



PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO



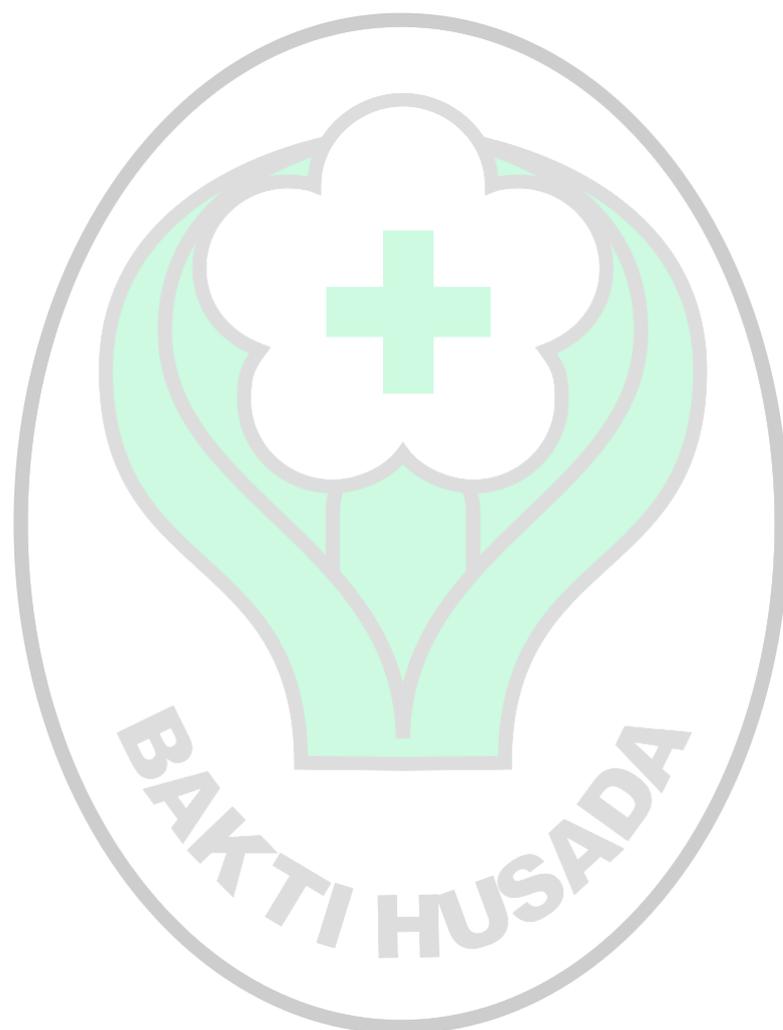
RENCANA STRATEGIS BISNIS
(*RSB*)

UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSKESMAS
BUTUH

DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PURWOREJO
TAHUN ANGGARAN 2022 - 2027



Ikhtisar Eksekutif



D





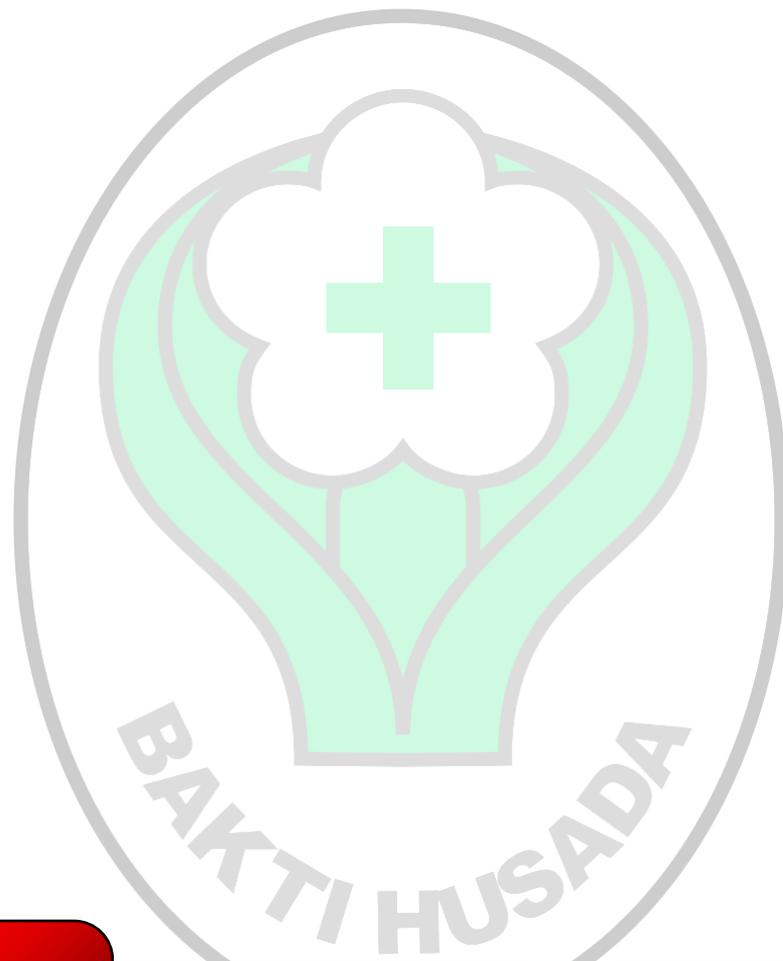
D

i era globalisasi tingkat persaingan semakin ketat, dalam sistem kesehatan nasional dan Rencana Pokok Program Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan telah digariskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Upaya kesehatan ditujukan untuk tercapainya peningkatan kualitas sumber daya manusia serta kualitas kehidupan dan harapan hidup manusia. Selain itu upaya kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat, serta mempertinggi kesadaran masyarakat akan pentingnya hidup mandiri. Perhatian khusus diberikan kepada kelompok masyarakat berpenghasilan rendah, bermukim di daerah terpencil, daerah terasing, daerah pemukiman baru termasuk daerah transmigrasi, maupun di daerah kumuh perkotaan. Upaya untuk menjangkau masyarakat berpenghasilan rendah menjadi penting, mengingat bahwa sasaran pelayanan kesehatan sebagian besar ditujukan kepada kelompok masyarakat tersebut.

Untuk melayani masyarakat perlu adanya kinerja yang baik dari puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana Terwujudnya Pembinaan dan Pengembangan Sarana Kesehatan serta Penyediaan Sistem Informasi Kesehatan Yang prima Dengan Peran Serta Aktif Sektor swasta dan Pemerintah Menuju Purworejo Sehat 2020. Pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Misi tersebut adalah menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya, mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat, memelihara dan meningkatkan mutu pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan [visi kementerian kesehatan].

Kepala
Puskesmas Butuh

dr.Christinawati
NIP19710122 200212 2 005



1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

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

Reformasi administrasi publik akan berjalan dengan baik jika didukung oleh adanya reformasi birokrasi yang dapat mentransformasi lembaga birokrasi dari lembaga yang konvensional menjadi modern. Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional dan daerah dihadapkan kepada beberapa keadaan dan isu penting, yaitu kesehatan sebagai hak asasi dan sekaligus investasi, adanya transisi demografis dan epidemiologis, tantangan global sebagai akibat kebijakan perdagangan bebas, demokratisasi yang terus berkembang disegala bidang dan aspek kehidupan. Isu-isu penting ini apabila dihadapi dengan arif bijaksana, maka merupakan sebuah peluang dan sekaligus pula tantangan untuk pembangunan sektor kesehatan di masa datang. Meningkatnya persaingan dan tuntutan mutu pelayanan terhadap puskesmas serta munculnya tuntutan kemandirian dalam aspek pembiayaan kesehatan di daerah telah mendorong puskesmas agar dikelola secara profesional. Selain itu, masih adanya kelemahan manajemen puskesmas seperti sumber daya manusia yang masih terbatas dalam kuantitas dan kualitasnya, sumber keuangan belum mencukupi, sistem informasi masih dilakukan secara manual dan sarana/prasarana puskesmas masih belum sesuai dengan kebutuhan. Untuk itu puskesmas perlu untuk menyusun sebuah perencanaan jangka menengah agar arah kebijakan puskesmas untuk 5 tahun ke depan memiliki pedoman dan lebih terencana secara lebih matang.

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

B. PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP RSB

Pengertian Rencana Strategis Bisnis (RSB) menurut Permendagri nomor 61 tahun 2007 merupakan rencana strategis lima tahunan yang mencakup antara lain pernyataan visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana pencapaian lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan dari SKPD atau Unit Kerja. Sedangkan menurut Kerzner (2001), perencanaan strategis (*strategic planning*) adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini untuk melakukan proyeksi kondisi pada masa depan, sehingga rencana strategis adalah sebuah petunjuk yang dapat digunakan organisasi dari kondisi saat ini untuk mereka bekerja menuju 5 sampai 10 tahun ke depan. Jadi dapat disimpulkan bahwa RSB adalah sebuah alat manajemen yang digunakan untuk mengelola kondisi saat ini dan memproyeksi kondisi 5 tahun ke depan yang berisi visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja, rencana kerja lima tahunan dan proyeksi keuangan lima tahunan.

Rencana Strategis Bisnis (RSB) memiliki kerangka waktu 5 tahun mulai tahun 2017 sampai dengan tahun 2021, yang akan dijabarkan ke dalam masing-masing pusat pertanggungjawaban pada unit-unit pelayanan yang ada.

C. MAKSUD DAN TUJUAN RSB

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

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

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

D. HUBUNGAN RSB DENGAN RPJMD

Puskesmas sebagai salah satu unit kerja di bawah Dinas Kesehatan, walaupun telah ditetapkan menjalankan pola pengelolaan BLUD tentu tidak lepas dari kepentingan pemerintah daerah dalam hal ini adalah Pemerintah Kabupaten Purworejo. Rencana Strategis Bisnis (RSB) yang disusun oleh puskesmas seharusnya merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) milik Pemerintah Daerah. RSB yang disusun oleh puskesmas harus mengacu pada RPJMD pemda khususnya yang terkait dengan rencana pembangunan di sektor kesehatan.

Dalam kurun waktu lima tahun ke depan, dengan mengoptimalkan pemanfaatan potensi yang dimiliki, puskesmas diharapkan responsive, kreatif dan inovatif agar mampu menjawab perubahan lingkungan dan tantangan untuk mewujudkan perencanaan yang berkualitas dengan mengedepankan pendekatan perencanaan partisipatif, diawali dengan meningkatkan kualitas dan kapasitas SDM, memantapkan kelembagaan perencanaan tingkat basic, serta koordinasi dan komunikasi antar pemangku kepentingan.

Puskesmas sebagai salah satu unit kerja yang bergerak dalam bidang kesehatan yang terus tumbuh dan berkembang diharapkan dapat

merencanakan dan mendukung rencana Pemerintah Kabupaten Purworejo dengan menyiapkan rencana strategis yang disusun dalam bentuk Rencana Strategis Bisnis (RSB)

E. METODOLOGI PENYUSUNAN RSB

Dasar penyusunan rencana strategis bisnis ini mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 2007 tentang Panduan Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, serta Keputusan Lembaga Administrasi Negara Nomor 239 tahun 2003 tentang pedoman Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Berdasarkan ketiga peraturan tersebut, komponen perencanaan strategis yang merupakan perencanaan jangka menengah terdiri atas pernyataan Visi dan Misi yang dijabarkan kedalam Tujuan, Sasaran Tahunan, Kebijakan dan Program, serta dilengkapi dengan tolok ukur kinerja hasil yang diharapkan akan dicapai oleh puskesmas.

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis puskesmas tahun 2017-2021 menggunakan metode *Balanced Scorecard*. yang merupakan gabungan antara sektor publik dan sektor privat, untuk memberikan pelayanan kesehatan pada program upaya kesehatan perorangan dan pelayanan lainnya yang bersifat semi komersial sehingga diharapkan mampu memberikan kontribusi terhadap pembiayaan yang dibutuhkan oleh Puskesmas dengan tidak meninggalkan mutu layanan sesuai dengan standar pelayanan minimal.

Balanced Scorecard adalah alat yang menyediakan bagi para pimpinan pengukuran secara komprehensif bagaimana organisasi mencapai kemajuan lewat sasaran-sasaran strategisnya. Metode ini secara komprehensif memandang pada empat perspektif yaitu keuangan, pelanggan, proses bisnis internal dan pembelajaran & pertumbuhan. Setiap perspektif yang ada harus menunjukkan *cause-effect relationship* sehingga masing-masing dapat dihubungkan dengan misi yang akan dicapai. Adapun kaitan masing-masing perspektif dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Perspektif Keuangan

Perspektif ini menunjukkan bagaimana puskesmas dilihat oleh pemerintah daerah baik dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang dalam mengelola keuangan. Puskesmas bisa defisit pada waktu tertentu, akan tetapi pemerintah daerah menyadari bahwa setelah itu puskesmas akan surplus. Semakin baik puskesmas di mata pemerintah daerah, semakin aman puskesmas memperoleh sumber pembiayaan.

2. Perspektif Pelanggan

Perspektif ini menunjukkan seperti apa puskesmas di mata pelanggan. Pelanggan mempunyai kemampuan teknis melihat puskesmas dari berbagai sisi: waktu, kualitas, kinerja dan jasa, dan biaya yang dikeluarkan oleh pelanggan untuk memperoleh pelayanan. Dimensi kebutuhan pelanggan yang demikian pada akhirnya akan menentukan bagaimana perusahaan dilihat oleh pelanggan. Semakin baik persepsi pelanggan, semakin baik pula nilai puskesmas di mata pelanggan.

3. Perspektif Proses Bisnis Internal

Ukuran ini menunjukkan dalam proses pelayanan seperti apa puskesmas akan lebih baik. Orientasi kepada pelanggan memang mutlak, akan tetapi permasalahan bagi manajemen adalah bagaimana caranya menyiapkan kompetensi yang dapat memenuhi kebutuhan pelanggan.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Perspektif ini menunjukkan bagaimana puskesmas dapat bertahan dan mampu berubah sesuai dengan tuntutan eksternal.

Pendekatan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pertanggungjawaban dengan menggunakan *Strategic Based Responsibility*, yang berarti seluruh unit layanan yang ada di puskesmas diukur kinerjanya berdasarkan perspektif-perspektif tersebut.

F. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Butuh 2017-2021 adalah sebagai berikut :

Ikhtisar Eksekutif

Menjelaskan secara singkat potensi, permasalahan dan strategi pokok Puskesmas Butuh tahun 2017-2021.

Bab 1: Pendahuluan

Menguraikan latar belakang, pengertian RSB, maksud dan tujuan RSB, hubungan RSB dengan RPJMD, metodologi penyusunan RSB dan sistematika penyajian.

Bab 2: Profil Puskesmas

Terdiri atas profil wilayah kecamatan dan profil Puskesmas Butuh

Profil wilayah kecamatan menguraikan gambaran umum (geografis dan wilayah administratif, kependudukan).

Profil puskesmas menguraikan gambaran umum puskesmas yang meliputi sejarah berdirinya puskesmas, dasar hukum pendirian puskesmas, lokasi berdirinya puskesmas, bidang kegiatan puskesmas.

Bab 3: Visi dan Misi Puskesmas

Menguraikan visi, misi, tujuan, ukuran keberhasilan serta nilai-nilai yang dianut.

Bab 4: Strategi Puskesmas

Menguraikan analisis lingkungan bisnis (SWOT) dan strategi serta sasaran utama puskesmas.

Bab 5: Program Puskesmas

Menguraikan program kerja, pembiayaan, penanggungjawab program dan prosedur pelaksanaan program puskesmas selama 5 tahun (2017-2021).

Bab 6: Proyeksi Keuangan

Menguraikan proyeksi neraca, proyeksi laporan operasional, proyeksi laporan arus kas, rencana investasi dan proyeksi rasio keuangan selama 5 tahun (2022-2027).

Bab 7: Penutup

2

Profil Puskesmas

A. PROFIL KECAMATAN BUTUH

1. Kondisi Geografis

Kecamatan Butuh merupakan salah satu kecamatan di wilayah Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah. Secara geografis, wilayah Kecamatan Butuh berada pada dataran rendah. Kecamatan Butuh berbatasan dengan wilayah administrasi kecamatan lain yaitu :

Sebelah Utara : Kecamatan Kemiri dan Pituruh.

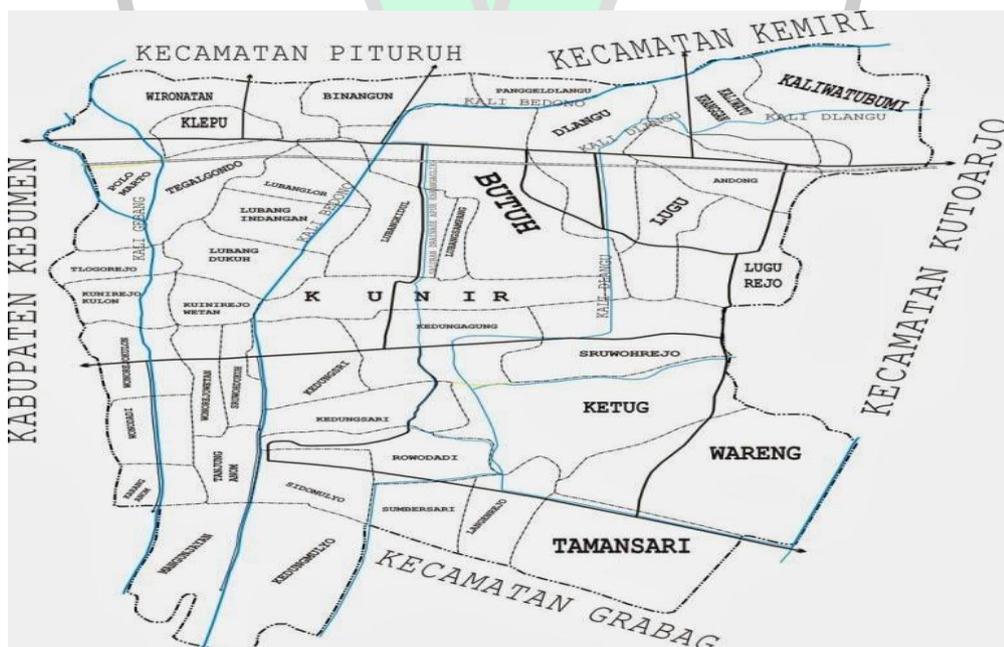
Sebelah Timur : Kecamatan Kutoarjo

Sebelah Selatan : Kecamatan Grabag

Sebelah Barat : Kecamatan Prembun Kabupaten Kebumen.

Wilayah di Kecamatan Butuh merupakan dataran rendah dengan kondisi geografis, tanahnya subur.

Luas wilayah Kecamatan Butuh adalah seluas 4.613,724 km², dengan didominasi sawah.



2. Wilayah Administrasi

Luas wilayah Kecamatan Butuh adalah 4.613,724 Km². Luas ini sekitar 12% dari luas wilayah Kabupaten Purworejo. Jarak terjauh Utara-Selatan adalah sejauh 9 km, sedangkan jarak terjauh Barat-Timur adalah 6 km.

Secara administrasi, Kecamatan Butuh terdiri atas 41 Wilayah desa dan 104 Dusun. Desa dengan wilayah terluas adalah Desa Butuh (272.210 Km²) dan terkecil adalah Desa Wonorejo Wetan (44.747 Km²). Desa dengan jumlah pedukuhan terbanyak yaitu Desa Butuh (4 pedukuhan), sedangkan desa dengan pedukuhan paling sedikit adalah Desa Wonorejo Wetan (1 pedukuhan).

3. Kependudukan

Jumlah penduduk Kecamatan Butuh pada tahun 2015 berdasarkan data BPS sebanyak 23.111 jiwa, yang terdiri dari 11.255 laki-laki dan 11.856 perempuan. Jumlah penduduk ini merupakan hasil proyeksi berdasarkan sensus penduduk tahun 2015. Dengan luas wilayah 4.613,724 km², maka kepadatan penduduk Kecamatan Butuh rata-rata 256.279 jiwa per km². Desa yang paling padat jumlah penduduknya adalah Desa Andong dengan 457,12 jiwa per km², sedangkan desa yang paling sedikit jumlah penduduknya adalah Desa Tegalondo dengan 180,83 jiwa per km².

Penduduk Kecamatan Butuh mengalami penambahan selama 5 tahun terakhir seperti yang terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk Kecamatan Butuh
Tahun 2015 - 2016

<i>N</i> <i>o</i>	<i>Jenis Kelamin</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
1	Laki-laki	11.255	19.481
2	Perempuan	11.856	18.922
	Jumlah	23.111	38.403

Sumber :Data BPS

B. PROFIL PUSKESMAS BUTUH

1. Gambaran Umum Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Butuh terletak di desa Dlangu, tepatnya jln Kutoarjo Kebumen Km 5 Dlangu, Butuh. Kecamatan Butuh masuk dalam wilayah Kabupaten Purworejo. Puskesmas Butuh menempati lokasi di Desa Dlangu, Kecamatan Butuh Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah. Sejak awal berdirinya sampai sekarang, Puskesmas Butuh telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana dan prasarana Puskesmas hingga peningkatan jumlah sumber daya manusianya.

Puskesmas Butuh terletak di jalan Kutoarjo Kebumen Km 5 Dlangu, Kecamatan Butuh. Puskesmas Butuh dengan jumlah penduduk 23.111 jiwa dengan Wilayah kerja :

- 1) Desa Kaliwatu Bumi
- 2) Desa Kaliwatu Kranggan
- 3) Desa Panggel Dlangu
- 4) Desa Binangun
- 5) Desa Wironatan
- 6) Desa Polomarto
- 7) Desa Tlogorejo
- 8) Desa Klepu
- 9) Desa Tegalgondo
- 10) Desa Butuh
- 11) Desa Dlangu
- 12) Desa Andong
- 13) Desa Lugu
- 14) Desa Lugurejo
- 15) Desa Lubang Sampang
- 16) Desa Kunir
- 17) Desa Lubang Lor
- 18) Desa Lubang Kidul
- 19) Desa Lubang Indangan

20)Desa Lubang Dukuh

21)Desa Kunirejo Kulon

Dalam menjalankan peran dan fungsi sebagai Puskesmas Induk,PuskesmasButuh mempunyai1 (satu) Puskesmas Pembantu yaitu :

Puskesmas Pembantu Lubang Kidul.

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

Nama Puskesmas	Puskesmas Butuh
Kategori	Rawat Inap
Kode	1032885
Status Akreditasi	Madya
Koordinat	X = 112.30104 Y = -7.67859
Alamat	Jl. Dr. Soetomo No. 47 Desa Bareng Kecamatan Bareng

Telp 0321 - 710081, 712658

Luas Tanah 1.887 m2

Luas Bangunan 258 m2

Pembangunan 1959

Perbaikan Akhir 2019

Ruang Perawatan 323.7 m2

Jumlah T T 25 TT

2. Bidang Kegiatan Puskesmas

Kegiatan utama Puskesmas Butuh adalah pelayanan kesehatan masyarakat dan perorangan. Pelayanan kesehatan meliputi: pelayanan medis, tindakan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medik, dan upaya rujukan. Dengan core bisnis adalah pelayanan dasar meliputi pelayanan BP. Umum, KIA & KB, BP. Gigi dan pelayanan penunjang medik laboratorium, farmasi, gizi, TB, PE, VCT, Imunisasi, Lansia. Menghadapi persaingan global, terutama terhadap kompetitor layanan sejenis di Kabupaten Purworejo, Puskesmas Butuh berusaha memenangkan persaingan dengan cara menjaga mutu layanan; Leader dalam SDM dan Sarana Prasarana, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat dan menerapkan Standar Prosedur Operasional dengan baik. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas Butuh banyak mendapatkan perhatian baik dari komponen masyarakat baik secara individu/keluarga maupun secara institusi baik bisnis ataupun pendidikan.

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

Penetapan tujuan dan sasaran organisasi di dasarnya didasarkan pada faktor-faktor kunci keberhasilan yang dilakukan setelah penetapan visi dan misi. Tujuan dan sasaran dirumuskan dalam bentuk yang lebih tepat dan terarah dalam rangka mencapai visi dan misi suatu organisasi. Program kerja (rencana strategi) sebagai penentuan tindakan untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi, sehingga program merupakan suatu jenis rencana yang disusun lebih kongkrit, di dalamnya terkandung sekumpulan kegiatan yang berbeda-beda, akan tetapi menuju pada satu tujuan yang sama.

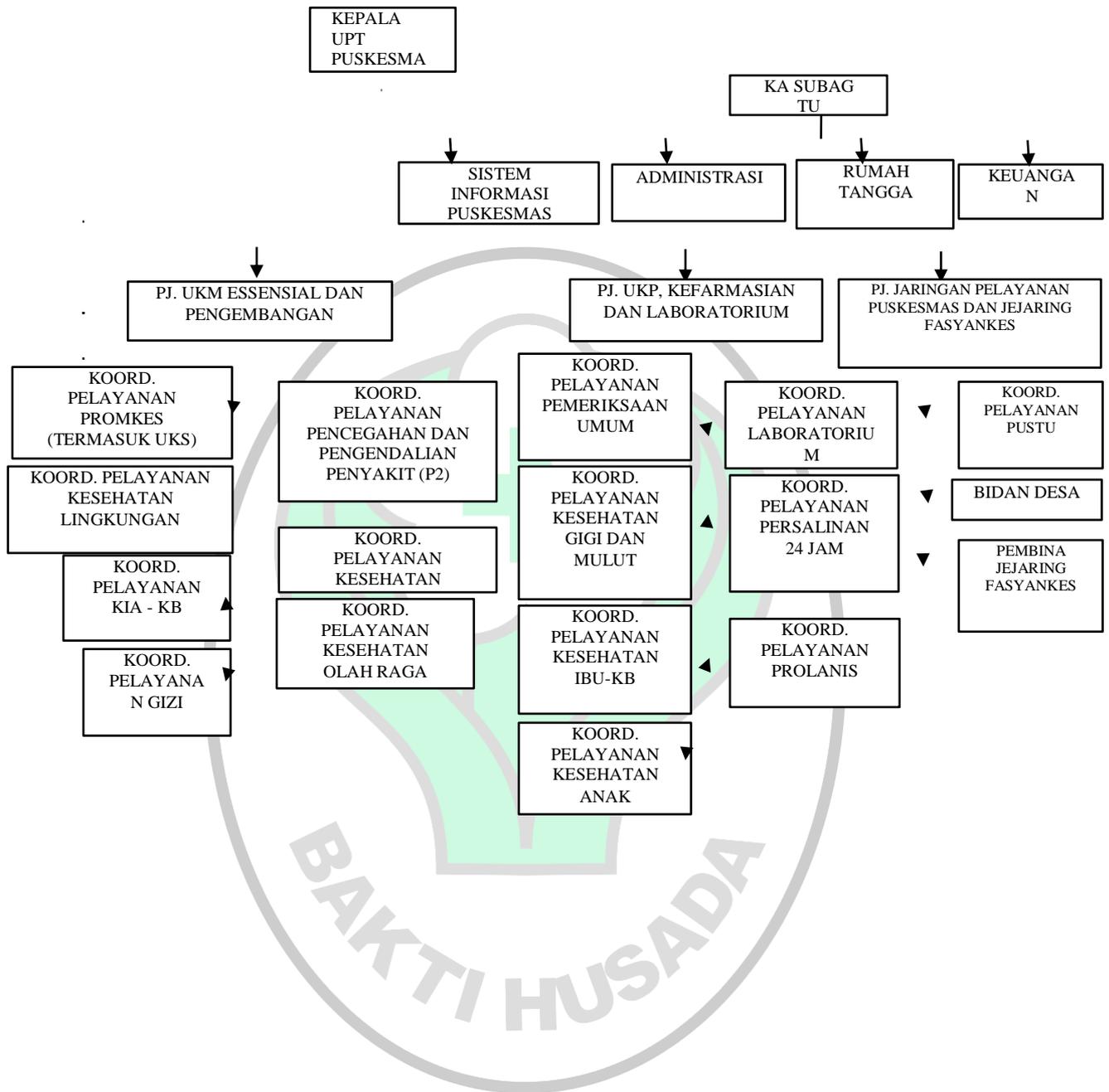
3. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Organisasi Puskesmas Butuh mengacu pada peraturan Bupati nomor 93 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas Fungsi, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja yaitu sebagai berikut :

- 1) Kepala Puskesmas
- 2) Sub Bagian Tata Usaha
- 3) Unit Teknis
- 4) Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur Organisasi masing masing selain memperhatikan Peraturan Bupati tersebut juga mempertimbangkan jenis pelayanan atau kegiatan yang ada dimasing-masing puskesmas. Penetapan Struktur Organisasi Puskesmas Butuh ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Nomor : 188/05.C/2016 tanggal 6 Januari 2016 tentang Struktur Organisasi UPT Puskesmas Butuh dengan bagan sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI UPT PUSKESMAS BUTUH



Jumlah pegawai Puskesmas Butuh per tanggal 31 Desember 2021
 sebanyak 58 orang, yang terdiri dari :
 Pegawai Tetap : 32 orang
 Pegawai Kontrak : 26 orang
 Jumlah : 58 orang

Data umum pegawai pada Puskesmas Butuh adalah sebagai berikut :

Data 3.1
 Data Umum Pegawai Puskesmas Butuh

NO	NAMA	NIP	GOL	TMT			JABATAN	Tempat Tanggal Lahir		PENDIDIKAN TERAKHIR
				CPNS	PNS	GOL		Tempat	Tanggal Lahir	
1	Jemadin	19690104 199103 2 009	II/D	9	10	20	PENGEMUDI	PURWOREJO	4-1-1969	SMA PAKET
2	Sri Mulyani Amd.Keb	19711105 199203 2 004	III/D	9	10	20	BIDAN PENYELIA	SRAGEN	5-11-1971	D III
3	Sri Yuni Wulandari Amd.Keb	19720608 199203 2 006	III/D	9	10	20	BIDAN PENYELIA	PREMBUN, KBM	8-6-1972	D III
4	Dwi Sulistyawati Amd. Keb.	19720628 199302 2 002	III/D	9	10	20	BIDAN PENYELIA	PURWOREJO	28-6-1972	D III
5	Druaned Dwi Aryanto, AMK.	19720420 199402 1 003	III/D	9	10	20	PERAWAT PENYELIA	PURWOREJO	20-4-1972	D III
6	Purwati Amber S. AMK.	19731113 199803 2 007	III/D	9	10	20	PERAWAT PENYELIA	KEBUMEN	13-11-1973	D III
7	Siti Nuzul Masfawati AMK.	19741003 199803 2 005	III/D	9	10	20	PERAWAT PENYELIA	PURWOREJO	8-10-1974	D III
8	dr. Chri stinawati	19710122 200212 2 005	IV/B	9	10	20	DOKTER MADYA	JAKARTA	22-1-1972	S I
9	Sri Puiwati K. Amd.Keb.	19710418 200604 2 012	III/B	9	10	20	PELAKSANA LANJUTAN	PURWOREJO	18-4-1971	D III
10	Mulyani Amd.Keb.	19710102 200604 2 014	III/B	9	10	20	BIDAN PELAKSANA LANJUTAN	SLEMAN	2-1-1971	D III
11	Siti Munawaroh, A.Md. Fam	19801130 200604 2 014	III/B	9	10	20	ASISTEN APOTEKER PELAKSANA	SEMARANG	30-11-1980	D III
12	Juli Lestianti, Amd. Keb.	19760710 200701 2 013	III/A	9	10	20	PELAKSANA LANJUTAN	JOGJAKARTA	10-7-1976	D III
13	Nurimah, Amd.Keb.	19771108 200701 2 011	III/A	9	10	20	BIDAN PELAKSANA LANJUTAN	PURWOREJO	8-11-1977	D III
14	Druaned	19640605 200701 1 031	II/D	9	10	20	BIDAN PELAKSANA LANJUTAN	PURWOREJO	5-6-1964	STM
15	Krisnawati, Amd.Keb.	19750828 200801 2 006	III/A	9	10	20	BIDAN PELAKSANA LANJUTAN	SRAGEN	28-8-1975	D III
16	dr.g. Nindiy Merchelie Rahayu	199203252019032012	III/B	9	10	20	DOKTER GIGI AHLI PERTAMA	YOGYAKARTA	25-03-1992	S I
17	Rina Parwati, Amd.AK	19640616 201001 2 025	III/B	9	10	20	PRANATA LABORATORIUM PELA LANJUT	BANTUL	16-7-1986	D III
18	Triatik Endang Budiningsih	19671106 201212 2 003	IV/B	9	10	20	PENGADMINISTRASI UMUM	PURWOREJO	6-11-1967	SMEA
19	Zubaid Noor, Amg	19720829 201212 2 001	III/A	9	10	20	NUTRISIONIS PELAKSANA LANJUTAN	PURWOREJO	27-12-1973	D III
20	Siti Mahfiah, Amd.Keb.	19850511 201704 2 006	II/D	9	10	20	BIDAN PELAKSANA	PURWOREJO	11-5-1985	D III
21	Setiawati, Amd.Keb.	19850718 201704 2 003	II/D	9	10	20	BIDAN PELAKSANA	KEBUMEN	18-7-1985	D III
22	Mami Rusmita, Amd.Keb.	19850815 201704 2 006	II/D	9	10	20	BIDAN PELAKSANA	PURWOREJO	15-8-1985	D III
23	Andayani Pratwi, Amd.Keb.	19860918 201704 2 005	II/D	9	10	20	BIDAN PELAKSANA	PURWOREJO	18-9-1986	D III
24	Iffa Widan Kusnia, Amd.Keb.	19861124 201704 2 010	II/D	9	10	20	BIDAN PELAKSANA	PURWOREJO	24-11-1986	D III
25	Fenny Ageng Riasuti S.Fst.Apt	19940617 201903 2 010	III/B	9	10	20	APOTEKER AHLI PERTAMA	JAKARTA	17-6-1994	S I
26	Wiwit Setiyawati Amd. AK	19920512 201903 2 081	II/C	9	10	20	PRANATA LABORATORIUM KES TERAMPIL	CIMAH	12-5-1992	D III
27	Erans Dwi Rahaini AMK	19881002 2001903 1 008	II/C	9	10	20	FISIOTERAPI TERAMPIL	KEBUMEN	2-10-1988	D III
28	Deza Heri Widiyanto Amd.Kep	19870921 201903 1 002	II/C	9	10	20	PERAWAT TERAMPIL	WONOSOBO	21-9-1987	D III
29	Rohman Firmanto Amd.Gz	19901110 201903 1 006	II/C	9	10	20	NUTRISIONIS TERAMPIL	PURWOREJO	10-11-1990	D III
30	dr. Anis Kusnawati	19910217 201903 2 008	III/B	9	10	20	DOKTER AHLI PERTAMA	PURWOREJO	17-2-1991	S I
31	Dwi Ani Purwati, Amd.Keb.	19810125 201905 2 003	II/C	9	10	20	BIDAN TERAMPIL	BOGOR	25-1-1981	D III
32	Dwi Enningsun, Amd.Keb	19860329 200903 2 007	III/B	9	10	20	BIDAN MAHIR	Purworejo	29-3-1986	D III
1	Dian Ratna Fani, SKM			1-1-2013			PENGADMINISTRASI UMUM			S I
2	Suhemanito			1-1-2016			PENGADMINISTRASI UMUM			SMA
3	Sukarti Amd.Keb.			7-1-2016			BIDAN PERSALINAN			D III
4	Verenika Ayu, Amd.Keb.			7-1-2016			BIDAN PERSALINAN			D III
5	Erlina Limawati, Amd. Keb.			7-1-2016			BIDAN PERSALINAN			D III
6	Asriani, Amd. Keb.			7-1-2016			BIDAN PERSALINAN			D III
7	Stia Kartika H. Amd. Keb.			7-1-2016			BIDAN PERSALINAN			D III
8	Hety Purnamasari, SKM			2-1-2017			PROMOTOR KESEHATAN			S I
9	Ti Wahyu Anilisa, SST			1-1-2018			BIDAN PERSALINAN			S I
10	Sri Wulandari			1-1-2018			PRAMU			SMA
11	Andi Susanto			1-1-2018			PENJAGA KEAMANAN			SMA
12	Rizky Hardiyanto, AMK			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
13	Usfatun Fatonah, AMK			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
14	Dimas Trimadhyasto, AMK			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
15	Nadia Ayu Susaya, Amd.Kep			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
16	Divah Ayu Gustari, Amd.Kep			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
17	Wiwit Widiansi, AMK			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
18	Windi Rehevuningsih, Amd.Kep			1-2-2018			PERAWAT RANAP			D III
19	Fauzianti, Amd.Keb			1-1-2019			BIDAN PERSALINAN			D III
20	Dwi Agus Wibowo			1-1-2019			PENGEMUDI			SMK
21	Galen Budiergo			1-1-2019			PENGEMUDI			SMK
22	Dwi Mulyati, Amd.Keb			1-1-2020			BIDAN PERSALINAN			D III
23	Desi Windasari, AMK			1-3-2021			PERAWAT RANAP			D III
24	Elda Ayu Permatasari Amd.Kes			1-3-2021			Sentartian			D III
25	Ria Ayu Gustina Amd.AK			1-3-2021			Akuntan			D III

3

Visi dan Misi

A. VISI DAN MISI PELAYANAN

1. Visi

Visi merupakan gambaran mengenai perwujudan dari kinerja organisasi yang ingin dicapai di waktu mendatang sebagai arah, perekat dan motivasi dalam pengembangan organisasi. Pernyataan visi harus dapat menumbuhkan rasa wajib dalam diri personil organisasi untuk dapat mewujudkannya, memberi tantangan, praktis dan realistis. Manajemen harus melakukan internalisasi, menjelaskan dan menyebarkan visi sehingga menjadi shared division dalam diri seluruh personil organisasi.

Visi Puskesmas Butuh adalah : **“Sehat untuk semua”**

2. Misi

Misi merupakan penjelasan atas pilihan bisnis yang akan dijalankan oleh organisasi dalam menuju masa depan. Untuk mencapai visi yang telah ditetapkan oleh organisasi, Puskesmas Butuh. Menetapkan misi organisasi sebagai berikut :

- a. **Melayani semua masyarakat.**
- b. **Membangun kerja sama dengan semua pihak.**
- c. **Meningkatkan ketrampilan sumber daya manusia.**

3. Motto

“ Melayani dengan setulus hati “

4. Tata Nilai

Tata nilai yang dianut oleh UPT Puskesmas Butuh adalah :

- a. Disiplin
- b. Adil
- c. Kerja sama

5. Komitmen Pegawai

1. Bersikap ramah
2. Disiplin
3. Menciptakan kebersamaan
4. Berpikir positif
5. Amanah
6. Profesional
7. Tulus dan Ikhlas
8. Patuh pada Peraturan
9. Bersikap Adil terhadap pelanggan
10. Menciptakan kerjasama
11. Rasa memiliki
12. Transparan dan Akuntabel

B. TUJUAN DAN SASARAN

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

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

1. Memberikan pelayanan publik tanpa kecuali dalam bentuk, jenis, tingkat dan mutu pelayanan yang esensial dan sangat dibutuhkan masyarakat.
2. Menjamin akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dasar yang bermutu dan mempunyai dampak yang luas bagi masyarakat.
3. Menjamin ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan.
4. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular.
5. Memelihara dan memanfaatkan sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia.
6. Mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat pada masyarakat.

7. Memberdayakan individu, keluarga dan masyarakat agar mampu berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
8. Meningkatkan peran aktif semua lapisan masyarakat untuk dapat mengatasi masalah kesehatan dasarnya sendiri
9. Mengembangkan upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM)
10. Meningkatkan status gizi keluarga dan masyarakat
11. Menggalang dan meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor



4

Strategi Puskesmas

A. ANALISIS SWOT

1. Umum

Perencanaan strategis merupakan proses perumusan perencanaan jangka panjang/menengah perusahaan, oleh karena itu proses perencanaan yang dilakukan lebih banyak menggunakan proses analitis. Proses analitis diperlukan guna memperoleh proyeksi yang akurat, dengan mendasarkan pada kondisi saat ini dan trend peristiwa tahun-tahun sebelumnya.

Puskesmas Butuh dalam menyusun perencanaan strategis perusahaan menggunakan pendekatan analisis SWOT-Balanced Scorecard. Analisis ini menggabungkan dua alat analisis yang cukup populer yaitu analisis SWOT dan Balanced Scorecard.

SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats) Analysis adalah identifikasi berbagai factor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisis didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (strengths) dan peluang (opportunities) sekaligus dapat meminimalkan kelemahan (weaknesses) dan ancaman (threats). Sementara teknik analisis Balanced Scorecard yang pada awal perkembangannya digunakan sebagai alat evaluasi kinerja, saat ini telah disempurnakan menjadi metode yang dapat dipakai sebagai alat untuk merumuskan strategi dan perubahan yang dihadapi oleh suatu organisasi. Beberapa ahli telah mengintegrasikan teknik balanced scorecard dengan berbagai metode strategi bisnis yang terbukti mampu meningkatkan kinerja perusahaan.

Puskesmas Butuh Dalam menyusun RSB tahun 2017-2021 mengintegrasikan metode SWOT dan Balanced Scorecard agar memungkinkan organisasi menganalisis secara lebih detail, komprehensif dan terintegrasi permasalahan yang menjadi kelemahan dan ancaman, dengan memaksimalkan sumber daya dan peluang yang dimiliki perusahaan. Analisis

yang dilakukan bukan hanya melihat dari sisi keuangan, namun juga sisi non keuangan. Dari hasil analisis tersebut disimpulkan peta strategi yang memungkinkan organisasi untuk menentukan arah bisnis lima tahun ke depan.

Tahapan analisis SWOT Balanced Scorecard dilaksanakan melalui Focus Group Discussion (FGD) oleh tim penyusun RSB. Secara garis besar tahapan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi factor-faktor internal berdasarkan perspektif balanced scorecard.
- b. Mengidentifikasi factor-faktor eksternal yang secara signifikan mempengaruhi kinerja puskesmas, yang terkait dengan isu-isu strategis yang dihadapi puskesmas saat ini.
- c. Memberikan rating penilaian terhadap setiap factor eksternal maupun internal, dengan memberikan penilaian melalui FGD. Penilaian objektif masing-masing peserta FGD berdasarkan kesepakatan, antara nilai 1 sampai dengan 4 untuk kekuatan dan peluang, sedangkan untuk kelemahan dan ancaman diberi nilai -4 sampai dengan -1.
- d. Menghitung nilai keseluruhan masing-masing faktor dengan mengalikan hasil rating penilaian dengan bobot yang telah ditetapkan, sehingga diperoleh nilai total terhadap masing-masing faktor dan dimasukkan dalam table analisis faktor-faktor internal dan analisis faktor-faktor eksternal.
- e. Memetakan hasil analisis dalam matriks SWOT, yang menunjukkan posisi puskesmas sehingga dapat ditentukan arah strategi puskesmas lima tahun ke depan.
- f. Membuat kesimpulan hasil analisis posisi puskesmas saat ini, dan kemudian menentukan strategi yang akan dipilih, tujuan, sasaran dan program-program guna mencapai tujuan lima tahun ke depan dalam bentuk perencanaan strategis puskesmas.

2. Analisis Faktor-faktor Internal

Analisis factor-faktor internal perusahaan dilakukan oleh tim dengan menentukan factor kekuatan dan kelemahan berdasarkan perspektif balanced scorecard yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses

bisnis internal, dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan. Melalui Focus Group Discussion disepakati factor-faktor yang menjadi kekuatan dan kelemahan yang dapat dirinci sebagai berikut :

a. Perspektif Keuangan

Return on investment, profit margin, cost recovery rate dan tingkat kemandirian puskesmas.

b. Perspektif Pelanggan

Kepuasan pelanggan, *customer acquisition, customer loyalty* dan jumlah komplain dari pelanggan.

c. Perspektif Proses Bisnis Internal

Waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan, kecepatan melayani pasien, keakuratan penulisan rekam medik, pemenuhan kebutuhan pasien, dan pemenuhan kebutuhan staf puskesmas.

d. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Kuantitas dan kualitas SDM, model kepemimpinan, struktur organisasi, standard operating procedures, dan sarana/prasarana yang dimiliki puskesmas.

Perspektif Keuangan

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

1. Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (**Sales Growth Rate**)
2. Perkembangan *Cost Recovery* (**Cost Recovery Rate**)
3. Perkembangan **Tingkat Kemandirian Keuangan** Puskesmas

1. Sales Growth Rate (SGR) : Indikator ini digunakan untuk mengukur i berikut:

Tahun	Pendapatan Fungsional		Prosentase
	Target (Rp.)	Realisasi (Rp.)	
2016	1.455.145.000,00	1.09.056.476,00	74,84 %
2017			
2018			
2019	1.726.760.792	1.580.904.544	91,55
2020	1.593.996.006	1.477.067.021	92,66

Perkembangan Pertumbuhan Pendapatan (**Sales Growth Rate**)

Pertumbuhan pendapatan merupakan realisasi pendapatan tahun berjalan dikurangi target dibagi target dikali 100 persen dapat dirinci sebagai berikut:

Tahun	Formula	SGR
2016	$\frac{1.089.056.476 - 1.455.145.000}{1455.145.000}$	0,25
2017		
2018		
2019	$\frac{1.580.904.544 - 1.726.760.792}{1.726.760.792}$	8,45
2020	$\frac{1.477.067.021 - 1.593.996.006}{1.593.996.006}$	7,34

Berdasarkan data 3 tahun tersebut di atas, tingkat pertumbuhan pendapatan puskesmas (dengan dasar pengukuran pendapatan tahun 2016 s.d tahun 2020) rata-rata sebesar **5,35 %**.

2 Perkembangan **Cost Recovery**

Cost recovery merupakan perbandingan antara penerimaan fungsional serta penerimaan usaha lainnya dibanding seluruh biaya operasional non modal. Indikator ini menggambarkan kemampuan puskesmas Butuh membiayai seluruh biaya operasionalnya dari pendapatan murni puskesmas. Rincian perkembangan *cost recovery* diuraikan sebagai berikut:

Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
Pendapatan (Fungsional)	1.089.056.476,00			1.580.904.544	1.428.457.600
Biaya (Operasional non modal)	965.257.931,00			1.365.073.065	1.386.716.600
<i>Profit margin/ Cost recovery</i>	88,63 %			86,35	97,08

Dari data tersebut diatas, dapat disimpulkan *Cost recovery* puskesmas sudah 40 - 90 %.Hal ini menunjukkan puskesmas secara operasional sudah mampu membiayai kegiatannya.

3 Perkembangan Tingkat Kemandirian Keuangan Puskesmas

Indikator ini menggambarkan kemampuan Puskesmas untuk membiayai seluruh pengeluaran baik pengeluaran operasional maupun investasi dengan dana yang bersumber dari pendapatan puskesmas sendiri. Secara tabel diuraikan sebagai berikut:

Uraian	2016 (Rp.)	2017 (Rp.)	2018(Rp.)	2019(Rp.)	2020(Rp.)
Pendapatan Fungsional	1.089.056.476,00			1580904544	1477067021
Total Belanja	965.257.931,00			1583707065	1428457600
Tingkat Kemandirian	88,63 %			100,18	96,71

Tingkat kemandirian puskesmas tiap tahun mengalami peningkatan yang baik sebesar 40 - 90 %. Hal tersebut karena kenaikan pendapatan fungsional relatif lebih besar dibandingkan dengan kenaikan total belanja.

Perspektif Pelanggan

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

- (a) **Customer Acquisition**
- (b) **Customer Loyalty**
- (c) **Keluhan Pasien**

- a) **Customer Acquisition.** Indikator ini digunakan untuk mengukur sampai sejauh mana "pasien baru" menggunakan jasa layanan yang disediakan. Berdasarkan data historis tahun terakhir menunjukkan kecenderungan peningkatan kinerja. Rata-rata kunjungan pasien baru mencapai 10,92 % per tahun. Perkembangan jumlah kunjungan pasien baru dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tahun	Pasien Baru	Total Pasien	%
2016	3.269	29.942	10,92

2017	2184	20782	10,51
2018	1750	21029	8,32
2019	1192	20058	5,94
2020	1434	15834	9,06

b) Customer Loyalty. Indikator ini bertujuan untuk mengukur sampai sejauh mana puskesmas mampu mempertahankan pasien lama (kunjungan ulang) untuk menggunakan jasa layanan yang disediakan. Berdasarkan data tahun terakhir rata-rata 89,08% dengan kunjungan pasien lama terendah terjadi pada tahun 2015 sebesar 73,25% dan tertinggi pada tahun 2016 sebesar 89,08 %.

Perkembangan kunjungan pasien lama dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tahun	Pasien Lama	Total Pasien	%
2016	26.673	29.942	89,08
2017	18598	20782	89,49
2018	19279	21029	91,68
2019	18866	20058	94,06
2020	14400	15834	90,94

c). Keluhan Pasien. Indikator ini untuk mengukur sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

TAHUN	JML PASIEN	KELUHAN	%
2016	20782	19	0,06
2017	21029	2	0,01
2018	20058	2	0,01
2019	15834	17	0,081
2020	13928	1	0,01

Jumlah keluhan pada tahun 2015 meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah pasien, namun mengalami penurunan pada

tahun berikutnya seiring perbaikan pelayanan puskesmas. Keluhan tentang masalah fisik tidak ada daripada keluhan tentang masalah non fisik.

Perspektif Proses Bisnis Internal

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

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

a) Tingkat kualitas layanan (SPM)

No	SPM	2017	2018	2019	2020
1	Pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar (minimal 4 kali)	92,63 %	100 %	100 %	99%
2	Pelayanan persalinan sesuai standar	100 %	100 %	100 %	100%
3	Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100 %	98,99 %	100 %	100%
4	Pelayanan kesehatan balita sesuai standar	99,15 %	79,79 %	100 %	96%
5	Penapisan (skrining) kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar	27,86 %	100 %	100 %	0%
6	Penapisan (skrining) kesehatan usia produktif sesuai standar	%	0.20 %	48,02 %	10.89%
7	Penapisan (skrining) kesehatan lanjut usia	78,37 %	6.19 %	82,86 %	57%
8	Pelayanan kesehatan penderita penyakit tekanan darah tinggi (hipertensi)	22,02 %	7.74 %	8,13 %	0.475%
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus sesuai standar	80,89 %	24.55 %	87,78%	46.57%
10	Pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	92.59 %	92.59 %	100 %	107.50 %
11	Pelayanan kesehatan tuberkulosis (TB) sesuai standar	100 %	5.88 %	100 %	22%

12	Pemeriksaan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar	100 %	3275 %	132,56 %	83%
----	---	-------	--------	----------	-----

b) Kualitas tempat/sarana prasarana/aset

1. Perkembangan Nilai Aset Per tahun:

Uraian	2016 (Rp)	2017 (Rp)	2018 (Rp)	2019	2020
Aset Tanah/Gedung	16.400.000,00	6.593.269.060	6.627.246.060	6.627.246.060	6.657.269.060
Aset Peralatan Medis	150.368.872.00	814.207.769	791.780.924	849,862,170.00	833.351.745
Aset Peralatan Non Medis	975.825.843,93	1.014.906.903	1.521.951.475	1,712,361,470.00	1.724.607.462
Total					4.360.000

Nilai aset cenderung meningkat setiap tahun, Hal ini sejalan dengan kebutuhan infrastruktur yang semakin meningkat karena pengembangan perbaikan mutu pelayanan.

Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah Peralatan medis dengan kualifikasi baik	150	117	279	319	319
Jumlah Peralatan Medis	150	117	279	319	319
% Peralatan yang berkualifikasi baik	100 %	100%	100%	100%	100%

2. Perkembangan kondisi peralatan medis yang berkualifikasi baik per tahun, secara tabel data digambarkan sebagai berikut:

Kesimpulan dari uraian data diatas adalah jumlah peralatan medis dengan kualifikasi baik, seiring dengan meningkatnya jumlah peralatan medis yang dimiliki.

Perspektif Pertumbuhan dan Pembelajaran

Perspektif ini menilai kemampuan (kualifikasi) serta komitmen SDM puskesmas sebagai salah satu aset yang sangat penting dan merupakan faktor kunci keberhasilan untuk mencapai visi dan misi puskesmas khususnya dalam menghadapi era globalisasi di bidang kesehatan. Adapun

indikator untuk pengukuran perspektif ini serta trend selama tiga tahun sebelumnya sebagai berikut:

Indikator Kualifikasi (Profesionalisme) SDM

- a. Rata-rata Karyawan Memperoleh Pendidikan dan Pelatihan per tahun secara tabulasi data digambarkan sebagai berikut :

Tahun	Karyawan	Jumlah Pegawai Yang mengikuti Diklat	% Diklat per Tahun
2016	39	10	25,64 %
2017	39	8	20,51%
2018	45	8	17,77%
2019	47	8	17,02%
2020	49	8	16,33%

Kesimpulan dari tabel diatas adalah jumlah pegawai yang mengikuti diklat cenderung meningkat setiap tahun sejalan dengan tuntutan peningkatan profesionalisme SDM sebagai salah satu kunci keberhasilan puskesmas dalam memenangkan persaingan dan meningkatkan mutu pelayanan serta kualitas sumber daya manusia kesehatan

- b. Perkembangan Kualifikasi SDM

- Komposisi SDM berdasarkan keahlian dapat digambarkan dalam tabel sebagai berikut :

Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
Dokter umum	2	2	2	2	2
Dokter gigi	1	1	1	1	1
Perawat dan Perawat gigi	4	4	10	12	12
Bidan	20	20	20	20	22
Tenaga medis lain	2	2	2	2	2
Tenaga Non Medis	10	10	10	10	10
Jumlah	39	39	45	47	49

Perbandingan Jumlah Kebutuhan Karyawan berdasarkan perhitungan ABK

terhadap Kondisi Aktual

	JABATAN/TUGAS	JUMLAH KEBUTUHAN	KEADAAN	KEKURANGAN
1.	DOKTER	3	2	1
2.	DOKTER GIGI	2	1	1
3.	APOTEKER	2	1	1
4.	PERAWAT	17	12	5
5.	BIDAN	27	23	4
6.	SANITARIAN	1	1	0
7.	NUTRISIONIS	2	2	0
8.	PRANATA LABORATORIUM	2	2	0
9.	PENYULUH KESEHATAN MASYARAKAT	1	1	0
10.	EPIDEMIOLOGI KESEHATAN	1	0	1
11.	PEREKAM MEDIS	1	1	0
12.	ASISTEN APOTEKER	1	1	0
13.	FISIOTERAPIS	1	1	0
14.	TERAPIS GIGI DAN MULUT	1	1	0
15.	PENGADMINISTRASI UMUM	1	1	0
16.	ADMINISTRASI KEUANGAN	1	1	0
17.	PRAMU BAKTI	1	1	0
18.	BENDAHARA	3	1	2
19.	PETUGAS KEAMANAN	3	1	2
20.	PENGEMUDI	1	1	0
21.	PENGEMUDI AMBULANS	3	2	1
22.	PENGELOLA DATA	1	1	0
		76	58	18

Berdasarkan perhitungan ABK, dapat dilihat jumlah tenaga yang dibutuhkan 76 orang, tenaga yang tersedia 58, kekurangan tenaga yang ada di UPT Puskesmas Butuh sebanyak 18 orang

ANALISA BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 75 TAHUN 2014

Perbandingan Jumlah Kebutuhan Karyawan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 terhadap Kondisi Aktual

NO	JENIS TENAGA	PUSKESMAS PEDESAAN RAWAT INAP			
		PERSYARATAN MINIMAL	KETERSEDIAAN	KEBUTUHAN	SELISIH
1	Dokter	2	2	3	-1
2	Dokter gigi	1	1	2	-1
3	Bidan	8	23	27	-4
4	Kesehatan Masyarakat	1	1	1	0
5	Perawat	7	12	17	-5
6	Kesehatan Lingkungan	1	1	1	0
7	teknologi laboratorium medik	1	2	2	0
8	Gizi	2	2	2	0
9	Kefarmasian	1	2	3	-1
10	Tenaga Sistem informasi Kesehatan	1		1	-1
11	Administrasi keuangan	1	1	1	0
12	Tenaga Ketausahaan	1	1	1	0
13	Pekarya	28	48	61	

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, dapat dilihat jumlah tenaga yang dibutuhkan 61 orang, tenaga yang tersedia 48, kekurangan tenaga yang ada di UPT Puskesmas Butuh sebanyak 13 orang.

I. ANALISA BERDASARKAN PERSYARATAN KOMPETENSI

NO	NAMA JABATAN	JML	PERSYARATAN KOMPETENSI	SESUAI	TDK SESUAI
I	PENANGGUNG JAWAB				
1	KEPALA SUBBAGIAN TATA USAHA/PJ ADMEN	1	1. Pendidikan minimal S1 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b (Penata Muda Tingkat I). 3. Telah mengikuti kursus/diklat Pim Tingkat IV. 4. Administrasi Perkantoran dan Tata Naskah Dinas dan Perkantoran 5. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √ √ √	
2	PJ UKM	1	1. Pendidikan minimal tenaga medis atau sarjana kesehatan lainnya 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/a (Penata	√	√

				Muda) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Pernah menjadi pelaksana minimal 2 program yang dibawah 5. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √	
	3	PJ UKP	1	1. Pendidikan minimal tenaga medis atau sarjana kesehatan lainnya 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/a (Penata Muda) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Pernah menjadi pelaksana minimal 2 program yang dibawah 5. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √ √ √	
	4	PJ JARINGAN DAN JEJARING PUSKESMAS	1	1. Pendidikan minimal tenaga medis atau sarjana kesehatan lainnya 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/a (Penata Muda) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √ √	√ √
II	KOORDINATOR					
	1	SISTEM INFORMASI PUSKESMAS	1	1. DIII Teknik Informatika 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat Pra Jabatan 4. Diklat Pengolah Data 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √ √	√ √ √
	2	ADMINISTRASI	1	1. DIII AKUNTANSI 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Administrasi Perkantoran dan Tata Naskah Dinas dan Perkantoran 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √	√ √
	3	KEUANGAN	1	1. S-1 Akuntansi 2. 1. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/a (Penata Muda) 3. Aplikasi SIMKEU dan Bendaharawan 4. Menguasai Peraturan dan pedoman terkait keuangan Negara 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √	√ √ √
	4	RUMAH TANGGA	1	1. DIII semua jurusan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c		√ √

				(Pengatur) 3. Administrasi Perkantoran dan Tata Naskah Dinas dan Perkantoran 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √	√ √
5	PEMERIKSAAN UMUM	1	1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. ACLS 4. ATLS 5. ECG 6. Minor surgery 7. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 8. Menguasai aplikasi Office dan internet 9. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √ √ √ √ √		
6	PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT	1	1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Kegawatdaruratan Medik Gigi 4. Konservasi Gigi 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai aplikasi Office dan internet 7. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √ √	√	
7	KESEHATAN IBU DAN KB	1	1. D3 Kebidanan 2. 1.Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED, PPGDON, APN 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√	
8	KESEHATAN ANAK		1. D3 Kebidanan 2. 1.Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √		
9	RAWAT INAP		1. D-III Keperawatan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Mempunyai Sertifikat BTCLS / PPGD 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√	
10	PERSALINAN 24	1	1. D3 Kebidanan	√ √		

		JAM		2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED, PPGDON, APN 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	✓ ✓ ✓	✓
	11	FISIOTERAPIS		1. DIII Fisioterapis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat Pra Jabatan 4. Diklat Fisioterapis 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai Ms Office dan internet	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓
	12	LABORATORIUM	1	1. D3 Analis Kesehatan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat pranata laboratorium kesehatan, 4. Diklat pembiakan mikroorganisme, diklat perbaikan peralatan 1. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 2. Menguasai aplikasi Office dan internet 3. Mempunyai STR dan SIK	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓
	13	PENYAKIT TIDAK MENULAR/PROLANSIS	1	1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK	✓ ✓ ✓ ✓	✓
	14	PROMKES	1	1. Pendidikan minimal D3 Ilmu Kesehatan Masyarakat 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Diklat penyuluh kesehatan masyarakat, diklat konseling, 5. Menguasai Ms Office, internet dan advokasi	✓ ✓ ✓	✓ ✓
	15	KESLING	1	1. D3 Ilmu Kesehatan Lingkungan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai Ms Office dan internet	✓ ✓ ✓	✓
	16	UPAYA GIZI	1	1. D3 GIZI 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat nutrisisionis 4. Ilmu gizi, kebutuhan dasar manusia dan keluarga	✓ ✓ ✓	✓ ✓

				<ul style="list-style-type: none"> 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai aplikasi Office dan internet, 7. Mempunyai STR dan SIK 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ 	
17	P2	1	<ul style="list-style-type: none"> 1. D3 Ilmu Kesehatan Masyarakat 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat epidemiolog, diklat penanganan KLB 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ 	
18	P2 IMUNISA SI		<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ √ 		
18	PERKES MAS		<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ √ 	<ul style="list-style-type: none"> √ 	
19	KESORG A	1	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis atau sarjana kesehatan lainnya 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ 		
20	JIWA		<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ √ 	<ul style="list-style-type: none"> √ 	
21	LANSIA	1	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/ Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ √ √ √ 	<ul style="list-style-type: none"> √ 	
22	USAHA KESEHA TAN KERJA		<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan S1 Kesehatan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional 	<ul style="list-style-type: none"> √ 	<ul style="list-style-type: none"> √ √ 	

				sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK	√ √	
23	KESEHA TAN TRADISI ONAL			1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √	√
24	PELAYA NAN PUSTU	1		1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √	√
25	BIDAN DESA	1		1. D3 Kebidanan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED, PPGDON, APN 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√
26	PEMBINA JEJARI NG DAN JARINGA N	1		1. Pendidikan minimal tenaga medis atau sarjana kesehatan lainnya 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√
III PELAKSANA						
1	KERJASA MA DENGAN PIHAK KETIGA			1. D-III bidang keuangan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Keuangan, Office dan Internet	√ √	√ √ √
2	SARANA	1		1. Pendidikan minimal SMK Teknik Jaringan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur) 3. Diklat tentang Jaringan 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai perkakas perbaikan sistem jaringan	√ √	√ √ √
3	KEAMAN AN			1. Pendidikan minimal SMA atau sederajat 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur) 3. Diklat Petugas Kemanan	√	√ √

4	JAWAB KENDARAAN	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal SMA atau sederajat 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur) 3. Diklat Kesehatan dan Keselamatan Kerja 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 	<p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p>
5	BENDAHARA PENGELUARAN	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. D-III Akuntansi/ bidang keuangan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c 3. Diklat Pelaporan Keuangan 4. Peraturan dan pedoman terkait keuangan Negara 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai aplikasi Keuangan, Office dan Internet, serta dapat menghitung dengan cepat 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p>
6	BENDAHARA PENERIMAAN	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. D-III Akuntansi/ bidang keuangan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c 3. Diklat Pelaporan Keuangan 4. Peraturan dan pedoman terkait keuangan Negara 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai aplikasi Keuangan, Office dan Internet, serta dapat menghitung dengan cepat 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p>
7	PRAMU		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal SMA atau sederajat 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 		<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>
8	PENGEMUDI	1	<ol style="list-style-type: none"> 5. Pendidikan minimal SMA atau sederajat 6. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur) 7. Diklat Kesehatan dan Keselamatan Kerja 8. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 	<p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p>
9	PENGEMUDI AMBULANS	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal SMA atau sederajat 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur Muda) 3. Diklat Pra Jabatan 4. Diklat Kesehatan dan Keselamatan Kerja 		<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>
10	PELAKSANA PEMERIKSAAN UMUM		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b(Penata Muda Tk I) 3. ACLS 4. ATLS 5. ECG 6. Minor surgery 7. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 8. Menguasai aplikasi Office dan internet 9. Mempunyai STR dan SIK 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	

	a	DOKTER	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b(Penata Muda Tk I) 3. ACLS 4. ATLS 5. ECG 6. Minor surgery 7. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 8. Menguasai aplikasi Office dan internet 9. Mempunyai STR dan SIK 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	
	b	PERAWAT	4	<ol style="list-style-type: none"> 7. D-III Keperawatan 8. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 9. Mempunyai Sertifikat BTCLS / PPGD 10. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 11. Menguasai aplikasi Office dan internet 12. Mempunyai STR dan SIK 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	√
11		PELAKSANA PEMERIKSAAN GIGI DAN MULUT	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b(Penata Muda Tk I) 3. Kegawatdaruratan Medik Gigi 4. Konservasi Gigi 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai aplikasi Office dan internet 7. Mempunyai STR dan SIK 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>
	a	DOKTER GIGI	1	<ol style="list-style-type: none"> 8. Pendidikan minimal tenaga medis 9. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b(Penata Muda Tk I) 10. Kegawatdaruratan Medik Gigi 11. Konservasi Gigi 12. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 13. Menguasai aplikasi Office dan internet 14. Mempunyai STR dan SIK 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>
	b	PERAWAT GIGI	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan minimal D3 Perawat Gigi 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat keperawatan gigi dan mulut 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>
	12	PELAKSANA KESEHATAN IBU DAN KB	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. D3 Kebidanan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED, PPGDON, APN 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	√

				5. Menguasai Ms Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√	
	a	BIDAN	1	1. D3 Kebidanan 2. Jenjang Pangkat/ Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED 4. Pelatihan PPGDON 5. Pelatihan APN 6. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 7. Menguasai aplikasi Office dan internet 8. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √ √ √ √	√ √
	13	KESEHA TAN ANAK		1. D3 Kebidanan 2. Jenjang Pangkat/ Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet 5. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√ √
	14	PERSALI NAN 24 JAM	1	1. D3 Kebidanan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED, PPGDON, APN 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √ √	√
	15	PELAKSA NA PROLANI S	1	6. Pendidikan minimal tenaga medis 7. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 8. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 9. Menguasai aplikasi Office dan internet 10. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√ √
	16	PELAKSA NA LABORA TORIUM	2	1. D3 Analisis Kesehatan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Diklat pranata laboratorium kesehatan, 4. Diklat pembiakan mikroorganisme, diklat perbaikan peralatan 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai aplikasi Office dan internet 7. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √ √ √	√
	a	PRANAT A LABORA TORIUM	2	8. D3 Analisis Kesehatan 9. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 10. Diklat pranata laboratorium kesehatan, 11. Diklat pembiakan mikroorganisme, diklat perbaikan peralatan 12. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional	√ √ √ √ √	√

				sesuai program dan bersertifikat bila ada 13.Menguasai aplikasi Office dan internet 14.Mempunyai STR dan SIK	√ √	
17	PELAKSANA KEFARMASIAN	1	1. S1 Farmasi + profesi apoteker 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b (Penata Muda Tk I) 3. Manajemen pengelolaan obat 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√	
a	APOTEKER	1	1. S1 Farmasi (Pendidikan profesi apoteker) 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal III/b(Penata Muda Tk I) 3. Diklat Pra Jabatan 4. Diklat Manajemen Pengelolaan obat 5. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 6. Menguasai Ms Office dan internet	√ √ √ √ √	√	
b	TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN	1	1. D3 Farmasi 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Dispensing resep individual 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √	√	
18	RAWAT INAP	4	1. D-III Keperawatan 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Mempunyai Sertifikat BTCLS / PPGD 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √ √ √ √		
19	LOKET PENDAFTARAN dan REKAM MEDIS	1	1. Pendidikan minimal SMA atau sederajat (untuk pendaftaran) 2. Pendidikan minimal D3 Rekam Medis (untuk rekam medis) 3. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/a (Pengatur) 4. Diklat rekam medis 5. Diklat dokumentasi rekam medis 6. Penyimpanan rekam medis 7. Menguasai aplikasi Office dan internet 8. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada	√ √ √ √ √ √ √	√ √ √ √ √	
20	BIDAN DESA		1. Pendidikan minimal D3 Kebidanan.	√ √	√	

				2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pelatihan PONED, PPGDON, APN 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet 6. Mempunyai STR dan SIK	√ √ √	
IV		TUGAS INTEGRASI				
	1	TIM PENINGKATAN MUTU		1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	2	TIM KESELAMATAN PASIEN		1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	3	TIM KREDENSIALING		1. Pendidikan minimal tenaga medis 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	4	TIM MUTU		1. Pendidikan minimal D3 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	5	TIM AUDIT INTERNAL		1. Pendidikan minimal D3 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	6	TIM PENANGANAN KELUHAN		1. Pendidikan minimal D3 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	7	PENCEGAHAN DAN PENGELOMPOKAN PENYAKIT INFeksi		3. Pendidikan minimal tenaga medis 4. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √	√ √
	8	PEMBANTU PENYIMPANAN	1	1. Pendidikan minimal D3 akuntansi 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur Muda)	√	√

		AN BARANG MILIK DAERAH		3. Kursus Pengelolaan keuangan 4. SIM Keuangan Daerah 5. Diklat Penyusunan Neraca dan Laporan 6. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 7. Menguasai aplikasi Office dan internet	√	√ √ √ √
	9	PEMBAN TU PENGUR US BARANG MILIK DAERAH	1	1. Pendidikan minimal D3 akuntansi 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur Muda) 3. Diklat SIMDA 4. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 5. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √ √ √	√
	10	PEJABAT PELAKSANA TEKNIS KEGIATAN (PPTK)		1. Pendidikan minimal D3 akuntansi 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur Muda) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √	√ √
	11	BENDA HARA PENGEL UARAN PEMBAN TU BOK		1. Pendidikan minimal D3 akuntansi 2. Jenjang Pangkat/Golongan Ruang minimal II/c (Pengatur Muda) 3. Pernah mengikuti pendidikan atau pelatihan fungsional sesuai program dan bersertifikat bila ada 4. Menguasai aplikasi Office dan internet	√ √	√ √

Berdasarkan analisa persyaratan kompetensi maka dilihat jumlah tenaga yang dibutuhkan 132 orang, tenaga yang tersedia 94, kekurangan tenaga yang ada di UPT Puskesmas Butuh sebanyak 38 orang.

Komitmen SDM

Komitmen SDM berkaitan dengan integritas karyawan dalam bekerja dapat ditunjukkan dengan indikator sebagai berikut:

a. Perkembangan Tingkat Absensi karyawan

Data perkembangan tingkat absensi karyawan adalah sbb:

Uraian	2016	2017	2018	2019	2020	Tren
Tidak hadir	0	0	0	0	0	n

Jumlah Tenaga Kerja	39	39	45	47	49	Fluktuatif
Angka ketidakhadiran	0	0	0	0	0	Turun

Dari data tampak bahwa jumlah karyawan yang tidak hadir menurun setiap tahun. Hal tersebut menunjukkan komitmen SDM meningkat dan monitoring yang dilaksanakan bagian kepegawaian semakin baik.

Dari hasil data-data Pengukuran dan Evaluasi Kinerja 3 tahun Terakhir diatas, kemudian faktor-faktor internal diidentifikasi dan diperhitungkan terhadap rencana pengembangan puskesmas berikut hasil penilaian untuk masing masing indikator tersebut yaitu :

No.	Objek yang dianalisa	Kekuatan (Strengths)			Kelemahan (Weakness)		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Pencapaian Target Pendapatan Fungsional			1			
2	Sales Growth Rate			1			
3	Cost Recovery / Profit margin		1				
4	Kemandirian keuangan			1			
5	Customer Aquistion		1				
6	Customer Loyalty		1				
7	Number of Complain/keluhan pasien				1		
8	Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)		1				
9	Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani		1				
10	Cakupan pertolongan persalinan oleh nakes			1			
11	Cakupan pelayanan nifas			1			
12	Cakupan neonates dengan komplikasi ditangani			1			
13	Cakupan kunjungan bayi			1			
14	Cakupan desa UCI			1			
15	Cakupan pelayanan anak balita		1				
16	Cakupan pemberian MP-ASI pd anak 6-12 bln dari Gakin			1			
17	Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan			1			
18	Cakupan penjangkaran siswa SD setingkat			1			
19	Cakupan peserta KB aktif					1	
20	Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit:						
21	a. Cakupan AFP rate per 100.000 penduduk < 15 tahun						1
22	b. penemuan penderita pneumonia balita				1		
23	c. penemuan baru pasien TB BTA positif				1		
24	d. penderita DBD ditangani		1				
25	e. penemuan penderita diare				1		
26	Cakupan pelayanan kesehatan dasar pasien		1				

	Maskin						
27	Cakupan desa siaga aktif	1					
28	Perkembangan nilai aset per tahun					1	
29	Perkembangan kondisi peralatan medis					1	
30	Karyawan yang memperoleh pendidikan	1					
31	Perkembangan kualifikasi SDM (keahlian)	1			1		
32	Perkembangan kualifikasi SDM (pendidikan)				1		
33	Perkembangan tingkat absensi				1		
	Jumlah	3	8	11	7	3	1
		3	16	33	-7	-6	-3
		52			-17		
		36					

Setelah faktor-faktor internal yang telah diidentifikasi tersebut di atas, kemudian dilakukan pembobotan dan penilaian sebagaimana tersebut di atas. Hasil *scoring* atas faktor-faktor strategis internal puskesmas menunjukkan bahwa “kekuatan” mendapatkan nilai 52 dan “kelemahan” memperoleh nilai -16. Sehingga total skor atas faktor-faktor internal adalah sebesar 36.

2 Analisis Faktor-faktor Eksternal

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

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

1. Peraturan perundangan

- Perda tarip.

Saat ini besaran tarip Retribusi pelayanan kesehatan masih diatur dengan Peraturan Daerah. Karena penetapan Peraturan Daerah membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga besaran tarip

sulit untuk dapat dirubah sewaktu-waktu mengikuti perubahan unit cost.

- Peraturan pengadaan barang dan jasa.

Peraturan yang mengatur proses pengadaan barang dan jasa cukup menyulitkan bagi pemenuhan kebutuhan puskesmas yang bersifat emergency dan sulit direncanakan dengan pasti.

- Akreditasi puskesmas.

Penatalaksanaan puskesmas harus mengikuti kaidah-kaidah tertentu yang dipersyaratkan agar selalu dapat menjaga kualitas pelayanannya. Hal ini sering menyebabkan biaya operasional menjadi lebih tinggi.

- Kebijakan/peraturan mitra kerja yang sering berubah.

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

2. Jaringan kerja

- Fasilitas kesehatan dan jejaring pelayanan (pustu/ PKD/Poskes)

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

- Institusi pelanggan (sekolah dll)

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

- Asuransi (BPJS Kesehatan)

Perusahaan asuransi merupakan mitra potensial untuk diajak bekerja sama.

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

Dalam memilih pemasok untuk memenuhi kebutuhannya, puskesmas selalu memperhatikan dan mencermati harga

pasokan serta pemasok yang memiliki mutu standar, kemampuan, reputasi dan pelayanan yang baik. Perusahaan pemasok turut berperan dalam menjaga kelancaran pelayanan puskesmas.

3. Kondisi persaingan

a. Puskesmas lainnya.

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

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

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

c. Strategi pemasaran

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

d. Ketenagaan

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

4. Pelanggan

a. Pelanggan perorangan

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

b. Pelanggan institusi

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

c. Kebutuhan masyarakat

Agar puskesmas mampu merebut pasar harus selalu mencermati kebutuhan masyarakat dengan memperhatikan persoalan-persoalan kesehatan yang berkembang di masyarakat.

d. Loyalitas pelanggan

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

5. Kondisi Ekonomi Daerah

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

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

6. Sosial Budaya Masyarakat

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

7. Perkembangan Teknologi Kesehatan

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

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

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

8. Perkembangan Teknologi Informasi

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

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

9. Tingkat Inflasi, dan Nilai Kurs

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

Nilai kurs rupiah terhadap mata uang asing utama juga memacu fluktuasi harga-harga pasar terutama barang-barang untuk kesehatan dari

luar negeri apalagi dengan seringnya kebijakan pemerintah dalam menaikkan harga BBM, yang membuat harga-harga domestik melambung.

Kesimpulan analisa lingkungan eksternal adalah berikut :

No	Objek yang dianalisa	Peluang (Opportunity)			Ancaman (Threats)		
		1	2	3	-1	-2	-3
1	Peraturan Pemerintah						
	1) Perda tarip					1	
	2) Peraturan pengadaan				1		
	3) Akreditasi puskesmas	1					
2	Jaringan kerja						
	1) Faskes lain			1			
	2) Institusi pelanggan		1				
	3) Asuransi/BPJS		1				
	4) Perusahaan pemasok	1					
3	Kondisi persaingan						
	1) Puskesmas					1	
	2) Klinik swasta dll				1		
	3) Strategi pemasaran				1		
	4) Ketenagaan				1		
4	Pelanggan						
	1) Kepuasan pelanggan perorangan		1				
	2) Kepuasan pelanggan institusi	1					
	3) Kebutuhan masyarakat		1				
	4) Loyalitas pelanggan		1				
5	Kondisi Ekonomi Daerah					1	
6	Sosial Budaya Masyarakat				1		
7	Perkembangan Teknologi Kesehatan	1					
8	Perkembangan Teknologi Informasi	1					
9	Tingkat Inflasi, dan Nilai Kurs				1		
	Jumlah	5	5	1	-6	-3	0

		5	10	3	-6	-6	0
		18			-12		
		6					

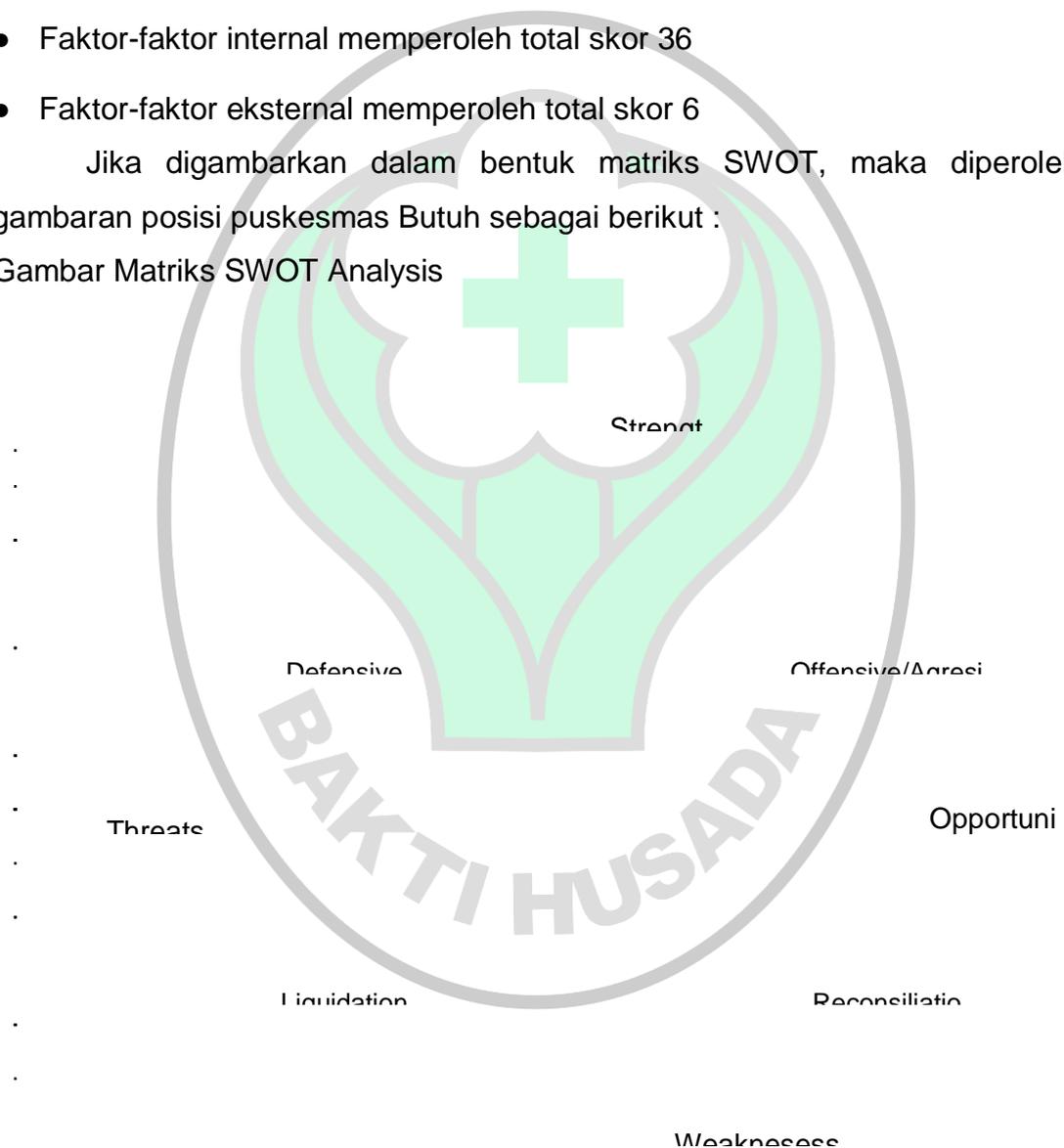
3 Simpulan Hasil Analisis

Dari hasil analisis atas factor-faktor internal dan eksternal puskesmas, dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Faktor-faktor internal memperoleh total skor 36
- Faktor-faktor eksternal memperoleh total skor 6

Jika digambarkan dalam bentuk matriks SWOT, maka diperoleh gambaran posisi puskesmas Butuh sebagai berikut :

Gambar Matriks SWOT Analysis



Dengan melihat hasil kesimpulan analisa internal dan eksternal diatas diperoleh posisi puskesmas berada di kuadran 1 (strategi pertumbuhan/agresif) menunjukkan bahwa peluang untuk tumbuh cukup

besar, kekuatan yang dimiliki sangat kuat dalam rangka untuk menangkap peluang yang ada.

B. STRATEGI DAN SASARAN UTAMA PUSKESMAS

Strategi adalah suatu rencana tindak yang akan dilakukan puskesmas untuk meraih peluang di masa depan dan memecahkan permasalahan yang dihadapi puskesmas. Sedangkan sasaran utama adalah penjabaran atas visi, misi dan tujuan puskesmas mengenai capaian yang akan diraih puskesmas secara bertahap untuk masa lima tahun ke depan.

Pemilihan inisiatif strategic dibuat dengan melihat potensi yang ada untuk meraih peluang dan menyelesaikan masalah utama yang diproyeksikan ke depan, mendorong perbaikan terhadap nilai kepuasan pelanggan, serta meningkatkan kinerja perusahaan dalam hal kesehatan keuangan dan profesionalisme.

Penetapan sasaran strategic perusahaan mengacu kepada ukuran keberhasilan (tujuan perusahaan) yang ditetapkan berdasarkan kesepakatan para stakeholders kunci, serta dikaitkan dengan strategi umum puskesmas yang dirumuskan melalui analisis SWOT dengan pendekatan balanced scorecard.

Puskesmas Butuh telah menyusun Strategi dan Sasaran untuk masa lima tahun ke depan sebagai penjabaran dari tujuan puskesmas dengan merumuskan strategi dalam rangka pencapaian tujuan tersebut, yaitu sebagai berikut :

Tujuan 1 : Meningkatnya kesehatan keuangan puskesmas

Untuk mencapai tujuan puskesmas agar meningkatnya kesehatan keuangan puskesmas, Puskesmas Butuh telah menerapkan strategi dan sasaran strategis sebagai berikut :

- Strategi : Meningkatkan surplus, peningkatan pendapatan dan melakukan efisiensi biaya
- Sasaran : 1) Meningkatnya surplus
2) Meningkatnya pendapatan operasi
3) Efisiennya pengeluaran biaya operasi

Sasaran puskesmas dapat dijelaskan secara ringkas, sebagai berikut :

a. Meningkatnya surplus

Sasaran ini dimaksudkan agar meningkatnya surplus sehingga mampu meningkatkan kesehatan keuangan puskesmas. Indikator kinerja yang digunakan adalah kenaikan surplus puskesmas sebesar 5 % per tahun.

b. Meningkatnya pendapatan operasi

Sasaran ini dimaksudkan agar meningkatnya pendapatan operasi sehingga mampu meningkatkan kesehatan keuangan puskesmas. Indikator kinerja yang digunakan adalah kenaikan pendapatan jasa layanan sebesar 10% per tahun.

c. Efisiennya pengeluaran biaya operasi

Sasaran ini dimaksudkan agar pengeluaran biaya operasi dapat lebih efisien sehingga mampu meningkatkan surplus keuangan puskesmas dan pada akhirnya meningkatkan kesehatan keuangan puskesmas.

Tujuan 2: Meningkatnya kepuasan pelanggan

Untuk mencapai tujuan puskesmas agar meningkatnya kepuasan pelanggan, Puskesmas Butuh telah menerapkan strategi dan sasaran strategis sebagai berikut :

Strategi : Peningkatan kecepatan pelayanan puskesmas

Sasaran : 1) Meningkatnya kecepatan pelayanan pendaftaran
2) Meningkatnya kecepatan unit layanan
3) Menurunnya waktu tunggu pasien
4) Lengkapya sarana/prasarana puskesmas
5) Lengkapya catatan rekam medis pasien

Sasaran puskesmas dapat dijelaskan secara ringkas sebagai berikut :

a. Meningkatnya kecepatan pelayanan pendaftaran

Sasaran ini dimaksudkan agar kecepatan pelayanan pendaftaran mampu meningkatkan kepuasan pelanggan. Indikator kinerja yang digunakan adalah kecepatan melayani pendaftaran pasien lama maupun baru dengan standar pelayanan selama maksimal 15 Menit.

b. Meningkatnya kecepatan unit layanan

Sasaran ini dimaksudkan agar kecepatan tiap unit layanan dalam memberikan pelayanan pada pasien lebih baik/cepat sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Indikator kinerja yang digunakan adalah waktu maksimal yang digunakan untuk melayani pasien per unit pelayanan, unit umum selama 15 menit, unit gigi selama 60 menit, unit laboratorium 30menit,dan waktu untuk tindakan medis sesuai standar kompetensi profesi

b. Lengkapnya sarana/prasarana puskesmas

Sasaran ini dimaksudkan agar sarana/prasarana yang dimiliki puskesmas lebih lengkap dan bersih sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Indikator kinerja yang digunakan adalah tersedianya sarana /prasarana sesuai standar puskesmas

c. Lengkapnya catatan rekam medis pasien

Sasaran ini dimaksudkan agar catatan pasien dalam rekam medic lengkap sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Indikator kinerja yang digunakan adalah tersedianya kartu rekam medis dan SIMPUS

Tujuan 3: Meningkatkan kualitas pelayanan

Untuk mencapai tujuan puskesmas agar meningkatnya kualitas pelayanan, Puskesmas Butuh telah menerapkan strategi dan sasaran strategis sebagai berikut :

- Strategi : Peningkatan kualitas pelayanan
- Sasaran : 1) Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan
2) Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana puskesmas
3) Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana puskesmas
4) Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan
5) Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran
6) Tersedianya sarana pengaduan keluhan masyarakat

Sasaran puskesmas secara ringkas dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan

Sasaran ini dimaksudkan agar terjamin tersedianya obat dan perbekalan kesehatan sehingga dapat menjaga dan meningkatkan kualitas

elayanan. Indikator yang digunakan adalah tercukupinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan 100%

b. Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana puskesmas

Sasaran ini dimaksudkan agar terjamin tersedianya sarana dan prasarana puskesmas dalam upaya memberikan pelayanan yang berkualitas. Indikator yang digunakan adalah tersedianya peralatan kerja dan alat kantor 100%

c. Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana puskesmas

Sasaran ini dimaksudkan agar terpeliharanya gedung tempat kerja dan peralatan kerja dan alat perkantoran berfungsi optimal guna menjamin dan menjaga kualitas pelayanan. Indikator yang digunakan adalah terpeliharanya gedung tempat kerja, peralatan kerja dan alat perkantoran 100%

d. Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan

Sasaran ini dimaksudkan untuk memperluas unit pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan peningkatan pencapaian SPM bidang kesehatan. Indikator yang digunakan adalah pencapaian SPM 100 % penambahan poli gizi, poli sanitasi, poli fisioterapi, peningkatan pelayanan laboratorium, peningkatan puskesmas rawat jalan menjadi rawat inap,

e. Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran

Sasaran ini dimaksudkan agar Tercapainya Tertib Administrasi, Tercukupinya Penyediaan Jasa Komunikasi, Air dan listrik, Terpenuhinya kebutuhan data pendukung pelayanan dan administrasi, Kelancaran pelayanan dan tugas perkantoran di puskesmas, dan Peningkatan kelancaran program & koordinasi puskesmas. Indikator yang digunakan adalah tersedianya sarana administrasi perkantoran 100%

f. Tersedianya sarana pengaduan keluhan masyarakat

Sasaran ini dimaksudkan agar semua kebutuhan dan harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan puskesmas dapat terpenuhi. Indikator yang digunakan adalah tersedianya kotak saran dan sarana/ fasilitas

pengaduan dan keluhan masyarakat dan penanganan terhadap keluhan masyarakat maksimal 3 hari

Tujuan 4: Meningkatkan kompetensi, profesionalisme dan kesejahteraan pegawai

Untuk mencapai tujuan puskesmas agar meningkatnya kompetensi, profesionalisme dan kesejahteraan pegawai, Puskesmas Butuh telah menerapkan strategi dan sasaran strategis sebagai berikut :

- Strategi : Peningkatan SDM Kesehatan, kompetensi, profesionalisme dan kesejahteraan pegawai
- Sasaran : 1) Indeks Kepuasan pegawai
2) Jumlah pegawai bersertifikat/peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
3) Peningkatan dan Pengadaan SDM Kesehatan

Sasaran puskesmas dapat dijelaskan secara ringkas, sebagai berikut :

- a. Indeks Kepuasan pegawai
Sasaran ini dimaksudkan agar terjadi peningkatan kesejahteraan dan kepuasan pegawai. Indikator yang digunakan adalah adanya remunerasi gaji pegawai, peningkatan disiplin pegawai, peningkatan sarana dan prasarana aparatur
- b. Jumlah pegawai bersertifikat/Peningkatan kapasitas sumber daya aparatur
Sasaran ini dimaksudkan agar tercapai peningkatan kompetensi dan profesionalisme pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan. Indikator yang digunakan adalah peningkatan jumlah pegawai yang mengikuti diklat, seminar, workshop 100%
- c. Pengadaan SDM Kesehatan
Sasaran ini dimaksudkan agar tersedia tenaga kesehatan yang dibutuhkan dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat. Indikator yang digunakan adalah tersedianya tenaga kesehatan baik medis dan non medis 100%

Secara ringkas target capaian kinerja sasaran Puskesmas Butuh Selama lima tahun ke depan (2016-2020) adalah sebagai berikut :

Indikator Kinerja Sasaran Puskesmas Butuh

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Target				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Meningkatnya pendapatan operasi	Meningkatnya pendapatan operasi	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %
2	Efisiennya pengeluaran biaya operasional	Menurunnya persentase biaya operasi dibanding pendapatan operasi	5 % /tahun	5 %	5 %	5 %	5 %
3	Meningkatnya surplus	Kenaikan surplus	5 % /tahun	5 %	5 %	5 %	5 %
4	Meningkatnya kecepatan pelayanan pendaftaran	Waktu pelayanan pendaftaran pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien
5	Meningkatnya kecepatan unit layanan	waktu maksimal yang digunakan untuk melayani pasien per unit pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> Pelayanan minimal 10 menit/pasien Tindakan : sesuai standar kompetensi masing2 profesi 	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien
6	Menurunnya waktu tunggu pasien	waktu tunggu maksimal	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien	10 menit/ Pasien
7	Lengkapya sarana/prasarana a puskesmas	tersedianya sarana /prasarana	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
8	Lengkapya catatan rekam medis pasien	tersedianya kartu rekam medis dan SIMPUS	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
9	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	tercukupinya kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana puskesmas	tersedianya peralatan kerja dan alat kantor	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana puskesmas	terpeliharanya gedung tempat kerja, peralatan kerja dan alat perkantoran	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan	Peningkatan Cakupan pelayanan kesehatan	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Peningkatan pelayanan administrasi perkantoran	tersedianya sarana administrasi perkantoran	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

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



5

Program Puskesmas

A. UMUM

Dengan Telah ditetapkannya :

1. Peraturan Daerah Nomor 12 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purworejo Tahun 2016-2021;
2. Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2016-2021.

Sebagaimana diketahui bahwa Puskesmas merupakan UPT dari Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, sehingga dalam menjalankan program dan kegiatan megacu pada RPJMD 2016-2021 dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo Tahun 2016-2021 dimana terdapat target-target kinerja yang harus diselesaikan selama 5 tahun mendatang yang merupakan tanggung jawab bersama dalam mensukseskan yang menjadi tolok ukur keberhasilan/kegagalan Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo.

Namun demikian dalam rangka mencapai indicator RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo maupun SPM dalam mengimplementasikanya dengan penyelenggaraan UKM dan UKP di wilayah kerjanya

- a. Dalam menyelenggarakan fungsi UKP Puskesmas berwenang untuk :
 - Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
 - Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan prefentif;
 - Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;

- Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien , petugas dan pengunjung.;
 - Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi.;
 - Melaksanakan rekam medis;
 - Melaksanakan pencatatan , pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan.;
 - Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.;
 - Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat I di wilayah kerjanya.;
 - Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan system rujukan.;
- b. Dalam menyelenggarakan fungsi UKM Puskesmas berwenang untuk :
- Melaksanakan perencanaan berdasarkan masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
 - Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
 - Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;
 - Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sector terkait;
 - Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
 - Melaksanakan peningkatan kompetensi SDM Puskesmas.;
 - Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
 - Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan.;
 - Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat termasuk dukungan terhadap system kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit;

B. PEMBIAYAAN

Program-program kerja yang diarahkan pada pencapaian sasaran strategis didukung dengan kerangka pembiayaan meliputi proyeksi pembiayaan belanja langsung dan belanja tidak langsung. Kerangka pembiayaan lima tahun secara lengkap sebagai berikut :

- a. APBD
- b. APBN (BOK)
- c. Jasa layanan (JKN)
- d. Jasa lainnya (Pendapatan Jasa Pelayanan Mandiri)

C. PENANGGUNGJAWAB UNIT TEKNIS

1. Unit Promosi Kesehatan
2. Unit Kesehatan Lingkungan
3. Unit Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana
4. Unit Kebaikan Gizi
5. Unit Pencegahan dan Pemberantasan penyakit
6. Unit Pengobatan

D. PROSEDUR PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEGIATAN

Dalam melaksanakan program dan kegiatan lima tahunan mengacu pada RPJMD, Tahun 2016-2021 dan Renstra SKPD Dinas Kesehatan Tahun 2016-2021 dalam rangka untuk mencapai Indikator SPM maupun Indikator RPJMD Puskesmas melakukan Upaya-upaya yang akan dilaksanakan sebagaimana dalam Matrik Rencana Strategi Bisnis (RSB) Puskesmas tahun 2017-2021

6

Proyeksi Keuangan

Untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan puskesmas selama 5 tahun ke depan, maka disusunlah proyeksi keuangan yang meliputi proyeksi neraca, proyeksi laporan operasional, proyeksi laporan arus kas, rencana investasi dan proyeksi rasio keuangan untuk tahun 2017-2021.

A. Proyeksi Neraca

Proyeksi neraca Puskesmas Butuh untuk lima tahun ke depan (2017-2021) adalah sebagai berikut :

No	Uraian	2017 (Rp)	2018 (Rp)	2019 (Rp)	2020 (Rp)	2021 (Rp)
I	ASET					
	Aset Lancar	456.152.897,50	501.768.187,25	551.945.005,98	607.139.506,58	667.853.457,20
	Aset Tetap	83.300.000,00	91.630.000,00	100.793.000,00	110.872.300,00	123.068.253,00
	Aset Lain-lain	0	0	0	0	0
	Jumlah Aset	540.452.897,50	594.498.187,25	653.948.005,98	719.342.806,58	791.277.087,20
II	KEWAJIBAN					
	Kewajiban Jk. Pendek	1.746.909,00	1.921.599,00	2.113.758,00	2.325.133,00	2.557.646,00
	Kewajiban Jk. Panjang	0	0	0	0	0
	Kewajiban Lain-lain	0	0	0	0	0
III	EKUITAS					
	Jml Kewjbn & Ekuitas	540.452.897,50	594.498.187,25	653.948.005,98	719.342.806,58	791.277.087,20

B. Proyeksi Laporan Operasional

Proyeksi laporan operasional Puskesmas Butuh untuk masa lima tahun ke depan (2017-2021) adalah sebagai berikut :

N	Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
---	--------	------	------	------	------	------

o		(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)	(Rp)
1	Pendapatan Usaha	1.110.322.664,00	1.221.365.930,00	1.343.502.523,00	1.477.852.775,00	1.625.638.052,00
2	Biaya Pelayanan	334.826.470,00	368.309.117,00	405.140.028,00	445.654.030,00	490.219.433,00
3	Biaya Adm & Umum	116.937.806,00	128.631.586,00	141.494.745,00	155.644.219,00	171.208.641,00
	Jumlah Biaya Operasional	450.764.276,00	495.840.703,00	545.424.773,00	599.967.250,00	659.943.975,00
	Surplus/Defisit Operasional	(1.187.620.789,50)	(1.306.382.868,25)	(1.437.021.154,98)	(1.580.723.269,58)	(1.738.795.596,20)
4	Pendapatan Non Operasional	0	0	0	0	0
5	Biaya Non Operasional	0	0	0	0	0
	Surplus/Defisit Bersih	(1.187.620.789,50)	(1.306.382.868,25)	(1.437.021.154,98)	(1.580.723.269,58)	(1.738.795.596,20)

C. Proyeksi Laporan Arus Kas

Proyeksi laporan arus kas Puskesmas Butuh untuk masa lima tahun ke depan (2017-2021) adalah sebagai berikut :

No	Uraian	2017 (Rp)	2018 (Rp)	2019 (Rp)	2020 (Rp)	2021 (Rp)
I	Arus Kas dari Aktivitas Operasi					
	- Arus Kas Masuk	464.310.191,00	510.741.210,10	564.795.432,41	621.274.975,65	683.402.473,22
	- Arus Kas Keluar	450.764.276,00	495.840.703,60	545.424.773,96	599.967.251,36	659.963.976,49
	Arus kas bersih dari aktivitas operasi	13.545.915,00	14.900.506,50	19.370.658,45	21.307.724,29	23.438.496,72
II	Arus Kas dari Aktivitas Investasi	13.545.915,00	14.900.506,50	19.370.658,45	21.307.724,29	23.438.496,72
	- Arus Kas Masuk					
	- Arus Kas Keluar					
	Arus kas bersih dari aktivitas investasi					
III	Arus Kas dari Aktivitas Pendanaan					
	- Arus Kas Masuk					
	- Arus Kas Keluar					
	Arus kas bersih dari aktivitas pendanaan					
	Kenaikan (Penurunan Bersih Kas	13.545.915,00	14.900.506,50	19.370.658,45	21.307.724,29	23.438.496,72
	Kas dan Setara Kas Awal	103.258.679,00	103.258.679,00	118.159.185,50	137.529.843,95	158.837.568,25
	Saldo Kas Akhir Tahun	103.258.679,00	118.159.185,50	137.529.843,95	158.837.568,25	182.276.064,97

D. Rencana Investasi

Rencana investasi Puskesmas Butuh untuk masa lima tahun ke depan (2017-2021) adalah sebagai berikut :

N o	Uraian	2017 (Rp)	2018 (Rp)	2019 (Rp)	2020 (Rp)	2021 (Rp)
1	Tanah					
2	Gedung & Bangunan	375.960.385,00	375.960.385,00	375.960.385,00	375.960.385,00	375.960.385,00
3	Peralatan dan Mesin	751.813.348,04	751.813.348,04	751.813.348,04	751.813.348,04	751.813.348,04
4	Jalan, Jaringan & Irigasi					
5	Aset Tetap Lainnya					
6	Konstruksi Dalam Pengerjaan					
	Jumlah					

E. Proyeksi Rasio Keuangan

Proyeksi rasio keuangan Puskesmas Butuh untuk masa lima tahun ke depan (2017-2021) adalah sebagai berikut :

N o	Uraian	2017 (Rp)	2018 (Rp)	2019 (Rp)	2020 (Rp)	2021 (Rp)
1	Return on Investment	2,36 %	2,53 %	3,19 %	3,39 %	3,59 %
2	Profit Margin	2,92 %	2,92 %	3,43 %	3,43 %	3,43 %
3	Cost Recovery Rate	0,0 %	0,0 %	0,0 %-	0,0 %	0,0 %-
4	Tingkat Kemandirian Puskesmas	60,10 %	60,10 %	60,65 %	60,65 %	60,65 %

Rincian proyeksi neraca, proyeksi laporan operasional, proyeksi laporan arus kas, rencana investasi dan proyeksi rasio keuangan tahun 2017-2021 dapat dilihat pada lampiran

7

Penutup

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

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

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



Kepala
Puskesmas Butuh

dr. Christinawati

NIP.19710122 200212 2 005