



BUPATI TULUNGAGUNG
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI TULUNGAGUNG
NOMOR 25 TAHUN 2020

TENTANG

RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
TULUNGAGUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI TULUNGAGUNG,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah dan Pasal 28 ayat (3) Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 5 Tahun 2015 tentang Badan Layanan Umum Daerah Kesehatan Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, maka perlu mengatur Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Tulungagung Kabupaten Tulungagung yang ditetapkan dengan Peraturan Bupati;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);


6. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2);
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
13. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 tahun 2019(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 210);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);



15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1312);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
18. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2009 Nomor 1 Seri E);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 5 Tahun 2015 tentang Badan Layanan Umum Daerah Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2015 Nomor 9 Seri E);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tulungagung (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2016 Nomor 1 Seri D) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 1 Tahun 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 2 Seri D);
22. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri E);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019 Nomor 1 Seri C);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH UNIT PELAKSANA TEKNIK DINAS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT TULUNGAGUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG.



BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tulungagung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tulungagung.
3. Bupati adalah Bupati Tulungagung.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.
5. Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Tulungagung yang selanjutnya disingkat UPTD Puskesmas Tulungagung adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dengan jaringannya (Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Pondok Bersalin Desa/Polindes) yang bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan di wilayah kerjanya.
6. Badan Layanan Umum Daerah Kesehatan yang selanjutnya disingkat BLUD Kesehatan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan yang dibentuk untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual dengan tidak mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.
7. Rencana Strategis Badan Layanan Umum Daerah yang selanjutnya disebut Renstra BLUD adalah dokumen lima tahunan yang memuat visi, misi, program strategis, pengukuran pencapaian kinerja dan arah kebijakan operasional Badan Layanan Umum Daerah;
8. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka menengah Daerah Kabupaten Tulungagung untuk Periode 5 (lima) tahun.
9. Rencana Strategis Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Renstra Dinas Kesehatan adalah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan Tulungagung untuk periode 5 (lima) tahun.

BAB II
KEDUDUKAN

Pasal 2

- (1) Renstra BLUD UPTD Puskesmas Tulungagung merupakan perencanaan 5 (lima) tahun yang disusun



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

- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penjabaran dari renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tulungagung.

BAB III SUSUNAN DAN SISTEMATIKA

Pasal 3

Penyusunan renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada pasal 2 ayat (1) memuat :

- a. rencana pengembangan layanan;
- b. strategis dan arah kebijakan;
- c. rencana program dan kegiatan; dan
- d. rencana keuangan

Pasal 4

- (1) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) disusun dengan sistematika sebagai berikut :

- a. DAFTAR ISI
- b. DAFTAR TABEL
- c. BAB I PENDAHULUAN
 1. Latar Belakang;
 2. Landasan Hukum;
 3. Maksud dan Tujuan; dan
 4. Sistematika Penulisan.
- d. BAB II GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG
 1. Tugas, Fungsi Dan Struktur Organisasi;
 2. Sumber Daya;
 3. Kinerja Pelayanan; dan
 4. Tantangan Dan Peluang Pengembangan Pelayanan.
- e. BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI
 1. Identifikasi Masalah
 2. Telaah Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
 3. Telaah Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung;
 4. Telaah Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis; dan
 5. Penentuan Isu-isu Strategis.
- f. BAB IV TUJUAN DAN SASARAN
- g. BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN

PENDANAAN INDIKATIF

1. Strategi dan arah kebijakan; dan
 2. Rencana program dan kegiatan serta pendanaan.
- h. BAB VI INDIKATOR KINERJA UPTD PUSKESMAS
TULUNGAGUNG YANG MENGACU PADA TUJUAN
DAN SASARAN RPJMD
- i. BAB VII PENUTUP
- (2) Renstra BLUD sebagaimana dimaksud pada ayat (1)
tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal
diundangkan.

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

Ditetapkan di Tulungagung
pada tanggal 17 Maret 2020

BUPATI TULUNGAGUNG, 

MARYOTO BIROWO

Diundangkan di Tulungagung
pada tanggal 17 Maret 2020
SEKRETARIS DAERAH,


Drs. SUKAJI, M.Si.

Pembina Utama Muda

NIP. 19640119 198508 1 003

Berita Daerah Kabupaten Tulungagung

Tahun 2020 Nomor 25

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI TULUNGAUNG
NOMOR 25 TAHUN 2020
TENTANG
RENCANA STRATEGIS BADAN LAYANAN UMUM DAERAH
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT TULUNGAGUNG KABUPATEN TULUNGAGUNG



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
DAFTAR TABEL.....	2
BAB I PENDAHULUAN.....	3
I.1. Latar Belakang.....	3
I.2. Landasan Hukum.....	3
I.3. Maksud dan Tujuan	5
I.4. Sistematika Penulisan	6
BAB II GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG	8
II.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Tulungagung.....	8
II.2. Sumber Daya UPTD Puskesmas Tulungagung.....	17
II.3. Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung.....	26
II.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung.....	45
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI.....	47
III.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung.....	47
III.2. Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih.....	51
III.3. Telaahan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.....	54
III.4. Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis.....	57
III.5. Penentuan Isu-isu Strategis.....	58
BAB IV TUJUAN DAN SASARAN.....	60
IV.1. Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah.....	60
BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF.....	64
V.1. Strategi dan Arah Kebijakan.....	64
V.2. Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan.....	68
BAB VI INDIKATOR KINERJA UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD.....	70
BAB VII PENUTUP.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel II.1	: Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Kepangkatan Tahun 2018.....	18
Tabel II.2	: Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018.....	19
Tabel II.3	: Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2018...	20
Tabel II.4	: Sarana Kantor UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018.....	21
Tabel II.5	: Prasarana Kantor UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018.....	23
Tabel II.6	: Alat Kesehatan UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018 Ruang Gawat Darurat	24
Tabel II.7	: Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018.....	26
Tabel II.8	: Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018	42
Tabel III. 1	: Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi UPTD Puskesmas Tulungagung.....	48
Tabel III. 2	: Identifikasi Isu-Isu Strategis (Lingkungan Eksternal)	50
Tabel III. 3	: Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah.....	52
Tabel III. 4	: Komparasi Capaian Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung terhadap Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung.....	54
Tabel III. 5	: Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.....	55
Tabel IV. 1	: Target Penilaian Kinerja Puskesmas UKM Tahun 2018.....	61
Tabel IV. 2	: Target Penilaian Kinerja Puskesmas UKP Tahun 2018.....	62
Tabel IV. 3	: Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung.....	63
Tabel V. 1	: Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung.....	66
Tabel V. 2	: Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan Perangkat Daerah Kab. Tulungagung UPTD Puskesmas Tulungagung.....	69
Tabel VI. 1	: Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Tulungagung yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD.....	71

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan melaksanakan ketentuan dalam Pasal 41 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah serta Pasal 28 ayat (3) Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 5 Tahun 2015 tentang Badan Layanan Umum Daerah Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan kesehatan, UPTD Puskesmas Tulungagung telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2019-2023. Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung merupakan dokumen perencanaan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan indikatif yang disusun sesuai dengan tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Tulungagung untuk kurun waktu 5 (lima) tahun.

Penyusunan Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung ini berpedoman pada hasil analisis dan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung tahun 2019-2023 serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tulungagung tahun 2019-2023. Hal ini ditujukan untuk menilai keserasian, keterpaduan, sinkronisasi dan sinergitas pencapaian sasaran pelaksanaan Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung Kabupaten Tulungagung terhadap Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung tahun 2019-2023 sesuai dengan urusan yang menjadi kewenangan, tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Tulungagung. Renstra juga akan digunakan sebagai pedoman untuk menyusun Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) UPTD Puskesmas Tulungagung

I.2 Landasan Hukum

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2019-2023 disusun berdasarkan :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;



2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
11. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
12. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
13. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 75 tahun 2019;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah;



16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
18. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 1 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2005-2025;
19. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 10 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 5 Tahun 2015 tentang Badan Layanan Umum Daerah Kesehatan pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung;
21. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 20 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan Perangkat daerah Kabupaten Tulungagung, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 1 Tahun 2019; dan
22. Peraturan Daerah Kabupaten Tulungagung Nomor 6 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tulungagung Tahun 2019-2023.

I.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2019-2023 adalah :

1. Untuk memberikan arah sekaligus pedoman bagi seluruh aparatur UPTD Puskesmas Tulungagung dalam membangun kesepahaman, kesepakatan dan komitmen bersama guna mewujudkan visi dan misi RPJMD Kabupaten Tulungagung serta tujuan, sasaran dan program UPTD Puskesmas Tulungagung secara berkesinambungan.
2. Memberikan informasi kepada pemangku kepentingan (*stakeholders*) tentang rencana pembangunan kesehatan.
3. Menyediakan suatu acuan resmi dalam menentukan prioritas program dan kegiatan pembangunan tahunan yang akan didanai



dari berbagai sumber pendanaan baik dari APBD, APBN maupun sumber-sumber lainnya.

4. Memudahkan UPTD Puskesmas Tulungagung beserta jaringannya, seluruh jajaran Pemerintah Kabupaten Tulungagung, DPRD, swasta dan masyarakat di Kabupaten Tulungagung dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah dan terukur.

Adapun tujuan penyusunan Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tulungagung adalah :

1. Menjabarkan visi dan misi RPJMD Kabupaten Tulungagung serta tujuan dan sasaran UPTD Puskesmas Tulungagung ke dalam program dan kegiatan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun;
2. Memberikan pedoman bagi penyusunan rencana kerja tahunan yang dituangkan dalam Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) UPTD Puskesmas Tulungagung; dan
3. Menyediakan tolok ukur untuk mengukur dan melakukan evaluasi kinerja tahunan melalui Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Tulungagung.

I.4 Sistematika Penulisan

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2019-2023 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN berisi Latar Belakang, Landasan Hukum, Maksud dan Tujuan, serta Sistematika Penulisan.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG, berisi Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Tulungagung, Sumber Daya UPTD Puskesmas Tulungagung, Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung, serta Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung.

BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG, berisi Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung, Telaahan

Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis; serta Penentuan Isu-isu Strategis.

- BAB IV TUJUAN DAN SASARAN berisi Tujuan dan Sasaran jangka Menengah UPTD Puskesmas Tulungagung.
- BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF berisi Strategi dan Arah Kebijakan serta Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan.
- BAB VI INDIKATOR KINERJA UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD
- BAB VII PENUTUP



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG

UPTD Puskesmas Tulungagung dalam melaksanakan PPK-BLUD berdasarkan Keputusan Bupati Tulungagung Nomor 188.45/150/013/2016 tanggal 22 April 2016 tentang Penetapan Sembilan Unit Pelayanan Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat Sebagai Badan Layanan Umum Daerah, Puskesmas Tulungagung diberikan fleksibilitas dalam pola pengelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya dengan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

II.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Tulungagung

UPTD Puskesmas Tulungagung sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan dan tugas pembantuan yang diberikan kepada kabupaten. Tugas dan fungsi Puskesmas berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2019:

1. Tugas

UPTD Puskesmas Tulungagung mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mengintegrasikan program yang dilaksanakan dengan pendekatan keluarga dengan tujuan meningkatkan jangkauan sasaran dan menedekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan cara mendatangi keluarga. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan/atau jasa yang dijual dengan tidak mengutamakan mencari keuntungan, dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisiensi dan produktivitas.

2. Fungsi

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut diatas,



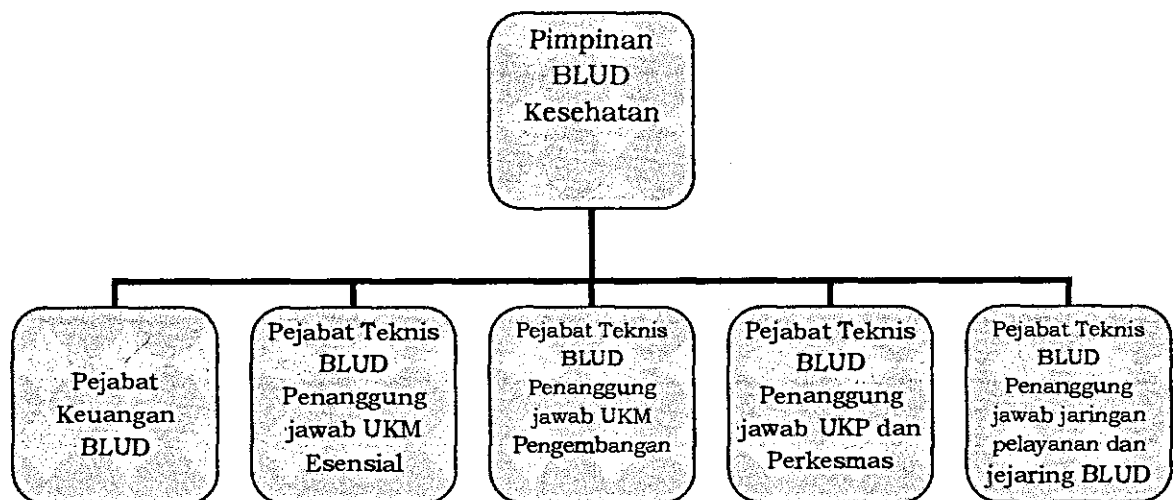
UPTD Puskesmas Tulungagung mempunyai fungsi :

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

Dalam mengemban tugas dan fungsi tersebut, dibentuklah Susunan Organisasi BLUD UPTD Puskesmas Tulungagung Kabupaten Tulungagung sebagai berikut :

1. Pemimpin BLUD Kesehatan ;
2. Pejabat Keuangan BLUD;
3. Pejabat Teknis BLUD terdiri dari: Pejabat Teknis BLUD Penanggung jawab UKM Esensial, Pejabat Teknis BLUD Penanggung jawab UKM Pengembangan, Pejabat Teknis BLUD Penanggung jawab UKP dan Perkesmas, Pejabat Teknis BLUD Penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring BLUD

**SUSUNAN ORGANISASI UPTD PUSKESMAS TULUNGAGUNG
KABUPATEN TULUNGAGUNG**



Tugas dan fungsi masing-masing sebagai berikut disesuaikan dengan:

1. Pimpinan BLUD Kesehatan

Pemimpin BLUD Kesehatan sebagai Pejabat pengelola BLUD diangkat dan diberhentikan oleh Bupati melalui usulan Kepala Dinas Kesehatan. Pemimpin BLUD Kesehatan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban sebagai berikut:

- a. memimpin, mengarahkan, membina, mengawasi, mengendalikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan kegiatan BLUD agar lebih efisien dan produktivitas;
- b. merumuskan penetapan kebijakan teknis BLUD serta kewajiban lainnya sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan oleh kepala daerah;
- c. menyusun Rencana Strategis;
- d. menyiapkan Rancangan Bisnis Anggaran;
- e. mengusulkan calon pejabat keuangan dan pejabat teknis kepada Bupati;
- f. menetapkan pejabat lainnya sesuai dengan kebutuhan BLUD selain pejabat yang telah ditetapkan dengan peraturan perundang-undangan;
- g. mengoordinasikan pelaksanaan kebijakan BLUD yang dilakukan oleh pejabat keuangan dan pejabat teknis, mengendalikan tugas pengawasan internal, serta menyampaikan dan mempertanggungjawabkan kinerja operasional serta keuangan BLUD kepada Bupati; dan
- h. tugas lainnya yang ditetapkan oleh Bupati sesuai dengan kewenangannya.

Pemimpin dalam melaksanakan tugas mempunyai fungsi sebagai penanggung jawab umum operasional dan keuangan.

2. Pejabat Keuangan BLUD

Pejabat keuangan bertanggung jawab kepada Pemimpin BLUD Kesehatan. Untuk melaksanakan tugasnya, Pejabat Keuangan BLUD mempunyai tugas :

- a. merumuskan kebijakan terkait pengelolaan keuangan
- b. mengoordinasikan penyusunan Rencana Bisnis Anggaran;
- c. menyiapkan dokumen pelaksanaan anggaran;
- d. melakukan pengelolaan pendapatan dan belanja;
- e. menyelenggarakan pengelolaan kas;
- f. melakukan pengelolaan utang, piutang dan investasi;
- g. menyusun kebijakan pengelolaan barang milik daerah yang berada di bawah penguasaannya;
- h. menyelenggarakan sistem informasi manajemen keuangan;



- i. menyelenggarakan akuntansi dan penyusunan laporan keuangan; dan
- j. tugas lainnya yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

Pejabat keuangan BLUD Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya mempunyai fungsi sebagai *penanggung jawab keuangan BLUD Kesehatan*. Pejabat keuangan dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh *bendahara penerimaan dan bendahara pengeluaran*.

3. Pejabat Teknis BLUD

Pejabat teknis dalam BLUD Kesehatan terdiri dari :

a. Penanggung jawab UKM Esensial;

Penanggung jawab UKM Esensial mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKM Esensial;
- 2) mengoordinasi pelaksanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKM Esensial sesuai dengan RBA;
- 3) memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKM Esensial;
- 4) menyelenggarakan sistem informasi manajemen pelayanan UKM Esensial;
- 5) memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan UKM Esensial;
- 6) mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang UKM Esensial;
- 7) menerima pendelegasian wewenang dari Pemimpin BLUD Kesehatan; dan
- 8) tugas lainnya yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD Kesehatan sesuai dengan kewenangannya

Penanggung jawab UKM Esensial dalam melaksanakan tugasnya mempunyai wewenang dan tanggung jawab:

- 1) memberikan informasi dan laporan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;

- 2) memberikan saran dan pertimbangan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 3) memberi tugas dan petunjuk kepada pelaksana UKM Esensial;
- 4) memberikan pembinaan dan penilaian terhadap pelaksana UKM Esensial;
- 5) memberikan teguran, peringatan kepada pelaksana UKM Esensial;
- 6) meminta pertanggungjawaban dari pelaksana UKM Esensial;
- 7) memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas kepada pelaksana UKM Esensial;
- 8) melakukan penilaian kinerja pelaksana UKM Esensial;
- 9) mengajukan pemberian penghargaan bagi pelaksana UKM Esensial;
- 10) bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan UKM Esensial; dan
- 11) merencanakan, menyusun, mengatur, melaksanakan, mengoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi sistem administrasi dan manajemen pelayanan UKM Esensial

Pelaksanaan tugas penanggung jawab UKM Esensial berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

b. Penanggung jawab UKM Pengembangan;

Penanggung jawab UKM Pengembangan mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKM Pengembangan;



- 2) mengoordinasi pelaksanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKM Pengembangan sesuai dengan RBA;
- 3) memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKM Pengembangan;
- 4) menyelenggarakan sistem informasi manajemen pelayanan UKM Pengembangan;
- 5) memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan UKM Pengembangan;
- 6) mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang UKM Pengembangan;
- 7) menerima pendelegasian wewenang dari Pemimpin BLUD Kesehatan; dan
- 8) tugas lainnya yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

Penanggung jawab UKM Pengembangan dalam melaksanakan tugasnya mempunyai wewenang dan tanggung jawab:

- 1) memberikan informasi dan laporan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 2) memberikan saran dan pertimbangan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 3) memberi tugas dan petunjuk kepada pelaksana UKM Pengembangan;
- 4) memberikan pembinaan dan penilaian terhadap pelaksana UKM Pengembangan;
- 5) memberikan teguran, peringatan kepada pelaksana UKM Pengembangan;
- 6) meminta pertanggungjawaban dari pelaksana UKM Pengembangan;
- 7) memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas kepada pelaksana UKM Pengembangan;
- 8) melakukan penilaian kinerja pelaksana UKM Pengembangan;



- 9) mengajukan pemberian penghargaan bagi pelaksana UKM Pengembangan;
- 10) bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan UKM Pengembangan; dan
- 11) merencanakan, menyusun, mengatur, melaksanakan, mengoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi sistem administrasi dan manajemen pelayanan UKM Pengembangan.

Pelaksanaan tugas penanggung jawab UKM Pengembangan berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya

c. Penanggung jawab UKP dan Perawatan kesehatan Masyarakat (Perkesmas);

Penanggung jawab UKP dan Perkesmas mempunyai tugas sebagai berikut :

- 1) menyusun perencanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKP dan Perkesmas;
- 2) mengoordinasi pelaksanaan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKP dan Perkesmas sesuai dengan RBA;
- 3) memimpin dan mengendalikan kegiatan teknis operasional dan pelayanan UKP dan Perkesmas;
- 4) menyelenggarakan sistem informasi manajemen pelayanan UKP dan Perkesmas;
- 5) memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan UKP dan Perkesmas;
- 6) mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang UKP dan Perkesmas;
- 7) menerima pendelegasian wewenang dari Pemimpin BLUD Kesehatan; dan
- 8) tugas lainnya yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD sesuai dengan kewenangannya.

Penanggung jawab UKP dan Perkesmas dalam melaksanakan tugasnya mempunyai wewenang dan tanggung jawab:

- 1) memberikan informasi dan laporan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 2) memberikan saran dan pertimbangan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 3) memberi tugas dan petunjuk kepada pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 4) memberikan pembinaan dan penilaian terhadap pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 5) memberikan teguran, peringatan kepada pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 6) meminta pertanggungjawaban dari pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 7) memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas kepada pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 8) melakukan penilaian kinerja pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 9) mengajukan pemberian penghargaan bagi pelaksana UKP dan Perkesmas;
- 10) bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksanaan kegiatan di bidang pelayanan UKP dan Perkesmas;
dan
- 11) merencanakan, menyusun, mengatur, melaksanakan, mengoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi sistem administrasi dan manajemen pelayanan UKP dan Perkesmas.

Pelaksanaan tugas penanggung jawab UKP dan Perkesmas berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.



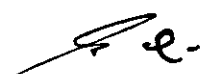
d. Penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring BLUD Puskesmas

Penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring BLUD Puskesmas mempunyai tugas :

- 1) Melakukan pendataan Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 2) menyusun perencanaan kegiatan pembinaan jaringan pelayanan dan jejaring BLUD Puskesmas;
- 3) mengoordinasi pelaksanaan kegiatan pembinaan Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas sesuai dengan RBA;
- 4) memimpin dan mengendalikan kegiatan pembinaan Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 5) menyelenggarakan sistem informasi manajemen pelayanan Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 6) memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pembinaan Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 7) mempertanggungjawabkan kinerja operasional di bidang Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 8) menerima pendelegasian wewenang dari Pemimpin BLUD Kesehatan; dan
- 9) tugas lainnya yang ditetapkan oleh pemimpin BLUD Kesehatan sesuai dengan kewenangannya.

Penanggung jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab:

- 1) memberikan informasi dan laporan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 2) memberikan saran dan pertimbangan kepada Pemimpin BLUD Kesehatan;
- 3) memberi tugas dan petunjuk kepada pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;



- 4) memberikan pembinaan dan penilaian terhadap pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 5) memberikan teguran, peringatan kepada pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 6) meminta pertanggungjawaban dari pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 7) memberikan pengarahan dan bimbingan pelaksanaan tugas kepada pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 8) melakukan penilaian kinerja pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 9) mengajukan pemberian penghargaan bagi pelaksana Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas;
- 10) bertanggung jawab terhadap seluruh pelaksanaan kegiatan di bidang Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas; dan
- 11) merencanakan, menyusun, mengatur, melaksanakan, mengoordinasikan, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi sistem administrasi dan manajemen Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas.

Pelaksanaan tugas penanggung jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring BLUD Puskesmas berkaitan dengan mutu, standarisasi, administrasi, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan peningkatan sumber daya lainnya.

II.2 Sumber Daya UPTD Puskesmas Tulungagung

1. Sumber Daya Manusia

Salah satu faktor pendukung utama dalam menunjang tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Tulungagung adalah Sumber Daya Manusia (SDM). Sampai dengan 31 Desember 2018, jumlah pegawai UPTD Puskesmas Tulungagung sebanyak 37 orang. Untuk lebih lengkapnya dapat dijabarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel II.1
Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Kepangkatan Tahun
2018

NO	GOL / RUANG	PNS			CPNS			PNS + CPNS			%
		L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML	
1.	I / a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	I / b	1	0	1	0	0	0	1	0	1	3%
3.	I / c	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	I / d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	II / a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	II / b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	II / c	1	5	6	0	6	6	1	11	12	32%
8.	II / d	0	2	2	0	0	0	0	2	2	5%
9.	III / a	0	2	2	0	0	0	0	2	2	5%
10.	III / b	2	4	6	0	0	0	2	4	6	17%
11.	III / c	0	2	2	0	0	0	0	2	2	5%
12.	III / d	2	7	9	0	0	0	2	7	9	25%
13.	IV / a	2	0	2	0	0	0	2	0	2	5%
14.	IV / b	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15.	IV / c	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3%
16.	IV / d	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		8	23	31	0	6	6	8	29	37	100

Sumber : Bag. Kepegawaian UPTD Puskesmas Tulungagung 2018

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar pegawai UPTD Puskesmas Tulungagung adalah golongan I (3%), golongan II (37%), golongan III (57%) sedangkan yang sebagian adalah golongan IV (3%). Tingkat pendidikan masih merupakan indikator yang cukup sensitif untuk menilai kekuatan SDM suatu institusi. Tabel berikut memperlihatkan kondisi kepegawaian berdasarkan pendidikan terakhir.

Tabel II.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2018

NO	PENDIDIKAN	PNS			CPNS			PNS + CPNS			%
		L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML	
1.	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	SMP	0	1	1	0	0	0	1	0	1	3%
3.	SLTA	4	9	13	0	0	0	4	9	13	35%
4.	D1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	D2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.	D3	0	6	6	0	6	6	2	12	14	38%
7.	D4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	S1	2	6	8	0	0	0	2	6	8	22%
9.	S2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2%
10.	S3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		7	22	29	0	0	6	10	27	37	100

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, 2018

Berdasarkan tingkat pendidikan, komposisi pegawai UPTD Puskesmas Tulungagung adalah 35% berpendidikan SLTA, berpendidikan diploma; 38% berpendidikan S1 sebanyak 22 %, berpendidikan S2 sebanyak 2 %.

Tabel II.3
Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan Tahun 2018

NO	JABATAN	PNS			CPNS			PNS + CPNS			%
		L	P	JML	L	P	JML	L	P	JML	
1	Struktural										
	- Eselon I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Eselon II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Eselon III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Eselon IV	1	0	1	0	0	0	1	0	1	3%
2	Fungsional										
	- Dokter Umum	0	2	2	0	0	0	0	2	2	4%
	- Dokter Gigi	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3%
	- Bidan	0	11	11	0	6	6	0	11	11	30%
	- Perawat	3	4	7	0	0	0	3	4	7	18%
	- Perawat Gigi	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3%
	- Analis Kesehatan	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3%
	- Apoteker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Asisten apoteker	0	1	1	0	0	0	0	1	1	3%
	- Gizi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Sanitarian	1	0	1	0	0	0	1	0	1	3%
	- Penyuluh Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Administrator Kesehatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Teknisi eletromedik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Radiografer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Epidemiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	- Fisioterapi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Staf/Tenaga lain	4	7	11	0	0	0	4	7	11	30%
	JUMLAH	9	28	34	0	6	6	9	29	37	100

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian, 2018

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa komposisi pegawai berdasarkan jabatan adalah 67% fungsional; 30% staf/tenaga lain dan 3% struktural.

2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

UPTD Puskesmas Tulungagung dibangun di atas tanah seluas 575 m² untuk kantor. Dalam menjalankan kegiatan program pokok maupun program pengembangan, UPTD Puskesmas Tulungagung ditunjang oleh sarana dan prasarana sebagai berikut:

Tabel II.4
Sarana Kantor UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018

SARANA		TERSEDIA
PUSKESMAS		
PENDUKUNG		
	Tempat Ibadah(Musholla)	Ada
	Parkir Kendaraan Roda 2	Ada
	Parkir Kendaraan Roda 4	-
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan II	-
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan I	Ada
	Parkir Ambulance	-
	Parkir Pusling Darat	Ada
RUANG PELAYANAN		
	Ruangan KIA, KB & Imunisasi	Ada
	Ruangan Gawat Darurat(RI) / Tindakan(NRI)	Ada
	Ruangan Kesehatan Ibu dan KB	Ada
	Ruangan Kesehatan Anak & Imunisasi	Ada
	Ruangan Keluarga Berencana	Ada
	Ruangan Kes Gigi & Mulut	Ada
	Ruangan Konsultasi Gizi Puskesmas	Ada
	Ruangan Apotek	Ada
	Gudang Obat	Ada
	Tempat/Area Penyimpanan Vaksin	Ada
	Laboratorium	Ada
	KM/WC Petugas	Ada
	Ruangan Pemeriksaan Umum/BP Umum	Ada
	Ruangan Tunggu	Ada
	Ruangan Gudang Umum	Ada
	KM/WC Pasien (Laki dan Wanita Terpisah)	Ada
	Ruangan Farmasi/Kamar Obat	Ada
	Ruangan Pendaftaran dan rekam medik	Ada
	Ruangan ASI / Laktasi	-
	Ruangan Promosi Kesehatan	Ada
	KM/WC Untuk Persalinan	-
	Ruangan Persalinan dan Resusitasi Bayi	-
	Ruangan Rawat Pasca Persalinan	-

SARANA		TERSEDIA
	Ruangan Sterilisasi	-
	Ruangan Istirahat Petugas	-
	Ruangan Penyelenggaraan Makanan	-
	Ruangan Jaga Perawat/Nurse Station	-
	KM/WC Untuk Rawat Inap	-
RUANG KANTOR		
	Ruang Kepala Puskesmas	Ada
	Ruangan Administrasi Kantor/Tata Usaha	Ada
	Ruang Rapat/Diskusi	Ada
PERALATAN UNTUK PELAYANAN LUAR GEDUNG PUSKESMAS		
	Kit Bidan	Ada
JARINGAN PELAYANAN PUSKESMAS		
Puskesmas Pembantu II		
	KIA & KB	Ada
	Poliklinik Umum	Ada
Puskesmas Keliling		
	Puskesmas Keliling I	Ada
Puskesmas Pembantu I		
	KIA & KB	Ada
	Poliklinik Umum	Ada
Polindes/Poskesdes I		
	Kesehatan Ibu & Anak	Ada
	KB	Ada
	Poliklinik Umum	Ada

Sumber : 'ASPAK 2018

Tabel II.5

Prasarana Kantor UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018

Prasarana		Jumlah
Sumber Listrik		
Listrik PLN		
	Daya Listrik Terpasang/Kapasitas	11600
Genset		
	Jumlah Genset Keseluruhan	1
Tata udara		
ventilasi alami		
	Rata rata ACH dalam tiap ruangan	41
Sumber Air		
PDAM		
	Rata Pemakaian PDAM per hari	32
Gas Medik & Vakum Medik		
Tabung		
	Tabung Oksigen/O2	2
Puskesmas Keliling		
Puskesmas Keliling Roda 4		
	Puskesmas Keliling Roda 4 Kondisi Baik	2
Jaringan Puskesmas		
Puskesmas Pembantu		
Prasarana		Jumlah
	Puskesmas Pembantu Kondisi Baik	2
Polindes/Poskesdes		
	Polindes/Poskesdes Kondisi Baik	1
Posyandu		
	Posyandu	45
Sistem Telekomunikasi		
Jaringan Internet		
	Jumlah Saluran Jaringan Internet	13
	Jumlah Saluran Jaringan Internet yang Berfungsi	13
Pengolahan Limbah		
Kerjasama Pengolahan Limbah Kepihak Berijin		
	MOU Limbah Padat/B3	1
TPS Limbah B3/infeksius Berijin		
	Jumlah TPS Limbah B3/infeksius Berijin	1
Penanggulangan Bahaya Kebakaran		
APAR		
	Jumlah APAR Total (Keseluruhan)	3
	Jumlah APAR yang Berfungsi	3
Ambulans		
Ambulans Transport		
	Jumlah ambulance transport Kondisi Baik	2
Pendukung Puskesmas		
Rumah Dinas Tenaga Kesehatan		
	Rumah Dinas Tenaga Kesehatan Baik	1

Tabel II.6

Alat Kesehatan UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018
Peralatan di Ruang Tindakan dan Ruang Gawat Darurat

No	Keterangan	Jumlah
1	Tensimeter Digital	2 Buah
2	Timbangan dewasa	1 Buah
3	Stetoskop/Stetoskop Dewasa	4 Buah
4	Tensimeter ABN	2 Buah
5	Lampu operasi (Ceyling Type)	1 Buah
6	THT set	2 Buah
7	Bak Instrumen	5 Buah
8	Termogan	1 Buah
9	Tromol	2 Buah
10	Tromol Kasa Steril	1 Buah
11	Gunting Lengkung	2 Buah
12	Gunting Angkat Jahitan	1 Buah
13	Gunting Perban	1 Buah
14	Gunting Bedah	2 Buah
15	Bengkok	5 Buah
16	Tandu Lipat	1 Buah
17	Reflek Hamer	1 Buah
18	Lampu senter	2 Buah
19	Manset Dewasa	2 Buah
20	Skundar Lamp	2 Buah
21	Buku Ishawa	2 Buah
22	Alat Deteksi Mata	3 Buah
23	Sudip Lidah	1 Buah
24	Spekulum Telingga	2 Buah
25	Pinset Cyrugis	2 Buah
26	Pinset Anatomi	3 Buah
27	Kocer 18	2 Buah
28	Kocer 16	1 Buah
29	Gunting Lancip	1 Buah

Pada tahun 2018 UPTD Puskesmas Tulungagung mempunyai jaringan dan jejaring seperti dibawah ini:

1. Jaringan UPTD Puskesmas Tulungagung

- a). Puskesmas pembantu : 2 Puskesmas
- b). Poskeskel : 1 Poskeskel
- c). Polindes : 5 Polindes
- d). Puskesmas Keliling : 1 Buah

2. Jejaring UPTD Puskesmas Tulungagung

Rumah sakit

- a). Rumah sakit umum pemerintah : 1 RS

b). Rumah sakit umum TNI/POLRI	:	1	RS
c). Rumah sakit umum swasta	:	8	RS
d). Rumah sakit khusus (RSIA)	:	1	RS
e). BP swasta	:	1	Buah
f). Praktek dokter swasta	:	11	Buah
g). Praktek Bidan Swasta	:	7	Buah

Selain itu, UPTD Puskesmas Tulungagung ditunjang dengan sarana, kecil:

a. Sarana Komunikasi

Untuk kelancaran komunikasi (telephone dan data) antara UPTD Puskesmas Tulungagung dengan Dinas Kesehatan telah dihubungkan dengan jaringan internet dan sarana telepon. Pada tahun 2018 telah dikembangkan jaringan komunikasi data menggunakan koneksi dari PT. Lintas Data Prima (LDP) pada puskesmas. Dengan adanya jaringan ini diharapkan pelaporan ke dinas menjadi online. Pada tahap ini telah digunakan untuk pelaporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) menggunakan intranet di \\103.28.114.102. Proses *input* dilakukan oleh Puskesmas.

b. Sarana Komputer

Setiap pelayanan di UPTD Puskesmas Tulungagung sudah menggunakan sarana komputer. Sarana ini telah dilengkapi dengan fasilitas LAN (Local Area Network) dan wifi menggunakan koneksi dari PT. Lintas Data Prima (LDP). Mulai pertengahan tahun 2016 dilaksanakan pelayanan secara online dengan SIKDA Generik v 1.4. Aplikasi tersebut sudah bridging dengan server P-Care BPJS dan mulai 2019 dilaksanakan pelayanan secara online dengan SIMPUSTA Online yang telah bridging dengan server P-Care BPJS dan data kependudukan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Tulungagung



II.3 Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung

Kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung dianalisis dengan melakukan berbagai perbandingan atas capaian kinerja indikator UPTD Puskesmas Tulungagung. Kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung dalam pada tahun 2018 dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel II.7
Pencapaian Kinerja Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung
Kabupaten Tulungagung Tahun 2018

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
UKM ESENSIAL		
UPAYA PROMOSI KESEHATAN		
<i>Pengkajian PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)</i>		
1. Rumah tangga dikaji	20%	20,58
2. Institusi Pendidikan yang dikaji	50%	105,41
3. Institusi Kesehatan yang dikaji	70%	66,67
4. Tempat-tempat Umum (TTU) yang dikaji	40%	66,67
5. Tempat-tempat Kerja yang dikaji	50%	50,00
6. Pondok pesantren yang dikaji	70%	0,00
<i>Tatanan Sehat</i>		
1. Rumah tangga sehat yang memenuhi 10 indikator PHBS	59%	48,61
2. Institusi pendidikan yang memenuhi 7-8 indikator PHBS (klasifikasi IV)	69%	87,18
3. Institusi kesehatan yang memenuhi 6 indikator PHBS (klasifikasi IV)	100%	325,00
4. TTU yang memenuhi 6 indikator PHBS (klasifikasi IV)	64%	128,57
5. Tempat kerja yang memenuhi 8-9/7-8 indikator PHBS tempat-tempat kerja (klasifikasi IV)	49%	200,00
6. Pondok pesantren yang memenuhi 16-18 indikator PHBS pondok pesantren (klasifikasi IV)	29%	0,00
<i>Intervensi/Penyuluhan</i>		
1. Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	6	200,00
2. Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	2	100,00
3. Kegiatan intervensi pada Institusi Kesehatan	2	200,00
4. Kegiatan intervensi pada TTU	2	0,00
5. Kegiatan intervensi pada Tempat Kerja	2	50,00
6. Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren	2	0,00
<i>Pengembangan UKBM</i>		
1. Pembinaan Posyandu	100%	53,33
2. Pengukuran Tingkat Pengembangan Posyandu	100%	100,00
3. Posyandu PURI (Pumama Mandiri)	72%	66,67
4. Pengukuran Tingkat Perkembangan Poskesdes	100%	100,00
5. Taman Posyandu Optimal	45%	70,00

Se.

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Penyuluhan NAPZA (Narkotika Psikotropika dan Zat Aditif)		
1. Penyuluhan NAPZA	24%	46,51
Pengembangan Desa Siaga Aktif		
1. Desa siaga aktif	97%	300,00
3. Pembinaan desa siaga aktif	16%	50,00
Promosi Kesehatan		
1. Sekolah pendidikan dasar yang mendapat promosi kesehatan	100%	100,00
2. Promosi kesehatan di dalam gedung puskesmas dan jaringannya (sasaran masyarakat)	100%	25,00
3. Promosi kesehatan untuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung puskesmas)	100%	26,67
Program Pengembangan		
1. Poskesdes beroperasi dengan strata Madya, Purnama dan Mandiri	97%	0,00
2. Pembinaan tingkat pengembangan poskestren	29%	0,00
3. Pembinaan tingkat perkembangan pos UKK	29%	0,00
4. Poskestren Purnama dan Mandiri	95%	0,00
5. Pembinaan tingkat perkembangan posbindu PTM	14%	16,67
KESEHATAN LINGKUNGAN		
Penyehatan Air		
Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB)	45%	107,98
SAB yang memenuhi syarat kesehatan	84%	111,62
Rumah tangga yang memiliki akses terhadap SAB	86%	86,00
Penyehatan makanan dan minuman		
Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	82%	97,44
TPM yg memenuhi syarat kesehatan	61%	92,31
Penyehatan perumahan dan sanitasi dasar		
Pembinaan sanitasi perumahan dan sanitasi dasar	76%	98,28
Jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan	73,0%	96,63
Pembinaan tempat tempat umum (TTU)		
Pembinaan sarana TTU	87,50%	112,12
TTU yang memenuhi syarat kesehatan	61%	112,12
Yankesling (Klinik sanitasi)		
Konseling Sanitasi	10%	76,30
Inspeksi Sanitasi PBL	40%	196,23

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	40%	300,00
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) = Pemberdayaan Masyarakat		
Rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban	78%	1.090,28
Desa/Kelurahan yang sudah ODF	78%	100,00
3. Pembinaan desa siaga aktif	16%	50,00
Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	75%	1.200,00
UPAYA PELAYANAN KESEHATAN IBU, ANAK DAN KELUARGA BERENCANA		
Kesehatan Ibu		
Pelayanan Kesehatan untuk ibu hamil (K4)	90%	93,63
Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	97%	97,84
Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan	97%	97,84
Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (Kf)	97%	97,65
Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	80%	53,27
Pelayanan Kesehatan untuk ibu hamil (K1)	99%	97,00
Kematian Ibu	< 102/100000	7,881048705
Kesehatan Bayi		
Pelayanan Kesehatan Neonatus Pertama (KN1)	98%	102,89
Pelayanan Kesehatan Neonatus 0-28 hari (KN lengkap)	96%	102,47
Penanganan Komplikasi Neonatus	80%	63,01
Pelayanan Kesehatan Neonatus 29 hari sampai 11 bulan	97%	100,21
Kematian Bayi	< 23/1000	0,026270162
Kesehatan Anak Balita dan Anak Pra Sekolah		
Pelayanan Kesehatan Anak Balita (12 - 59 bulan)	85%	86,61
Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah (60 - 72 bulan)	81%	117,64
Kesehatan Anak Usia sekolah dan Remaja		
Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	100%	100,00
Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	92,50%	100,00
Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	92,50%	100,00
Murid Kelas I setingkat SD/MI/SDLB yang diperiksa penjarangan kesehatan	100%	100,00

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Murid Kelas VII setingkat SMP/MTs/SMPLB yang diperiksa penjangkaran kesehatan	92,50%	100,00
Murid Kelas X setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang diperiksa penjangkaran kesehatan	92,50%	100,00
Pelayanan Kesehatan Remaja	88%	76,31
Sekolah yang melaksanakan UKS	100%	0,00
Tenaga Puskesmas yang dilatih PKPR	40%	0,00
Pelayanan Keluarga Berencana (KB)		
KB Aktif (contraceptive prevalence rate/CPR)	70%	1,16
Peserta KB Baru	10%	11,20
Akseptor KB Drop Out	<10%	2,37
Peserta KB mengalami komplikasi	3,50%	0,00
Peserta KB mengalami efek samping	12,50%	0,30
PUS dengan 4T ber KB	80%	1,39
KB Pasca persalinan	60%	10,98
Ibu hamil yang diperiksa HIV	95%	92,70
UPAYA PELAYANAN GIZI.		
Pelayanan Gizi Masyarakat		
Pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi Pada Bayi umur 6-11 bulan	85%	95,57
Pemberian kapsul Vitamin A dosis tinggi Pada Balita 2 kali umur 12 -59 bulan 2 (dua) kali per tahun	85%	97,97
Pemberian 90 tablet besi pada Bumil	95%	92,32
Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	19,70%	2,32
Ibu Nifas dapat Vitamin A dosis tinggi (2 kapsul)	80%	99,22
Penanggulangan Gangguan Gizi		
Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri	25%	99,93
Pemberian PMT-P pada balita kurus	85%	120,20
Ibu hamil KEK yang mendapat PMT Pemulihan	80%	100,00
Ibu hamil Anemia	30%	1,50
Balita Kurus	5%	5,12
Pemantauan Status Gizi		
Cakupan gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100,00
Cakupan penimbangan balita (D/S)	80%	84,94
Cakupan Balita naik berat badannya (N/D)	60%	81,84
Balita Bawah Garis Merah (BGM)	1,80%	0,06

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium	90%	100,00
Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif	47%	25,77
Balita (terdaftar bulan ini)	100%	99,96
Balita punya Buku KIA (terdaftar bulan ini)	100%	99,96
Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya (T)	40%	17,60
Balita Ditimbang yang tidak naik berat badannya 2 kali berturut-turut (2T)	10%	1,32
Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)	10%	1,03
Bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	45%	89,69
UPAYA PENCEGAHAN & PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR		
Diare		
Cakupan pelayanan diare balita	100%	22,60
Angka penggunaan oralit	100%	22,60
Angka penderita diare balita yang diberi tablet Zinc	80%	16,46
ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas)		
Cakupan penemuan penderita Pnemonia balita	90%	19,63
Kusta		
Cakupan pemeriksaan kontak dari kasus kusta baru	>80%	0,00
Kasus kusta yang dilakukan PFS secara rutin	>95%	0,00
RFT penderita kusta	>90%	0,00
Penderita baru pasca pengobatan dengan score kecacatannya tidak bertambah atau tetap	>97%	0,00
Proporsi kasus defaulter kusta	<5%	0,00
Proporsi nakes di daerah endemis kusta tersosialisasi	>95%	0,00
Proporsi kader kesh di daerah endemis kusta tersosialisasi	>95%	0,00
Proporsi SD/MI di daerah endemis kusta dilakukan screening kusta	100%	0,00
Tuberculosis Bacilus (TB) Paru		
Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	27,74
Penemuan terduga Kasus TB	100%	0,00
Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR)	90%	29,73
Cakupan pengobatan semua kasus TB/CDR yang diobati	100%	0,00
Cakupan pengobatan semua kasus TB/CNR yang diobati	100%	108,82
Angka notifikasi semua kasus TB/CNR yang diobati per 100.000 penduduk	90/100000	89,32
Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus (Success Rate/SR)	90%	41,18
Cakupan penemuan kasus resistan obat	30%	0,00
Angka keberhasilan pengobatan pasien TB resistan obat	70%	0,00
Pasien TB yang mengetahui status HIV	100%	264,29
Pencegahan & Penanggulangan PMS & HIV/AIDS		

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS	100%	4,44
Demam Berdarah Dengue (DBD)		
Angka Bebas Jentik (ABJ)	>95%	90,08
Penderita DBD ditangani	100%	66,67
Cakupan PE kasus DBD	100%	100,00
Malaria		
Penderita malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	0,00
Penderita positif malaria yang diobati sesuai standar (ACT)	100%	0,00
Penderita positif malaria yang di Follow up	100%	0,00
Pencegahan dan Penanggulangan Rabies		
Cuci luka terhadap kasus gigitan Hewan Perantara Rabies	100%	0,00
Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	0,00
Pelayanan Imunisasi		
IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	92,50%	119,42
UCI Desa	>95%	100,00
Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	>98%	46,67
Imunisasi campak pada anak kelas 1 SD	>98%	0,00
Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3	>98%	0,00
Imunisasi TT 5 pada WUS (15 - 49 tahun)	≥ 85%	4,84
Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 tahun)	≥ 85%	3,17
Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	98,57
Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	150,00
Laporan KIPi Zero Reporting / KIPi Non serius	≥ 90%	58,33
Pengamatan Penyakit (surveillance Epidemiologi)		
Laporan STP (surveilan Terpadu Penyakit) yang tepat waktu	≥ 80%	100,00
Kelengkapan Laporan STP (surveilan Terpadu Penyakit)	≥ 90%	100,00
Laporan C1 (campak) yang tepat waktu	≥ 80%	100,00
Kelengkapan Laporan C1 (campak)	≥ 90%	100,00
Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu	≥ 80%	92,31
Kelengkapan Laporan W2 (mingguan)	≥ 90%	92,31
Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial wabah	100%	0,00
Desa/kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100%	0,00
Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular		
Desa/kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	40%	100,00
Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	40%	0,48

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Sekolah yang ada di wilayah puskesmas melaksanakan KTR	40%	100,00
Penduduk usia lebih dari 15 tahun yang melakukan pemeriksaan tekanan darah	40%	16,98
Penduduk usia lebih dari 18 tahun yang melakukan pemeriksaan gula darah	40%	5,60
Obesitas/IMT pada penduduk usia lebih dari 15 tahun yang melakukan pemeriksaan IMT	40%	3,39
UKM PENGEMBANGAN		
Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)		
Rasio Kunjungan Rumah (sKR)	80,00%	234,33
Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home care)	70%	22,95
Kenaikan tingkat kemandirian keluarga setelah pembinaan	50%	83,33
Pelayanan Kesehatan Jiwa		
Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwa	25%	0,00
Penanganan kasus jiwa (gangguan perilaku, gangguan jiwa, gangguan psikosomatik, masalah napza, dll) yang datang berobat ke puskesmas	40%	184,75
Penanganan kasus kesehatan jiwa melalui rujukan ke RS/spesialis	20%	2,13
Kunjungan rumah pasien jiwa	30%	17,93
Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut		
UKGS		
Murid kelas 1 yang dilakukan penjarangan	100%	98,30
Murid kelas 1-6 yang mendapat perawatan	45%	41,39
SD/MI dengan UKGS tahap III	40%	45,83
UKGM		
APRAS yang dilakukan penjarangan di UKBM (posyandu dan PAUD)	50%	0,00
UKBM yang melaksanakan UKGM	20%	0,00
Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer		
Jumlah penyehat tradisional ramuan yang memiliki STPT	10%	100,00
Jumlah Hatra dengan ketrampilan yang memiliki STPT	10%	36,67
Jumlah Desa/Kelurahan yang memiliki kelompok Asuhan Mandiri dengan SK Kepala Desa	10%	0,00
Jumlah Panti Sehat berkelompok yang berijin	10%	100,00
Jumlah fasilitas yankestrad yang berijin	10%	0,00
Pembinaan ke penyehat tradisional oleh petugas/kader kesehatan	35%	80,65
Pelayanan Kesehatan olah raga		
Kelompok/klub olah raga yang dibina	35%	54,55
Pengukuran kebugaran calon jemaah haji	70%	0,00
Pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah	30%	0,00

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Pelayanan Kesehatan Indera		
Mata		
Penemuan dan penanganan kasus refraksi	60%	47,12
Penemuan kasus penyakit mata di Puskesmas	50%	72,95
Penemuan kasus buta katarak pada usia di atas 45 tahun	35%	31,21
Penyuluhan kesehatan mata	95%	92,00
Pelayanan rujukan mata	25%	4,86
Telinga		
Penemuan kasus yang rujukan ke spesialis di Puskesmas melalui pemeriksaan fungsi pendengaran	12%	0,00
Penemuan kasus penyakit telinga di puskesmas	40%	27,40
Penemuan kasus serumen prop	60%	14,88
Pelayanan kesehatan lansia		
Lansia umur ≥ 60 th mendapat pelayanan kesehatan lansia di fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas	57%	58,21
Pelayanan kesehatan kerja		
Pekerja formal yang mendapat konseling	70%	0,00
Pekerja informal yang mendapat konseling	70%	26,83
Promotif dan preventif yang dilakukan pada kelompok kesehatan kerja	70%	100,00
Kesehatan Matra		
Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata	75%	186,67
Terbentuknya tim TRC (Tim Reaksi Cepat)	100%	10.000,00
Upaya Kesehatan Perseorangan		
Pelayanan rawat jalan		
Angka kontak (total)	150/1000	163,1377082
Angka kontak peserta JKN (Non PBI/Mandiri)	150/1000	5,648540408
Angka kontak peserta JKN (PBIN)	150/1000	5,936777178
Angka kontak peserta JKN (PBID)	150/1000	0,693601526
Rasio rujukan rawat jalan non spesialisik (Umum)	<5%	11,54
Rasio rujukan rawat jalan non spesialisik peserta JKN (Non PBI)	<5%	1,09
Rasio rujukan rawat jalan non spesialisik peserta JKN (PBIN)	<5%	1,00
Rasio rujukan rawat jalan non spesialisik peserta JKN (PBID)	<5%	0,00
Rasio peserta prolans rutin berkunjung ke FKTP (sPPB)	50%	793,75
Penyediaan rekam medis rawat jalan kurang dari 10 menit	100%	100,00
Kelengkapan pengisian rekam medis	100%	96,18
Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi yang dicabut	100%	62,12
Bumil yang mendapat perawatan kesehatan gigi	60%	39,90
Pelayanan Gawat Darurat		
Kompetensi SDM memenuhi standar	100%	0,00
Ketersediaan peralatan, sarana prasarana dan obat memenuhi standar	100%	0,00
Kelengkapan pengisian <i>informed consent</i> dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	0,00
Pelayanan Kefarmasian		

KEGIATAN	STANDAR	CAPAIAN 2018
Kesesuaian item obat yang tersedia dengan Fornas	90%	92,67
Kesesuaian ketersediaan obat dengan pola penyakit	90%	88,98
Pelayanan laboratorium		
Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	100%	61,11
Ketetapan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium <120 menit	100%	92,03

Berdasarkan tabel di atas, Kinerja pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung Tahun 2018 telah mencapai target. Namun demikian masih terdapat beberapa indikator yang realisasi capaiannya belum mencapai target (rasio capaian belum mencapai 100%) yaitu :

1. Capaian Pondok pesantren yang dikaji dengan target 1 ponpes belum tercapai di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan pelaksana promkes ada tugas lain, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahun berikutnya.
2. Capaian Pembinaan tingkat perkembangan posbindu PTM dengan target tidak tahu jadi tidak capaian di sub variabel di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintassektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahun berikutnya.
3. Capaian Kegiatan intervensi pada TTU dengan target 42 TTU belum tercapai di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan pelaksana promkes ada tugas lain, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahun berikutnya.
4. Capaian Kegiatan intervensi pada Pondok Pesantren dengan target 4 ponpes belum tercapai 0 di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan pelaksana promkes ada tugas lain, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahunberikutnya.
5. Capaian Desa siaga aktif dengan target 6 Desa/Kelurahan melebihi dari target di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas sektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus

- dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahun berikutnya.
6. Capaian Poskesdes beroperasi dengan strata Madya, Purnama dan Mandiri dengan target 6 Desa/Kelurahan melebihi dari target di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas sektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahun berikutnya.
 7. Capaian Pembinaan tingkat perkembangan posbindu PTM dengan target tidak tahu jadi capaian di sub variabel di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas sektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Promosi kesehatan pada tahun berikutnya.
 8. Capaian Rumah tangga yang memiliki akses terhadap SAB dengan target 9.391 RT tercapai 815 RT di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas sektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Kesehatan Lingkungan pada tahun berikutnya.
 9. Capaian Pembinaan sanitasi perumahan dan sanitasi dasar dengan target 7.331 RT pencapaian melebihi target sasaran yaitu 2.621 RT di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas sektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Kesehatan Lingkungan pada tahun berikutnya.
 10. Capaian Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS dengan target 60 org tercapai 29 orang dengan kesenjangan 31 orang di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintassektor dan lintas program, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Kesehatan Lingkungan pada tahun berikutnya.

11. Capaian Penanganan komplikasi kebidanan (PK) dengan target sasaran 86 ibu tercapai 57 ibu dengan kesenjangan 29 ibu di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya pemantauan KN 1 dan koordinasi lintas program, jejaring, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan kesehatan ibu pada tahun berikutnya.
12. Capaian PUS dengan 4T ber KB dengan target sasaran 4256 orang tercapai 74 orang di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan keluarga Berencana (KB) pada tahun berikutnya.
13. Masih rendahnya Capaian KB Pasca persalinan target sasaran 306 orang tercapai 56 orang di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan keluarga Berencana (KB) pada tahun berikutnya
14. Capaian Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri target sasaran 721 orang tercapai 2882 orang capaian sasaran melebihi dari target sasaran karena berkaitan dengan target pembagian tambah darah pada remaja putri di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Kesehatan Gizi pada tahun berikutnya.
15. Capaian Pemberian PMT-P pada balita kurus target sasaran 84 balita tercapai 119 balita capaian sasaran melebihi dari target sasaran karena berkaitan dengan PMT-P di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Kesehatan Gizi pada tahun berikutnya.



16. Masih rendahnya Capaian Angka penderita diare balita yang diberi tablet Zinc target sasaran 326 balita tercapai 67 balita dikarenakan kurangnya Koordinasi dengan unit pelayanan farmasi tentang jumlah zinc yang ada sehingga capaian pemberian zinc pada kasus diare lebih rendah dari penemuan kasus diare balita di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Diare pada tahun berikutnya.
17. Masih rendahnya Cakupan penemuan penderita Pnemonia balita target sasaran 107 balitatercapai 21 balita dikarenakan kurangnya d di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan Diare pada tahun berikutnya
18. Masih rendahnya Capaian Penemuan terduga Kasus TB dengan target sasaran 1368 orang tercapai 0 orang di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor dan kurangnya pelaksana program tentang program TB, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pelayanan TB paru pada tahun berikutnya.
19. Capaian Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkaupenyuluhan HIV / AIDS target sasaran 2841 anak tercapai 400, kurangnya pencapaian program dikarenakan terbatasnya jadwal penyuluhan di sekolah dan kegiatan di sekolah sehingga masih beberapa kelas yang diberikan penyuluhan tentang HIV AIDS di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program HIV/AIDS pada tahun berikutnya.
20. Masih rendahnya Capaian Imunisasi campak pada anak kelas 1 SD dengan target sasaran 691 orang tercapai 0 orang di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam



meningkatkan cakupan program imunisasi pada tahun berikutnya.

21. Masih rendahnya Capaian Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3 dengan target sasaran 978 orang tercapai 0 orang di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program imunisasi pada tahun berikutnya.
22. Capaian Ketersediaan catatan stok vaksin target 8 orang tercapai 12 bulan di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya koordinasi dan komunikasi lintas program dan lintas sektor, pengambilan stok vaksin melebihi target dimana ada beberapa sub variabel yang belum dilaksanakan, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program imunisasi pada tahun berikutnya.
23. Masih rendahnya Capaian Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial wabah dengan target 52 tercapai 0 di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya kompetensi pelaksana program surveilan dimana visualisasi dari program surveilan sangat mendukung pemetaan kasus di wilayah puskesmas Tulungagung, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program surveilans pada tahun berikutnya.
24. Masih rendahnya Capaian Penduduk usia lebih dari 15 tahun yang melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan target 10285 tercapai 4367 di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya pengetahuan penduduk tentang deteksi dini PTM dimana pelaksana program sudah melakukan promotive tentang pentingnya screning PTM di masyarakat dan sekolah, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program PTM pada tahun berikutnya.
25. Masih rendahnya Capaian Penduduk usia lebih dari 18 tahun yang melakukan pemeriksaan gula darah dengan target 9766 tercapai 1368 di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun

2018 di karenakan kurangnya pengetahuan penduduk tentang deteksi dini PTM dimana pemeriksaan gula darah untuk orang sehat dalam 1 tahun, dengan melakukan screening tes gula darah akan mengetahui jumlah yang terdeteksi DM karena banyak anak muda dengan kadar gula tinggi di sebabkan perilaku hidup yang tidak sehat, lebih sering makan makanan instan, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program PTM pada tahun berikutnya.

26. Capaian Rasio Kunjungan Rumah (RKR) dengan target 14366 tercapai 36252 di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018 di karenakan kurangnya kompetensi dan kurangnya koordinasi lintas program sehingga capaian pelaksana lebih besar dari jumlah penduduk yang ada, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program perkesmas pada tahun berikutnya.
27. Masih rendahnya capaian Individu dan keluarganya dari keluarga rawan yang mendapat keperawatan kesehatan masyarakat (Home care) dengan target 43 KK tercapainya 12 KK dikarenakan kurangnya pemantauan di wilayah pada keluarga rawan di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program pada tahun berikutnya.
28. Masih rendahnya capaian Pemberdayaan kelompok masyarakat terkait program kesehatan jiwadengan target 2 kelompok tercapai 0 Kelompok dikarenakan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini kasus jiwa di masyarakat pelaksana program terus melakukan pemantauan dan promotive tentang deteksi dini kasus jiwa di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program Jiwa pada tahun berikutnya.
29. Capaian Kunjungan rumah pasien jiwa dengan target 18 pasien tercapai 32 pasien dikarenakan adanya deteksi dini peningkatan kasus jiwa dalam pelaksanaan survey Keluarga sehat di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program Jiwa pada tahun berikutnya.



30. Masih rendahnya capaian APRAS yang dilakukan penjangkaran di UKBM (posyandu dan PAUD) dengan target 1334 anak tercapai 0 dikarenakan kurangnya pemantauan deteksi dini kesehatan gigi dan mulut di posyandu dan PAUD di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program UKGM pada tahun berikutnya.
31. Masih rendahnya capaian Jumlah Desa/Kelurahan yang memiliki kelompok Asuhan Mandiri dengan SK Kepala Desa dengan target 0 anak tercapai 0 dikarenakan kurangnya kompetensi pelaksana Hattra dan kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program Hattra pada tahun berikutnya.
32. Capaian Pembinaan kepenyehat tradisional oleh petugas/kader kesehatan dengan target 11 anak tercapai 25 dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang penyehat tradisional dan kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program Hattra pada tahun berikutnya.
33. Masih rendahnya capaian Pengukuran kebugaran calon jemaah haji dengan target 35 CJH tercapai 0 dikarenakan kurangnya kompetensi pelaksana kesorga dan kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program kesorga pada tahun berikutnya.
34. Capaian Penemuan dan penanganan kasus refraksi dengan target 843 anak tercapai 650 dikarenakan kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program Indera pada tahun berikutnya.
35. Capaian Penemuan dan penanganan kasus refraksi dengan target 4014 lansia tercapai 4073 sudah sesuai target di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan



terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program Lansia pada tahun berikutnya

36. Masih rendahnya capaian Pekerja formal yang mendapat konseling dengan target 0 orang tercapai 0 dikarenakan kurangnya kompetensi pelaksana UKK dan kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor di wilayah Puskesmas Tulungagung pada tahun 2018, Kegiatan ini akan terus dipertahankan dalam meningkatkan cakupan program UKK pada tahun berikutnya.
37. Masih kurangnya ketenagaan di Puskesmas Tulungagung dari penghitungan kebutuhan SDM kesehatan dengan melakukan Analisis beban kerja dan analisis jabatan yang ada di puskesmas Tulungagung. Manajemen Sumberdaya akan melakukan Rencana Tindak Lanjut pengembangan kompetensi petugas pada tahun berikutnya.
38. Masih kurangnya target manajemen sarana dan prasarana di karenakan belum ada SK, SOP, pencatatan dan pelaporan, analisis dan tindakan korektif yang akan dilakukan dalam peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas. Kegiatan manajemen peralatan akan terus di pertahankan dalam peningkatan mutu layanan pada tahun berikutnya.



Tabel II.8
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan
UPTD Puskesmas Tulungagung
Tahun 2019

1. Pendapatan

No.	Jenis Pendapatan	Tahun 2019		Anggaran
		Anggaran	Realisasi	Tahun 2020
1.	Kapitasi	1.370.473.400,00	959.879.744,00	1.370.473.400,00
2.	Non Kapitasi	47.880.500,00	33.488.100,00	47.880.500,00
3.	Retribusi	28.820.000,00	10.021.872,00	28.820.000,00
4.	BOK	713.171.000,00	563.621.250,00	564.199.000,00
5.	primer	92.895.000,00	81.757.005,00	53.649.000,00
Jumlah		2.253.239.900,00	1.648.767.971,00	2.062.021.900

2. Belanja

No	Program	Tahun 2019		Anggaran
		Anggaran	Realisasi	Tahun 2020
1.	Belanja Pegawai	10.196.657,00	0	4.796.657,00
2.	Belanja Barang dan Jasa	2.462.411.660,00	1.477.287.804,00	1.946.706.540,00
3.	Belanja Modal	182.811.583,00	171.480.167,00	113.518.703,00
Jumlah		2.655.419.900,00	1.648.767.971,00	2.065.021.900,00

Menurut Jenis Belanja
Menurut Program dan Kegiatan

No.	Program	Tahun 2019		Anggaran
		Anggaran	Realisasi	Tahun 2020
1.	Program Tulungagung (Fungsional)	1.942.248.900,00	1.085.146.721,00	1.500.822.900,00
2.	Program Tulungagung (BOK)	713.171.000,00	563.621.250,00	564.199,00
Jumlah		2.655.419.900,00	1.648.767.971,00	2.065.021.900,00

program tersebut diatas, pada tahun 2020 direncanakan untuk pelaksanaan program operasional dan investasi sebagai berikut:

Sumber Dana : APBD (BOK)

No	Program	Sumber Dana	Anggaran		Penanggung Jawab
			2020		
			Operasional	Investasi	
1.	Program Upaya Promosi Kesehatan	APBD	52,640,000.00		Pemegang Program Promosi Kesehatan
2.	Program Upaya Kesehatan Lingkungan	APBD	8,925,000.00		Pemegang Program Kesehatan Lingkungan
3.	Program Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu , Anak dan Keluarga Berencana	APBD	40,179,000.00		Pemegang Program KIA dan KB
4.	Program Upaya Pelayanan Gizi	APBD	12,978,100.00		Pemegang Program Gizi
5.	Program Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	APBD	136,929,600.00		Pemegang Program P2P
6.	Program Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) / PISPK	APBD	93,675,000.00		Pemegang Program Perkesmas
7.	Program Pelayanan Kesehatan Jiwa	APBD	7,200,000.00		Pemegang Program Jiwa
8.	Program Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	APBD	12,450,000.00		Pemegang Program UKGM
9.	Program Pelayanan Kesehatan UKS	APBD	0.00		Pemegang Program UKS

No	Program	Sumber Dana	Anggaran		Penanggung Jawab
			2020		
			Operasional	Investasi	
10.	Program Pelayanan Kesehatan Olahraga	APBD	1,800,000.00		Pemegang Program Kesehatan Olahraga
11.	Program Pelayanan Kesehatan Indera	APBD	6,227,500.00		Pemegang Program Indra
12.	Program Pelayanan Kesehatan Lansia	APBD	4,800,000.00		Pemegang Program Kesehatan Lansia
13.	Program Pelayanan Kesehatan Kerja	APBD	2,258,100.00		Pemegang Program Kesehatan Kerja
14.	Program Kesehatan Matra	APBD	3,887,500.00		Pemegang Program Promosi Kesehatan Kerja
15.	Program Pengadaan sarana dan prasarana	Fungsional		0.00	Pengelola/Pengurus Barang
16.	Fungsi Manajemen Puskesmas	Fungsional	48,369,200.00		Pengelola/Pengurus Barang
17.	Pemicuan STBM Desa Lokus	Fungsional	45,000,000.00		Pengelola/Pengurus Barang
18.	Program Pengembangan SDM	Fungsional	86,880,000.00		Kepala Tata Usaha
Jumlah			564,199,000.00	0.00	

Sumber Dana : Fungsional

No.	Program	Jenis Belanja		Penanggung Jawab
		Operasional	Investasi	
1.	Program Upaya pelayanan Kesehatan dalam kegiatan Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Tulungagung	1.447.173.900,00	0	Manajemen Puskesmas
2.	Program Upaya pelayanan kesehatan dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan primer UPTD Puskesmas Tulungagung	53.649.000,00	0	Manajemen Puskesmas
Jumlah		1.500.822.900,00	0	

Sumber : Laporan Keuangan UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2018

II.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung

1. Peluang

- Memasarkan Program program Puskesmas yang yang sesuai kebutuhan masyarakat termasuk kecepatan memberikan tindakan dan pelayanan;
- Jumlah peserta BPJS sebesar 6856 dari jumlah penduduk 33178;
- Meningkatnya kepercayaan dari masyarakat dengan ditunjukkanya peningkatan layanan baik rawat jalan;
- Optimisme SDM akan terpenuhi dilihat dari adanya peningkatan kompetensi yang baik dengan mengikutkan pelatihan/diklat dalam peningkatan Mutu Pelayanan di Puskesmas;
- Mencari kerjasama dengan pihak ketigasebagai upaya peningkatan pelayanan Puskesmas, baik kerjasama

yang langsung berhubungan dengan pelayanan utama atau pun layanan penunjang;

- Dukungan yang ada juga dapat meningkatkan pengadaan sarpras yang belum ada di Puskesmas;
- Adanya posyandu dan desa siaga yang aktif di semua desa;
- Adanya infrastruktur transportasi yang memadai; dan
- Perkembangan bidang telekomunikasi informasi yang sangat pesat.

2. Ancaman

- Meningkatkan keinginan masyarakat untuk pelayanan yang cepat dan puas;
- Jumlah Kunjungan menurun;
- Masyarakat semakin kritis terhadap perubahan pelayanan yang ada, yang menginginkan adanya pembenahan setiap waktu;
- Belum semua masyarakat memiliki BPJS / KIS;
- Hasil survey Kepuasan Masyarakat cukup (%);
- Hasil Survey Keluarga sehat tahun 2017 dan 2018 dari 4 kelurahan yang sudah dilaksanakan survey (<0,500, termasuk keluarga Tidak Sehat);
- Hasil Survey kebutuhan dan Harapan masyarakat terkait program UKM di masyarakat (98 %);
- Memiliki banyak klinik/praktek mandiri di kota Tulungagung;
- Jarak Fasyankes dekat dengan letak Puskesmas; dan
- Adanya standard kelengkapan untuk memenuhi syarat Akreditasi FKTP.

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral serta etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi UPTD Puskesmas Tulungagung adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan kesehatan karena dampaknya yang signifikan bagi UPTD Puskesmas Tulungagung dimasa datang. Suatu kondisi/ kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

III.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung

Identifikasi permasalahan pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya didasarkan pada hasil analisis gambaran pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung. Permasalahan tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel III.1
Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi
UPTD Puskesmas Tulungagung

Aspek Kajian	Capaian/ Kondisi Saat Ini	Standar yang Digunakan	Faktor Yang Mempengaruhi		Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung
			Internal (Kewenangan UPTD Puskesmas Tulungagung)	Eksternal (di luar Kewenangan UPTD Puskesmas Tulungagung)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Angka Kematian Ibu (AKI)	619 per 100.000 KH	144 per 100.000 KH	1. Kompetensi SDM kesehatan belum memadai 2. Fasilitas/ sarana prasarana belum memadai	1. Kesadaran masyarakat tentang kesehatan belum maksimal 2. Dukungan lintas sector belum maksimal	Tingginya Angka kematian ibu relatif fluktuatif karena kompetensi SDM kesehatan dan kesadaran masyarakat belum maksimal
Cakupan desa/ kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100 %	95 %	1. Lemahnya pencatatan pelaporan 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil 3. Mutu pelayanan kesehatan belum optimal	1. Melakukan promotif tentang pentingnya program imunisasi pada masyarakat 2. Jaminan kesehatan belum merata 3. Rendahnya kualitas data demografi 4. Akses pelayanan kesehatan belum merata	Cakupan desa/ kelurahan UCI sudah mencapai target dikarenakan koordinasi lintas sector dan lintas program dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Tulungagung
Cakupan rumah tangga ber-PHBS	20,58 %	20 %	Kurangnya keterpaduan lintas program	1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat 2. Kurang tegasnya penerapan perda kawasan tanpa rokok, 3. Sosial budaya di masyarakat yang kurang mendukung	Rendahnya cakupan rumah tangga ber-PHBS sudah mencapai target karena kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan kesadaran akan pengetahuan di bidang kesehatan
Cakupan Posyandu Balita Strata PURI	66 %	72 %	Masih rendahnya keterpaduan lintas program	1. Peran UKBM belum optimal 2. Rendahnya partisipasi Masyarakat 3. Masih rendahnya Dukungan dana dari swadaya masyarakat dan swasta	Rendahnya cakupan Posyandu Balita Strata PURI karena masih rendahnya keterpaduan Lintas Program dan UKBM belum optimal
Persentase penduduk yang menggunakan jamban sehat	99,6 %	82,5 %	1. Keterpaduan lintas program sudah baik 2. Pencatatan sudah terdokumentasi dengan baik	1. Kesadaran masyarakat sudah baik 2. Kemampuan sosial ekonomi 3. Adanya koordinasi dengan lintas sector terkait 4. Melakukan Advokasi terhadap instansi terkait	Persentase penduduk yang menggunakan jamban sehat sudah lebih dari target karena adanya Keterpaduan lintas program dan koordinasi dengan lintas sector terkait

Faktor Yang Mempengaruhi	Faktor Yang Mempengaruhi	Faktor Yang Mempengaruhi	Faktor Yang Mempengaruhi		Faktor Yang Mempengaruhi
			Faktor Yang Mempengaruhi	Faktor Yang Mempengaruhi	
Presentase Penemuan terduga Kasus TB	100%	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi SDM masih kurang 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil 3. Masih rendahnya keterpaduan lintas program 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat 2. Sosial budaya di masyarakat yang kurang mendukung 3. Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait 	Rendahnya penemuan terduga kasus TB di karenakan rendahnya keterpaduan lintas program dan rendahnya kesadaran masyarakat, Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait
Presentase Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS	100%	44 %	Kurangnya keterpaduan lintas program	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat 2. Sosial budaya di masyarakat yang kurang mendukung 3. Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait 	Rendahnya Presentase Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait
Presentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara	40%	0,48%	Kurangnya keterpaduan lintas program	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat 2. Sosial budaya di masyarakat yang kurang mendukung 3. Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait 4. Peran UKBM belum optimal 	Rendahnya Presentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait , Peran UKBM belum optimal
Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif	47%	25%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lemahnya pencatatan pelaporan 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil 3. Masih rendahnya keterpaduan lintas program 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya kesadaran masyarakat 2. Sosial budaya di masyarakat yang kurang mendukung 3. Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait 4. Peran UKBM belum optimal 	Rendahnya Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif dikarenakan Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil, Masih rendahnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait

Selanjutnya, isu-isu strategis yang berhubungan atau mempengaruhi UPTD Puskesmas Tulungagung dari faktor-faktor eksternal lainnya sebagaimana tercantum dalam tabel di bawah ini:

Tabel III.2
Identifikasi Isu-isu Strategis (Lingkungan Eksternal)

NO	Isu Strategis			
	Dinamika Internasional	Dinamika Nasional	Dinamika Regional/Lokal	Dinamika Puskesmas Tulungagung
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Globalisasi seperti implementasi WTO, APEC, dan AFTA dengan segala risiko deregulasi dan perijinan yang harus diantisipasi	Desentralisasi (penyerahan kewenangan pemerintahan dari pemerintah pusat ke pemerintah daerah)	Disparitas status kesehatan	Disparitas status kesehatan
2	Pemanasan global	Penyakit <i>new emerging disease</i>	Pemilihan Kepala Daerah (Pilkada) dengan visi, misi dan kebijakan yang baru	Dinamisasi perubahan regulasi dan kebijakan baru
3	<i>Biosecurity</i>	Reformasi dan demokratisasi	Mobilitas penduduk yang tinggi	Mobilitas penduduk yang tinggi
4	<i>Bioterrorism</i>	Dinamika politik nasional	Tingginya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan	Tingginya kasus Kehamilan Tidak Diinginkan
5	Penggunaan teknologi <i>high cost</i>	Krisis ekonomi dan keterbatasan dana Pemerintah	<i>Concentrated Epidemic Level</i> (HIV AIDS)	<i>Concentrated Epidemic Level</i> (HIV AIDS)
6	<i>Global Epidemic Diseases</i>	Pengurangan anggaran pusat	<i>Trafficking</i>	<i>Trafficking</i>
7	<i>Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health</i>	Peningkatan anggaran daerah	Daerah endemis DBD dan malaria	Daerah endemis DBD
8	<i>Sustainable Development Goals</i> (SDG's)	Deregulasi di berbagai perijinan dan bidang pembangunan	Daerah rawan bencana	-
9	Krisis ekonomi global	Pengurangan peran Pemerintah	-	-
10	Krisis bahan bakar dan pangan	Privatisasi dan <i>outsourcing</i>	-	-
11	Komitmen ASEAN dan internasional lainnya	Pemberdayaan masyarakat	-	-
12	Komitmen Bilateral dengan negara perbatasan	IPM dan kualitas SDM rendah	-	-
13	Terbukanya peluang lapangan kerja kesehatan secara global	Kerusakan dan pencemaran lingkungan hidup	-	-
14	Masuknya investasi dan tenaga kerja/ profesi kesehatan dari negara lain	Kemiskinan dan pengangguran	-	-
15	-	Program Jaminan Sosial Nasional	-	-

III.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

Visi Bupati dan Wakil Bupati Tulungagung terpilih adalah **“Terwujudnya Masyarakat Tulungagung Yang Sejahtera, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak Mulia”**. Sesuai dengan visi di atas maka dirumuskan Misi Pemerintah Kabupaten Tulungagung untuk periode 2019-2023, sebagai berikut:

1. Mewujudkan keterjangkauan akses pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, inklusif dan berdaya saing;
2. Mendorong penguatan ekonomi kerakyatan yang berbasis kearifan lokal dan potensi daerah;
3. Pengentasan kemiskinan dan perlindungan sosial dalam mewujudkan ketentraman, rasa aman, serta ketertiban masyarakat;
4. Membangun infrastruktur wilayah pinggiran yang berkualitas dalam mewujudkan pemerataan pembangunan; dan
5. Mewujudkan pemerintahan yang akuntabel, professional dan transparan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Dalam mewujudkan misi tersebut, **khususnya misi pertama**, UPTD Puskesmas Tulungagung akan berperan serta dalam penyelenggaraan pemerintahan di bidang kesehatan. Adapun faktor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung terhadap pencapaian visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel III.3
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan UPTD Puskesmas
Tulungagung
Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil
Kepala Daerah

Visi : Terwujudnya Masyarakat Tulungagung yang Sejahtera, Mandiri, Berdaya Saing dan Berakhlak Mulia				
No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Tulungagung	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
i	Misi 1 : Mewujudkan Keterjangkauan Akses Pembangunan SDM yang Berkualitas, Inklusif dan Berdaya Saing			
	Meningkatkan akses kesehatan yang berkualitas, inklusif dan berdaya saing	Tingginya Angka kematian ibu relatif fluktuatif karena kompetensi SDM kesehatan dan kesadaran masyarakat belum maksimal	1. Kompetensi SDM kesehatan belum memadai 2. Fasilitas/ sarana prasarana belum memadai	Peningkatan kualitas PONEP dilakukan secara kontinu
		Rendahnya cakupan rumah tangga ber-PHBS sudah mencapai target karena kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan kesadaran akan pengetahuan di bidang kesehatan	Kurangnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas
		Rendahnya cakupan Posyandu Balita Strata PURI karena masih rendahnya keterpaduan Lintas Program dan UKBM belum optimal	Masih rendahnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas

No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Tulungagung	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		Rendahnya penemuan terduga kasus TB di karenakan rendahnya keterpaduan lintas program dan rendahnya kesadaran masyarakat, Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi SDM masih kurang 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil 3. Masih rendahnya keterpaduan lintas program 	Adanya komitmen petugas dalam integrasi pelaksanaan program
		Rendahnya Presentase Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait	Kurangnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas
		Rendahnya Presentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait , Peran UKBM belum optimal	Kurangnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas, melakukan integrasi dalam pelaksanaan program

No	Misi dan Program KDH dan Wakil KDH Terpilih	Permasalahan Pelayanan Puskesmas Tulungagung	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		Rendahnya Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif dikarenakan Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil, Masih rendahnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait	1. Lemahnya pencatatan pelaporan 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil 3. Masih rendahnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas, melakukan integrasi dalam pelaksanaan program

III.3 Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung dan Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung

Tabel III.4

Komparasi Capaian Sasaran Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung terhadap Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung

No	Indikator Kinerja	Capaian Kinerja UPTD Puskesmas Tulungagung	Capaian Sasaran Renstra Dinkes Kab. Tulungagung (%)
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Angka Kematian Ibu (AKI)	7,8 %	122,04
2.	Angka Kematian Bayi (AKB)	0,02 per 1000 KH	7,19
3.	Persentase Puskesmas dengan nilai kinerja $\geq 80\%$	83,86 %	37,5
4.	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0	0,06
5.	Cakupan penanganan penyakit menular	46,81 %	100
6.	Cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	100 %	90,77
7.	Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB tertanggulangi < 24 jam	0	100
8.	Cakupan rumah tangga ber-PHBS	20,5 %	42,14
9.	Cakupan Posyandu Balita Strata PURI	66 %	89,84
10.	Persentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas	86 %	90,25
11.	Persentase penduduk yang menggunakan jamban sehat	99,6 %	84,07

Tabel III.5

Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kab. Tulungagung	Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 7,8 % (619 per 100.000 KH)	Tingginya Angka kematian ibu relatif fluktuatif karena kompetensi SDM kesehatan dan kesadaran masyarakat belum maksimal	1. Kompetensi SDM kesehatan belum memadai 2. Fasilitas/ sarana prasarana belum memadai	Peningkatan kualitas PONED dilakukan secara kontinu
2.	Persentase rumah tangga sehat sebesar 20 %	Rendahnya cakupan rumah tangga ber-PHBS sudah mencapai target karena kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan kesadaran akan pengetahuan di bidang kesehatan	Kurangnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas
3.	Persentase posyandu PURI yang menjadi taman posyandu sebesar 72 %	Rendahnya cakupan Posyandu Balita Strata PURI karena masih rendahnya keterpaduan Lintas Program dan UKBM belum optimal	Masih rendahnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas
4.	Presentase Penemuan terduga Kasus TB sebesar 100 %	Rendahnya penemuan terduga kasus TB di karenakan rendahnya keterpaduan lintas program dan rendahnya kesadaran	1. Kompetensi SDM masih kurang 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil 3. Masih	Adanya komitmen petugas dalam integrasi pelaksanaan program

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kab. Tulungagung	Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		masyarakat, Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait	rendahnya keterpaduan lintas program	
5.	Presentase Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS sebesar 100%	Rendahnya Presentase Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait	Kurangnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas
6.	Presentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara sebesar 40 %	Rendahnya Presentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait , Peran UKBM belum optimal	Kurangnya keterpaduan lintas program	Adanya komitmen petugas, melakukan integrasi dalam pelaksanaan program
7.	Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 47 %	Rendahnya Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif dikarenakan Proyeksi sasaran yang tidak	1. Lemahnya pencatatan pelaporan 2. Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi	Adanya komitmen petugas, melakukan integrasi dalam pelaksanaan

No	Sasaran Jangka Menengah Renstra Dinkes Kab. Tulungagung	Permasalahan Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		sesuai dengan kondisi riil, Masih rendahnya keterpaduan lintas program Dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait	riil 3. Masih rendahnya keterpaduan lintas program	program

III.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

UPTD Puskesmas Tulungagung dalam melaksanakan Pengelolaan dan pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL) berdasarkan Nomor 660.1/96.1/SPPL/2016 tanggal 10 Maret 2016 tentang Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL) dengan rekomendasi diam merencanakan untuk melakukan pengelolaan dan pemantauan dampak Lingkungan melalui :

1. Menyediakan tempat sampah pemilahan (Limbah pada medis dengan limbah padat domestic);
2. Limbah padat medis diserahkan kepada pihak III yang memiliki izin pengelolaan limbah B3 (Bahan Berbahaya dan Beracun) yang sebelumnya disimpan di Tempat Penyimpanan Sementara (TPS B3);
3. Limbah obat kedaluarsa sebelum dikembalikan ke distributor obat, dilakukan penyimpanan di ruang dan wadah khusus (Tempat Penyimpanan Sementara Limbah B3);
4. Limbah cair medis dari laboratorium dikelola dengan membuat IPAL;
5. Menyediakan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dan memperhatikan tanggal kadaluarsa;
6. Menyediakan halaman parker sesuai kapasitas;

7. Menyediakan petugas keamanan pengatur keluar masuknya kendaraan pasien/pengunjung; dan
8. Mengelola limbah domestic, limbah padat/sampah dengan menyediakan tempat sampah terpilah sesuai kapasitas, limbah cair dengan membuat septic tank sesuai kapasitas dan spesifikasi teknik.

Tujuan analisis Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan pemantauan Lingkungan Hidup (SPPL) adalah untuk mengidentifikasi apakah ada program dan kegiatan pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung yang berimplikasi negatif terhadap lingkungan hidup.

III.5 Penentuan Isu-isu Strategis

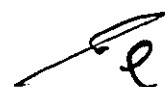
Isu-isu strategis UPTD Puskesmas Tulungagung diperoleh dari hasil review terhadap faktor-faktor penghambat dan pendorong yang mempengaruhi penanganan permasalahan pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung. Setelah dibahas melalui forum *Focussed Group Discussion* (FGD) dan menggunakan metode pembobotan, maka isu-isu strategis yang dihadapi oleh UPTD Puskesmas Tulungagung pada saat ini sampai pada lima tahun mendatang (tahun 2019-2023) adalah :

1. Tingginya Angka kematian ibu relatif fluktuatif karena kompetensi SDM kesehatan dan kesadaran masyarakat belum maksimal;
2. Rendahnya cakupan rumah tangga ber-PHBS belum mencapai target karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat dan kesadaran akan pengetahuan di bidang kesehatan;
3. Rendahnya cakupan Posyandu Balita Strata PURI belum mencapai target karena masih rendahnya keterpaduan Lintas Program dan UKBM belum optimal;
4. Rendahnya penemuan terduga kasus TB di karenakan rendahnya keterpaduan lintas program dan rendahnya kesadaran masyarakat, Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait;
5. Rendahnya Presentase Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV / AIDS dikarenakan Kurangnya keterpaduan lintas program dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait;
6. Rendahnya Presentase Perempuan usia 30 - 50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara dikarenakan



Kurangnya keterpaduan lintas program dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait , Peran UKBM belum optimal; dan

7. Rendahnya Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif dikarenakan Proyeksi sasaran yang tidak sesuai dengan kondisi riil, Masih rendahnya keterpaduan lintas program dan Kurangnya koordinasi dengan lintas sector terkait.



BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN

IV.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah

Dalam rangka mencapai misi pertama Kepala Daerah maka ditetapkan tujuan yaitu :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat; dan
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Perorangan.

Untuk mencapai tujuan yang ditetapkan, ditempuh dengan menetapkan sasaran sebagai berikut :

1. Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
 - a. Upaya Kesehatan Masyarakat Eesensial
 1. Pelayanan Kesehatan Promkes;
 2. Pelayanan Kesehatan KIA/KB;
 3. Pelayanan Kesehatan Gizi bersifat UKM;
 4. Pelayanan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
 5. Pelayanan Kesehatan Kesehatan Lingkungan.
 - b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 1. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas);
 2. Pelayanan Kesehatan Jiwa;
 3. Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut;
 4. Pelayanan Kesehatan tradisional dan komplementer;
 5. Pelayanan Kesehatan olah raga;
 6. Pelayanan Kesehatan Indera;
 7. Pelayanan Kesehatan Lansia;
 8. Pelayanan Kesehatan Upaya Kesehatan Kerja (UKK); dan
 9. Pelayanan Kesehatan Mattra.
2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Perorangan
 - a. Pelayanan Pemeriksaan umum;
 - b. Pelayanan KIA;
 - c. Pelayanan Gigi dan mulut;
 - d. Pelayanan Gizi bersifat UKP;
 - e. Pelayanan Farmasi;
 - f. Pelayanan Laboratorium;
 - g. Pelayanan konseling sanitasi; dan
 - h. Pelayanan Konseling HIV/AIDS.

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Tabel IV.1

Target Penilaian Kinerja Puskesmas UKM Tahun 2018

No.	Jenis Kegiatan	Jenis Program	Target
1	UKM Esensial	Promosi Kesehatan	85,92
2	UKM Esensial	Kesehatan Lingkungan	100
3	UKM Esensial	KIA & KB	89,59
4	UKM Esensial	Gizi	97
5	UKM Esensial	P2	46,81
6	UKM Pengembangan	Perkesmas	77
7	UKM Pengembangan	Pelayanan Kesehatan Jiwa	56,81
8	UKM Pengembangan	Pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut	96,76
9	UKM Pengembangan	Upaya Kesehatan Tradisional Komplementer	100
10	UKM Pengembangan	Upaya Kesehatan Olahraga	100
11	UKM Pengembangan	Upaya Kesehatan Indera	61,72
12	UKM Pengembangan	Upaya Kesehatan Lansia	100
13	UKM Pengembangan	Upaya Kesehatan Kerja	69,16
14	UKM Pengembangan	Upaya Kesehatan Matra	100

2. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Perorangan

Tabel IV.2

Target Penilaian Kinerja Puskesmas UKP Tahun 2018

No	Jenis Kegiatan	Jenis Program	Target
1	UKP	Rawat jalan	71,5
2	UKP	Pelayanan gawat darurat	0
3	UKP	Pelayanan Kefarmasian	99,44
4	UKP	Pelayanan Laboratorium	76,57
5	UKP	Pelayanan satu hari (one day care)	0
6	UKP	Rawat inap	0

Untuk lebih jelasnya, pernyataan tujuan dan sasaran jangka menengah pelayanan Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel IV.3

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan UPTD Puskesmas Tulungagung

NO	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN PADA TAHUN				
				2019	2020	2021	2022	2023
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9
1.	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat	1 Promosi Kesehatan	85	85	91	91	91
			2 Kesehatan Lingkungan	85	85	91	91	91
			3 KIA & KB	85	85	91	91	91
			4 Gizi	85	85	91	91	91
			5 P2	85	85	91	91	91
			6 Perkesmas	85	85	91	91	91
			7 Pelayanan Kesehatan Jiwa	85	85	91	91	91
			8 Pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut	85	85	91	91	91
			9 Upaya Kesehatan Tradisional Komplementer	85	85	91	91	91
			10 Upaya Kesehatan Olahraga	85	85	91	91	91
			11 Upaya Kesehatan Indera	85	85	91	91	91
			12 Upaya Kesehatan Lansia	85	85	91	91	91
			13 Upaya Kesehatan Kerja	85	85	91	91	91
			14 Upaya Kesehatan Matra	85	85	91	91	91
2	Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Perorangan	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Perorangan	1 Rawat jalan	85	85	91	91	91
			2 Pelayanan Kefarmasian	85	85	91	91	91
			3 Pelayanan Laboratorium	85	85	91	91	91

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

V.1 Strategi dan Kebijakan

Untuk mencapai dan mewujudkan Visi dan sesuai misi yang telah ditetapkan, maka dalam periode 2019-2023 akan ditempuh strategi sebagai berikut:

1. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas;
2. Peningkatan Mutu Sumber Daya Kesehatan;
3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat;
4. Peningkatan Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Peningkatan Sistem Surveilans; dan
5. Pengadaan fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan.

Kebijakan adalah suatu arah tindakan yang diambil oleh pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dan digunakan untuk mencapai suatu tujuan atau merealisasikan suatu sasaran atau maksud tertentu. Oleh karena itu, kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan-ketentuan untuk dijadikan pedoman, pegangan, dasar atau petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program/kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran, tujuan serta visi dan misi satuan kerja perangkat daerah. Berdasarkan makna kebijakan tersebut maka arah kebijakan pembangunan UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2019-2023 adalah :

1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat
 - a. Upaya Kesehatan Masyarakat Eesensial
 1. Pelayanan Kesehatan Promkes;
 2. Pelayanan Kesehatan KIA/KB;
 3. Pelayanan Kesehatan Gizi bersifat UKM;
 4. Pelayanan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
 5. Pelayanan Kesehatan Kesehatan Lingkungan.

- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 1. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas);
 2. Pelayanan Kesehatan Jiwa;
 3. Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut;
 4. Pelayanan Kesehatan tradisional dan komplementer;
 5. Pelayanan Kesehatan olah raga;
 6. Pelayanan Kesehatan Indera;
 7. Pelayanan Kesehatan Lansia;
 8. Pelayanan Kesehatan Upaya Kesehatan Kerja (UKK); dan
 9. Pelayanan Kesehatan Mattra.
2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Perorangan
 - a. Pelayanan Rawat Jalan;
 - b. Pelayanan Rawat Darurat;
 - c. Pelayanan Kefarmasian; dan
 - d. Pelayanan Laboratorium.
3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jaringan dan Jejaring
 - a. Puskesmas Pembantu
 - 1) Puskesmas Pembantu Kedungsoko; dan
 - 2) Puskesmas Pembantu Jepun.
 - b. Polindes
 - 1) Polindes Karangwaru;
 - 2) Polindes Kedungsoko;
 - 3) Polindes Jepun;
 - 4) Polindes Tamanan; dan
 - 5) Polindes Bago.
 - c. Poskeskel
Poskeskel Kepatihan
 - d. Pelayanan jejaring
 - 1) Rumah sakit Pemerintah;
 - 2) Rumah sakit swasta;
 - 3) Rumah Bersalin;
 - 4) BP swasta/klinik;
 - 5) Praktek Dokter Swasta; dan
 - 6) Praktek Bidan Swasta.
4. Peningkatan Mutu Sumber Daya Kesehatan.
 - a) Meningkatkan kapasitas SDM yang berkualitas; dan
 - b) Meningkatkan profesionalisme SDM.

5. Pengadaan fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan.

Relevansi dan konsistensi antar pernyataan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, dan kebijakan, dapat ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel V.1
Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan
Renstra UPTD Puskesmas Tulungagung

Visi : Puskesmas dengan pelayanan prima menuju masyarakat Tulungagung sehat mandiri dan berkeadilan			
Misi I : Memberikan Pelayanan Kesehatan secara Prima			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	Meningkatnya pelayanan kesehatan masyarakat	1. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat	1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Promkes 2. Peningkatan Pelayanan Kesehatan KIA/KB 3. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Gizi bersifat UKM 4. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 5. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Kesehatan Lingkungan 10. Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) 11. Pelayanan Kesehatan Jiwa 12. Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut 13. Pelayanan Kesehatan tradisional dank o,plomenter 14. Pelayanan Kesehatan olah raga 15. Pelayanan Kesehatan Indera 16. Pelayanan Kesehatan Lansia 17. Pelayanan Kesehatan Upaya Kesehatan Kerja (UKK) 18. Pelayanan Kesehatan Mattra

Visi : Puskesmas dengan pelayanan prima menuju masyarakat Tulungagung sehat mandiri dan berkeadilan			
Misi I : Memberikan Pelayanan Kesehatan secara Prima			
Tujuan	Sasaran	Strategi	Kebijakan
	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Perorangan	1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Perorangan	1. Peningkatan Pelayanan Rawat Jalan 2. Peningkatan Pelayanan Rawat Darurat 3. Peningkatan Pelayanan Kefarmasian 4. Peningkatan Pelayanan Laboratorium
	Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Jaringan dan Jejaring	1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Jaringan dan Jejaring	1. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Jaringan dan Jejaring a. Puskesmas Pembantu 1) Puskesmas Pembantu Kedungsoko 2) Puskesmas Pembantu Jepun b. Polindes 1) Polindes Karangwaru 2) Polindes Kedungsoko 3) Polindes Jepun 4) Polindes Tamanan 5) Polindes Bago c. Poskeskel 1) Poskeskel Kepatihan d. Pelayanan jejaring 1) Rumah sakit Pemerintah 2) Rumah sakit swasta 3) Rumah Bersalin 4) BP swasta/klinik 5) Praktek Dokter Swasta 6) Praktek Bidan Swasta
	Meningkatnya Mutu Sumber Daya Kesehatan	1. Meningkatkan Mutu Sumber Daya Kesehatan	1. Peningkatan kapasitas SDM yang berkualitas 2. Peningkatan profesionalisme SDM
	Meningkatnya fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan	1. Pengadaan fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan	1. Pembangunan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Puskesmas /Puskesmas Pembantu dan Jaringan

V.2 RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Dalam rangka mewujudkan sasaran organisasi dengan indikator sasaran sebagai tolok ukur keberhasilannya, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung menetapkan Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan Pendanaan Indikatif untuk pelaksanaan program kesehatan kurun waktu 2019-2023. Program dan kegiatan UPTD Puskesmas Tulungagung adalah sebagai berikut :

1. Program Penunjang Teknis Operasional Bidang Kesehatan, dengan indikasi kegiatan dan sumber pendanaan:

Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan (DAK) UPTD Puskesmas Tulungagung sumber pendanaan dari Dana ALokasi Khusus (DAK)

2. Program Upaya Pelayanan Kesehatan, dengan indikasi kegiatan dan sumber pendanaan:

- a. Kegiatan Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar Puskesmas Tulungagung sumber pendanaan dari Dana Alokasi Umum (DAU) yang tercantum di Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN); dan
- b. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer UPTD Puskesmas Tulungagung sumber pendanaan dari Pajak Rokok.

Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel berikut:

**Rencana Program, Kegiatan, dan Pendanaan
UPTD Puskesmas Tulungagung**

Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Satuan	Data Capaian pada Tahun Awal (2018)	Target Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode Renstra	
					2019		2020		2021		2022		2023					
1.02.16.02 8	Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Kapitasi UPTD Puskesmas Tulungagung	Nilai Kinerja UKP di Puskesmas	%	82,5	%	85	1.270.473.400,00	85,00	1.333.997.070,00	91,00	1.400.696.923,00	91	1.470.731.769,00	91	1.544.268.357,00	91	7.020.167.519	
1.02.16.06 0	Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Non Kapitasi UPTD Puskesmas Tulungagung	Nilai Kinerja UKP di Puskesmas	%	82,5	%	85	42.880.500,00	85,00	45.024.525,00	91,00	47.275.751,00	91,00	49.639.539,00	91,00	52.121.516,00	91,00	236.941.831	
1.02.16.09 2	Pelayanan Kesehatan Primer UPTD Puskesmas Tulungagung	Nilai Kinerja UKP di Puskesmas	%	82,5	%	85	90.229.000,00	85	94.740.450,00	91,00	99.477.473,00	91,00	104.451.347,00	91,00	109.673.914,00	91,00	498.572.184	
1.02.20.02 1	Bantuan Operasional Kesehatan (DAK) UPTD Puskesmas Tulungagung	Nilai Kinerja UKM di puskesmas	%	83,86	%	85	713.171.000,00	85,00	748.829.550,00	91,00	786.271.028,00	91,00	825.584.579,00	91,00	866.863.808,00	91,00	3.940.719.965	

BAB VI

INDIKATOR KINERJA DINAS KESEHATAN

Indikator kinerja merupakan alat atau media yang digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan suatu instansi dalam mencapai tujuan dan sasarannya. Biasanya, indikator kinerja akan memberikan rambu atau sinyal mengenai apakah kegiatan atau sasaran yang diukurnya telah berhasil dilaksanakan atau dicapai sesuai dengan yang direncanakan. Indikator kinerja yang baik akan menghasilkan informasi kinerja yang memberikan indikasi yang lebih baik dan lebih menggambarkan mengenai kinerja organisasi. Selanjutnya apabila didukung dengan suatu sistem pengumpulan dan pengolahan data kinerja yang memadai maka kondisi ini akan dapat membimbing dan mengarahkan organisasi pada hasil pengukuran yang handal (*reliable*) mengenai hasil apa saja yang telah diperoleh selama periode aktivitasnya.

Indikator kinerja merupakan komponen yang sangat krusial pada saat merencanakan kinerja. Dengan adanya indikator kinerja, perencanaan sudah mempersiapkan alat ukur yang akan digunakan untuk menentukan apakah rencana yang ditetapkan telah dapat dicapai. Penetapan indikator kinerja pada saat merencanakan kinerja akan lebih meningkatkan kualitas perencanaan dengan menghindari penetapan-penetapan sasaran yang sulit untuk diukur dan dibuktikan secara objektif keberhasilannya.

Penetapan indikator kinerja UPTD Puskesmas Tulungagung bertujuan untuk memberikan gambaran tentang ukuran keberhasilan pencapaian visi dan misi UPTD Puskesmas Tulungagung untuk periode 2019-2023 sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD, sebagaimana tercantum pada tabel berikut:



Tabel VI.1
Indikator Kinerja UPTD Puskesmas Tulungagung yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 0	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	
			-2019	-2020	-2021	-2022	-2023	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9
1.	Upaya Kesehatan Masyarakat	82,5	85	85	91	91	91	91
	UKM Eesenslal							
	1 Promosi Kesehatan	85,95	85	85	91	91	91	91
	2 Kesehatan Lingkungan	100	85	85	91	91	91	91
	3 KIA & KB	89,59	85	85	91	91	91	91
	4 Gizi	97	85	85	91	91	91	91
	5 P2	46,81	85	85	91	91	91	91
	UKM Pengembangan							
	1 Perkesmas	77	85	85	91	91	91	91
	2 Pelayanan Kesehatan Jiwa	56,81	85	85	91	91	91	91
	3 Pelayanan kesehatan Gigi dan Mulut	96,76	85	85	91	91	91	91

NO	Indikator	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
		Tahun 0	Tahun 1	Tahun 2	Tahun 3	Tahun 4	Tahun 5	
			-2019	-2020	-2021	-2022	-2023	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9
	4 Upaya Kesehatan Tradisional Komplementer	100	85	85	91	91	91	91
	5 Upaya Kesehatan Olahraga	100	85	85	91	91	91	91
	6 Upaya Kesehatan Indera	61,72	85	85	91	91	91	91
	7 Upaya Kesehatan Lansia	100	85	85	91	91	91	91
	8 Upaya Kesehatan Kerja	69,16	85	85	91	91	91	91
	9 Upaya Kesehatan Matra	100	85	85	91	91	91	91
2.	Upaya Kesehatan Perorangan	82,5	85	85	91	91	91	91
	1 Rawat jalan	71,5	85	85	91	91	91	91
	2 Pelayanan gawat darurat	0	0	0	91	91	91	91
	3 Pelayanan Kefarmasian	99,44	85	85	91	91	91	91
	4 Pelayanan Laboratorium	76,57	85	85	91	91	91	91

BAB VII
PENUTUP

Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tulungagung tahun 2019-2023 yang berisi visi, misi, tujuan, sasaran, indikator sasaran, strategi, kebijakan, program berikut kegiatan indikatif, diharapkan dapat dipakai sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian kinerja UPTD Puskesmas Tulungagung dalam kurun waktu lima tahun. Mengingat perubahan lingkungan yang sangat kompleks, pesat dan tidak menentu, maka selama kurun waktu berlakunya rencana strategis ini, dapat dilakukan upaya kajian dan bila perlu dilakukan penyesuaian-penyesuaian seperlunya.

Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan rencana strategis UPTD Puskesmas Tulungagung ini diberikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan semoga kinerja UPTD Puskesmas Tulungagung di masa lima tahun tersebut dapat lebih terarah dan terukur. Selanjutnya Rencana Strategis UPTD Puskesmas Tulungagung ini hanya dapat dilaksanakan dan tercapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi dan kerja keras dari semua aparatur kesehatan di lingkungan UPTD Puskesmas Tulungagung, jaringan pelayanan dan jejaring serta masyarakat.

BUPATI TULUNGAGUNG



MARYOTO BIROWO