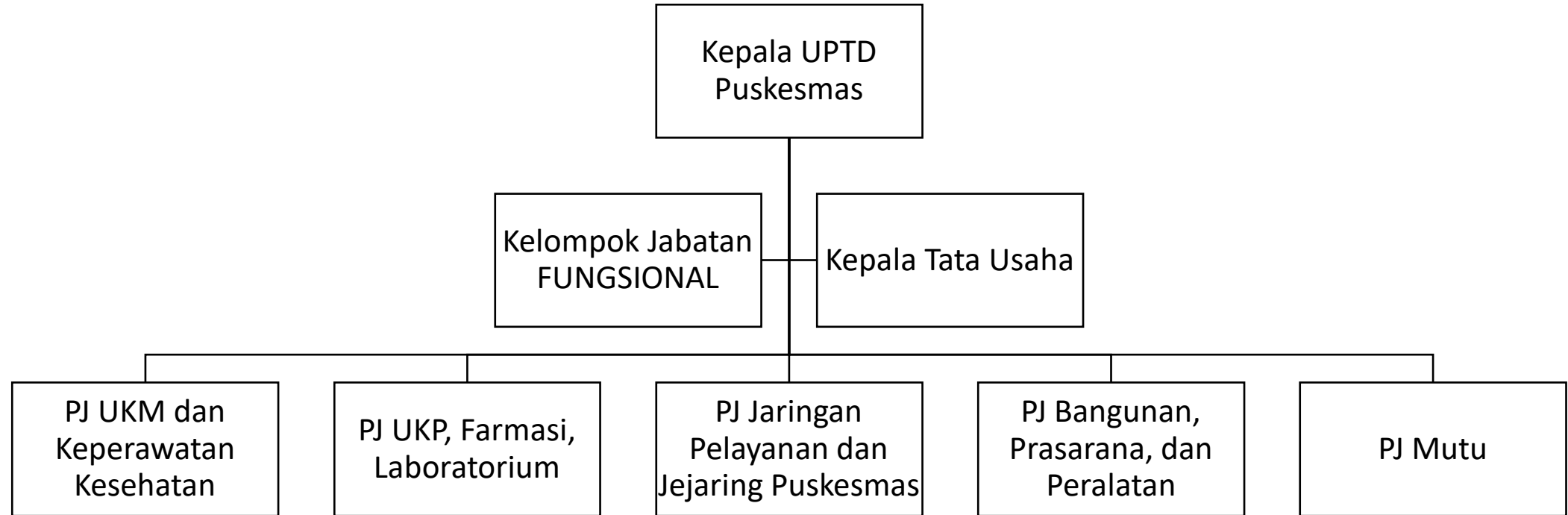
Penanggung Jawab Mutu mempunyai uraian tugas :

- a. memastikan ketersediaan pedoman, kebijakan dan Standar Operasional Prosedur mutu pelayanan Kesehatan di puskesmas;
- b. melaksanakan penerapan, pemeliharaan, dan pemantauan mutu yang ditetapkan di seluruh unit pelayanan;
- c. memastikan pengendalian ketidaksesuaian layanan administrasi manajemen, pelayanan UKM dan pelayanan UKP;
- d. memastikan pengukuran indikator mutu di setiap unit pelayanan;
- e. mengoordinasikan tindakan perbaikan dan pencegahan terhadap ketidaksesuaian proses realisasi layanan maupun ketidaksesuaian layanan Puskesmas;
- f. melaksanakan program mutu Puskesmas yang mencakup mutu pada masing-masing unit pelayanan yang meliputi aspek kepemimpinan manajemen UPTD puskesmas, UKM dan UKP;
- g. melaksanakan pengukuran indikator mutu dan pelaporan eksternal indikator nasional mutu dan insiden keselamatan pasien;
- h. meningkatkan pengetahuan dan kemampuan/skill SDM secara periodik dan berkesinambungan;
- i. membangun kapasitas organisasi untuk mencapai Visi dan Misi UPTD puskesmas;
- j. memotivasi terbentuknya budaya organisasi yang berorientasi kepada peningkatan pelayanan;

- k. memastikan terlaksananya internal audit dan tinjauan manajemen;
- l. mengelola survei kepuasan pelanggan dan penanganan saran/keluhan pelanggan;
- m. melaporkan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional pelaksanaan mutu setiap bulan;
- n. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh pimpinan.

Struktur Organisasi Puskesmas

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas



## 2.2 Sumber Daya Puskesmas

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus dalam menjalankan tugas dan fungsinya didukung oleh berbagai sumber daya seperti sumber daya keuangan, tenaga, sarana prasarana, dan regulasi yang mendasari kinerja. Berikut ini akan disampaikan uraian terkait sumber daya-sumber daya sebagai Input dalam melaksanakan tugasnya.

### 2.2.1. Ketersediaan Anggaran

Dengan adanya undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, maka diharapkan pemerintah daerah Kabupaten Kudus akan merealisasikan anggaran kesehatan minimal 10% dari APBD Kabupaten di luar gaji. Maka dengan sendirinya, anggaran kesehatan akan terus meningkat, sehingga akan memberikan peluang yang lebih besar bagi Dinas Kesehatan untuk berbuat lebih banyak bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu juga adanya Undang undang Desa yang mewajibkan 10% Alokasi Dana Desa digunakan untuk kesehatan. Termasuk juga adanya sumber pembiayaan DAK, Dana Transfer Umum, DBHCHT, Pajak Rokok, PAD, Dana Kapitasi JKN, dan sumber pembiayaan lainnya, yang dapat digunakan untuk membiayai pengembangan pelayanan kesehatan, baik pembangunan infrastruktur dan non infrastruktur.

Bantuan dana dari pemerintah pusat seperti Bantuan Operasional Kesehatan maupun kegiatan/sub kegiatan yang bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK) memberikan peluang lebih besar bagi Pemerintah Kabupaten Kudus dalam memberikan pelayanan bagi masyarakat, disamping itu kesempatan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas juga semakin terbuka lebar.

### 2.2.2 Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM)

Tabel 2.1 Ketersediaan SDM di Puskesmas Jekulo

NO	Jenis Tenaga	Pendidikan	Jumlah Tenaga yang Ada	Jumlah Kebutuhan	Kekurangan
1	Kepala Puskesmas	S1 Kedokteran Umum	1	1	-
2	Dokter penanggung jawab Poned	Dokter Umum	1	1	-
3	Dokter penanggung jawab Rawat Inap dan Rawat Jalan	Dokter Umum	2	2	-
4	Dokter Umum	Dokter Umum	0	1	1
5	Dokter Gigi	Dokter Gigi	1	1	-
6	Bidan Penanggung Jawab poned	D III Kebidanan	1	1	-
7	Perawat Penanggungjawab Rawat Inap	DIII Keperawatan	1	1	-
8	Bidan Poned	D III Kebidanan	2	7	5
		D I Kebidanan	1	1	0
9	Bidan Puskesmas	D III Kebidanan	3	3	-
		D I Kebidanan	-	-	-
		D 4 Kebidanan	5	6	1

10	Bidan Desa	D III Kebidanan	8	8	-
		D I Kebidanan	0	0	0
11	Perawat	D III	3	7	4
		S 1	4	8	4
12	Terapis Gigi dan Mulut	D III	0	1	1
		D IV	1	1	-
13	Promosi Kesehatan	S 1	0	1	1
14	Apoteker	Apoteker	1	2	1
15	Asisten Apoteker	AA	1	1	1
16	Epidemiologi	SKM	0	1	1
17	Nutrisionis	S 1 Gizi	1	2	1
		D III Gizi	0	0	0
18	Analisis Laboratorium	DIII	2	3	1
19	Higiene Sanitasi	S 1	1	3	2
20	Radiografer	D3	0	1	1
21	Administrasi	SMA	2	4	2
22	Sopir	SLTA	0	4	4
23	Petugas Kebersihan / Pramu Bakti	SLTA	0	4	4

Berikut adalah prioritas Nakes di tahun 2024 :

Tabel 2.2 Prioritas Kekurangan Nakes Puskesmas Jekulo

NO	NAMA JABATAN	KUALIFIKAS I PENDIDIKAN	LOKASI FORMASI	KEBUTUHAN	BEZZET ING	USUL AN	PRIORITAS
1.	ATLM Terampil	D3 Analis Kesehatan	UPTD Puskesmas Jekulo	1	0	1	1
2.	Perawat Terampil	D3 Keperawatan	UPTD Puskesmas Jekulo	9	3	6	6
3.	Perawat Ahli Pertama	Ners	UPTD Puskesmas Jekulo	4	1	3	3
4.	Epidemiolog Ahli Pertama	S1 Kesehatan Masyarakat	UPTD Puskesmas Jekulo	1	0	1	1
5.	Bidan Terampil	D3 Kebidanan	UPTD Puskesmas Jekulo	17	10	7	6
6.	Nutrisionis Ahli Pertama	S1 Gizi	UPTD Puskesmas Jekulo	2	1	1	1
7.	Sanitarian Ahli Pertama	S1 Kesehatan Lingkungan	UPTD Puskesmas Jekulo	2	1	1	1
8.	Promkes dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama	S1 Kesehatan Masyarakat	UPTD Puskesmas Jekulo	2	1	1	1
9.	Penelaah teknis kebijakan	S1 Akuntansi, Ekonomi	UPTD Puskesmas Jekulo	2	0	2	2
10.	Pengolah data dan informasi	D3 Akuntansi, D3 semua jurusan	UPTD Puskesmas Jekulo	2	0	2	2

11.	Pengelola layanan operasional	D3 Komputer, D3 semua jurusan	UPTD Puskesmasjekulo	2	0	2	2
12.	Pengadministrasi perkantoran	SMA	UPTD Puskesmasjekulo	3	1	2	2

### 2.2.3 Ketersediaan Sarana dan Prasarana Kesehatan

Tabel 2.3 Sarana dan Prasarana Kesehatan

No	Jenis Sarana/Prasarana Kesehatan	Jumlah	Kondisi		
			Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Puskesmas Pembantu	4	-	-	1
2	PKD	6	-	-	-
3	Rumah Dinas Perawat	2	-	-	2
4	Rumah Dinas Dokter	1	-	-	1
5	Puskesmas Keliling Roda 4	1	1	-	-
6	Ambulance	2	1	-	1
7	Sepeda Motor	4	3	-	1

## 2.3 Kinerja Pelayanan Puskesmas

### 2.3.1 Capaian Kinerja Standar Pelayanan Minimal

Gambaran kinerja pelayanan di Puskesmas adalah berdasarkan pelaksanaan 6 program kegiatan dasar yang menjadi *basic six* yang harus terlaksana dengan baik, meliputi program Promosi Kesehatan, program Kesehatan Lingkungan, Program Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana, Program Perbaikan Gizi dan UKS, Program Pemberantasan Penyakit Menular dan Pelayanan Pengobatan Dasar. Dalam evaluasi akhir tahun 2022 keseluruhan program telah terlaksana dengan baik, yang berarti kinerja pelayanan Dinas Kesehatan secara keseluruhan dapat dinilai baik, akan tetapi upaya untuk perbaikan ke depan harus tetap menjadi prioritas.

Kinerja pelayanan tidak dapat hanya dinilai dari laporan fisik keuangan selama 4 tahun terakhir, melainkan juga dari capaian terhadap indikator kinerja utama seperti penurunan angka kematian bayi dan balita serta angka kematian ibu, penurunan prevalensi gizi buruk dan lain-lain angka indikator kinerja kunci dan prioritas lainnya.





No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
3	Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	Persen	95%	95%	95%	100%	100%	100%
4	Cakupan pelayanan nifas	Persen	95%	95%	95%	99%	100%	100%
5	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Cakupan kunjungan bayi	Persen	100%	100%	100%	94%	100%	101,83%
7	Cakupan desa/ kelurahan UCI	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Cakupan pelayanan anak balita	Persen	85%	85%	85%	90%	100%	101,26%
9	Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan	Persen	100%	100%	100%	tdk ada kasus	100%	100%
11	Cakupan Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12	Cakupan peserta KB aktif	Persen	82%	82%	82%	80%	80%	80,30%
13	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit							
A	AFP Rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	per 100.000 penduduk	≥ 2	≥ 2	≥ 2	0	0	0
B	Penemuan penderita pneumonia balita	Persen	100%	100%	100%	12%	8%	18,18%
C	Penemuan pasien baru TB BTA positif	Persen	70%	70%	70%	93%	37,8%	53,28%
D	Penderita DBD yang ditangani	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
E	Penemuan penderita diare	Persen	100%	100%	100%	49%	88%	247,84%

No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
14	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien masyarakat miskin	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
15	Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
16	Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yang harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kab	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
17	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18	Cakupan desa siaga aktif	Persen	23,50%	23,50%	23,50%	67%	100%	83%
19	Ibu hamil risiko tinggi yang dirujuk	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20	Cakupan bayi berat badan lahir rendah/BBLR yang ditangani	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
21	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa TK, SD dan setingkat oleh tenaga kes/tenaga terlatih/Guru/UKS/ dokter kecil	Persen	80%	80%	80%	0%	80%	100%
22	Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SLTP/SLTA dan setingkat oleh tenaga kes/ tenaga terlatih/Guru/ UKS/dokter kecil	Persen	80%	80%	80%	0%	0%	100,00%
23	Cakupan pelayanan kesehatan remaja	Persen	98%	98%	98%	100%	96%	100,00%
24	Cakupan rawat jalan	Persen	15%	15%	15%	37.6 %	53.12 %	
25	Cakupan rawat inap	Persen	1,50%	1,50%	1,50%	1.6 %	2,70%	
26	Pelayanan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan umum	Persen	15%	15%	15%	100%	116%	100,00%
27	Cakupan Pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	Persen	80%	80%	80%	100%	98%	99,59%

No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
28	Balita yang naik berat badannya (N/D)	Persen	88%	89%	89%	88%	94%	94,62%
29	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	Persen	<15%	<15%	<15%	0.31 %	0.3%	0,71%
30	Cakupan bayi (6-11 bln) mendapat kapsul Vit. A 1 kali	Persen	100%	100%	100%			
31	Cakupan anak balita (12-59 bln) mendapat kapsul Vit. A 2 kali per tahun	Persen	100%	100%	100%			
32	Cakupan ibu nifas mendapat kapsul Vit. A	Persen	90%	100%	100%	86%	90%	98,80%
33	Cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe	Persen	90%	100%	100%	88.2 %	94%	97,19%
34	Cakupan wanita usia subur yang mendapat kapsul yodium di daerah endemis GAKY	Persen	0	0	0	0%	0%	
35	Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonates	Persen	90%	90%	90%	100%	100%	
36	Ibu hamil resiko tinggi yg ditangani	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
37	Neonatal resiko tinggi yang ditangani	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
38	Sarana kesehatan dg kemampuan pelayanan gawat darurat yg dpat diakses masyarakat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
39	Pemenuhan darah di RS	Persen	95%	95%	95%	-	-	
40	Kecamatan Bebas rawan gizi	Persen	100%	100%	100%	100%	83%	66,67%
41	Kesembuhan penderita TBC BTA positif (CR/Cure rate)	Persen	95%	95%	95%	100%	33.33 %	49,64%

No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
42	Klien yang mendapatkan penanganan HIV-AIDS	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%
43	Kasus Infeksi Menular Seksual (IMS) yang diobati	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%
44	Incident Rate DBD Per 100.000 penduduk	Persen	< 20	< 20	< 20	23	3.46	0,05
45	CFR/Angka Kematian DBD	Persen	< 1 %	< 1 %	< 1 %	0	0	0
46	CFR/Angka Kematian Diare per 10.000 penduduk	Persen	< 1	< 1	< 1	0	0	0
47	Darah donor diskriming thd HIV-AIDS	Persen	100%	100%	100%	0	0	
48	Penderita malaria yang diobati	Persen	100%	100%	100%	0	0	
49	Penderita Kusta yang diselesaikan berobat (RFT Rate)	Persen	> 90 %	> 90 %	> 90 %	0	0	
50	Kasus filariasis yang ditangani	Persen	100%	100%	100%	0	0	
51	Institusi yang dibina	Persen	80%	82%	85%	59%	88%	75,93%
52	Rumah Sehat	Persen	85%	85%	85%	72%	99%	73,85%
53	Penduduk yang memanfaatkan jamban sehat	Persen	100%	100%	100%	82%	83%	99,62%
54	Rumah yang mempunyai SPAL	Persen	85%	85%	85%	58%	100%	77,57%
55	Rumah/Bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	Persen	> 95 %	> 95 %	> 95 %	51%	85%	83,12%
56	Tempat umum yg memenuhi syarat	Persen	85%	85%	85%	61%	97%	83,12%
57	Penduduk menggunakan air BERSIH	Persen	100%	100%	100%	97%	90.5%	99,72%
58	Tempat Pengelolaan Makanan yang memenuhi syarat Kesehatan	Persen	85%	85%	85%	81%	82%	70%
59	Rumah tangga sehat Utama	Persen	90%	90%	90%	100%	100%	32,21%
60	Rumah tangga sehat Paripurna	Persen	70%	70%	70%	100%	98%	26,88%
61	Bayi yang mendapat ASI eksklusif (0- 6 bulan)	Persen	50%	50%	50%	53%	62%	51,84%

No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
62	Desa dg garam beryodium baik	Persen	80%	80%	80%	100%	100%	100,00%
63	Keluarga sadar gizi	Persen	50%	50%	50%	52%	52%	#DIV/0!
64	Posyandu Purnama	Persen	53%	55%	60%	94%	94%	93,10%
65	Posyandu Mandiri	Persen	26%	28%	30%	6%	6%	6,90%
66	Cakupan pelayanan kes kerja pada pekerja formal	Persen	80%	80%	80%	100%	156%	316,71%
67	Cakupan pelayanan kes kerja pada pekerja informal	Persen	40%	40%	40%	85%	107%	48,44%
68	Upaya penyuluhan P3 NAPZA/P3 NARKOBA oleh petugas kesehatan	Persen	40%	40%	40%	100%	100%	100,00%
69	Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	Persen	95%	95%	95%	100%	99%	97%
70	Pengadaan obat esensial	Persen	95	95	95	100%	99%	96%
71	Pengadaan obat generik	Persen	99	99	99	100%	99%	98%
72	Ketersediaan Narkotika, Psikotropika sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan	Persen	99	99	99	100%	50%	100%
73	Penulisan resep obat generik	Persen	80	80	80	100%	100%	100%
74	Cakupan penduduk yang menjadi peserta jaminan pemeliharaan kes pra bayar	Persen	100%	100%	100%	8,23%	8,23%	
75	Cakupan jaminan pemeliharaan kesehatan Keluarga Miskin dan Masyarakat Rentan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
<b>INDIKATOR UPAYA KESEHATAN PERORANGAN</b>								
1	Pelayanan Kegawat Daruratan	Persen						
	1). Kemampuan menangani kasus kegawatdaruratan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2). Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat	Persen	100%	100%	100%	26%	32%	81%



No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
	3) Kamar Mandi dengan Pengaman	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4) Waktu Buka Pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5). Jam Visite dokter	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	6). Kepatuhan hand hygiene	Persen	100%	100%	100%	98%	100%	100%
	7). Tidak ada pasien jatuh	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	#DIV/0!
	8). 8) Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	Persen	< 5%	< 5%	< 5%	2,46%	2%	#DIV/0!
	9). Kematian pasien > 48 jam per 1000	Persen	< 25	< 25	< 25	1	0	0%
	10). Kepuasan Pelanggan rawat inap	Persen	>80%	>80%	>80%	82%	87%	
4	Persalinan							
	1). Ketersediaan Pelayanan Persalinan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2). Pemberi Pelayanan Persalinan	Persen	100%	100%	100%	100%	75%	76%
	3). Waktu buka Pelayanan Persalinan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4). Waktu tunggu pelayanan persalinan	Menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit
	5). Adanya tim PONED	Persen	80%	80%	80%	100%	88%	95%
	6). Kepatuhan melaksanakan pencegahan infeksi	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	7). Kejadian kematian ibu karena persalinan	Persen	0%	0%	0%	0	0	0%
	8). Kepuasan pelanggan Pelayanan Persalinan	Persen	>80%	>80%	>80%	100%	91%	91%
5	Laboratorium Sederhana							
	1) Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana	Persen	80%	80%	80%	94%	94%	#VALUE!
	2) Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	Menit	< 120 menit	< 120 menit	< 120 menit	< 120 Menit	< 120 Menit	100%

No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
	3). Tidak adanya kejadian tertukar specimen pemeriksaan laboratorium	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4). Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Persen	< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	1%
	5). Kemampuan memeriksa mikroskopis Tuberkulosis paru	Persen	< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	< 5%	100%
	6). Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	0%
	7). Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Baku Mutu Internal	Persen	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	#DIV/0!
	8). Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Baku Mutu Eksternal	Persen	>80%	>80%	>80%	>80%	>80%	#VALUE!
	9). Kepuasan pelanggan pelayanan laboratorium	Persen	>80%	>80%	>80%	>80%	89%	
6	Pelayanan Obat							
	1). Pemberi Pelayanan obat	Persen	100	100	100	50%	100%	100%
	2). Ketersediaan fasilitas dan pelayanan obat	Persen	100	100	100	88%	91%	100%
	3). Ketersediaan Formularium	Persen	100	100	100	100%	100%	100%
	5) Waktu tunggu pelayanan obat jadi	Persen	<30	<30	<30	100%	100%	< 15 menit
	6) Waktu tunggu pelayanan obat Racikan	Persen	<60	<60	<60	100%	100%	< 30 menit
	7) Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	Persen	100	100	100	100%	100%	100%
	9) Kepuasan pelanggan pelayanan obat	Persen	80	80	80	85%	85%	
7	Pengolahan limbah							
	1). Adanya penanggungjawab pengolahan limbah Puskesmas		1	1	1	100%	100%	100%



No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
	2). Ketersediaan Fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas		1	1	1	100%	100%	100%
	3). Pengelolaan limbah Cair		1	1	1	100%	100%	100%
	4). Pengelolaan limbah Padat		1	1	1	100%	100%	100%
	5). Baku Mutu limbah Cair	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Laundry							
	1) Ketersediaan pelayanan laundry	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2). Adanya penanggung jawab pelayanan laundry	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3). Ketersediaan fasilitas dan pelayanan laundry	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4). Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5) Ketersediaan linen per Tempat tidur	Set/TT	3 set/TT	3 set/TT	3 set/TT	3 set/TT	3 set/TT	3 set/TT
9	Pelayanan Gizi							
	1) Pemberi Pelayanan Gizi	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	2) Ketersediaan fasilitas dan peralatan pelayanan Gizi	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	3) Kepuasan pelanggan pelayanan Gizi	Persen	>80%	>80%	>80%	99,40%	99,40%	100%
10	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin							
	1). Kebijakan Puskesmas untuk pelayanan pasien keluarga miskin		1	1	1	1	1	ada
	2). Waktu tunggu verifikasi kepesertaan	Menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	<15Menit	< 15 Menit	< 15 menit

No	Indikator	Satuan	Target Renstra			Realisasi Capaian		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
	3). Tidak adanya biaya tambahan yang ditagihkan pada keluarga miskin	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	4). Pasien keluarga miskin yang Dilayani	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	5). Kepuasan Pelangan elayanan keluarga miskin	Persen	>80%	>80%	>80%	88%	88%	
11	Rekam Medik							
	1). Waktu penyediaan Dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Menit	<10 menit	<10 menit	<10 menit	<10 Menit	<10 Menit	5 menit
	2). Waktu penyediaan dokumen Rekam medik pelayanan rawat inap	Menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 Menit	< 15 Menit	10 menit
	3). Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
	4). Kelengkapan Informent Consent, setelah mendapat informasi yang tepat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
	5) Kepuasan pelanggan	Persen	>80%	>80%	>80%	88%	88%	
12	Administrasi Manajemen							
	1). Kelengkapan pengisian jabatan	Persen	>90%	>90%	>90%	95	95	
	2). Peraturan karyawan Puskesmas		1	1	1	100%	100%	
	3). Daftar urutan kepangkatan		1	1	1	100%	100%	
	4). Tindak llanjut penyelesaian hasil pertemuan	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	
	5). Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Persen	100%	100%	100%	100%	100%	





### 2.3.3 Capaian Indikator Kinerja Utama Puskesmas

Secara umum capaian kinerja utama UPTD Puskesmas Jekulo terhadap Indikator Kinerja Utama Renstra Tahun 2021-2023 dapat dijabarkan pada tabel berikut:

Tabel 2.5 Capaian Indikator Kinerja Utama Puskesmas Jekulo

No	Indikator	Satuan	Target			Realisasi		
			2021	2022	2023	2021	2022	2023
1	Angka Kematian Ibu	Kemati an	0	0	0	1	2	1
2	Penemuan Kasus Stunting	Persen tase	<14	<8	<4	4,8	4,2	6,1
3	Penemuan Kasus Baru TBC	Persen tase	70	70	70	93	37,8	53,28
4	Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,50	0,60	0,80	0,25	0,33	0,74

Pada tahun 202 Indikator TBC berubah dari Penemuan Kasus Baru TBC menjadi Penemuan Orang Terduga TBC.

Untuk melaksanakan program dan kegiatan guna mencapai tujuan dan sasaran tahun 2021-2023, Puskesmas Jekulo mendapatkan anggaran belanja bersumber dana dari Dana Alokasi Umum (DAU), Pajak Rokok, Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT), Dana Alokasi Khusus (DAK), serta pendapatan BLUD.

Data anggaran dan realisasi capaian ada pada table dibawah ini

Tabel 2.6 Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Puskesmas Jekulo Tahun 2021-2023

No	Sumber Anggaran	Kode Rekening	Pagu Anggaran			Realisasi					
			2021	2022	2023	2021		2022		2023	
						Rp	%	Rp	%	Rp	%
1	Pajak Rokok	38.17	55.000.000	95.000.000	34.676.000	41.550.000	75,55	86.907.637	91,48	34.406.274	99,22
2	DAK	38.18	587.200.000	802.700.000	1.078.592.900	425.147.952	72,40	662.323.731	82,51	939.145.057	87,07
3	DBHCHT	38.19	678.449.464	1.071.350.000	648.831.700	639.562.319	94,27	1.029.567.959	96,10	618.978.955	95,40
4	DAU		0	82.242.000	219.432.000	0	0	73.800.940	89,74	218.157.756	99,42
5	BLUD	38.20	2.357.033.000	2.188.997.574	3.576.697.459	2.068.081.995	87,74	2.174.432.192	99,33	3.439.113.002	96,15
	JUMLAH		3.677.682.464	4.240.289.574	5.558.230.059	3.174.342.266	86,31	4.027.032.459	94,97	5.249.801.044	94,45

#### 2.4 Kelompok Sasaran Layanan

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

### BAB III

#### PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PUSKESMAS

#### 3.1 Permasalahan Pelayanan Puskesmas

##### 3.1.1 Identifikasi Masalah dari Capaian Standar Pelayanan Minimal

Tabel 3.1 Identifikasi Masalah dari Capaian SPM

No	PROGRAM	TARGET	PENCA PAIAN	%	MASALAH
UKM					
1	Penemuan penderita pneumonia balita	99	18	18	Masih ada 82% penderita Pneumonia di wilayah Puskesmas Jekulo yang belum terdeteksi
2	Penemuan pasien baru TBC	137	73	53	Masih ada 47% penderita TBC di wilayah Puskesmas Jekulo yang belum terdeteksi
3	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	684	567	82	Masih ada 18% suspek TBC yang belum terskrining di wilayah Puskesmas Jekulo
4	rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes aegypti	95%	85%		Masih ada 10% bangunan yang belum bebas jentik
AdministrasiManajemen					
1	-				
	Sarna dan Prasarana				
	1. SARANA				
1	Rehabilitasi Rumah Dinas Dokter				Perbaikan rumah dinas dokter yang rusak berat
2	Pembangunan Ruang Linen dan Dapur baru				Pemindahan ruang linen dan dapur baru di gedung rawat inap untuk memudahkan akses
3	Pembangunan Pagar Belakang				Belum adanya pagar bagian belakang puskesmas untuk meningkatkan keamanan
4	Rehabilitasi Ruang Apotik				Pemindahan apotik ke gedung rawat jalan untuk memudahkan pasien rawat jalan untuk mengambil obat karena lebih dekat
5	Pembuatan ruang ramah anak				Belum adanya ruang ramah anak / untuk ruang tunggu anak
6	Rehab gedung rawat jalan sesuai dengan master plan th 2019				Rusak ringan dibawah jalan raya
	2. PRASARANA DAN ALKES				
1	Penambahan exhauster di ruang rawat inap				Jumlah kurang, sirkulasi rawat inap kurang baik



2	Sumber listrik :Genset Sistem ground Sistem petir	3 unit			Genset masih untuk RT,pengusulanset Tidak ada sistem ground Sistem petir tidak ada
3	Sistem komunikasi Internet CCTV Nurse call				Kurang,usul 4 Internet lambat CCTV ada yang rusak Nurse call di PONEC dan ruangNifas tidak ada
4	Ambulans	-			Kurang 1
5	Tensimeter Digital				Kurang 1
6	Bed RJP di UGD	-			Belum ada
7	Leptop	-			kurang 8 unit (untuk bidan desa ILP)
8	TV Monitor USG diKIA				Belum ada
9	Partus Set				Kurang 2
10	pengecatan gedung puskesmas				Gedung puskesmas terakhir dilakukan pengecatan Th 2019
UKP					
1	Pemberi pelayanan keawatdaruratan yang bersertifikat	50%	33%		Masih ada 24% pemberi pelayanan keawatdaruratan yang habis masa berlaku sertifikat ATLS/BTLS/ACLS/PPGD GELS

### 3.1.2 Identifikasi Masalah dari Pelaporan Pelaksanaan Program

- Program KIA/ KB :

Masih ada 1 kematian Ibu di wilayah Puskesmas Jekulo

Masih ada 7 kematian bayi/balita di wilayah Puskesmas Jekulo

- Program GIZI :

Masih ada kasus stunting 164 anak

Masih ada 3 kasus gizi buruk

Masih ada gizi kurang 99

- Program Kesling :

Masih ada KK yang BABS tertutup (memiliki jamban sehat tetapi tidak memiliki Septictank)

Masih banyak TPP yang belum mempunyai ijin SLHS

Kurang kesadaran pengelola DAMIU untuk memeriksakan air minum ke Labkesda

- Program Kesjaor

Pos UKK sektor informal tidak aktif

### 3.1.3 Identifikasi masalah dari Survey Harapan dan Kebutuhan Pelanggan

Permasalahan yang ditemukan adalah :

- Masih dibutuhkan kelas ibu hamil

- Masih dibutuhkan Adanya Screening TB
- Masih dibutuhkan Penyediaan bahan makanan tambahan berbasis pangan lokal bagi Balita Gizi Kurang dan Bumil KEK
- Masih dibutuhkan Kelas Balita
- Masih dibutuhkan penyuluhan KB, Praktek P2GB dan Pencegahan Kekerasan pada Perempuan
- Masih dibutuhkan BIAS DT TD dan Campak
- Masih dibutuhkan Giat PSN secara berkesinambungan
- Masih dibutuhkan Posbindu
- Masih dibutuhkan kegiatan STBM
- Masih dibutuhkan Posbindu Jiwa
- Masih dibutuhkan Kunjungan Rumah Klien UBM

#### 3.1.4 Identifikasi masalah dari Survey Kepuasan Masyarakat

- 1) Rawat Jalan
  - a. Lama menunggu pemeriksaan
  - b. Kurangnya kejelasan Informasi dari perawat
  - c. Kurangnya kejelasan Informasi dari bidan
- 2) Rawat Inap
  - a. Menu makanan yang dihidangkan kurang sesuai dengan selera pasien.
  - b. Adanya gangguan nyamuk.
  - c. Kurang rapinya tempat tidur pasien

#### 3.1.5 Identifikasi masalah dari intervensi PIS PK

Identifikasi masalah dari intervensi PIS PK adalah :

- 1) Sinkronisasi data/update data dengan program terkait
- 2) Belum melakukan input data KK baru
- 3) Belum bisa melakukan penghapusan data (kematian, pindah) dikarenakan terkendalanya password surveyor (petugas lama lupa password)

#### 3.1.6 Identifikasi masalah dari Survey Mawas Diri

- a. Hasil SMD desa Bulung Kulon

Prioritas Masalah Berdasarkan Tabulasi Hasil SMD :

- Bumil secara tidak memeriksakan kehamilan secara rutin ke Fasyankes
- Faktor risiko non perilaku di lingkungan sekitar yakni Sampah masih campur aduk jadi satu
- Masih ada masyarakat sekitar anda yang mempunyai tanda gejala TBC

- Masalah kesehatan anak yang perlu segera diatasi : Gizi Buruk (dengan pola asuh anak yang salah)
- Penyakit Menular yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni DBD
- Faktor risiko perilaku di lingkungan sekitar yakni Merokok
- Masih ada Bumil Risiko Tinggi yakni terlalu muda
- Masih ada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak melakukan KB (keyakinan)
- Masih ada Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (alasan Tidak keluar ASI)
- Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni Hipertensi
- Capaian kedatangan dari jumlah sasaran/target ada yang kurang karena waktu Posyandu pagi hari

#### b. Hasil SMD desa Gondoharum

Prioritas Masalah Berdasarkan Tabulasi Hasil SMD :

- Bumil secara tidak memeriksakan kehamilan secara rutin ke Fasyankes
- Masih ada Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (alasan Tidak keluar ASI)
- Masih ada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak melakukan KB (Ingin punya anak lagi)
- Faktor risiko perilaku di lingkungan sekitar yakni Merokok
- Capaian kedatangan dari jumlah sasaran/target ada yang kurang karena waktu Posyandu pagi hari
- Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni Diabetes Militus
- Masalah kesehatan anak yang perlu segera diatasi : Stunting (dengan pola asuh anak yang salah)
- Masih ada Bumil Risiko Tinggi yakni anemia
- Faktor risiko non perilaku di lingkungan sekitar yakni Sampah masih campur aduk jadi satu
- Penyakit Menular yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni DBD
- Masalah yang ada di Posyandu : Posyandu belum 5 meja

#### c. Hasil SMD desa Klaling

Prioritas Masalah Berdasarkan Tabulasi Hasil SMD :

- Bumil secara tidak memeriksakan kehamilan secara rutin ke Fasyankes

- Faktor risiko non perilaku di lingkungan sekitar yakni Sampah masih campur aduk jadi satu
- Masih ada masyarakat sekitar anda yang mempunyai tanda gejala TBC
- Masalah kesehatan anak yang perlu segera diatasi : Gizi Buruk (dengan pola asuh anak yang salah)
- Penyakit Menular yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni DBD
- Faktor risiko perilaku di lingkungan sekitar yakni Merokok
- Masih ada Bumil Risiko Tinggi yakni terlalu muda
- Masih ada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak melakukan KB (keyakinan)
- Masih ada Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (alasan Tidak keluar ASI)
- Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni Hipertensi
- Capaian kedatangan dari jumlah sasaran/target ada yang kurang karena waktu Posyandu pagi hari

#### d. Hasil SMD desa Pladen

Prioritas Masalah Berdasarkan Tabulasi Hasil SMD :

- Bumil tidak memeriksakan kehamilan secara rutin ke Fasyankes
- Masih ada Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (alasan Ibu bekerja)
- Masih ada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak melakukan KB (ingin punya anak lagi)
- Masalah kesehatan anak yang perlu segera diatasi : Stunting (pola asuh anak)
- Faktor risiko non perilaku di lingkungan sekitar yakni Sampah masih campur aduk jadi satu
- Faktor risiko perilaku di lingkungan sekitar yakni Merokok
- Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni Hipertensi
- Masih ada masyarakat sekitar yang mempunyai tanda gejala TBC
- Masih ada Bumil Risiko Tinggi yakni Usia terlalu tua (>35<sup>th</sup>)
- Capaian kedatangan Posyandu yang rendah dari jumlah sasaran/target yang ada (waktu Posyandu pagi hari)
- Penyakit Menular yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni TBC dilanjut DBD
- Masalah yang ada di Posyandu yakni Posyandu masih belum 5meja

#### e. Hasil SMD desa Sidomulyo

Prioritas Masalah Berdasarkan Tabulasi Hasil SMD :

- Masih ada Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (alasan Tidak keluar ASI)
- Bumil secara tidak memeriksakan kehamilan secara rutin ke Fasyankes
- Maslaah kesehatan anak yang perlu segera diatasi : Stunting (berkaitan dengan kebersihan lingkungan)
- Penyakit Menular yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni TBC
- Faktor risiko non perilaku di lingkungan sekitar yakni Sampah masih campur aduk jadi satu
- Faktor risiko perilaku di lingkungan sekitar yakni Merokok
- Capaian kedatangan Posyandu yang rendah dari jumlah sasaran/target yang ada (waktu Posyandu pagi hari)
- Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dianggap penting untuk segera diatas yakni Diabetes Militus dan Hipertensi
- Masih ada Bumil Risiko Tinggi yakni Usia terlalu tua (>35<sup>th</sup>)
- Masih ada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak melakukan KB (ingin punya anak lagi)
- Masalah yang ada di Posyandu : Kurangnya kader

f. Hasil SMD desa Terban

Prioritas Masalah Berdasarkan Tabulasi Hasil SMD :

- Bumil secara tidak memeriksakan kehamilan secara rutin ke Fasyankes
- Faktor risiko perilaku di lingkungan sekitar yakni Merokok
- Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dianggap penting untuk segera diatas yakni Diabetes Militus
- Masih ada Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya (alasan Tidak keluar ASI)
- Faktor risiko non perilaku di lingkungan sekitar yakni Sampah masih campur aduk jadi satu
- Masih ada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak melakukan KB
- Penyakit Menular yang dianggap penting untuk segera diatasi yakni DBD
- Masih ada Bumil Risiko Tinggi yakni Usia terlalu tua (>35<sup>th</sup>)
- Maslaah kesehatan anak yang perlu segera diatasi : Stunting (dengan pola asuh yang salah)
- Maslah yang ada di Posyandu : Timbangan BB dan alat ukur TB hilang/rusak
- Capaian kedatangan dari jumlah sasaran/target ada yang kurang karena waktu Posyandu pagi hari

## 3.2 Isu Strategis Puskesmas

Tabel 3.2 Isu Strategis Puskesmas Jekulo

NO	PRIORITAS MASALAH UKM	U	S	G	TOTAL	RANGKING
1	Masih ada 1 kematian ibu melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Jekulo	5	5	5	15	1
2	Masih belum tercapai suspek TBC sebanyak 117 suspek	5	4	5	14	2
3	Masih ada 164 kasus stunting	5	4	4	13	3
NO	PRIORITAS MASALAH UKP	U	S	G	TOTAL	RANGKING
1	Masih ada pemberi pelayanan yang belum mempunyai sertifikat kegawatdaruratan (32%)	5	5	5	15	1
2	Jumlah Screening TB kurang karena alat TCM rusak	5	3	3	11	2
NO	PRIORITAS MASALAH ADM	U	S	G	TOTAL	RANGKING
1	Kurangnya tenaga gizi karena puskesmas rawat inap	5	5	5	15	1
2	Tidak ada tenaga epidemiologi di puskesmas	4	3	2	10	2

## BAB IV

### TUJUAN DAN SASARAN

#### 4.1 Rumusan Tujuan dan Sasaran

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Puskesmas Jekulo tahun 2024-2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Kinerja Tujuan		
						2024	2025	2026
	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan	Menurunkan Angka Kematian Ibu	Kasus	1	0	0	0
			Menurunkan Kasus Stunting	Persentase	6,1	<4	<4	<4
			Pelayanan Orang terduga TBC	Persentase	82,8	100	100	100
			Indeks Keluarga Sehat	Indeks Angka	0,74	0,800	0,850	0,9

#### 4.2 Cascading Kinerja Puskesmas

Cascading kinerja merupakan penjabaran sasaran beserta Indikator Kinerja Utama (IKU), indikator kinerja program, kegiatan dan sub kegiatan secara vertikal dan horizontal yang bertujuan untuk menciptakan keselarasan dalam organisasi. Penjabaran kinerja dan indikator kinerja yang lebih terperinci atau kondisi-kondisi yang mempengaruhinya dengan menggunakan kerangka logis.

Cascading kinerja pada UPTD Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026 dapat ditunjukkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Casecading Kinerja Renstra Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN/ ARAH KEBIJAKAN	PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Menurunkan Angka Kematian Ibu	Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Optimalisasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat	Persentase ibu hamil dan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Meningkatnya ketersediaan layanan kesehatan masyarakat dan perorangan	Cakupan Kunjungan Ibu Haml K6
			Menurunkan Kasus Stunting	Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Optimalisasi pencapaian program nasional dalam rangka pencegahan stunting di tingkat Puskesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat	Prosentase kasus stunting di wilayah kerja puskesmas jekulo	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Meningkatnya ketersediaan layanan kesehatan masyarakat dan perorangan	Cakupan pelayanan kesehatan balita, Cakupan Pemberian MPASI pada anak 6-24 bulan
			Pelayanan Orang terduga TBC	Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan	Optimalisasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya upaya pelayanan kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat	Prosentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP	Meningkatnya ketersediaan layanan kesehatan masyarakat dan perorangan	Cakupan terduga TBC dilakukan tes TCM, Cakupan Investigasi Kontak
			Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Peningkatan status kesehatan keluarga	Meningkatkan pelayanan kesehatan anak balita			Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan			Cakupan penjangkaran pada usia pendidikan dasar
					Mempercepat penurunan dan penanganan balita stunting dan gizi buruk			Persentase Warga Negara usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan			Persentase Puskesmas yang melakukan deteksi dini faktor risiko PTM



TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN/ ARAH KEBIJAKAN	PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN
					Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat			Persentase Warga Negara usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan			Persentase puskesmas dengan pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia
					Meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif dan usia lansia			Persentase Warga Negara penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan			Persentase penderita hipertensi berobat secara teratur
					Meningkatkan pelayanan kesehatan lingkungan dan menyelenggarakan kabupaten sehat			Persentase Warga Negara penderita diabetes melitus usia 15 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan			Cakupan penemuan dan pengobatan penderita Diabetes melitus
					Meningkatkan pengelolaan kesehatan lingkungan, kerja dan olahraga			Persentase Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan			Persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA
					Memperkuat pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-			Persentase Warga Negara terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan			Cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR SASARAN	STRATEGI	KEBIJAKAN/ ARAH KEBIJAKAN	PROGRAM	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	KEGIATAN	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN
					PK)			kesehatan			

## BAB V

### STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif dalam mencapai tujuan dan sasaran dalam Rencana Strategis Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026 dengan efektif dan efisien. Dalam mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026 agar lebih terarah dalam mencapai tujuan serta sasaran, maka dirumuskan strategi dan arah kebijakan kurun waktu 3 (tiga) tahun mendatang.

Strategi dan arah kebijakan pada Puskesmas Jekulo dalam upaya untuk melaksanakan program dan kegiatan-kegiatan sesuai dengan strategi dan arah kebijakan yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026. Strategi dalam Renstra Puskesmas Jekulo sesuai dengan strategi urusan kesehatan dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus yaitu peningkatan akses dan kualitas pelayanan Kesehatan. Arah kebijakan Renstra Puskesmas Jekulo juga sesuai dengan arah kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, yaitu : 1) peningkatan kualitas Kesehatan ibu; 2) peningkatan penanganan stunting; 4) peningkatan pelayanan Kesehatan pada orang terduga TBC.

Adapun strategi dan arah kebijakan Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026 seperti tertera pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.11 Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Optimalisasi pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan</li> <li>2. Mendukung pembangunan dan pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan berikut ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan</li> <li>3. Meningkatkan sistem penanggulangan gawat darurat terpadu</li> <li>4. Meningkatkan standarisasi mutu pelayanan kesehatan</li> <li>5. Meningkatkan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional</li> </ol>

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
		Peningkatan status kesehatan keluarga	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan ibu maternal dan neonatal</li> <li>2. Meningkatkan pelayanan kesehatan anak balita</li> <li>3. Mempercepat penurunan dan penanganan balita stunting dan gizi buruk</li> <li>4. Meningkatkan pelayanan gizi masyarakat</li> <li>5. Meningkatkan pelayanan kesehatan pada usia produktif dan usia lansia</li> <li>6. Meningkatkan pelayanan kesehatan lingkungan dan Menyelenggarakan kabupaten sehat</li> <li>7. Meningkatkan pengelolaan kesehatan lingkungan, kerja dan olahraga Memperkuat pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)</li> </ol>
		Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan upaya penemuan dan penanganan penyakit menular</li> <li>2. Meningkatkan deteksi dini dan pengendalian penyakit tidak menular dan Kesehatan jiwa</li> <li>3. Memperkuat sistem surveilans, kewaspadaan dini dan respon cepat terhadap penyakit yang berpotensi menyebabkan wabah/ Kejadian Luar Biasa (KLB), bencana dan krisis</li> <li>4. Meningkatkan</li> </ol>

Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
			cakupan imunisasi dasar lengkap
		Pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendorong partisipasi aktif masyarakat, swasta dan lintas sektor dalam kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)</li> <li>2. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dan perilaku hidup bersih sehat</li> </ol>

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM, KEGIATAN DAN SUB KEGIATAN SERTA PENDANAAN**

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolak ukur keberhasilannya, maka Puskesmas Jekulo menetapkan Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program Kesehatan kurun waktu 2024-2026.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan Puskesmas Jekulo mempunyai Program yaitu Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Peningkatan Status Kesehatan Keluarga;

Program pada Puskesmas Jekulo merupakan program prioritas Rencana Strategis Tahun 2024-2026 sebagaimana dalam Tabel 6.1. Di samping itu Puskesmas Jekulo juga mengampu program sesuai urusan sesuai tugas pokok dan fungsi seperti pada Tabel 6.2, di bawah ini:

Tabel 6.12 Perumusan Program Pada Puskesmas Jekulo Tahun 2024-2026

No	Strategi	Program	Indikator Kinerja (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja pada Awal Perencanaan (Tahun 2023)	Target Capaian Setiap Tahun			Kondisi Kinerja pada Akhir Periode
						2024	2025	2026	
1	Peningkatan akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan	Menurunkan Angka Kematian Ibu	Kematian	1	0	0	0	0
Menurunkan Kasus Stunting			Persentase	6,1	<4	<4	<4	<4	
Pelayanan Orang terduga TBC			Persentase	82,8	100	100	100	100	
Program Peningkatan Status Kesehatan Keluarga		Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0,74	0,800	0,850	0,9	0,9	

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja, Tujuan, Sasaran, Program (Outcome), dan Kegiatan (Output)	Data Capaian Pada Tahun Awal Perencanaan (2023)	Data Capaian pada Awal Tahun Perencanaan								Unit Kerja Perangkat Daerah Penanggung Jawab	Lokasi
						2024		2025		2026		Kondisi Kinerja pada Akhir periode Renstra Perangkat Daerah			
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp		
				Pajak Rokok	99,22	100	34.675.000	100	38.142.500	100	41.956.750	100	114.774.250	Puskesmas Jekulo	Puskesmas Jekulo
				DAK	87,07	100	739.000.000	100	812.900.000	100	894.190.000	100	2.446.090.000	Puskesmas Jekulo	Puskesmas Jekulo
				DBHCHT	95,40	100	480.807.000	100	528.887.700	100	581.776.470	100	1.591.471.170	Puskesmas Jekulo	Puskesmas Jekulo
				DAU	99,42	100	207.861.000	100	228.647.100	100	251.511.810	100	688.019.910	Puskesmas Jekulo	Puskesmas Jekulo
				BLUD	96,15	100	3.100.000.000	100	3.410.000.000	100	3.751.000.000	100	10.261.000.000	Puskesmas Jekulo	Puskesmas Jekulo



## BAB VII

### KINERJA PENYELENGGARAAN URUSAN KESEHATAN

Penetapan Inddikator Kinerja Puskesmas Jekulo adalah untuk menjaga konsistensi dan kesinambungan antara Renstra Puskesmas Jekulo dengan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, Tujuan dan sasaran dengan rancana strategis organisasi dan juga untuk mengukur keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis yang mengacu pada Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2024-2026 dengan indikator Kinerja sebagai berikut :

Tabel 7.13 Indikator Kinerja Utama Puskesmas Jekulo 2024-2026

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target		
				2024	2025	2026
1	Angka Kematian Ibu	Kematian	1	0	0	0
2	Penemuan Kasus Stunting	Persentase	6,1	<4	<4	<4
3	Pelayanan Orang Terduga TBC	Persentase	82,8	100	100	100
4	Indeks Keluarga Sehat	Indeks	0,74	0,85	0,87	0,9

Tabel 7.2 Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal UKM

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Renstra		
				2024	2025	2026
1.	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	97,19%	100	100	100
2.	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persen	99,20%	100	100	100
3.	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	100,00%	100	100	100
4.	Pelayanan kesehatan balita	Persen	101,26%	100	100	100
5.	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persen	100,00%	100	100	100
6.	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persen	99,99%	100	100	100
7.	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persen	99,49%	100	100	100
8.	Pelayanan kesehatan pendcrita hipertensi	Persen	99,92%	100	100	100
9.	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persen	100,00%	100	100	100
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persen	107,76%	100	100	100
11.	Pelayanan kesehatan orang terduga TBC	Persen	82,02%	100	100	100
12.	Pelayanan kesehatan orang berisiko terinfeksi HIV	Persen	133,30%	100	100	100

Tabel 7.3 Indikator Kinerja Standar Pelayanan Minimal UKP

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Renstra		
				2024	2025	2026
1	Pelayanan Kegawat Daruratan	Persen				

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Renstra		
				2024	2025	2026
	1). Kemampuan menangani kasus kegawatdaruratan	Persen	100%	100%	100%	100%
	2). Pemberi pelayanan kegawatdaruratan yang bersertifikat	Persen	81%	100%	100%	100%
	3). Kepuasan pelanggan pada penanganan kasus kegawatdaruratan	Persen	85%	85%	85%	85%
	4). Waktu tunggu pelayanan kegawatdaruratan	Menit	< 5 menit	< 5 menit	< 5 menit	< 5 menit
2.	Pelayanan Rawat Jalan					
	1). Pemberi pelayanan di ruang pengobatan umum Puskesmas	Persen	100%	100%	100%	100%
	2). Pelayanan di Ruang pengobatan gigi Puskesmas	Persen	100%	100%	100%	100%
	3). Pemberi Pelayanan di KIA	Persen	100%	100%	100%	100%
	4). Pemberi pelayanan di KB (Keluarga Berencana)	Persen	100%	100%	100%	100%
	5). Jam buka Pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%
	6). Kepatuhan Hand Hygiene	Persen	100%	100%	100%	100%
	7). Waktu tunggu rawat jalan	Menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit
	8). Penegakkan diagnosis Tuberculosis	Persen	100%	90%	90%	90%
	9). Pasien Rawat jalan TB yang ditangani dengan strategis DOTS	Persen	100%	100%	100%	100%
	10). Pencatatan dan Pelaporan Tuberculosis di Puskesmas	Persen	100%	100%	100%	100%
	11). Penegakkan diagnosis HIV-AIDS melalui VCT	Persen	100%	100%	100%	100%
	12). Penanganan kasus HIV Positif AIDS yang ditemukan	Persen	100%	100%	100%	100%
3	Pelayanan Rawat Inap			100%	100%	100%
	1) Pemberi Pelayanan di Rawat inap	Persen	100%	100%	100%	100%
	2) Tempat tidur dengan pengaman	Persen	100%	100%	100%	100%
	3) Kamar Mandi dengan Pengaman	Persen	100%	100%	100%	100%
	4) Waktu Buka Pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%
	5). Jam Visite dokter	Persen	100%	100%	100%	100%
	6). Kepatuhan hand hygiene	Persen	100%	100%	100%	100%
	7). Tidak ada pasien jatuh	Persen	#DIV/0!	100%	100%	100%
	8). Kejadian pulang sebelum dinyatakan sembuh	Persen	#DIV/0!	<5%	<5%	<5%
	9). Kematian pasien > 48 jam per 1000	Persen	0%	<25%	<25%	<25%
	10). Kepuasan Pelanggan rawat inap	Persen		>80%	>80%	>80%
4	Persalinan					
	1). Ketersediaan Pelayanan Persalinan	Persen	100%	100%	100%	100%
	2). Pemberi Pelayanan Persalinan	Persen	76%	100%	100%	100%
	3). Waktu buka Pelayanan Persalinan	Persen	100%	100%	100%	100%
	4). Waktu tunggu pelayanan persalinan	Menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit	< 60 menit
	5). Adanya tim PONEB	Persen	95%	80%	80%	80%

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Renstra		
				2024	2025	2026
	6). Kepatuhan melaksanakan pencegahan infeksi	Persen	100%	100%	100%	100%
	7). Kejadian kematian ibu karena persalinan	Persen	0%	0%	0%	0%
	8). Kepuasan pelanggan Pelayanan Persalinan	Persen	91%	>80%	>80%	>80%
5	Laboratorium Sederhana					
	1) Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium sederhana	Persen	#VALUE!	80%	80%	80%
	2) Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	Menit	100%	<120 menit	<120 menit	<120 menit
	3). Tidak adanya kejadian tertukar specimen pemeriksaan laboratorium	Persen	100%	100%	100%	100%
	4). Kemampuan memeriksa HIV-AIDS	Persen	1%	<5%	<5%	<5%
	5). Kemampuan memeriksa mikroskopis Tuberkulosis paru	Persen	100%	<5%	<5%	<5%
	6). Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium	Persen	0%	100%	100%	100%
	7). Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Baku Mutu Internal	Persen		>80%	>80%	>80%
	8). Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Baku Mutu Ekternal	Persen		>80%	>80%	>80%
	9). Kepuasan pelanggan pelayanan laboratorium	Persen		>80%	>80%	>80%
6	Pelayanan Obat					
	1). Pemberi Pelayanan obat	Persen	100%	100%	100%	100%
	2). Ketersediaan fasilitas dan pelayanan obat	Persen	100%	100%	100%	100%
	3). Ketersediaan Formularium	Persen	100%	100%	100%	100%
	5) Waktu tunggu pelayanan obat jadi	Persen	< 15 menit	<30 menit	<30 menit	<30 menit
	6) Waktu tunggu pelayanan obat Racikan	Persen	< 30 menit	<60 menit	<60 menit	<60 menit
	7) Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	Persen	100%	100%	100%	100%
	9) Kepuasan pelanggan pelayanan obat	Persen		>80%	>80%	>80%
7	Pengolahan limbah					
	1). Adanya penanggungjawab pengolahan limbah Puskesmas		100%	1	1	1
	2). Ketersediaan Fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah Puskesmas		100%	1	1	1
	3). Pengelolaan limbah Cair		100%	1	1	1
	4). Pengelolaan limbah Padat		100%	1	1	1
	5). Baku Mutu limbah Cair	Persen	100%	100%	100%	100%
8	Pelayanan Laundry					
	1) Ketersediaan pelayanan laundry	Persen	100%	100%	100%	100%
	2). Adanya penanggung jawab pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Renstra		
				2024	2025	2026
	laundry					
	3). Ketersediaan fasilitas dan pelayanan laundry	Persen	100%	100%	100%	100%
	4). Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap dan ruang pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%
	5) Ketersediaan linen per Tempat tidur	Set/TT	3 set/TT	3 set/TT	3 set/TT	3 set/TT
9	Pelayanan Gizi					
	1) Pemberi Pelayanan Gizi	Persen	100%	100%	100%	100%
	2) Ketersediaan fasilitas dan peralatan pelayanan Gizi	Persen	100%	100%	100%	100%
	3) Kepuasan pelanggan pelayanan Gizi	Persen	100%	>80%	>80%	>80%
10	Pelayanan Pasien Keluarga Miskin					
	1). Kebijakan Puskesmas untuk pelayanan pasien keluarga miskin		ada	1	1	1
	2). Waktu tunggu verifikasi kepesertaan	Menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit	< 15 menit
11	Rekam Medik					
	1). Waktu penyediaan Dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	Menit	5 menit	<10 menit	<10 menit	<10 menit
	2). Waktu penyediaan dokumen Rekam medik pelayanan rawat inap	Menit	10 menit	<15 menit	<15 menit	<15 menit
	3). Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah selesai pelayanan	Persen		100%	100%	100%
	4). Kelengkapan Informed Consent, setelah mendapat informasi yang tepat	Persen		100%	100%	100%
	5) Kepuasan pelanggan	Persen		>80%	>80%	>80%
12	Administrasi Manajemen					
	1). Kelengkapan pengisian jabatan	Persen	95	>90%	>90%	>90%
	2). Peraturan karyawan Puskesmas		100%	1	1	1
	3). Daftar urutan kepangkatan		100%	1	1	1
	4). Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan	Persen	100%	100%	100%	100%
	5). Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	Persen	100%	100%	100%	100%
	6). Ketepatan waktu pengurusan kenaikan gaji	Persen	100%	100%	100%	100%
	7). Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	Persen	100%	100%	100%	100%

No	Indikator	Satuan	Capaian 2023	Target Renstra		
				2024	2025	2026
	8). Kecepatan waktu pemberian informasi tentang biaya pasien rawat inap	Jam	< 2 jam	<2 jam	<2 jam	<2 jam
	9) Cost Recovery	Persen	107%	>20 menit	>20 menit	>20 menit
	10). Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	Persen	100%	100%	100%	100%
	11).Ketepatan waktu pemberi jasa pelayanan	Persen	100%	100%	100%	100%
13	Pelayanan Ambulance					
	1) Ketersediaan pelayanan ambulance	Jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
	3) Penyediaan pelayanan ambulance	Persen	100%	100%	100%	100%
	4) Kecepatan memberikan pelayanan ambulance	Menit	<30 menit	<30 menit	<30 menit	<30 menit
	5) Waktu tanggap memberikan pelayanan ambulance kepada masyarakat yang memerlukan	Menit	<30 menit	<30 menit	<30 menit	<30 menit
	6) Tidak terjadi kecelakaan ambulance	Persen	100%	100%	100%	100%
	7) Kepuasan pelanggan pelayanan ambulancce	Persen		>80%	>80%	>80%
14	Pelayanan Pemeliharaan sarana Puskesmas					
	1). Adanya penanggung jawab pemeliharaan sarana puskesmas		1	1	1	1
	2). Ketepatan waktu kalibrasi alat	Persen	100%	100%	100%	100%
	3) Alat ukur dan alat laboratorium yang dikalibrasi tepat waktu	Persen	100%	100%	100%	100%
15	Pelayanan Radiologi					
	Pemberi Pelayanan Radiologi	Persen	0	100%	100%	100%
16	Pencegahan Pengendalian penyakit					
	1). Ketersediaan APD (alat Pelindung Diri)	Persen	100%	>75%	>75%	>75%
	2). Penggunaan APD saat melaksanakan tugas	Persen	100%	100%	100%	100%

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Renstra UPTD Puskesmas Jekulo disusun untuk dapat menjawab tantangan pembangunan kesehatan di Kabupaten Kudus khususnya di wilayah Puskesmas Jekulo. Renstra ini mengacu pada Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2024-2026. Diharapkan Renstra UPTD Puskesmas Jekulo ini menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian kinerja Puskesmas Jekulo dan Jaringannya.

Dengan disusunnya Rencana Strategis Puskesmas Jekulo tahun 2024-2026, diharapkan dapat menjadi pedoman dalam :

1. Menyusun RBA dan Program Kegiatan Prioritas
2. Menyusun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA), dan Rencana Kerja Perubahan (RKPA)
3. Menyusun Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan
4. Dokumen Perubahan Anggaran (DPPA)

Rencana Strategis UPTD Pusskesmas Jekulo ini hendaknya dapat dilaksanakan secara konsisten, transparan, professional dan bertanggung jawab dengan kaidah-kaidah pelaksanaan sebagai berikut :

1. Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas Puskesmas Jekulo hendaknya masing-masing bidang secara konsisten, baik dan benar dalam melaksanakan program kegiatan sebagaimana yang tertuang dalam Renstra tahun 2024-2026
2. Masing-masing bidang wajib menyusun program kegiatan dan indikator yang menjabarkan visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan sesuai tugas pokok dan serta berupaya menjaga konsistensi antara Renstra Dinas Kesehatan, Renstra Puskesmas dan RBA Puskesmas