



**KOTA  
SAMARINDA**

**RENCANA STRATEGIS BISNIS**

**PUSKESMAS SUNGAI SIRING  
KOTA SAMARINDA**



**UPTD PUSKESMAS  
SUNGAI SIRING**

**SAMARINDA**

**2019**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang selalu menuntun, membimbing serta memberikan rahmat dan hidayah-Nya pada kita semua, sehingga penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini dapat diselesaikan dengan baik. Penyusunan RSB adalah salah satu persyaratan yang diperlukan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum pasal 11 tentang persyaratan administratif yang perlu dipenuhi oleh Unit Kerja/OPD yang akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

RSB yang telah tersusun ini dapat diharapkan menjadi pedoman bagi para pihak yang terkait untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi pelayanan kesehatan kepada masyarakat selama lima tahun kedepan.

Disamping itu, RSB ini juga akan terus disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan yang ada serta diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pembelajaran masyarakat umum tentang apa dan bagaimana penyelenggaraan pelayanan yang dilakukan oleh UPT Puskesmas Sungai Siring.

Kami menyadari penyusunan RSB ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar RSB ini menjadi lebih sempurna.

**Wassalammualaikum Wr. Wb.**

4Samarinda, 24 Maret 2019

Kepala UPT Puskesmas Sungai Siring



Dr. Andi Feri Awaru, MARS

NIK. 19722201 200212 2 001

## DAFTAR ISI

|  |       |           |
|--|-------|-----------|
| <b>KATA PENGANTAR</b>                                    | ..... | <b>i</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b>  | ..... | <b>ii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                                 |       |           |
| A. Latar Belakang Penyusunan Rencana Strategis Bisnis    | ..... | <b>1</b>  |
| B. Landasan Hukum Penerapan PPK BLUD                     | ..... | <b>3</b>  |
| C. Maksud dan Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis | ..... | <b>3</b>  |
| <b>BAB II RENCANA ORGANISASI</b>                         |       |           |
| A. Latar Belakang  | ..... | <b>6</b>  |
| B. Misi  | ..... | <b>8</b>  |
| C. Visi  | ..... | <b>9</b>  |
| D. Tujuan  | ..... | <b>11</b> |
| <b>BAB III ANALISI LINGKUNGAN</b>                        |       |           |
| A. Analisis Lingkungan Eksternal                         | ..... | <b>13</b> |
| B. Analisis Lingkungan Internal                          | ..... | <b>18</b> |
| C. Analisa SWOT  | ..... | <b>25</b> |
| <b>BAB IV INDIKATOR, TARGET KINERJA DAN STRATEGI</b>     |       |           |
| A. Indikator dan Target Kinerja                          | ..... | <b>34</b> |
| B. Strategi  | ..... | <b>47</b> |
| <b>BAB V PROGRAM DAN KEGIATAN TAHUN 2019-2023</b>        |       |           |
| A. Kebijakan   | ..... | <b>54</b> |
| B. Program / Kegiatan                                    | ..... | <b>54</b> |
| <b>BAB. VI TARGET KINERJA PELAYANAN</b>                  |       |           |
| A. Target Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat   | ..... | <b>63</b> |
| B. Target Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan | ..... | <b>64</b> |

## **BAB. VII RENCANA KEUANGAN**

|    |                              |       |           |
|----|------------------------------|-------|-----------|
| A. | Asumsi Keuangan              | ..... | 66        |
| B. | Tarif Pelayanan              | ..... | 66        |
| C. | Proyeksi Laporan Operasional | ..... | 67        |
| D. | Proyeksi Arus Kas            | ..... | 77        |
| E. | Proyeksi Neraca              | ..... | 79        |
| F. | Rasio Keuangan               | ..... | 82        |
|    | <b>BAB VIII. PENUTUP</b>     | ..... | <b>84</b> |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB)

Reformasi administrasi publik berjalan dengan baik jika didukung oleh adanya reformasi birokrasi yang dapat mentransformasi lembaga birokrasi dari lembaga yang konvensional menjadi modern. Reformasi birokrasi pada hakikatnya merupakan upaya untuk melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan terutama menyangkut aspek-aspek kelembagaan (organisasi), ketatalaksanaan (*business proses*) dan sumber daya manusia aparatur. Reformasi birokrasi dilaksanakan dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Dengan kata lain, reformasi birokrasi adalah langkah strategis untuk membangun aparatur negara agar lebih berdaya guna dan berhasil guna dalam mengemban tugas umum pemerintahan dan pembangunan nasional. Selain itu dengan sangat pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan, teknologi informasi dan komunikasi serta perubahan lingkungan strategis menuntut birokrasi pemerintahan untuk direformasi dan disesuaikan dengan dinamika tuntutan masyarakat.

Seiring dengan bergulirnya era reformasi dan globalisasi yang menuntut segala pelayanan publik harus dapat menampilkan pelayanan yang lebih transparan, akuntabel dan kredibel, maka Puskesmas sebagai pelayanan publik di bidang kesehatan harus dapat menjawab kebutuhan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan baik pelayanan dasar kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas, konsep saat ini dikenal dengan *Good Corporate Governance*. Diharapkan dengan penggunaan *corporate governance* ini akan ada sistem manajemen yang dapat meningkatkan efisiensi yaitu bagaimana cara meningkatkan hasil semaksimal mungkin dengan biaya yang efisien tapi berkualitas. Beberapa keuntungan pada lembaga yang menggunakan *Corporate Governance* ini digunakan untuk : 1) perbaikan sistem pengawasan internal, 2) peningkatan efisiensi dan 3) meningkatkan daya saing dengan lembaga sejenis.

Era globalisasi merupakan tantangan bagi Puskesmas, masalah sekaligus menjadi potensi yang besar untuk pembangunan kesehatan yang lebih baik. Adanya perdagangan bebas termasuk masuknya tenaga kesehatan asing yang menyerbu pengguna layanan Indonesia, menjadikan kita harus semakin berbenah untuk memperbaiki diri. Perbaikan dapat dilakukan adalah meningkatkan kualitas SDM, perbaikan sarana prasarana dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Saat ini kita menghadapi tantangan yang sangat banyak di sektor kesehatan terlebih dalam memenuhi harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang

berkualitas dimana Puskesmas banyak mengalami pergeseran fungsi yang tidak hanya menitikberatkan pada upaya kuratif. Selain itu, konsep pelayanan kesehatan primer harus dipahami, agar pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip kendali mutu dan biaya. Hal ini merupakan tantangan yang sangat besar bagi seluruh *stakeholders* terkait khususnya Pemerintah Daerah.

Kesiapan Puskesmas sangat penting mengingat telah dimulainya pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan penerapan pelayanan kesehatan berjenjang maka pengembangan upaya kesehatan dasar melalui Puskesmas harus dilakukan. Hal ini tidak terlepas dari penyediaan sarana dan prasarana di Puskesmas merupakan prioritas utama dalam penerapan pelayanan kesehatan primer. Oleh karena itu, perlu kesiapan Puskesmas dalam penerapan pelayanan kesehatan primer di era JKN sangat diperlukan untuk mengefektifkan terlaksananya skema SJSN Nasional dengan target *Universal Health Coverage* tahun 2019.

Jika melihat pada pentahapan RPJP Nasional dan RPJMN bidang kesehatan tahap III (tahun 2015-2019) secara indikatif maka: 1) akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas diharapkan telah mulai mantap, 2) Puskesmas telah dapat melaksanakan upaya kesehatan secara serasi dan sinergis sesuai dengan perkembangan IPTEK kesehatan, 3) pembelanjaan dana kesehatan untuk pelayanan kesehatan perorangan bersumber dari pembiayaan pemerintah, swasta dan masyarakat sebagian besar telah dilaksanakan secara efektif, efisien, transparan dan akuntabel dengan pelayanan terkendali secara berkesinambungan melalui jaminan kesehatan nasional yang telah melembaga dan 4) dukungan sumber daya untuk pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan telah terpenuhi.

Bisnis Puskesmas adalah bisnis kepercayaan (*Trusty Business/ Value Business*) yang berarti bahwa berkembang tidaknya organisasi ini tergantung pada besarnya kepercayaan pengguna layanan / pengguna jasa pelayanan Puskesmas, hal ini terlihat dengan semakin maraknya tuntutan sosial terhadap Puskesmas, dokter maupun tenaga profesional lainnya di Puskesmas.

Dengan adanya aturan – aturan yang ada yang kadangkala justru menimbulkan kekakuan dalam pengelolaan keuangan Puskesmas serta dengan semakin menurunnya kemampuan dana pemerintah dalam anggaran, memacu Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis untuk mencari jalan keluar. Oleh karena itu berbagai upaya penyempurnaan dan peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat perlu terus dilakukan, salah satu langkah strategis yang harus ditempuh dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan tersebut adalah dengan secara aktif meningkatkan kinerja organisasi Puskesmas secara profesional dan mandiri.

Dalam rangka penerapan PPK-BLUD pada Puskesmas Sungai Siring maka disamping persyaratan substantif maka juga harus dipenuhi persyaratan teknis dan administratif. Untuk itu perlu dilakukan analisis tentang berbagai aspek yang ada di lingkungan internal maupun eksternal Puskesmas Sungai Siring dengan memperhatikan 1) kondisi pencapaian, 2) target pelayanan yang akan dicapai, dan 3) kemampuan, potensi, kondisi, karakteristik dan prioritas pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Sungai Siring. Semua data itu dirangkum dan dianalisa menjadi satu dokumen Rencana Strategi Bisnis Puskesmas Sungai Siring sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

## **B. Landasan Hukum Penerapan PPK-BLUD Pada Puskesmas Sungai Siring**

Ada beberapa landasan hukum yang memberikan peluang bagi Puskesmas untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas pengelolaan dana yaitu:

1. Sebagai pengecualian dari ketentuan umum pengelolaan keuangan negara. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara mengamanatkan bahwa instansi Pemerintah yang mempunyai tugas dan fungsi memberikan pelayanan umum kepada masyarakat dapat diberikan fleksibilitas dalam Pola Pengelolaan Keuangan dengan sebutan Badan Layanan Umum (BLU);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, memberikan fleksibilitas untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat bagi instansi pemerintah Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU) merupakan contoh penerapan pengelolaan keuangan berbasis kinerja pada instansi pemerintah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, juga menyatakan bahwa perangkat daerah yang memiliki spesifikasi teknis di bidang pelayanan umum berpotensi untuk dikelola melalui Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah ;
6. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Kewenangan Pengadaan Barang/Jasa pada Badan Layanan Umum;

## **C. Maksud dan Tujuan Penyusunan Rencana Strategis Bisnis (RSB)**

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 yang kemudian diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Badan Layanan Umum yang diperbaharui terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 79 tahun 2018, dan Peraturan

Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, lembaga-lembaga pelayanan sosial milik pemerintah baik di Provinsi/Kota/kota dapat mengubah statusnya dari lembaga birokratis menjadi Badan Layanan Umum ( BLU ) yang merupakan Badan yang memiliki otonomi atau semi otonomi dalam pengelolaan keuangannya. Dalam Peraturan Pemerintah tersebut, Puskesmas dapat diklasifikasikan sebagai Lembaga Usaha Non Profit, dengan demikian prinsip efisiensi dan produktifitas harus menjadi bagian dari *social management*. Hal inilah yang nantinya dapat dijadikan titik awal untuk meningkatkan sosial manajemen di Puskesmas.

Terkait dengan adanya PP Nomor 23 tahun 2005 yang diperbaharui terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 79 tahun 2018, dan Permendagri Nomor 61 tahun 2007 tersebut, maka dalam upaya untuk pengusulan dan penetapan satuan kerja instansi pemerintah untuk menerapkan PPK-BLUD, Puskesmas Sungai Siring termasuk salah satu instansi pelayanan kesehatan yang juga berkewajiban memenuhi persyaratan pada peraturan tersebut. Dengan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah diharapkan Puskesmas Sungai Siring akan lebih mampu bersaing dengan pesaing 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 prima dan paripurna.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Petunjuk Teknis Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Pasal 11 huruf C menyatakan bahwa, setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) wajib membuat dan menyampaikan dokumen Rencana Strategis Bisnis (RSB), yang akan dijadikan sebagai persyaratan administrasi untuk penetapan sebagai Unit BLUD. Maka dari itu, Puskesmas Sungai Siring sebagai Puskesmas yang akan menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) wajib menyampaikan RSB sebagai salah satu syarat dokumen yang harus dipenuhi.

Pada dasarnya RSB merupakan proses penyusunan rencana kerja utama yang bersifat strategis dengan melakukan analisis terhadap tantangan eksternal dan keunggulan internal organisasi, dalam upaya mempersiapkan seluruh elemen organisasi untuk menjawab tantangan dan tuntutan lingkungan yang lebih luas di masa depan. RSB juga 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 SKPD.

Dengan demikian, arti penting RSB bagi Puskesmas Sungai Siring untuk dapat memberikan layanan kesehatan yang sebaik mungkin bagi masyarakat yaitu:

1. Membantu menghadapi kejadian-kejadian masa yang akan datang;

2. Memberikan kesempatan untuk memperbaiki kesalahankesalahan yang tak dapat di hindari di masa lalu;
3. Membantu membuat keputusan-keputusan mengenai hal yang tepat pada waktu yang tepat;
4. Memusatkan perhatian pada tindakan-tindakan yang harus di lakukan guna mencapai visi dan misi yang ditetapkan.

## **BAB II**

### **RENCANA ORGANISASI**

#### **A. Latar Belakang**

Puskesmas Sungai Siring terletak di Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda. Kecamatan Samarinda Utara merupakan satu dari 10 kecamatan yang ada di Kota Samarinda. Puskesmas Sungai Siring adalah satu dari 26 Puskesmas yang ada di Kota Samarinda. Luas wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring adalah : 291.855 Km<sup>2</sup> terdiri dari 3 kelurahan, yang terdiri dari Kelurahan Sungai Siring (13 RT), Kelurahan Pampang (06 RT) dan Kelurahan Tanah Merah ( 31 RT). Jumlah penduduk 18.686 jiwa,

Puskesmas Sungai Siring menempati lokasi di Kelurahan Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda Propinsi Kalimantan Timur. Berdiri pada tahun 1986. Puskesmas Sungai Siring telah mengalami beberapa peningkatan baik mengenai fisik bangunan, sarana dan prasarana Puskesmas termasuk peningkatan jumlah sumber daya manusianya. Semula Puskesmas Sungai Siring hanya memberikan pelayanan kesehatan dasar kemudian Puskesmas Sungai Siring menjadi Puskesmas Rawat Inap.

Puskesmas memiliki tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat serta memiliki fungsi yang penting dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional. Fungsi penting tersebut antara lain :

1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya;
2. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam hal ini Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dalam bentuk pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Jumlah kunjungan Puskesmas Sungai Siring tahun 2018 adalah 30.679 dengan rata-rata kunjungan perhari 84 orang.

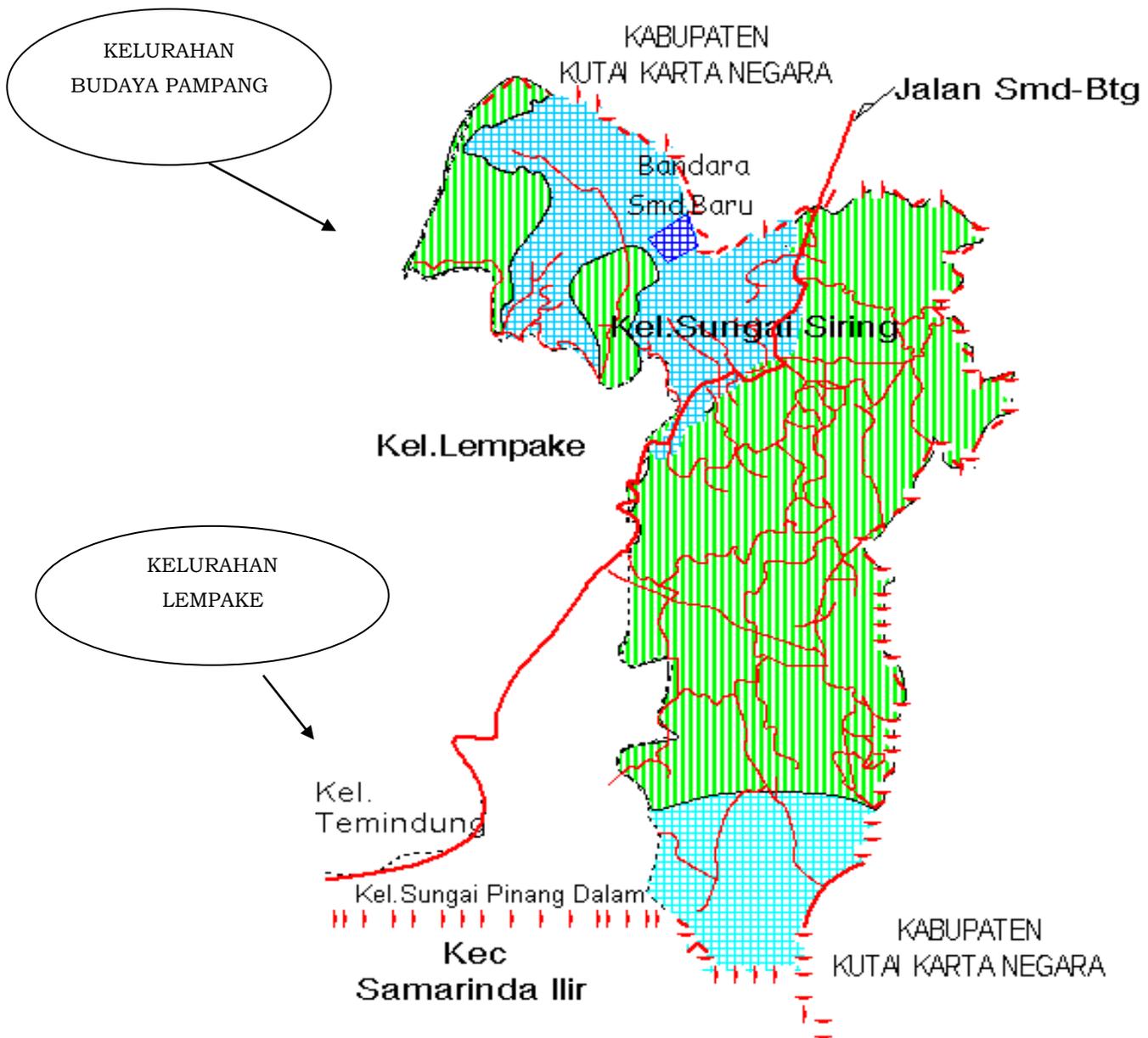
Disamping tugas itu berdasarkan Perpres Nomor 12 tahun 2013 dan Permenkes Nomor 71 tahun 2013 yang mengatur tentang pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional maka kemampuan pelayanan pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan di Puskesmas Sungai Siring harus meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yaitu:

1. Administrasi pelayanan kesehatan;
2. Pelayanan promotif dan preventif;
3. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
4. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
5. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
6. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama;

Namun dengan mempertimbangkan peran dan kemampuan Puskesmas Sungai Siring dalam lima tahun kedepan akan membuka layanan baru berupa pelayanan Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis, kegiatan umum Puskesmas Sungai Siring adalah dalam usaha pelayanan kesehatan perorangan dengan pendekatan pelayanan medis, tindakan medik dan keperawatan, pelayanan penunjang medis dan upaya rujukan dengan *core bisnis* adalah pelayanan kesehatan dasar. Dalam upaya menghadapi persaingan global, terutama terhadap kompetitor layanan sejenis di Kota Samarinda, Puskesmas Sungai Siring berusaha memenangkan persaingan dengan cara menjaga mutu layanan kesehatan sesuai standar, meningkatkan sarana prasarana kesehatan, menjaga profesionalitas tenaga kesehatan dan memperluas akses bagi semua lapisan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Adapun batas wilayah Kecamatan Sungai Siring sebagai berikut :

1. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Lempake;
2. Sebelah Utara berbatasan dengan Kutai Kertanegara;
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Lempake dan Sempaja Utara ;
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kutai Kertanegara.



## B. MISI

Misi Puskesmas Sungai Siring disusun dalam rangka mengimplementasikan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam mewujudkan visi Puskesmas Sungai Siring yang merupakan bagian dari visi Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan visi Kota Samarinda. Selaras dengan salah satu misi Kota Samarinda yang berhubungan dengan bidang kesehatan telah ditetapkan yaitu **Mewujudkan Masyarakat Kota Samarinda yang Berkarakter, Sehat Cerdas Serta Berdaya Saing Nasional dan Internasional**. Membangun masyarakat yang mandiri, berkualitas, yang akan menjadi sebuah panduan dalam bagaimana memandang pembangunan Kecamatan Samarinda Utara lima tahun mendatang adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan Prima;
2. Menggiatkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di wilayah kerja;
3. Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor secara mandiri dalam penyehatan lingkungan;

4. Meningkatkan kemampuan SDM dan kelengkapan sarana prasarana
5. Memberikan informasi kesehatan terkini;

### **C. VISI**

Dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kecamatan Samarinda Utara maka kami memiliki visi yaitu:

Mewujudkan masyarakat “SEHAT” secara mandiri di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring;

S : *Safety* (Aman)

E : *Environment* (Berwawasan Lingkungan)

H : *Healthy* (Sehat)

A : *Ambition* (Ambisi)

T : *Teachable* (Mau belajar)

Penetapan visi tersebut tidak lepas dari peran Puskesmas Sungai Siring sebagai sarana pelayanan kesehatan primer untuk dapat mewujudkan masyarakat Samarinda Utara yang sehat.

Visi Puskesmas Sungai Siring yang telah menjadi komitmen tersebut diharapkan mampu menumbuhkan motivasi dan inspirasi untuk menjawab tantangan dalam mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan.

**Tabel 2. 1.**

**Keterkaitan Visi dan Misi Puskesmas Sungai Siring**

| Visi   | Misi  |
|--|---|
| <p>Mewujudkan masyarakat “SEHAT” secara mandiri di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring;</p> <p>S : <i>Safety</i> (Aman)</p> <p>E: <i>Environment</i> (Berwawasan Lingkungan)</p> <p>H : <i>Healthy</i> (Sehat)</p> <p>A : <i>Ambition</i> (Ambisi)</p> <p>T : <i>Teachable</i> (Mau belajar)</p> | <p>Memberikan pelayanan Prima;</p> <p>Menggiatkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di wilayah kerja;</p> <p>Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor secara mandiri dalam penyehatan lingkungan;</p> <p>Meningkatkan kemampuan SDM dan kelengkapan sarana prasarana</p> <p>Memberikan informasi kesehatan terkini;</p> |

Misi Puskesmas Sungai Siring mengacu dan berpedoman pada PJMD Kota Samarinda Tahun 2016 -2021 dan dan oleh karenanya terdapat hubungan yang kuat antara Misi dalam RPJMD dan Puskesmas Sungai Siring.

**Tabel 2.2.**

**Keselarasan Misi Dengan Misi Pada RPJMD Kabupaten Pelalawan dan Misi Pada Puskesmas Sungai Siring Tahun 2016-2021**

| <p><b>Misi RPJMD<br/>Kota Samarinda<br/>2016 - 2021</b></p>  | <p><b>Misi Puskesmas Sungai Siring</b></p>  |
|--|---|
| <p><b>Misi ke dua ( 5 )</b></p> <p><b>“ Mewujudkan Masyarakat Kota Samarinda yang Berkarakter, Sehat Cerdas Serta Berdaya Saing Nasional dan Internasional “</b></p> | <p>Memberikan pelayanan Prima;<br/>Menggiatkan <b>PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)</b> diwilayah kerja;<br/>Meningkatkan peran serta masyarakat dan lintas sektor secara mandiri dalam <b>penyehatan lingkungan;</b><br/>Meningkatkan kemampuan SDM dan kelengkapan sarana prasarana <b>Memberikan informasi kesehatan terkini;</b></p> |

**D. TUJUAN**

Adapun tujuan Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) UPT Puskesmas Sungai Siring adalah :

1. Meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas yang berfokus kepada pelanggan, tujuannya :
  - a. Meningkatnya jumlah masyarakat yang menjadikan Puskesmas sebagai pilihan utama masyarakat Kecamatan Sungai Siring dalam bidang pelayanan kesehatan;
  - b. Meningkatnya peranserta Puskesmas dari upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif dalam menangani masalah kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia.  
Tujuannya :
  - a. Meningkatnya sistem pengelolaan keuangan berbasis pada sistem akuntansi;
  - b. Meningkatnya keandalan Sistem Informasi Manajemen kesehatan;

- c. Meningkatnya kapasitas organisasi.
3. Meningkatkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan. Tujuannya :
- a. Optimalisasi Poskesdes yang ada pada desa siaga;
  - b. Meningkatkan peran serta masyarakat di bidang kesehatan;
  - c. Memberdayakan masyarakat di bidang kesehatan.
4. Meningkatkan manajemen Puskesmas.
- Tujuannya :
- a. Meningkatnya kemandirian Puskesmas;
  - b. Meningkatkan keandalan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan;
  - c. Meningkatkan kapasitas organisasi.
5. Meningkatkan sarana dan prasarana Puskesmas yang memadai. Tujuannya :
- a. Meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas;
  - b. Meningkatnya kunjungan pasien Puskesmas;
  - c. Meningkatnya kepuasan pelanggan.

## BAB III

### ANALISIS LINGKUNGAN

#### A. ANALISIS LINGKUNGAN EKSTERNAL

##### 1. Profil Pengguna Puskesmas Sungai Siring

Pengguna Puskesmas Sungai Siring yaitu seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring dan masyarakat di luar wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring, yang berasal dari Kutai Kertanegara, Lempake dan Sempaja.

Adapun para pengguna layanan Puskesmas pada umumnya memerlukan pelayanan kesehatan kuratif terutama karena kecelakaan lalu lintas, menderita penyakit infeksi, maupun upaya kesehatan lainnya, yang terdiri dari berbagai tingkatan umur. Pada umumnya mereka adalah masyarakat menengah ke bawah. Bahkan banyak dari masyarakat yang terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mandiri dari kecamatan asal berpindah fasilitas kesehatan pada Puskesmas Sungai Siring. Hal ini disebabkan karena fasilitas Puskesmas jauh di ibukota Kecamatan dimana masyarakat tersebut berada.

Penduduk wilayah Kecamatan Sungai Siring juga banyak yang memanfaatkan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Sungai Siring. Berikut adalah uraian mengenai data penduduk wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring :

**Tabel 3.1.**

#### **Jumlah Penduduk Di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Tahun 2016 - 2018**

| <b>Jumlah Penduduk</b>    | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Jumlah Penduduk           | 21.995      | 19.795      | 19.122      |
| Jumlah Penduduk Tertinggi | 16.363      | 14.726      | 11.533      |
| Jumlah Penduduk Terendah  | 1.326       | 1.193       | 1.172       |

Sumber : Data Profil Puskesmas Sungai Siring Tahun 2017, 2018

**Tabel. 3.2.**

**Kependudukan Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Menurut Jenis Kelamin Tahun 2016, 2017, 2018**

| Jenis Kelamin | Tahun  |        |        |
|---------------|--------|--------|--------|
|               | 2016   | 2017   | 2018   |
| Laki - Laki   | 11.433 | 10.304 | 10.082 |
| Perempuan     | 10.562 | 9.491  | 9.040  |
| Jumlah        | 21.995 | 19.795 | 19.122 |

Sumber : Data Profil Puskesmas Sungai Siring Tahun 2016, 2017 dan 2018.

**Grafik 3.1.**

**Trend Pertumbuhan Penduduk Kecamatan Sungai Siring Tahun 2016 - 2018**



Sumber : Data Profil Puskesmas Sungai Siring Tahun 2016, 2017 dan 2018

**Kepadatan Penduduk**

Kepadatan Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Tahun 2018 jumlah RT 50 dimana dari komposisi penduduk per desa atau kelurahan, sebagian besar penduduk bermukim di desa atau kelurahan yang memiliki kawasan industri dan sarana pendidikan yang lengkap. Semakin tinggi kepadatan penduduk di suatu wilayah dapat mengakibatkan kurangnya keseimbangan antara penduduk dan lingkungan, sehingga berdampak pada sanitasi lingkungan yang kurang baik serta mempercepat penularan penyakit.

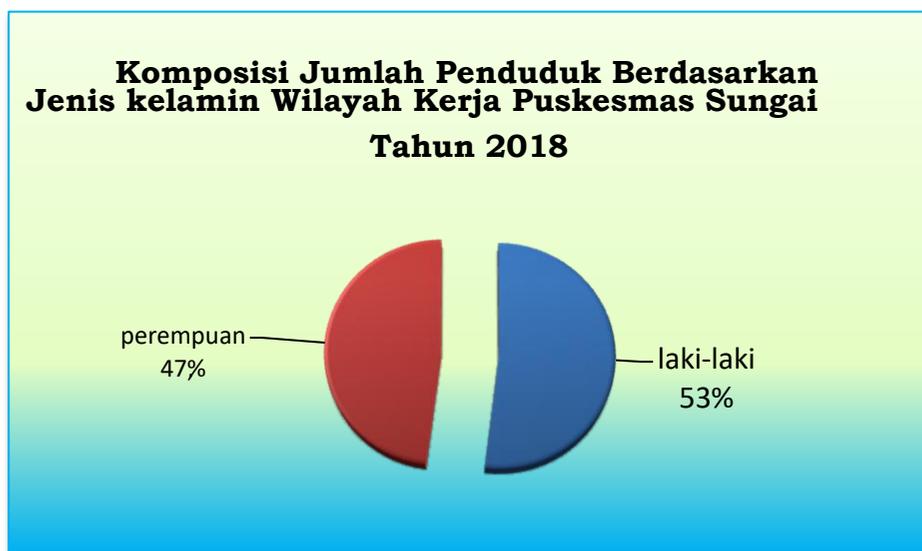
### Sex Ratio

Sex Ratio penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Siring Tahun 2018 adalah 100,8 yang berarti dari 90 orang perempuan terdapat 100,8 laki-laki. Angka tersebut menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak (10.082 jiwa) dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan (9.040 jiwa) yaitu 52,7% jumlah penduduk laki-laki dan 47,3% jumlah penduduk perempuan.

Hal ini dapat dilihat pada grafik 3.1, dibawah ini.

**Grafik 3.2.**

### **Komposisi Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring Tahun 2018.**



### Mata Pencaharian Penduduk

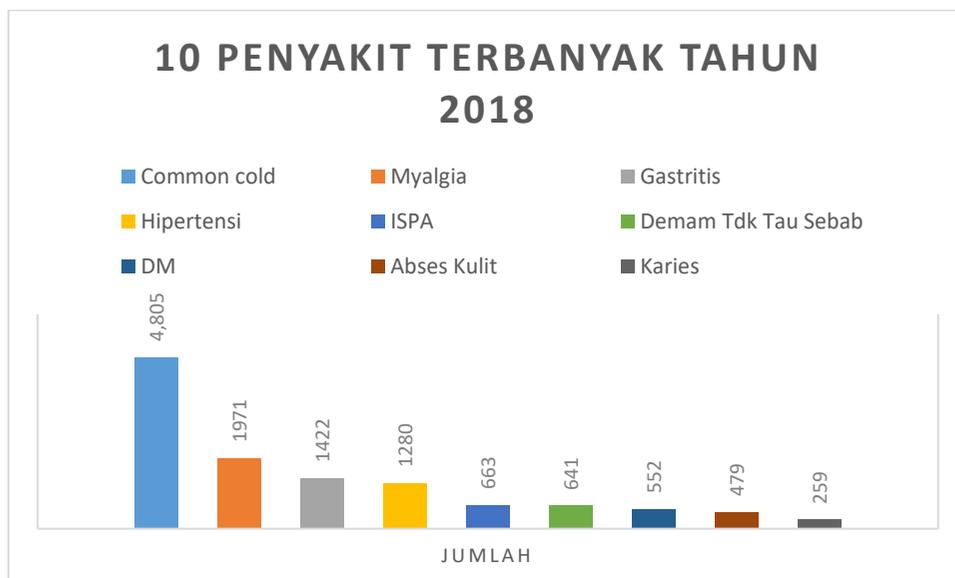
Berdasarkan data Profil Kecamatan Sungai Siring menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk bermata pencaharian di sektor pertanian/perikanan/perdagangan pada tahun 2018, yakni 52 % dan Pegawai Negeri/Swasta menempati urutan kedua sebesar 24% sedang di sektor lainnya adalah sebagai berikut :

1. Buruh/Karyawan : 3 %
2. Wiraswasta : 9 %
3. Lainnya : 12 %

Di bawah ini adalah grafik 10 penyakit terbanyak yang dapat dilihat pada grafik 3.3 dibawah ini :

**Grafik 3.3**

### **10 Penyakit Terbanyak Puskesmas Sungai Siring Tahun 2018**



Sumber : Data profil Puskesmas Sungai Siring tahun 2018

## 2. Peta Pemberian Pelayanan Kesehatan

Dalam strategi bersaing, Puskesmas Sungai Siring berusaha menjadi yang terbaik sehingga dalam hal kebutuhan pelayanan kesehatan Puskesmas Sungai Siring merupakan tempat pilihan pertama bagi masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan. Dilihat dari fasilitas sarana dan prasarana serta kualitas pelayanan yang selama ini dimiliki, hal tersebut merupakan modal dasar yang cukup kuat. Selain itu, belum adanya rumah sakit maupun klinik swasta di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Siring menjadi salah satu keuntungan bisnis pelayanan bagi Puskesmas Sungai Siring, dalam mencapai Visi Puskesmas Sungai Siring .

Berikut adalah Klinik dan Puskesmas yang potensial menjadi kompetitor bagi Puskesmas Sungai Siring :

### a. Puskesmas Lempake

Puskesmas Lempake terletak di D.I.Panjaitan yang berjarak 15 km dari Puskesmas Sungai Siring. Puskesmas ini melayani pasien rawat inap dengan jumlah tempat tidur 8 tempat Tidur. Selain itu memiliki fasilitas antara lain : 10 orang dokter umum , 2 orang dokter gigi.

### b. Puskesmas Prangat

Klinik ini berada di Jalan Samarinda Bontang yang berjarak 27 km<sup>2</sup> dari Puskesmas Sungai Siring, melayani masyarakat dengan fasilitas dokter umum, dokter spesialis dan bidan serta tersedia layanan rawat inap dan UGD 24 jam.

Dari uraian di atas semuanya potensial dijadikan pesaing, kemungkinan adanya promosi dan peningkatan pendanaan maka mereka bisa meningkatkan kemampuan menjadi lebih baik.

Dengan adanya Undang-Undang No 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan dan Permenkes No 71 tahun 2013 yang mengatur pelaksanaan Jaminan Kesehatan maka Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah dituntut untuk semakin berbenah supaya bisa bersaing dengan FKTP milik Swasta. BPJS sebagai Badan Pengelola Pelaksanaan Jaminan Kesehatan memiliki domain dalam mengatur pelaksanaan Jaminan Kesehatan yang terlepas dari intervensi pemerintah. Dengan penerapan Kendali Mutu dan Kendali Biaya maka Puskesmas akan di akreditasi secara berkala oleh BPJS untuk dinilai kemampuan dan kualitas layanannya.

Puskesmas juga harus mampu bersaing dengan fasilitas kesehatan swasta seperti klinik pratama, agar masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan tetap memilih Puskesmas untuk melayani kesehatan mereka. Dengan tersedianya banyak pilihan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan maka kesadaran masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan semakin meningkat. Untuk itu Puskesmas harus dapat mengantisipasinya walaupun secara umum saat ini Puskesmas Sungai Siring masih mendapat tempat di hati masyarakat Kecamatan Samarinda Utara. Keinginan untuk mampu bersaing dan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dapat dicapai dengan adanya fleksibilitas keuangan. Selama ini Puskesmas Sungai Siring dalam memberikan pelayanan terkendala dalam masalah tersebut, mengingat kebutuhan pembiayaan kesehatan bersifat harian yang berbeda dengan sistem penganggaran yang sifatnya tahunan seperti selama ini dilaksanakan melalui APBD Kota Samarinda.

Dalam 5 tahun ke depan peranan Puskesmas akan semakin besar dan penting sebagai “*gate keeper*” dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas harus memiliki kemampuan sarana prasarana, SDM, keuangan dan sistem layanan yang baik. Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat karena dengan *universal coverage*, 90% masalah kesehatan harus mampu ditanggulangi di level pelayanan kesehatan tingkat pertama. Dengan melihat kondisi Puskesmas yang ada sekarang kemampuan ini harus mulai ditingkatkan dari sekarang untuk menghadapi meningkatnya kunjungan Puskesmas di masa depan.

## **B. ANALISIS LINGKUNGAN INTERNAL**

### **1. Aktivitas Pelayanan**

Jenis pelayanan yang dijalankan oleh Puskesmas Sungai Siring adalah pelayanan kesehatan perseorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Dan layanan yang ditawarkan dalam pelayanan kesehatan perseorangan, meliputi:

- a. Pelayanan Medik
  - 1) Rawat Jalan. Meliputi:
    - a) Poliklinik Umum
    - b) Poliklinik Gigi
    - c) Poliklinik KIA/KB
  - 2) Gawat Darurat
- b. Pelayanan Penunjang Medik yang terdiri dari :
  - 1) Laboratorium
  - 2) Farmasi
- c. Pelayanan Penunjang Non Medik
  - 1) Gizi
  - 2) Sanitasi
    - a) Pelayanan Administrasi
  - 3) Rekam Medik
  - 4) Administrasi dan Keuangan

Sedangkan Pelayanan upaya kesehatan masyarakat meliputi:

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan;
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- c. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana;
- d. Pelayanan Gizi;
- e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Dan hasil dari berbagai kegiatan layanan yang ditawarkan tersebut menghasilkan capaian kerja yang terukur sebagai kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan secara umum. Kinerja selama lima tahun ke belakang dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan sebagaimana terlihat dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 3.3.**

**Data Kinerja Pelayanan berdasarkan Jenis Pelayanan**

| Jenis Pelayanan | Tahun |       |       |                 | TREND     |
|-----------------|-------|-------|-------|-----------------|-----------|
|                 | 2016  | 2017  | 2018  | 2019<br>(April) |           |
| Poli Umum       | 33277 | 33786 | 30679 | 7669            | Meningkat |
| Poli gigi       | 1031  | 1290  | 1251  | 360             | Meningkat |
| Poli KIA/KB     | 9059  | 9766  | 11883 | 1641            | Meningkat |
| Laboratorium    | 3988  | 4188  | 6286  | 1670            | Meningkat |

Tabel di atas menunjukkan bahwa kunjungan pada hampir semua jenis pelayanan meningkat.

**Tabel 3.4.**

**Kunjungan Pasien Puskesmas Sungai Siring menurut Cara Bayar**

| Segmen pengguna Layanan                  | 2016   | 2017   | 2018   | 2019<br>(April) | Trend     |
|--|--------|--------|--------|-----------------|-----------|
| Asuransi Askes/BPJS/ Jamkesmas/ jamkesda | 19.231 | 21.368 | 23.505 | 6.462           | Meningkat |
| Non Asuransi (umum)                      | 2.136  | 2.374  | 2.611  | 718             | Meningkat |
| <b>TOTAL</b>                             | 21.367 | 23.742 | 26.116 | 7.181           | Meningkat |

Dari tabel di atas terlihat bahwa trend pengunjung peserta asuransi (Asuransi Askes/BPJS/Jamkesmas/ jamkesda ) dan non asuransi ( umum) cenderung meningkat, selama 4 tahun ini .

**Tabel 4.4.**

**Pencapaian Kinerja Puskesmas Sungai Siring Tahun 2016 - 2019 (April)**

| <b>Tahun</b>   | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b>    |
|--|-------------|-------------|-------------|----------------|
| <b>Indikator</b>                                       |             |             |             | <b>(April)</b> |
| Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4                         | 336         | 304         | 394         | 94             |
| Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani            | 27          | 59          | 51          | 18             |
| Cakupan Linakes  | 231         | 229         | 343         | 90             |
| Cakupan Pelayanan Nifas (K f III)                      | 195         | 226         | 297         | 90             |
| Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani KN 1 | 0           | 0           | 0           | 0              |
| Cakupan Kunjungan Bayi (B/L)                           | 220         | 233         | 343         | 86             |
| Cakupan Kelurahan UCI                                  | 341         | 342         | 346         | 85             |
| Cakupan Pelayanan Anak Balita                          | 2998        | 2145        | 2685        | 671            |
| Cakupan Pemberian MP-ASI pada anak umur 6-24 bulan     | 223         | 233         | 245         | 62             |
| Cakupan Balita Gizi Buruk dapat Perawatan              | 0           | 0           | 0           | 0              |
| Cakupan Penjaringan                                    | 654         | 691         | 725         | 362            |
| <b>Tahun</b>   | <b>2016</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b>    |
| <b>Indikator</b>                                       |             |             |             | <b>April)</b>  |
| kesehatan siswa SD/setingkat                           |             |             |             |                |
| Cakupan Peserta KB aktif                               | 606         | 335         | 452         | 113            |

|   |     |     |     |    |
|---|-----|-----|-----|----|
| Cakupan Penemuan pasien baru BTA +                  | 9   | 9   | 12  | 12 |
| Penemuan penderita diare                            | 134 | 239 | 292 | 70 |
| Penemuan penderita pnemonia balita                  | 0   | 0   | 4   | 0  |
| Penemuan AFP  | 0   | 0   | 0   | 0  |
| Kasus DBD yang ditangani                            | 8   | 8   | 25  | 5  |
| Cakupan Pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin | 200 | 215 | 234 | 87 |
| Cakupan Desa Siaga aktif                            | 0   | 0   | 0   | 0  |

Sumber data: Pencapaian Kinerja Puskesmas Sungai Siring tahun 2016 – 2019 (April)

Dari tabel tersebut di atas terlihat bahwa secara keseluruhan kinerja Puskesmas mengalami peningkatan/penurunan.

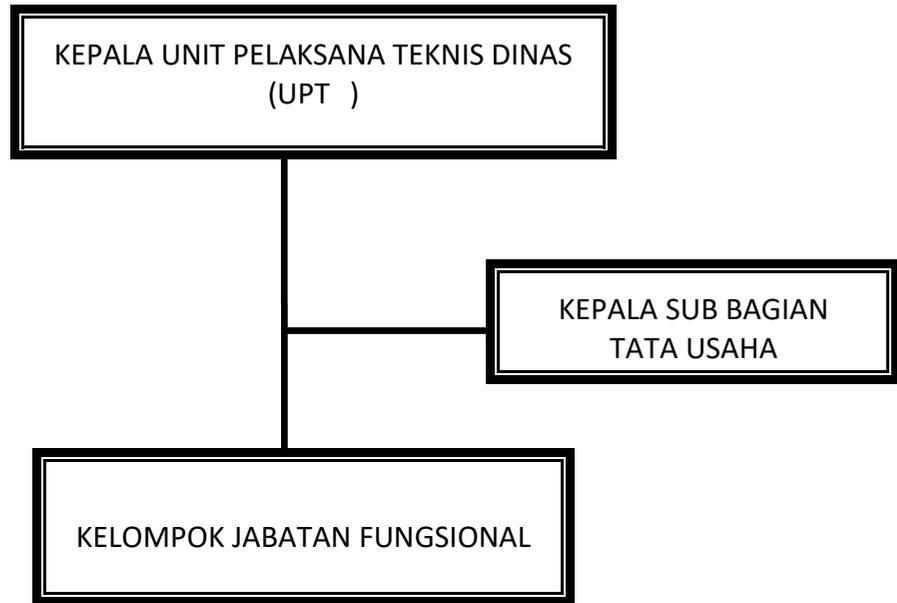
## 2. Aktivitas Pendukung

### a. Struktur Organisasi

#### Gambar 3.1.

#### Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Dinas

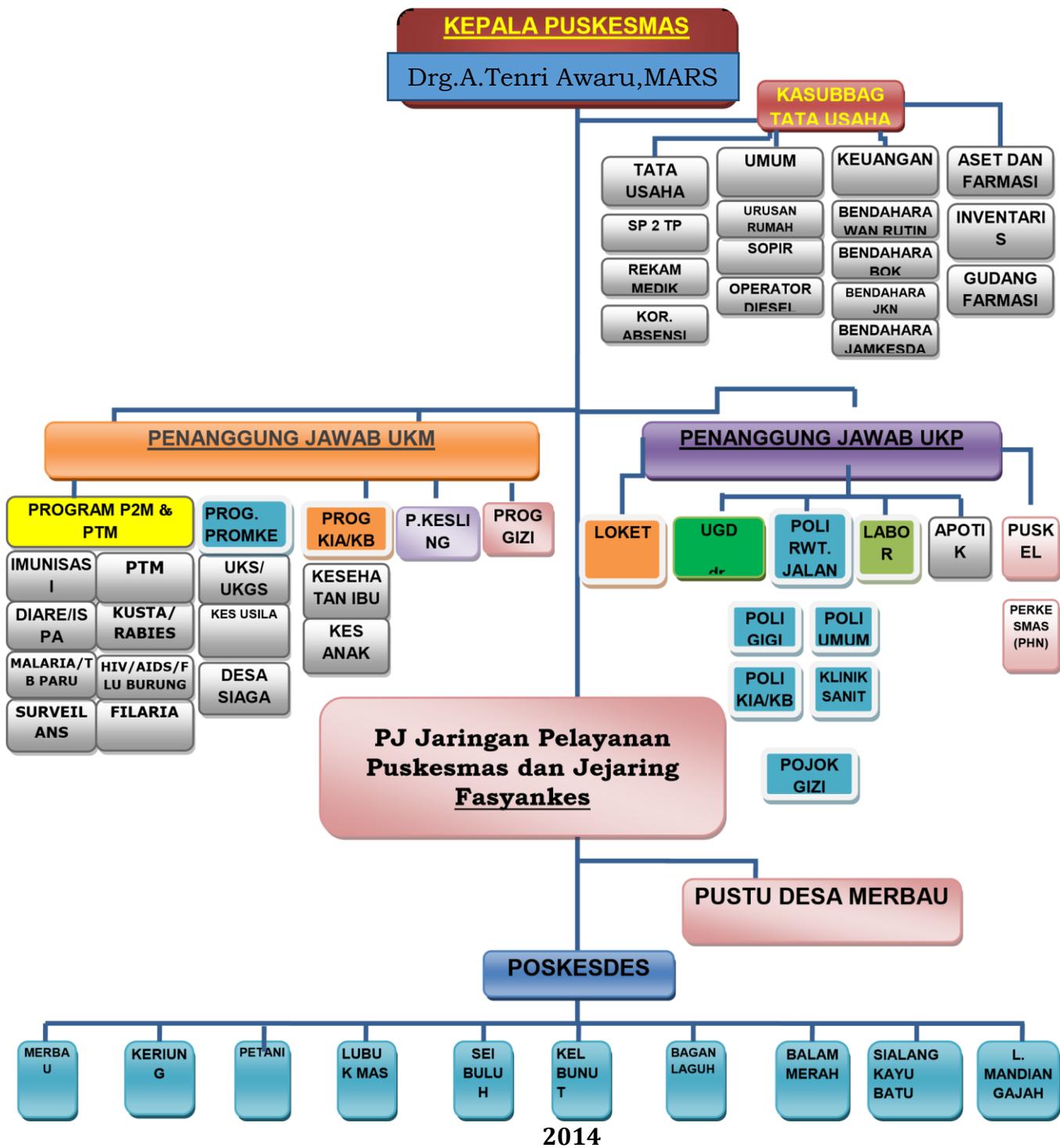
**(UPT) Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kota Samarinda**



Kemudian dijabarkan oleh Puskesmas dalam bentuk Struktur Organisasi sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dengan sebagai berikut:

**Gambar 3.2**

Struktur Organisasi Puskesmas Sungai Siring sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun



**b. Tugas Pokok dan Fungsi (sesuai Permenkes Nomor 75 Tahun 2014)**

**1) Tugas Pokok**

Merupakan unsur pelaksana operasional pelayanan kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas dan mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk

mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

## **2) Fungsi**

1. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya;
2. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan(UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya;
3. Sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan;

## **c. Sumber Daya Strategis**

Untuk melaksanakan berbagai kegiatan tersebut di atas, Puskesmas Sungai Siring didukung oleh berbagai sumber daya strategis. SDM yang ada di Puskesmas Sungai Siring terdiri dari :

- |                                 |           |
|---------------------------------|-----------|
| 1) Dokter Umum                  | : 3 orang |
| 2) Dokter gigi                  | : 1 orang |
| 3) Sarjana Kesehatan Masyarakat | : 1 orang |
| 4) Perawat S.Kep Nurse          | : 2 orang |
| 5) Perawat DIII                 | : 9 orang |
| 6) Bidan D3/D4                  | : 9 orang |
| 7) Perawat (SPK)                | : 1 orang |
| 8) Teknik gigi                  | : 1 orang |
| 9) Sanitarian                   | : 1 orang |
| 10) Analis                      | : 2 orang |
| 11) Asisten apoteker            | : 2 orang |
| 12) Pegawai                     | : 1 orang |
| 13) SMA                         | : 4 orang |
| 14) SMP                         | : 0 orang |

Selain itu, Puskesmas juga memiliki fasilitas pendukung berupa :

- |                              |          |
|------------------------------|----------|
| 1) Puskesmas Pembantu        | : 3 buah |
| 2) Pos Kesehatan Desa        | : 0 buah |
| 3) Ambulans Roda 4           | : 1 Unit |
| 4) Puskesmas Keliling Roda 4 | : 1 Unit |
| 5) Kendaraan Roda 2          | : 5 Unit |

## **d. Sumber Daya Keuangan**

Penerimaan Puskesmas tahun 2018 sebesar Rp 960.153.350,- yang diperoleh dari kapitasi JKN sebesar 430.123.350,- dari Dana APBD Kota Samarinda sebesar Rp 72.500.000,- serta BOK sebesar Rp 457.530.000,-. Sedangkan belanja pada tahun 2018 dari JKN Rp 423.844.057,-, dari APBD Kabupaten Pelalawan Rp 72.009.00,- dan dari APBN melalui BOK Rp. 431.865.000,- digunakan untuk membiayai program-program kegiatan Puskesmas Sungai Siring, dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel. 3.5**

**Sumber Pembiayaan Puskesmas Sungai Siring**

| No | Sumber Dana | Tahun       |             |
|----|-------------|-------------|-------------|
|    |             | 2017        | 2018        |
| 1  | APBD        | 145.000.000 | 72,500.000  |
| 2  | BOK         | 399.010.000 | 457.530.000 |
| 3  | JKN         | 302.187.280 | 430.123.350 |

**C. ANALISIS SWOT (*Strenght, Weakness, Opportunity & Threat*)**

Dalam analisis SWOT, organisasi menilai kekuatan terhadap kelemahannya, dan peluang terhadap ancaman dari pesaing. Ada 4 kuadran posisi organisasi hasil analisis SWOT Analisis SWOT didasarkan pada peninjauan dan penilaian atas keadaan-keadaan yang dianggap sebagai kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opprortunity*), dan ancaman (*threat*). Setelah diketahui gambaran mengenai posisi / keadaan organisasi saat ini, maka akan dapat ditentukan beberapa alternatif langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang dengan cara memaksimalkan kekuatan dan memanfaatkan peluang yang ada serta meminimumkan kelemahan dan mengatasi ancaman yang dihadapi.

**a. Analisis Internal dan Eksternal**

1) Analisis Internal (SW)

a) Sumberdaya Manusia

| No | Obyek yang dianalisa  | Kekuatan<br>(S) |                   |   | Kelemahan<br>(W) |   |   |
|----|---|-----------------|-------------------|---|------------------|---|---|
|    |   | 1               | 2                 | 3 | 1                | 2 | 3 |
|    |   | 1               | 35% Berstatus PNS | X |                  |   |   |
| 2  | Tidak memiliki dokter spesialis                             |                 |                   |   | X                |   |   |
| 3  | Paramedis 90% Diploma III/DIV                               |                 |                   | X |                  |   |   |
| 4  | 100% Bidan Diploma III/DIV                                  |                 |                   | X |                  |   |   |
| 5  | 30 % Perawat Ners   | X               |                   |   |                  |   |   |
| 6  | UGD dilayani oleh dokter, paramedis sendiri                 |                 |                   | X |                  |   |   |
| 7  | UGD dilayani oleh Petugas UGD bersertifikat ATLS/PPGD/BTCLS |                 |                   | X |                  |   |   |
| 8  | Belum ada Tenaga Spesialis akuntansi                        |                 |                   |   |                  | X |   |
| 9  | Belum ada Tenaga Kesehatan Lingkungan                       |                 |                   | X |                  |   |   |
| 10 | Komitmen Pegawai kepada Puskesmas                           |                 |                   | X |                  |   |   |
| 11 | Kebanggaan Pegawai kepada Puskesmas                         |                 |                   | X |                  |   |   |
| 12 | Sikap terhadap perubahan                                    |                 | X                 |   |                  |   |   |
| 13 | Tenaga Fungsional Lainnya Lengkap                           |                 |                   | X |                  |   |   |
| 14 | Staf Administrasi Umum & Keuangan                           |                 |                   |   | X                |   |   |
| 15 | Kedisiplinan  |                 | X                 |   |                  |   |   |
| 16 | Penempatan Pegawai tidak optimal                            |                 |                   |   | X                |   |   |
| 18 | Jumlah Pegawai Tidak optimal                                |                 | X                 |   |                  |   |   |
| 19 | Jarak tempat tinggal pegawai yang jauh dari Puskesmas       |                 |                   |   | X                |   |   |

|    |  |    |   |    |    |    |   |
|----|--|----|---|----|----|----|---|
| 20 | 92% Usia pegawai yang relatif muda sehingga potensial untuk dibina |    |   | X  |    |    |   |
|    | Kerjasama antar pegawai  |    | X |    |    |    |   |
|    |  | 2  | 8 | 21 | -4 | -2 | 0 |
|    | Jumlah   | 31 |   |    | -6 |    |   |
|    | Nilai  | 25 |   |    |    |    |   |

b) Keberadaan Puskesmas

| No | Obyek yang dianalisa       | Kekuatan |   |   | Kelemahan |   |   |
|----|----------------------------|----------|---|---|-----------|---|---|
|    |                            | 1        | 2 | 3 | 1         | 2 | 3 |
| 1  | Lokasi Strategis           |          |   | X |           |   |   |
| 2  | Lahan yang luas            |          |   | X |           |   |   |
| 3  | Mudah dijangkau            |          |   | X |           |   |   |
| 4  | Tidak bising               |          |   | X |           |   |   |
| 5  | Penataan (Lay out) optimal |          | X |   |           |   |   |
|    | Jumlah                     | 14       |   |   | 0         |   |   |
|    | Nilai                      | 14       |   |   |           |   |   |

c) Jenis Pelayanan dan Mutu pelayanan

| No | Obyek yang dianalisa                  | Kekuatan |   |   | Kelemahan |   |   |
|----|---------------------------------------|----------|---|---|-----------|---|---|
|    |                                       | 1        | 2 | 3 | 1         | 2 | 3 |
| 1  | Spesialisasi lengkap diatas standar C |          |   |   |           |   | X |
| 2  | Terbuka untuk Inovasi pelayanan       |          |   | X |           |   |   |
| 3  | Bisa ditingkatkan ke klas diatasnya   | X        |   |   |           |   |   |
| 4  | Mutu pelayanan optimal                |          | X |   |           |   |   |
| 5  | Promosi pelayanan optimal             |          |   | X |           |   |   |
| 6  | Senyum, Sapa dan keramahan            | X        |   |   |           |   |   |
| 7  | Respon time lama                      |          | X |   |           |   |   |
|    | Jumlah                                | 12       |   |   | -3        |   |   |

|       |   |
|-------|---|
| Nilai | 9 |
|-------|---|

d) Sarana Prasarana

| No | Obyek yang dianalisa                  | Kekuatan |   |   | Kelemahan |   |   |
|----|---------------------------------------|----------|---|---|-----------|---|---|
|    |                                       | 1        | 2 | 3 | 1         | 2 | 3 |
| 1  | Alat media dlm jenis & jumlah lengkap |          | X |   |           |   |   |
| 2  | Perawatan alat kurang optimal         |          |   |   |           | X |   |
| 3  | Banyak alat yang out of date          |          |   |   |           | X |   |
| 4  | Sarana Fisik Lengkap                  |          | X |   |           |   |   |
| 5  | Sarana Transportasi Lengkap           |          | X |   |           |   |   |
| 6  | Inventaris Kantor Lengkap             |          | X |   |           |   |   |
| 7  | Inventaris SIM Puskesmas lengkap      |          |   |   |           | X |   |
| 8  | Software dan perangkat hukum lengkap  |          | X |   |           |   |   |
|    | Jumlah                                | 10       |   |   | -6        |   |   |
|    | Nilai                                 | 4        |   |   |           |   |   |

Rangkuman Analisis SW (faktor internal)

| No | Obyek yang dianalisa | Penilaian |           |       |
|----|----------------------|-----------|-----------|-------|
|    |                      | Kekuatan  | Kelemahan | Nilai |
| 1  | SDM                  | 31        | -10       | 21    |
| 2  | Keberadaan Puskesmas | 14        | 0         | 14    |
| 3  | Jenis Pelayanan      | 12        | -3        | 9     |
| 4  | Sarana Prasarana     | 10        | -6        | 4     |
|    |                      | 67        | -19       | 48    |

2) Analisis Ekternal (OT)

a) Ekonomi

| No | Obyek yang dianalisa | Peluang |   |   | Ancaman |   |   |
|----|----------------------|---------|---|---|---------|---|---|
|    |                      | 1       | 2 | 3 | 1       | 2 | 3 |

|   |                                 |   |  |   |    |  |  |
|---|---------------------------------|---|--|---|----|--|--|
| 1 | Fluktuasi harga bahan pokok     | X |  |   |    |  |  |
| 2 | Kenaikan harga BBM dan Gas      |   |  |   | X  |  |  |
| 3 | Segmen pengguna layanan beragam |   |  | X |    |  |  |
|   | Jumlah                          | 4 |  |   | -1 |  |  |
|   | Nilai                           | 3 |  |   |    |  |  |

b) Sosial budaya masyarakat

| No | Obyek yang dianalisa            | Peluang |   |   | Ancaman |    |   |
|----|---------------------------------|---------|---|---|---------|----|---|
|    |                                 | 1       | 2 | 3 | 1       | 2  | 3 |
| 1  | Jumlah Penduduk relative besar  |         |   | X |         |    |   |
| 2  | Pasangan Usia Subur Besar       |         |   | X |         |    |   |
| 3  | Jumlah Balita Besar             |         |   | X |         |    |   |
| 4  | Kekeluargaan Tinggi             | X       |   |   |         |    |   |
| 5  | Budaya Sehat kurang optimal     |         | X |   |         |    |   |
| 6  | Mudah terbawa issue             |         |   |   |         | X  |   |
| 7  | Budaya dukun masih relatif kuat |         |   |   |         | X  |   |
| 8  | Kondisi ekonomi keluarga        |         | X |   |         |    |   |
|    | Jumlah                          | 1       | 4 | 9 |         | -4 |   |
|    | Nilai                           | 14      |   |   | -4      |    |   |
|    |                                 | 10      |   |   |         |    |   |

c) Hukum dan Peraturan Perundang-undangan

| No | Obyek yang dianalisa           | Peluang |   |   | Ancaman |   |   |
|----|--------------------------------|---------|---|---|---------|---|---|
|    |                                | 1       | 2 | 3 | 1       | 2 | 3 |
| 1  | Permendagri No. 61 tahun 2007  |         |   | X |         |   |   |
| 2  | Peraturan Daerah tentang Tarif | X       |   |   |         |   |   |
| 3  | Pepres No. 54 tahun 2010       |         | X |   |         |   |   |
| 4  | PP 41 tahun 2007               |         |   | X |         |   |   |

|   |  |  |    |   |  |   |  |
|---|--|--|----|---|--|---|--|
| 5 | UU tentang Praktik Kedokteran              |  | X  |   |  |   |  |
| 6 | UU tentang Perlindungan Pengguna layanan   |  | X  |   |  |   |  |
| 7 | Permendagri No. 59 tahun 2007              |  |    | X |  |   |  |
| 8 | Peraturan Walikota tentang pembentukan UPT |  | X  |   |  |   |  |
|   | Jumlah                                     |  | 18 |   |  | 0 |  |
|   | Nilai                                      |  |    |   |  | 7 |  |

d) Pesaing

| No | Obyek yang dianalisa  | Peluang |   |   | Ancaman |    |   |
|----|---|---------|---|---|---------|----|---|
|    |   | 1       | 2 | 3 | 1       | 2  | 3 |
| 1  | Terdapat 2 Institusi layanan kesehatan Pesaing                      |         |   |   | X       |    |   |
| 2  | Tidak ada Balai Pengobatan swasta                                   |         |   | X |         |    |   |
| 3  | Adanya Apotik Swasta  |         |   |   | X       |    |   |
| 4  | Adanya Pengobatan alternative                                       |         |   |   | X       |    |   |
| 5  | Promosi oleh pesaing  |         |   |   | X       |    |   |
| 6  | Kerjasama Operasional dg pesaing                                    |         | X |   |         |    |   |
| 7  | Ada Bidan praktek yang menolong persalinan                          |         |   |   |         | X  |   |
| 8  | Lokasi Puskesmas pesaing dan klinik pesaing lain yang relatif Dekat |         |   |   |         | X  |   |
|    | Jumlah  |         | 5 |   |         | -8 |   |
|    | Nilai   |         |   |   |         | -3 |   |

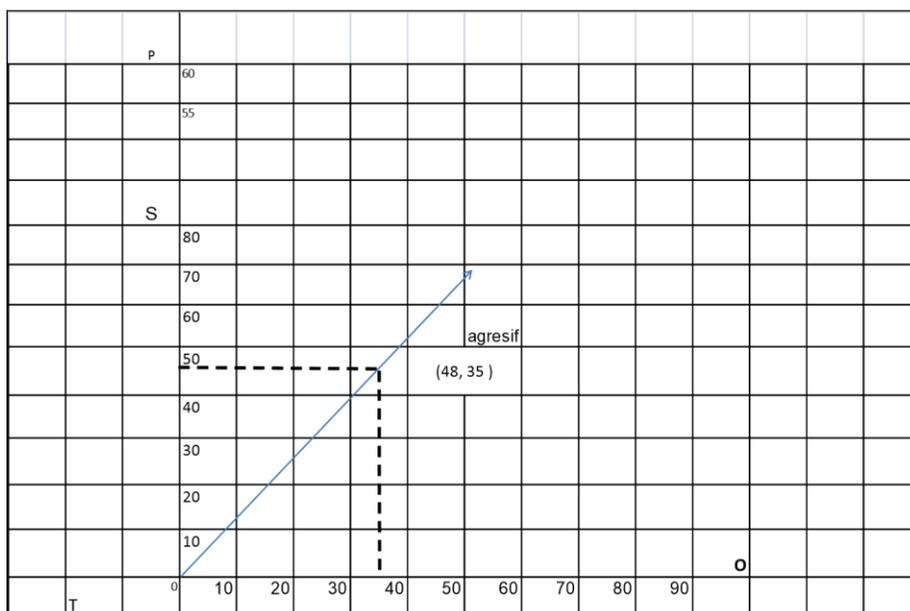
**Rangkuman Analisis OT (faktor eksternal)**

| No | Obyek yang dianalisa | Penilaian |        |       |
|----|----------------------|-----------|--------|-------|
|    |                      | Peluang   | Ancama | Nilai |
|    |                      |           |        |       |

|   |  |    | n   |    |
|---|--|----|-----|----|
| 1 | Ekonomi                                | 4  | -1  | 3  |
| 2 | Social Budaya Masyarakat               | 14 | -4  | 10 |
| 3 | Hukum dan peraturan perundang-undangan | 18 | 0   | 18 |
| 4 | Pesaing                                | 5  | -8  | -4 |
|   |  | 41 | -13 | 28 |

**Grafik 3.4**

**Analisis SWOT analisis internal dan eksternal Puskesmas Sungai Siring**



Dari analisis SWOT diketahui bahwa posisi Posesmas Sungai Siring berada dalam **posisi agresif** sehingga Strategi Pengembangan yang dipilih adalah melakukan diversifikasi dan intensifikasi produk jasa kesehatan serta penetrasi pengguna layanan dengan promosi seluruh produk layanan jasa kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat mengetahui dan memperoleh informasi yang jelas dan menyeluruh tentang jenis jasa layanan kesehatan yang diberikan oleh Posesmas Sungai Siring, fasilitas/sarana prasarana kesehatan yang dimiliki oleh Posesmas Sungai Siring dan biaya yang ditanggung/dibayar oleh masyarakat sehubungan dengan jasa layanan kesehatan tersebut.

#### **BAB IV**

##### **INDIKATOR, TARGET KINERJA DAN STRATEGI**

Mengacu pada visi, misi, tujuan Posesmas Sungai Siring maka indikator dan target kinerja yang disusun untuk kurun waktu tahun 2019 - 2023 sesuai dengan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan dengan Peraturan Walikota untuk masing-masing Posesmas yang harus diselenggarakan dan dilakukan oleh tenaga dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai peraturan perundang-undangan, dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Indikator dan target kinerja yang akan dilaksanakan oleh Posesmas Sungai Siring sesuai dengan fungsi Posesmas yaitu indikator dan target kinerja Pelayanan Upaya

Kesehatan Perseorangan dan indikator kinerja pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat, yang didukung oleh kinerja keuangan dan kinerja manfaat.

## A. INDIKATOR DAN TARGET KINERJA

### 1. Indikator dan Target Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

Tabel 4. 1.

Indikator dan Target Kinerja Upaya Kesehatan Masyarakat

| NO | JENIS PELAYANAN                | INDIKATOR |  | TUJUAN   | TARGET |
|----|--------------------------------|-----------|--|--|--------|
| 1  | Pelayanan Promosi Kesehatan    | 1         | Penyuluhan Kelompok 12x @ 60 menit   | Meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat yang berdaya guna dan berhasil guna dalam mencapai kecamatan sehat | 100%   |
|    |                                | 2         | Pengelola Promosi Kesehatan  |  | ada    |
|    |                                | 3         | Promosi untuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan 12x @ 120 menit             |  | 100%   |
| 2  | Pelayanan Kesehatan Lingkungan | 1         | Inspeksi sanitasi di Sekolah pendidikan dasar                                      | meningkatkan mutu lingkungan hidup yang dapat menjamin masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal          | 100%   |
|    |                                | 2         | Inspeksi sanitasi di tempat - tempat umum dan tempat pembuatan makanan dan minuman |  | 100%   |
|    |                                |           |  |  |        |

|   |  |   |  |   |      |
|---|--|---|--|---|------|
| 3 | Pelayanan Kesehatan Ibu dan kesehatan anak | 1 | paket pelayanan ibu hamil di puskesmas dan jaringannya                 | Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) , Angka Kematian Balita (AKABA) | 100% |
|   |  | 2 | Ibu hamil yang ditemukan kelainan atau gizi buruk dirujuk              |   | 100% |
|   |  | 3 | paket pertolongan persalinan di puskesmas dan jaringannya              |   | 100% |
|   |  | 4 | paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir di puskesmas dan jaringannya |   | 100% |
|   |  | 5 | paket pelayanan kesehatan balita di puskesmas dan jaringannya          |   | 100% |

| NO | JENIS PELAYANAN                            | INDIKATOR |  | TUJUAN  | TARGET |
|----|--|-----------|--|---|--------|
| 3  | Pelayanan Kesehatan Ibu dan kesehatan anak | 6         | Skrining Kesehatan siswa Sekolah pendidikan dasar                                    | meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar dapat mengatasi masalah kesehatan sedini mungkin dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal | 100%   |
|    |  | 7         | Skrining Kesehatan pada penduduk remaja (15 - 18 tahun) di puskesmas dan jaringannya |   | 100%   |
|    |  | 8         | Skrining Kesehatan pada penduduk dewasa (19 -  |   |        |

**RENSTRA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2019-2023**  
**Puskesmas Sungai Siring**

|   |  |   |   |   |      |
|---|--|---|---|---|------|
|   |  |   | 59 tahun) di puskesmas dan jaringannya (termasuk WUS dan PUS)                               |   | 100% |
|   |  | 9 | Skrining Kesehatan pada penduduk lansia (usia 60 tahun keatas) di puskesmas dan jaringannya |   | 100% |
| 4 | Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit | 1 | pemeriksaan terduga tuberkulosis (TB) di puskesmas dan jaringannya                          | Menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular  | 100% |
|   |  | 2 | pemeriksaan terduga HIV dan AIDS di puskesmas dan jaringannya                               |   | 100% |
|   |  | 3 | Sistem Kewaspadaan dini dan respons dalam waktu kurang dari 24 jam                          |   | 100% |
| 5 | Keperawatan Kesehatan masyarakat               | 1 | adanya perencanaan keperawatan kesehatan masyarakat   | Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara kesehatan secara mandiri   | 100% |
|   |  | 2 | Ibu hamil dengan resiko tinggi  |   | 100% |
|   |  | 3 | Bayi dengan BBLR  |   | 100% |
|   |  | 4 | Balita dengan gangguan gizi   | Menanankan perilaku sehat melalui upaya pendidikan kesehatan<br>Tertanganinya kelompok - kelompok resiko tinggi yang rawan terhadap masalah kesehatan | 100% |
|   |  | 5 | Drop out atas paket pelayanan   |   | 100% |
|   |  | 6 | paket menular kronis  |   | 100% |
|   |  | 7 | Desa/kelurahan dengan masalah kesehatan   |   | 100% |

| NO | JENIS PELAYANAN                | INDIKATOR   |   | TUJUAN   | TARGET |
|----|--------------------------------|---|---|--|--------|
| 6  | <b>Manajemen<br/>Puskesmas</b> | 1   | Adanya tim manajemen puskesmas  | Meningkatkan kerjasama tim dan kualitas SDM dalam mencapai tujuan Puskesmas dan tujuan pembangunan kesehatan | 100%   |
| 2  |                                | Terlaksananya minilokakarya   | 100%  |  |        |
| 3  |                                | Adanya pertemuan berkala  | 100%  |  |        |
| 4  |                                | Tindak lanjut hasil pertemuan   | 100%  |  |        |
| 5  |                                | Staf Mendapatkan Pelatihan minimal 20 jam / tahun                               | 100%  |  |        |
| 6  |                                | Kecepatan pelaporan kejadian luar biasa   | Tertanganinya kelompok - kelompok resiko tinggi yang rawan terhadap masalah kesehatan | 100%   |        |
| 7  |                                | ketersediaan mobil puskesmas keliling   |   | 100%   |        |
| 8  |                                | ketersediaan mobil ambulance  |   | 100%   |        |
| 9  |                                | Ketersediaan Fasilitas dan peralatan pengelolaan limbah puskesmas : padat, cair | Terciptanya lingkungan yang bersih dan aman   | 100%   |        |
| 10 |                                | pengelolaan limbah cair   |   | 100%   |        |

|  |    |                          |      |
|--|----|--------------------------|------|
|  | 11 | pengelolaan limbah padat | 100% |
|  | 12 | baku mutu limbah         | 100% |

## 2. Indikator dan Target Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan

Tabel 4.2.

Indikator dan Target Kinerja Upaya Kesehatan Perseorangan

| NO | JENIS PELAYANAN       | INDIKATOR |        | TUJUAN                                     | TARGET   |   |
|----|-----------------------|-----------|--------|--|--|---|
|    |                       | Jenis     | Uraian |  |  |   |
| 1  | PELAYANAN RAWAT JALAN | Input     | 1      | Pemberi pelayanan di poliklinik umum       | Terselenggaranya pelayanan rawat jalan oleh tenaga kompeten dan sesuai SOP yang mendukung keselamatan pasien dan mampu memberikan kepuasan pelanggan | 100%  |
|    |                       |           | 2      | Pemberi pelayanan di poliklinik Gigi       |  | 100%  |
|    |                       |           | 3      | Pemberi pelayanan di KIA                   |  | 100%  |
|    |                       | Proses    | 1      | Jam buka pelayanan sesuai dengan ketentuan |  | 07.30 s/d 14.30 setiap hari<br>kerja Jum'at :<br>07.30 - 11.30<br>Sabtu : 07.30 - 13.00 |
|    |                       |           | 2      | Waktu Penyediaan Dokumen Rekam Medik       |  | ≤ 10 Menit  |

|  |  |        |   |  |  |           |
|--|--|--------|---|--|--|-----------|
|  |  |        | 3 | Kepatuhan hand hygiene                                     |  | 100%      |
|  |  |        | 4 | Waktu tunggu rawat jalan                                   |  | ≤60 menit |
|  |  |        | 5 | Penegakan diagnosa Tuberculosis                            |  | 100%      |
|  |  |        | 6 | Pasien rawat jalan TB yang di tangani dengan strategi DOTS |  | 100%      |
|  |  | Output | 1 | Pereseapan obat sesuai formularium Nasional                |  | 100%      |
|  |  |        | 2 | Pencatatan dan pelaporan Tuberculosis di puskesmas         |  | 100%      |
|  |  |        | 3 | Kepuasan pelanggan pada rawat jalan                        |  | ≥90 %     |

|   |                         |       |   |  |  |      |
|---|-------------------------|-------|---|--|--|------|
|   |                         |       |   |  |  |      |
| 2 | PELAYANAN GAWAT DARURAT | input | 1 | kemampuan menangani life saving  | Tersedianya pelayanan gawat darurat yang ditangani oleh tenaga profesional dan kompetensi sesuai | 100% |
|   |                         |       | 2 | Pemberi pelayanan kegawatdaruratan bersertifikat (ATLS/BTLS/ACLS/PPGD/GELS) yang masih berlaku |  | 100% |

**RENSTRA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2019-2023**  
**Puskesmas Sungai Siring**

|  |        |         |  |                                       |                                 |
|--|--------|---------|--|---------------------------------------|---------------------------------|
|  |        |         |  | SOP                                   |                                 |
|  | Proses | 1       | Jam buka pelayanan gawat darurat                                     |                                       |                                 |
|  |        |         | 1. Rawat inap  |                                       | 24 jam                          |
|  |        | 2       | 2. Non rawat inap<br>Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat |                                       | 6 jam                           |
|  |        |         | 1. Rawat inap  |                                       | ≤ 5 menit setelah pasien datang |
|  |        |         | 2. Non rawat inap  |                                       | ≤ 5 menit setelah pasien datang |
|  |        | 3       | Tidak adanya keharusan membayar uang muka                            |                                       | 100%                            |
|  |        | Outcome | 1  | Kepuasan pelanggan pada gawat darurat |                                 |

| NO | JENIS PELAYANAN      | INDIKATOR |        | TUJUAN   | TARGET  |                                   |
|----|----------------------|-----------|--------|--|---|-----------------------------------|
|    |                      | Jenis     | Uraian |  |   |                                   |
| 3  | Pelayanan Gizi       | input     | 1      | Pemberi pelayanan gizi                                     | Tersedianya Pelayanan Gizi yang dalam menangani masalah gizi  | tenaga terlatih tersedia          |
|    |                      |           | 2      | Ketersediaan pelayanan Konsultasi gizi                     |   |                                   |
|    |                      | outcome   | 1      | Kepuasan pelanggan   |   | ≥ 80 %                            |
| 4  | pelayanan persalinan | input     | 1      | Pemberi pelayanan persalinan normal                        | Terselenggaranya pelayanan persalinan oleh tenaga yang kompeten sesuai SOP dalam rangka penurunan AKB dan AKI | dokter / bidan tim PONED terlatih |
|    |                      |           | 2      | Adanya Tim Poned   |   |                                   |
|    |                      | Proses    | 1      | Penggunaan APD Saat Bertugas                               |   | 100%                              |
|    |                      |           | 2      | Pelayanan kontrasepsi oleh dokter umum atau bidan terlatih |   | 100%                              |

|  |  |         |   |   |  |       |
|--|--|---------|---|---|--|-------|
|  |  |         | 3 | Kepatuhan hand hygiene                  |  | 100%  |
|  |  | output  | 1 | Kejadian kematian ibu karena persalinan |  | 0%    |
|  |  | outcome | 1 | Kepuasan Pelanggan                      |  | ≥80 % |
|  |  |         |   |   |  |       |

|   |                         |        |   |   |  |                 |
|---|-------------------------|--------|---|---|--|-----------------|
| 5 | PELAYANAN<br>RAWAT INAP | input  | 1 | pemberi pelayanan                           | Terselenggaranya pelayanan rawat inap oleh tenaga yang kompeten sesuai SOP, sarana dan prasarana yang sesuai standar | 100%            |
|   |                         |        | 2 | Tempat tidur dengan pengaman                |  | 100%            |
|   |                         |        | 3 | Kamar mandi dengan pengaman pegangan tangan |  | 100%            |
|   |                         | Proses | 1 | Dokter penanggung jawab pasien rawat inap   |  | 100%            |
|   |                         |        | 2 | Jam visite dokter                           |  | 08,00 s/d 14,00 |
|   |                         | Proses | 3 | Kepatuhan hand hygiene                      |  | 100%            |
|   |                         |        | 4 | Tidak adanya kejadian pasien jatuh          |  | 100%            |

|  |  |         |   |  |  |                |
|--|--|---------|---|--|--|----------------|
|  |  |         | 5 | waktu penyediaan dokumen rekam medik                               |  | ≤5 %           |
|  |  | output  | 1 | kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan |  | 100%           |
|  |  |         | 2 | ketersediaan linen   |  | sesuai standar |
|  |  |         | 3 | ketepatan waktu penyediaan linen                                   |  | 100%           |
|  |  | outcome | 1 | Kepuasan pelanggan pasien rawat inap                               |  | ≥90 %          |
|  |  |         |   |  |  |                |

| NO | JENIS PELAYANAN       | INDIKATOR |        | TUJUAN                               | TARGET                  |
|----|-----------------------|-----------|--------|--------------------------------------|-------------------------|
|    |                       | Jenis     | Uraian |                                      |                         |
| 6  | Pelayanan Kefarmasian | input     | 1      | Pemberi pelayanan farmasi            | 100% ( tenaga farmasi ) |
|    |                       |           | 2      | Ketersediaan fasilitas dan peralatan |                         |

**RENSTRA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2019-2023**  
**Puskesmas Sungai Siring**

|   |                        |        |   |   |   |  |              |
|---|------------------------|--------|---|---|---|--|--------------|
|   |                        |        |   | elayanan farmasi                                  | kefarmasian oleh tenaga yang kompeten sesuai SOP dan tersedianya obat dalam jumlah yang cukup, aman dan bermutu sesuai standar pengobatan dasar |  |              |
|   |                        | 3      |   | Ketersediaan Formularium                          |   | tersedia dan up date paling lama 3 tahun                         |              |
|   | proses                 | 1      |   | Waktu tunggu pelayanan obat jadi                  |   | ≤30 menit  |              |
|   |                        | 2      |   | Waktu tunggu pelayanan obat racikan               |   | ≤60 menit  |              |
|   | output                 | 1      |   | Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat    |   | 100%   |              |
|   | outcome                | 1      |   | Kepuasan Pelanggan                                |   | ≥80 %  |              |
| 7 | Pelayanan Laboratorium | input  | 1 | Ketersediaan fasilitas dan peralatan laboratorium | Terselenggaranya pelayanan laboratorium oleh tenaga yang kompeten sesuai SOP, fasilitas dan peralatan yang sesuai standar Puskesmas             | Sesuai Standar 100%  |              |
|   |                        | output | 1 |   |   | Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium                        | ≤ 120 menit  |
|   |                        |        | 2 |   |   | Tidak adanya kejadian tertukar spesimen pemeriksaan laboratorium | 100%         |
|   |                        |        | 3 |   |   | Kemampuan memeriksa HIV - AIDS                                   | Tersedia100% |
|   |                        |        | 4 |   |   | Kemampuan memeriksa Mikroskopis Tuberculosis paru                | Tersedia100% |
|   |                        | ouput  | 1 |   |   | Tidak adanya kesalahan penyerahan hasil pemeriksaan laboratorium | 100%         |

|  |         |   |  |      |
|--|---------|---|--|------|
|  |         | 2 | Kesesuaian hasil pemeriksaan Baku mutu Eksternal | 100% |
|  | outcome | 1 | Kepuasan pelanggan                               | ≥80% |

**Tabel 4.3.**

**Indikator Kinerja Keuangan dan Kinerja Manfaat**

| <b>NO</b> | <b>JENIS PELAYANAN</b> | <b>INDIKATOR KINERJA</b> | <b>TUJUAN</b> | <b>TARGET</b> |
|-----------|------------------------|--------------------------|---------------|---------------|
|-----------|------------------------|--------------------------|---------------|---------------|

|   |                  |  |   |      |
|---|------------------|--|---|------|
| 1 | KINERJA KEUANGAN | Tingkat ketersediaan dana penunjang layanan kesehatan , tingkat efisiensi dan efektifitas pengelolaan sumber daya keuangan yang dilaksanakan Puskesmas sehingga dapat menopang keberhasilan pencapaian kinerja Puskesmas | Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata sesuai SOP yang didukung ketersediaan SDM, sarana dan prasarana yang memadai | 100% |
| 2 | KINERJA MANFAAT  | Tingkat kualitas proses pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, system dan standar layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas   | Menyediakan pelayanan yang berorientasi pada pengguna   | 100% |

## B. STRATEGI

Strategi yang dipilih untuk memasarkan produk yaitu dengan cara menganalisa pengguna layanan dengan melihat tren yang dibutuhkan sebagaimana secara detail digambarkan pada tabel berikut :

**Tabel 4.4**

### **Analisa Pengguna layanan**

| <b>Trend yang dibutuhkan saat ini</b>  | <b>Strategi yang dirancang untuk mengambil keuntungan dari trend</b>  |
|--|---|
| Pelayanan rawat jalan yang cepat sesuai jadwal, ruang tunggu yang nyaman dan dengan kualitas layanan yang terbaik. | <p><i>Commitment building</i> dokter, perawat, bidan, dan tenaga pendukung lain terhadap jadwal pelayanan dan loyalitas terhadap organisasi dengan Uraian Tugas yang jelas.</p> <p>Melengkapi fasilitas ruang tunggu agar nyaman seperti AC, Kipas Angin dsb</p> <p>Memperbanyak pengusulan peserta diklat ATLS/ BTCLS/ PPGD/ GELS untuk Dokter dan Paramedis yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan dan lembaga profesi lainnya.</p> <p>Rekrutmen tenaga sesuai standar secara bertahap</p> |

|   |   |
|---|---|
| Pelayanan dengan sentuhan kekeluargaan, ramah dan profesionalisme | Team building untuk menjaga komitmen service excellence   |
|   | <p>Pelatihan keterampilan komunikasi efektif secara berkesinambungan</p> <p>Penerapan manajemen pelayanan yang profesional</p>                  |
| Pelayanan UGD yang cepat, aman dan ruangan yang nyaman            | <p>Penambahan peralatan emergency dan peralatan canggih</p> <p>Penilaian secara berkala ketersediaan obat dan BHP maupun kompetensi petugas</p> |
| Pelayanan konseling yang ramah dan edukatif                       | <p>Penyediaan ruangan konseling dengan desain dan fasilitas yang sesuai.</p> <p>Pengembangan kemampuan petugas dalam melakukan konseling</p>    |

|   |  |
|---|--|
| <p>Pemeriksaan laboratorium canggih dan tenaga yang profesional</p> | <p>Pengadaan alat pemeriksaan hematologi, urinalisa, serologi, Photometer, lemari pendingin</p> <p>Peningkatan kemampuan petugas laboratorium dengan evaluasi berkala.</p> <p>Pembenahan ruangan laboratorium agar terasa lebih nyaman bagi petugas dan pasien</p> |
| <p>Peningkatan luas jangkauan layanan kesehatan</p>                 | <p>Memperbanyak usulan peserta APN, IVA, PPGDON, dan safe injection.</p> <p>Puskel secara berkala</p> <p>Memperbanyak frekuensi kegiatan PHN/UKP</p>   |

Dengan mengetahui *trend* yang diminati pengguna layanan saat ini diharapkan strategi yang dirancang untuk mengambil keuntungan dari trend tersebut dapat benar-benar sesuai dan berhasil menarik pengguna layanan. Selanjutnya, strategi yang diambil yaitu dengan membuat Analisa Manfaat yang digambarkan pada tabel berikut :

**Tabel 4.5**  
**Analisa Manfaat**

| Segmen<br>Pengguna layanan | Kelebihan yang ditawarkan kepada pengguna<br>layanan  |
|----------------------------|---|
| Individu                   | Kualitas pelayanan<br>Dapat menerima pelayanan yang dibutuhkan<br>Kenyamanan pelayanan<br>Keramahan dalam pelayanan<br>Kecepatan pelayanan<br>Disiplin dalam pelayanan<br>Melayani pasien peserta JKN maupun pasien umum                                |
| Masyarakat                 | Kemudahan akses layanan<br>Pelayanan yang komprehensif dan paripurna<br>Kualitas kesehatan masyarakat yang lebih baik<br>Pelayanan Kesehatan yang preventif dan edukatif<br>Mendapatkan pelayanan kesehatan yang membangun kemitraan dengan masyarakat. |

Dengan mengambil hasil analisis manfaat diharapkan kita benar-benar mengerti penyebab segmen pengguna layanan menaruh minat terhadap jenis yang kita berikan, dimana hasil analisa manfaat tersebut dapat kita gunakan untuk mewujudkan impian sebagai *gatekeeper* pelayanan kesehatan tingkat pertama. Untuk memenuhi

kebutuhan dan kepuasan pengguna layanan, strategi yang dipilih oleh Puskesmas Sungai Siring yaitu dengan menyusun analisa detail seperti berikut :

**Tabel 4.6.**

**Analisa Detail**

| <b>Pertanyaan Kunci</b>  | <b>Pengguna layanan Sasaran Pertama (Pasien)</b>  |
|--|---|
| Produk layanan apa yang diinginkan pengguna layanan untuk dikonsumsi     | Produk pelayanan kebutuhan pasien<br>Kenyamanan pelayanan<br>Menaikan kebanggaan pasien   |
| Apa sebetulnya kebutuhan pengguna layanan secara real                    | Didengar keluhannya<br>Dimengerti kemauannya<br>Pelayanan sesuai standar  |
| Bagaimana agar produk yang kita berikan dapat memuaskan pengguna layanan | Menyediakan pelayanan sesuai dengan tren yang diminati<br>Menindaklanjuti hasil survey kepuasan pengguna layanan<br>Melakukan inovasi pelayanan |
| Siapakah yang berpengaruh terhadap pembelian produk anda                 | Dokter / tenaga kesehatan pengirim pasien<br>Keluarga pasien<br>Penyebaran informasi dari mulut ke mulut  |

|   |  |
|---|--|
| Siapa yang mengambil keputusan dalam pembelian produk produk yang kita tawarkan | Pasien<br>Keluarga pasien<br>Dokter pengirim |
|---|--|

|  |  |
|--|--|
| Bagaimana dukungan pemerintah terhadap produk layanan anda                                     | Legalisasi pelayanan<br>Suport dana APBD<br>Mempermudah pemanfaatan dana APBD (penerapan PPK BLUD) |
| Bagaimana dukungan pimpinan terhadap produk yang anda berikan kepada pengguna layanan saat ini | Memberikan wewenang dan tanggung jawab<br>Memberikan acuan kerja<br>Independensi profesi           |

Analisa Detail tersebut di atas berguna untuk peningkatan cakupan pelayanan karena mengulas secara rinci apa yang sebenarnya diinginkan oleh pengguna layanan dan siapa yang mengambil keputusan untuk menggunakan layanan kesehatan yang disediakan.

Selain analisa-analisa tersebut di atas, strategi yang dipilih yaitu :

1. Memberdayakan masyarakat menuju kemandirian bidang kesehatan.
  2. Dukungan pemerintah dalam upaya pemerataan jangkauan akses pelayanan kesehatan.
  3. Pengelolaan manajemen Puskesmas yang efektif dan efisien.
- Proaktif melakukan intervensi masalah kesehatan yang ada di masyarakat sehingga menimbulkan rasa aman bagi masyarakat. Agar visi dan misi Puskesmas Sungai Siring

yang dapat menerapkan pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPKBLUD) dapat terwujud dengan baik dan dengan memperhitungkan kekuatan (*Strenght*), kelemahan (*Weakness*), peluang (*Opportunity*), dan ancaman (*Threat*) yang tertuang dalam analisa SWOT. Maka Puskesmas Sungai Siring telah membuat dan menetapkan kebijakan, program dan kegiatan yang akan dicapai dalam kurun waktu 2019-2023 adalah sebagai berikut :

## BAB V

### PROGRAM DAN KEGIATAN TAHUN 2019-2023

#### A. KEBIJAKAN

Dalam upaya mewujudkan visi dan misinya, Puskesmas Sungai Siring telah membuat dan menetapkan kebijakan sebagai berikut :

1. Upaya peningkatan mutu pelayanan dengan penyempurnaan sistem pelayanan yang mengacu pada pemenuhan Standar Pelayanan Minimal;
2. Pengembangan akses pelayanan kesehatan dengan peningkatan cakupan, jenis dan kemampuan pelayanan yang didukung pengembangan organisasi dan manajemen Puskesmas;
3. Pengembangan dan perbaikan system pelayanan yang berbasis pada kepuasan pasien.

#### B. PROGRAM/KEGIATAN

Dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut, pihak Puskesmas Sungai Siring juga telah menetapkan Program Strategis yang akan dicapai dalam kurun waktu 2019-2023 dan akan terus dikembangkan dan disesuaikan dengan keadaan dan kondisi yang terjadi selama kurun waktu 5 tahun ke depan, yang dituangkan dalam kegiatan-kegiatan tahunannya. Adapun Program Strategis yang telah ditetapkan tersebut adalah sebagai upaya untuk mewujudkan visi dan misi Puskesmas Sungai Siring dengan uraian sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran;
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur;
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur;
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur (SDM);
5. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan;
6. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan;
7. Program Upaya Kesehatan Masyarakat;
8. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;

9. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular;
10. Program Pengadaan Peningkatan Sarana dan Prasarana Puskesmas dan jejaringnya;
11. Program Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Puskesmas dn jejaringnya;
12. Program Kemitraan dengan masyarakat dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan.

Semua program tersebut disesuaikan dalam indikator standar pelayanan minimal Puskesmas Sungai Siring sebagai berikut :

**Tabel 10. Program/Kegiatan Puskesmas Tahun 2019 - 2023**

| No | Program/Kegiatan         | Tahun |      |      |      |      | Estimasi Sumber Dana | P.Jawab    | Prosedur Pelaksanaan Program |
|----|--------------------------|-------|------|------|------|------|----------------------|------------|------------------------------|
|    |                          | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |                      |            |                              |
|    | <b>Program SDM:</b>      |       |      |      |      |      | BLUD                 | Tata usaha | Ketentuan yang berlaku       |
| 1  | Bimtek Barang dan Jasa   | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 2  | Pelatihan BTCLS          | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 3  | Pelatihan ATCLS          | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 4  | Pelatihan manajemen mutu | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 5  | Pelatihan PPGD/PPGDON    | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
|    | <b>Program Sarpras:</b>  |       |      |      |      |      | BLUD                 | Tata usaha | Ketentuan yang berlaku       |
|    | Kendaraan Roda 2         | 0     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 1  | Pengadaan Alkes          | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 2  | Pengadaan Obat dan BMHP  | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 2  | Pengadaan Laptop         | 1     | 1    | 1    | 1    | 1    |                      |            |                              |
| 3  | Pengadaan komputer       | 4     | 4    | 4    | 1    | 1    |                      |            |                              |

|   |                             |   |   |   |   |   |  |  |  |
|---|-----------------------------|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 4 | Pengadaan printer           | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |
|   | Pengadaan Meubelair         | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |
|   | Pengadaan AC                | 6 | 6 | 2 | 1 | 1 |  |  |  |
|   | Pengadaan Alat Audio Visual | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |  |  |  |
|   | Bahan dan Peralatan RT      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |  |  |  |

| No | Program/Kegiatan                              | Tahun |      |      |      |      | Estimasi Sumber Dana | P.Jawab                  | Prosedur Pelaksanaan Program |
|----|---|-------|------|------|------|------|----------------------|--------------------------|------------------------------|
|    |   | 2019  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |                      |                          |                              |
|    | <b>Program Pelayanan</b>                      |       |      |      |      |      |                      |                          |                              |
| 1  | <b>Promkes</b>                                |       |      |      |      |      | BLUD dan BOK         | Pemegang program promkes | Ketentuan yang berlaku       |
|    | Pembinaan / Penyuluhan PHBS di Sekolah        | 12    | 12   | 12   | 12   | 12   |                      |                          |                              |
|    | Penyuluhan Napza dan penyakit menular lainnya | 2     | 2    | 2    | 2    | 2    |                      |                          |                              |
|    | Pembinaan PHBS RT                             | 4     | 4    | 4    | 4    | 4    |                      |                          |                              |
|    | Pembinaan Desa Siaga                          | 3     | 3    | 3    | 3    | 3    |                      |                          |                              |

**RENSTRA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2019-2023**  
**Puskesmas Sungai Siring**

|   |                                 |    |    |    |    |    |              |                          |                        |
|---|---------------------------------|----|----|----|----|----|--------------|--------------------------|------------------------|
|   | Pembinaan Posyandu              | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 |              |                          |                        |
| 2 | <b>Kesehatan Lingkungan</b>     |    |    |    |    |    | BLUD dan BOK | Pemegang program kesling | Ketentuan yang berlaku |
|   | Pembinaan Rumah Sehat           | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                          |                        |
|   | Inspeksi Sarana air bersih      | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                          |                        |
|   | Inspeksi TTU                    | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                          |                        |
|   | Inspeksi TP2M                   | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |              |                          |                        |
|   | STBM                            | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |              |                          |                        |
|   | Pengelolaan sampah medis        | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |              |                          |                        |
| 3 | <b>KIA dan KB</b>               |    |    |    |    |    | BLUD dan BOK | Dokter Koordinator       | Ketentuan yang berlaku |
|   | Peningkatan cakupan program KIA | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                          |                        |

|  |  |    |    |    |    |    |  |  |  |
|--|--|----|----|----|----|----|--|--|--|
|  | Pemantauan dan pemasangan stiker P4K       | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |  |  |  |
|  | Identifikasi dan intervensi neonatal resti | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |  |  |  |
|  | Pembinaan kelas ibu hamil                  | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |  |  |  |
|  | Kemitraan Bidan dan Dukun                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |  |  |  |
|  | Pemetaan ibu resiko tinggi dan komplikasi  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |  |  |  |

**RENSTRA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2019-2023**  
**Puskesmas Sungai Siring**

|                             |    |    |    |    |    |  |  |  |
|-----------------------------|----|----|----|----|----|--|--|--|
| Home visit Bumil Komplikasi | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |  |  |  |
| Konseling KB                | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |  |  |  |

|   |   |    |    |    |    |    |              |                        |                        |
|---|---|----|----|----|----|----|--------------|------------------------|------------------------|
| 4 | <b>GIZI</b>                                   |    |    |    |    |    | BLUD dan BOK | Pengelola program gizi | Ketentuan yang berlaku |
|   | Distribusi Vitamin A di Posyandu, paud dan TK | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |              |                        |                        |
|   | DDTK di TK                                    | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |              |                        |                        |
|   | Deteksi dini balita resiko tinggi             | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                        |                        |
|   | Pemantauan balita resiko tinggi               | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                        |                        |
|   | Pemantauan status gizi bayi, balita           | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                        |                        |
|   | Pembinaan kelas ibu balita                    | 6  | 6  | 6  | 6  | 6  |              |                        |                        |
| 5 | <b>P2M</b>                                    |    |    |    |    |    | BLUD dan BOK | Pengelola Program P2M  | Ketentuan yang Berlaku |
|   | Peningkatan Cakupan TB Paru                   | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |              |                        |                        |
|   | Skrining Penyakit Malaria                     | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  |              |                        |                        |
|   | Pelayanan Imunisasi                           |    |    |    |    |    |              |                        |                        |

|          |   |        |        |        |        |        |      |                |                        |
|----------|---|--------|--------|--------|--------|--------|------|----------------|------------------------|
|          | Diare                                   |        |        |        |        |        |      |                |                        |
|          | ISPA                                    |        |        |        |        |        |      |                |                        |
|          | Penyuluhan Program DBD                  | 5      | 5      | 5      | 5      | 5      |      |                |                        |
|          | Penyuluhan HIV                          | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      |      |                |                        |
| <b>6</b> | <b>Pelayanan Kesehatan pengobatan )</b> |        |        |        |        |        | BLUD | Dr Koordinator | Ketentuan yang Berlaku |
|          | Gawat Darurat                           | 3.908  | 4.298  | 4.728  | 5.201  | 5.721  |      |                |                        |
|          | Rawat Jalan                             | 19.834 | 21.821 | 24.003 | 26.404 | 29.044 |      |                |                        |
|          | Laboratorium                            | 6.286  | 6.914  | 7.606  | 8.366  | 9.203  |      |                |                        |
|          | Rawat Inap                              | 6.255  | 6.880  | 7.568  | 8.325  | 9.157  |      |                |                        |

## BAB VI

### TARGET KINERJA PELAYANAN

Rencana target kinerja pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dapat juga dilihat dan memperhatikan perspektif Sumber Daya Manusia (SDM), Proses Bisnis (*Business Process*), Kepuasan Pengguna layanan dan Keuangan (*Finance*), sebagai berikut :

**Tabel 6.1.**

**Perspektif SDM, Proses Bisnis, Kepuasan Pengguna Layanan dan Keuangan**

| <b>PERSPEKTIF</b>              | <b>SASARAN STRATEGIS</b>   | <b>TARGET</b>   |
|--------------------------------|--|---|
| <b>SUMBER DAYA<br/>MANUSIA</b> | Pelatihan profesionalisme medis, dan tenaga strategis                                      | Semua karyawan tersentuh oleh pelatihan                             |
|                                | Rekrutment tenaga untuk memenuhi kekurangan tenaga   | Terpenuhi kekurangan tenaga   |
|                                | Team building untuk meningkatkan etos kerja dan menciptakan budaya kerja yang profesional. | Semua petugas punya etos kerja dan budaya kerja yang baik dan benar |
| <b>PROSES BISNIS</b>           | Penambahan fasilitas laboratorium dan sertifikasi mutu laboratorium.                       | Pengembangan laboratorium sesuai tuntutan pasien sebagai alat       |

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
|                                  |   | penunjang  |
|                                  | 2. Kalibrasi, sertifikasi, dan penambahan alat-alat kesehatan | Tersedianya alat pelayanan kesehatan sesuai standar medik                        |
|                                  | Peningkatan ketersediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai.    | Meningkatnya kesiapan Puskesmas menghadapi peningkatan lonjakan pengguna layanan |
| <b>KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN</b> | Mempersiapkan ruang tunggu yang nyaman .                      | Meningkatkan kepuasan pengguna layanan   |
|                                  | Meningkatkan pelayanan  |  |
| <b>KEUANGAN</b>                  | Sadar biaya setiap karyawan                                   | 5%/Tahun   |
|                                  | Ketepatan rencana anggaran                                    | 80%  |
|                                  | Ketepatan penggunaan anggaran                                 | 100%   |
|                                  | Transparansi dan akuntabilitas anggaran                       | 100%   |

**A. Target Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)**

**Tabel.6.2.**

**Target Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat**

| NO | JENIS LAYANAN                    | SATUAN     | TAHUN |      |      |      |      | KET |
|----|----------------------------------|------------|-------|------|------|------|------|-----|
|    |                                  |            | 2019  | 2018 | 2020 | 2021 | 2023 |     |
| 1  | Immunisasi Ibu Hamil             | Orang      | 323   | 355  | 390  | 429  | 471  |     |
| 2  | Immunisasi bayi                  | Bayi       | 321   | 353  | 388  | 426  | 468  |     |
| 3  | Persalinan oleh tenaga Kesehatan | Persalinan | 343   | 377  | 414  | 455  | 500  |     |
| 4  | Penyuluhan di luar Puskesmas     | Penyuluhan | 12    | 24   | 24   | 36   | 48   |     |

|   |                               |            |     |     |     |     |     |  |
|---|-------------------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 5 | Penyuluhan di dalam Puskesmas | Penyuluhan | 24  | 36  | 48  | 48  | 48  |  |
| 6 | Pelayanan Posyandu            | /posyandu  | 21  | 21  | 21  | 21  | 21  |  |
| 7 | Pelayanan Posbindu            | /Pelayanan | 3   | 4   | 6   | 8   | 10  |  |
| 8 | Perkesmas                     | KK         | 330 | 363 | 399 | 439 | 483 |  |

#### B. Target Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

**Tabel 6.3.**

**Target Kinerja Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan**

| NO | JENIS LAYANAN | SATUAN | TAHUN |  |  |  |  | KET |
|----|---------------|--------|-------|--|--|--|--|-----|
|    |               |        |       |  |  |  |  |     |
|    |               |        |       |  |  |  |  |     |

|   |               |             | 2019   | 2020   | 2021   | 2022   | 2023   |  |
|---|---------------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| 1 | Gawat Darurat | Kunjungan   | 4.298  | 4.728  | 5.199  | 5.719  | 6.291  |  |
| 2 | Rawat Jalan   | Kunjungan   | 21.817 | 22.035 | 22.255 | 22.477 | 22.701 |  |
| 3 | Laboratorium  | Pemeriksaan | 6.286  | 6.915  | 7.606  | 8.366  | 9.202  |  |
| 4 | Rawat Inap    | Tindakan    | 333    | 366    | 403    | 443    | 487    |  |

## BAB VII

### RENCANA KEUANGAN

Tinjauan dari sisi keuangan ini dimaksudkan untuk mendapat paparan lebih baik mengenai kondisi Puskesmas Sungai Siring dari sisi keuangan. Sehingga, pada akhirnya akan saling melengkapi dengan kajian dari aspek yang lain. Didalam aspek keuangan juga dihitung besarnya pendapatan, biaya, investasi dan lain-lain yang akan dilakukan untuk masa lima tahun yang akan datang.

#### A. Asumsi Keuangan

Pada penghitungan proyeksi keuangan Puskesmas Sungai Siring digunakan asumsi-asumsi keuangan. Asumsi keuangan yang digunakan pada pembuatan Rencana Strategis Bisnis (RSB) Puskesmas Sungai Siring adalah sebagai berikut:

1. Tarif untuk pasien umum didasarkan pada Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 02 Tahun 2016 Tentang Retribusi Jasa Umum Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2011. Untuk perhitungan proyeksi pendapatan jumlah pelayanan kuratif atau pelayanan yang ada tarifnya digunakan tarif rata-rata.
2. Tarif untuk pasien jaminan, berdasarkan besaran kapitasi dari BPJS sesuai kesepakatan dengan BPJS. (*Untuk perhitungan proyeksi pendapatan pasien jaminan, digunakan kesepakatan dengan BPJS*).

#### B. Tarif Pelayanan

Saat ini tarif yang berlaku di Puskesmas Sungai Siring dibagi ke dalam 2 (dua) golongan, yaitu:

1. Tarif untuk pasien umum (*out of pocket*); dan
2. Tarif untuk pasien Jaminan.

Untuk menghitung proyeksi pendapatan pelayanan selama lima tahun ke depan, dipakai tarif rata-rata pelayanan yang berlaku saat ini.

## 1. Tarif Pasien Umum

Berikut ini disampaikan mengenai dasar tarif pasien umum untuk setiap produk dan pelayanan yang diberikan kepada konsumen. Tarif yang digunakan disini berdasarkan tarif yang berlaku terakhir di Puskesmas Sungai Siring

**Tabel 7.1.**  
**Tarif Rata-Rata (*dalam rupiah*)**

| Variabel         | Tarif Umum (Rp) |         |         |         |         |
|------------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|
|                  | 2019            | 2020    | 2021    | 2022    | 2023    |
| Rawat jalan      | 250.000         | 250.000 | 250.000 | 250.000 | 250.000 |
| Laboratori<br>um | 50.000          | 50.000  | 50.000  | 50.000  | 50.000  |
| Rawat inap       | 350.000         | 350.000 | 350.000 | 350.000 | 350.000 |

*Sumber : Data Primer Puskesmas Sungai Siring*

## 2. Tarif Pasien Jaminan

Tarif pasien Jaminan Kesehatan Nasional dalam bentuk kapitasi sesuai kesepakatan dengan BPJS, sebesar Rp.6.000. ( enam ribu rupiah ).

### **C. Proyeksi Laporan Operasional**

Proyeksi Laporan Operasional terdiri dari proyeksi pendapatan dan proyeksi biaya yang dikeluarkan oleh Puskesmas Sungai Siring untuk melakukan aktivitas pelayanan.

#### **1. Proyeksi pendapatan**

Proyeksi pendapatan yang akan diperoleh Puskesmas terdiri dari:

a. Jasa layanan yang diberikan kepada masyarakat (*umum*) sebagai imbalan atas pemberian pelayanan dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Hasil pendapatan dari jasa layanan ini merupakan hasil dari perkalian dari rencana pemasaran dan tarif yang diberlakukan.

Masing-masing proyeksi pendapatan dari jasa layanan dibedakan berdasarkan cara pembayaran.

b. Hibah tidak terikat dan/atau hibah terikat yang diperoleh dari masyarakat atau badan lain;

c. Hasil kerjasama Puskesmas dengan pihak lain yang diperoleh dari kerjasama operasional, sewa menyewa, dan usaha lainnya yang tidak berhubungan langsung dengan tugas dan fungsinya; dan/atau

d. Penerimaan yang bersumber dari APBN/APBD

e. Lain-lain Pendapatan puskesmas yang sah.

1) Proyeksi Pendapatan Umum

**Tabel 7.2.**

**Proyeksi Pendapatan Berdasarkan Pasien Umum**

| Variabel     | Proyeksi Pendapatan Pasien Umum (Rp)     |  |   |  |   |
|--------------|--|--|---|--|---|
|              | 2019                                     | 2020                                     | 2021                                    | 2022                                     | 2023                                    |
| Rawat jalan  | 1.983 x Rp. 250.000 =<br>Rp. 495.750.000 | 2.182 x Rp. 250.000 =<br>Rp. 545.500.000 | 2.400 x Rp 250.000 =<br>Rp. 600.000.000 | 2.640 x Rp. 250.000 =<br>Rp. 660.000.000 | 2.904 x Rp. 250.000 =<br>Rp.762.000.000 |
| Laboratorium | 628 x Rp.50.000 =<br>Rp. 31.250.000      | 691 X Rp. 50.000<br>=<br>34.550.000      | 760 x Rp.50.000<br>=<br>Rp. 38.000.000  | 836 x Rp 50.000<br>=<br>Rp.41.800.000    | 920 x Rp. 50.000<br>=<br>Rp.46.000.000  |
| Rawat inap   | 625x Rp.350.000<br>=Rp. 218.750.000      | 688 x Rp.350.000<br>=Rp. 240.000.000     | 756 x Rp.350.000<br>= Rp.264.600.000    | 832 x Rp. 350.000<br>= Rp. 291.200.000   | 915 x Rp. 350.000<br>=Rp. 320.000.000   |

2) Proyeksi pendapatan dari Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam bentuk Kapitasi

Tabel 7.3.

Proyeksi Pendapatan berdasarkan pasien JKN dari dana Kapitasi

| Variabel | Proyeksi Pendapatan pasien Askes |                 |                 |                 |                   |
|----------|----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
|          | 2019                             | 2020            | 2021            | 2022            | 2023              |
| Pasien   | 6.980 x 6.000                    | 8.376 x 6.000   | 10.051 x 6.000  | 12.061 x 6.000  | 14.473 x 6.000    |
| JKN      | =Rp.502.560.000                  | =Rp.603.072.000 | =Rp.723.672.000 | =Rp.868.392.000 | =Rp.1.042.056.000 |

## 2. **Proyeksi biaya**

Untuk proyeksi biaya didalam proyeksi laporan operasional,terdiri dari :

- a. Biaya Operasional
- b. Biaya Non Operasional

Pembagian biaya menjadi operasional dan non operasional mengikuti nomenklatur yang ada di Permendagri Nomor 61 Tahun 2007. Hal ini untuk memudahkan pada saat penyusunan RBA dan laporan keuangan.

- a. **Biaya operasional**, mencakup seluruh biaya yang menjadi beban Puskesmas dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi,terdiri dari:
  - 1) biaya pegawai:(*biaya gaji/honor staff*);
  - 2) biaya bahan: (*biaya bahan yang digunakan pada pelayanan, seperti obat dan bahan medis habis pakai*);
  - 3) biaya jasa pelayanan: (*biaya jasa yang diberikan kepada pejabat pengelola dan pegawai Puskesmas*);
  - 4) biaya pemeliharaan;
  - 5) biaya promosi;
  - 6) biaya umum dan administrasi kantor:(*biaya yang berhubungan dgn administrasi kantor, spt suratmenyurat*);
  - 7) biaya barang dan jasa;
  - 8) biaya penyusutan dan amortisasi; dan 9) biaya operasional lain-lain.
- b. **Biaya non operasional**, mencakup biaya yang dikeluarkan oleh Puskesmas yang tidak berkaitan langsung dengan tugas pokok dan fungsi, terdiri dari:
  - 1) biaya bunga;
  - 2) biaya administrasi bank;
  - 3) kerugian penjualan aset tetap (seluruh perolehan aset tetap bersumber dari pendapatan non APBD/APBN);
  - 4) kerugian penurunan nilai; dan
  - 5) biaya non operasional lain-lain.

**Tabel 7.4.**

**Proyeksi Biaya Operasional; Biaya Pelayanan**

| BIAYA OPERASIONAL                   | 2019        | 2020        | 2021        | 2020        | 2023        |
|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Biaya Pelayanan                     |             |             |             |             |             |
| Biaya Pegawai                       | 36.300.000  | 39.930.000  | 43.923.000  | 48.315.300  | 53.146.830  |
| Biaya Bahan                         | 183.275.000 | 201.602.500 | 221.762.750 | 243.939.025 | 268.332.927 |
| Biaya Jasa Pelayanan                | 247.195.800 | 271.915.380 | 299.106.918 | 329.017.609 | 361.017.609 |
| Biaya Pemeliharaan                  | 997.500     | 1.096.700   | 1.206.370   | 1.327.007   | 1.459.707   |
| Biaya Barang dan Jasa               | 30.000.000  | 33.000.000  | 36.300.000  | 39.930.000  | 43.923.000  |
| Biaya Pelayanan Lainnya             | 31.256.000  | 34.381.600  | 37.819.760  | 41.601.736  | 45.761.909  |
| <b>Jumlah Biaya Pelayanan</b>       | 529.024.300 | 581.926.180 | 640.118.798 | 701.130.677 | 773.641.982 |
| <b>Biaya Umum dan Administrasi</b>  | -           | -           |             |             |             |
| Biaya Pegawai                       |             | 180.000.000 | 198.000.000 | 217.000.000 | 239.580.000 |
| Biaya Administrasi Kantor           | 46.845.000  | 51.529.500  | 56.682.450  | 62.350.695  | 68.585.764  |
| Biaya Pemeliharaan                  | 50.000.000  | 55.000.000  | 60.500.000  | 66.550.000  | 73.205.000  |
| Biaya Barang dan jasa               | 109.518.047 | 120.469.852 | 132.516.836 | 145.768.520 | 160.345.372 |
| Biaya Promosi                       | 30.000.000  | 33.000.000  | 36.300.000  | 39.930.000  | 43.923.000  |
| Biaya Umum dan administrasi lainnya | 56.252.000  | 61.877.200  | 68.064.920  | 74.871.412  | 82.358.553  |

|   |             |             |               |              |               |
|---|-------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
| <b>Jumlah Biaya Umum dan Administrasi</b> | 292.615.047 | 339.876.552 | 552.064.206   | 606.470.627  | 667.997.689   |
| <b>JUMLAH BIAYA</b>                       | 821.639.347 | 921.802.732 | 1.192.183.004 | 1.307.601304 | 1.441.639.671 |

**Tabel 7.5.**

**Proyeksi Laporan Operasional Tahun 2019-2023**

| No.       | URAIAN                              | 2019        | 2020        | 2021        | 2022        | 2023          |
|-----------|-------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| <b>I.</b> | <b>PENDAPATAN</b>                   |             |             |             |             |               |
| 1.        | Jasa layanan                        | 745.750.000 | 820.050.000 | 902.000.000 | 992.800.000 | 1.128.000.000 |
| 2.        | Hibah                               | 0           | 100.000.000 | 100.000.000 | 100.000.000 | 100.000.000   |
| 3.        | Hasil kerjasama dengan pihak lain   | 502.560.000 | 603.072.000 | 723.672.000 | 868.392.000 | 1.042.056.000 |
| 4.        | APBD                                | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000   |
| 5.        | APBN                                | 494.410.000 | 543.851.000 | 598.236.100 | 598.236.100 | 598.236.100   |
| 6.        | Lain-lain pendapatan BLUD yang sah. | 0           | 0           | 0           | 0           | 0             |

|            |              |                                    |               |               |               |               |               |
|------------|--------------|------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
|            |              | <b>JUMLAH<br/>PENDAPATAN</b>       | 1.862.720.000 | 2.186.973.000 | 2.443.908.100 | 2.679.427.100 | 2.988.292.100 |
| <b>II.</b> | <b>BIAYA</b> |                                    |               |               |               |               |               |
|            | <b>1.</b>    | <b>Biaya Operasional</b>           |               |               |               |               |               |
|            |              | <b>Biaya Pelayanan</b>             |               |               |               |               |               |
|            |              | a). biaya pegawai                  | 36.300.000    | 39.930.000    | 43.923.000    | 48.315.300    | 53.146.830    |
|            |              | b). biaya bahan                    | 183.275.000   | 201.602.500   | 221.762.750   | 243.939.025   | 268.332.927   |
|            |              | c). biaya jasa pelayanan           | 247.195.800   | 271.915.380   | 299.106.918   | 329.017.609   | 361.017.609   |
|            |              | d). biaya pemeliharaan             | 997.500       | 1.096.700     | 1.206.370     | 1.327.007     | 1.459.707     |
|            |              | e). biaya barang dan jasa          | 30.000.000    | 33.000.000    | 36.300.000    | 39.930.000    | 43.923.000    |
|            |              | f). biaya pelayanan lain lain      | 31.256.000    | 34.381.600    | 37.819.760    | 41.601.736    | 45.761.909    |
|            |              | Jumlah Biaya Pelayanan             | 529.024.300   | 581.926.180   | 640.118.798   | 701.130.677   | 773.641.982   |
|            |              | <b>Biaya Umum dan Administrasi</b> |               |               |               |               |               |

|  |  |             |             |             |             |             |
|--|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|  | a). Biaya pegawai                          |             | 180.000.000 | 198.000.000 | 217.000.000 | 239.580.000 |
|  | b). Biaya administrasi kantor              | 46.845.000  | 51.529.500  | 56.682.450  | 62.350.695  | 68.585.764  |
|  | c). Biaya pemeliharaan                     | 50.000.000  | 55.000.000  | 60.500.000  | 66.550.000  | 73.205.000  |
|  | d). Biaya barang dan jasa                  | 109.518.047 | 120.469.852 | 132.516.836 | 145.768.520 | 160.345.372 |
|  | e). Biaya promosi                          | 30.000.000  | 33.000.000  | 36.300.000  | 39.930.000  | 43.923.000  |
|  | f). Biaya umum dan administrasi lain-lain. | 56.252.000  | 61.877.200  | 68.064.920  | 74.871.412  | 82.358.553  |
|  | Jumlah Biaya Umum dan ADM                  | 292.615.047 | 339.876.552 | 552.064.206 | 606.470.627 | 667.997.689 |
|  | <b>2. Biaya Non Operasional</b>            |             |             |             |             |             |
|  | a Biaya bunga                              |             |             |             |             |             |
|  | b Biaya administrasi bank                  |             |             |             |             |             |
|  | c Biaya kerugian penjualan aset tetap      |             |             |             |             |             |

|             |                        |                                      |             |             |               |              |               |
|-------------|------------------------|--------------------------------------|-------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
|             |                        | Biaya kerugian<br>d. penurunan nilai |             |             |               |              |               |
|             |                        | Biaya non<br>f. operasional lainlain |             |             |               |              |               |
|             |                        | JUMLAH BIAYA                         | 821.639.347 | 921.802.732 | 1.192.183.004 | 1.307.601304 | 1.441.639.671 |
| <b>III.</b> | <b>SURPLUS DEFISIT</b> |                                      |             |             |               |              |               |
|             | 1.                     | Surplus                              |             |             |               |              |               |
|             | 2.                     | Defisit                              |             |             |               |              |               |

#### D. Proyeksi Arus Kas

Salah satu laporan keuangan yang ada dalam Rencana Strategis Bisnis adalah proyeksi arus kas

**Tabel 7.6.**  
**Proyeksi Arus Kas**

| URAIAN   | 2019          | 2020          | 2021          | 2022          | 2023          |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>I. ARUS KAS DARI AKTIVITAS OPERASIONAL</b>  |               |               |               |               |               |
| <b>A. PENDAPATAN DARI LAYANAN</b>              |               |               |               |               |               |
| Pendapatan Pelayanan                           |               |               |               |               |               |
| Pendapatan Pasien Umum                         | 745.750.000   | 820.050.000   | 902.000.000   | 992.800.000   | 1.128.000.000 |
| Pendapatan Pasien JKN                          | 502.560.000   | 603.072.000   | 723.672.000   | 868.392.000   | 1.042.056.000 |
| <b>Jumlah Pendapatan</b>                       | 1.248.310.000 | 1.423.122.000 | 1.625.672.000 | 1.861.192.000 | 2.170.056.000 |
| <b>B. BIAYA OPERASIONAL</b>                    |               |               |               |               |               |
| Biaya Operasional; biaya pelayanan             | 529.024.300   | 581.926.180   | 640.118.798   | 701.130.677   | 773.641.982   |
| Biaya Operasional; biaya umum dan administrasi | 292.615.047   | 339.876.552   | 552.064.206   | 606.470.627   | 667.997.689   |
| <b>Jumlah biaya</b>                            | 821.639.347   | 921.802.732   | 1.192.183.004 | 1.307.601.304 | 1.441.639.671 |

|   |             |             |             |             |             |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>AKTIVITAS OPERASIONAL</b>                  |             |             |             |             |             |
| <b>II. ARUS KAS DARI AKTIVITAS INVESTASI</b>  |             |             |             |             |             |
| <b>Arus Kas Masuk</b>                         |             |             |             |             |             |
| Pendapatan Penjualan atas Tanah               |             |             |             |             |             |
| Pendapatan Penjualan Atas Peralatan dan Mesin |             |             |             |             |             |
| Pendapatan Penjualan atas Gedung dan Bangunan |             |             |             |             |             |
| <b>Arus Kas Keluar</b>                        |             |             |             |             |             |
| Tanah   |             |             |             |             |             |
| Peralatan dan Mesin                           |             |             |             |             |             |
| Biaya Gedung dan Bangunan                     |             |             |             |             |             |
| Belanja Aset Lainnya                          |             |             |             |             |             |
| <b>AKTIVITAS INVESTASI</b>                    |             |             |             |             |             |
| <b>III. ARUS KAS DARI AKTIVITAS PENDANAAN</b> |             |             |             |             |             |
| <b>Arus Kas Masuk :</b>                       |             |             |             |             |             |
| Penerimaan APBD                               | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 |
| Penerimaan Hibah                              | 0           | 100.000.000 | 100.000.000 | 100.000.000 | 100.000.000 |
| <b>Arus Kas Keluar</b>                        |             |             |             |             |             |

|                            |  |  |  |  |  |
|----------------------------|--|--|--|--|--|
| Pembayaran Pokok Utang     |  |  |  |  |  |
| Pemberian Pinjaman         |  |  |  |  |  |
| <b>AKTIVITAS PENDANAAN</b> |  |  |  |  |  |
| <b>Jumlah Saldo Kas</b>    |  |  |  |  |  |

**E. Proyeksi Neraca**

**Tabel 7.7.**  
**Proyeksi Neraca**

| URAIAN                    | 2019       | 2020        | 2021        | 2022        | 2023        |
|---------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>I. ASET</b>            |            |             |             |             |             |
| A. Aset Lancar            |            |             |             |             |             |
| Kas dan Setara Kas        | 96.622.836 | 106.622.836 | 116.913.631 | 128.604.994 | 141.465.494 |
| Piutang                   |            |             |             |             |             |
| Persediaan                |            |             |             |             |             |
| <b>Jumlah Aset Lancar</b> | 96.622.836 | 106.622.836 | 116.913.631 | 128.604.994 | 141.465.494 |

|                                |               |               |               |               |               |
|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| B. Aset Tetap                  |               |               |               |               |               |
| Tanah                          | 1.097.415.000 | 1.207.156.500 | 1.327.872.150 | 1.460.659.365 | 1.606.725.301 |
| Gedung dan Bangunan            | 1.041.176.000 | 1.145.293.600 | 1.259.822.960 | 1.385.805.256 | 1.524.385.781 |
| Peralatan & Mesin              | 2.590.999.136 | 2.850.099.049 | 3.135.108.954 | 3.448.619.850 | 3.793.481.835 |
| Jalan,irigasi dan jaringan     |               |               |               |               |               |
| <b>Jumlah Aset Tetap</b>       |               |               |               |               |               |
| C. Aset Lain-Lain              |               |               |               |               |               |
| <b>Jumlah total Aset</b>       | 4.794.565.429 | 5.198.549.149 | 5.722.804.064 | 6.295.084.471 | 6.924.592.917 |
| <b>II. KEWAJIBAN</b>           |               |               |               |               |               |
| A. Kewajiban Jangka Pendek     |               |               |               |               |               |
| Hutang Usaha                   |               |               |               |               |               |
| Hutang Jangka Pendek Lainnya   |               |               |               |               |               |
| Jumlah Kewajiban Jangka Pendek |               |               |               |               |               |

|                                     |               |               |               |               |               |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| B. Kewajiban Jangka Panjang         |               |               |               |               |               |
| <b>Jumlah Kewajiban</b>             |               |               |               |               |               |
| <b>EKUITAS</b>                      |               |               |               |               |               |
| <i>Ekuitas</i>                      | 4.794.565.429 | 5.198.549.149 | 5.722.804.064 | 6.295.084.471 | 6.924.592.917 |
| <b>Jumlah Ekuitas Bersih</b>        | 4.794.565.429 | 5.198.549.149 | 5.722.804.064 | 6.295.084.471 | 6.924.592.917 |
| <b>Jumlah Kewajiban dan Ekuitas</b> |               |               |               |               |               |

## F. Rasio Keuangan

### A. Service Level Solvency

$$\text{Service Level Solvency} = \frac{\text{Total Aset}}{\text{Masyarakat yang dilayani}}$$

$$\text{Tahun I} \quad \frac{4.794.565.429}{28.727} = 166.901$$

$$\text{Tahun II} \quad \frac{5.198.549.149}{31.599} = 164.516$$

$$\text{Tahun III} \quad \frac{5.722.804.064}{34.759} = 164.642$$

$$\text{Tahun IV} \quad \frac{6.295.084.471}{38.235} = 164.641$$

$$\text{Tahun V} \quad \frac{6.924.592.917}{42.058} = 164.643$$

Service Level Solvency untuk melihat seberapa banyak asset puskesmas yang digunakan untuk melayani masyarakat.

### B. Cost Recovery Rasio

$$\text{Cost Recovery Rasio} = \frac{\text{Pendapatan Operasional} \times 100\%}{\text{Biaya Operasional}}$$

---

|           |  |      |
|-----------|--|------|
| Tahun I   | $\frac{1.248.310.000}{821.639.347} \times 100\% =$     | 1,5% |
| Tahun II  | $\frac{1.423.122.000}{921.802.732} \times 100\% =$     | 1,5% |
| Tahun III | $\frac{1.625.672.000}{1.192.183.004} \times 100\% =$   | 1,4% |
| Tahun IV  | $\frac{1.861.192.000}{1.307.601.304} \times 100\% =$   | 1,4% |
| Tahun V   | $\frac{2.170.056.000}{111.441.639.671} \times 100\% =$ | 1,5% |

Cost Recovery Rasio untuk melihat berapa jumlah pendapatan dari operasional yang digunakan untuk biaya operasional.

Dari perhitungan cost recovery rasio dan data Proyeksi Laporan Keuangan dan Rencana Keuangan tahun 2019 – 2023, menunjukkan bahwa dari tahun 2019 hingga tahun 2023 Puskesmas Sungai Siring mampu mendanai (meng-cover) belanja operasional secara penuh dari Pendapatan Operasional sehingga pada tahun-tahun berikutnya diharapkan Puskesmas Sungai Siring mampu berinvestasi dari pendapatan operasional.

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

- A. Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini disusun dengan memperhatikan antara lain:
- I. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum; dan perubahannya.
  - II. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
  - III. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 119/PMK.05/2007 tentang Persyaratan Administratif dalam rangka Pengusulan dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah untuk Menetapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU);
  - IV. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 44/PMK.05/2009 tentang Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) serta Pelaksanaan Anggaran BLU;
  - V. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006, sebagaimana telah dirubah dengan Permendagri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
  - VI. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 050/2020/SJ tanggal 25 Agustus 2005 tentang Petunjuk Penyusunan Dokumen RPJP Daerah dan RPJM Daerah
- B. Seluruh kebijakan pelaksanaan Program dan Kegiatan Puskesmas Sungai Siring mengacu pada Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini dan kebijakan lainnya yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Samarinda, dan Pemerintah Pusat.
- C. Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini akan ditelaah dan dimutakhirkan secara berkala untuk disesuaikan dengan fungsi, tanggung jawab, dan wewenang yang dimiliki oleh Puskesmas Sungai Siring serta perubahan lingkungan yang terjadi;
- D. Hal-hal lain yang belum termuat dalam Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini tetap mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- E. Rencana Strategis Bisnis (RSB) ini dinyatakan berlaku efektif sejak ditetapkan oleh Walikota Samarinda.