

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Rencana Kerja Pembangunan Daerah yang selanjutnya disebut RKPD, merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk jangka waktu 1 (satu) tahun. Penyusunan RKPD merupakan pelaksanaan dari Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah kedua dengan Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2008 serta Undang – Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan pemerintah Daerah.

RENJA mempunyai fungsi penting dalam sistem perencanaan daerah, karena RENJA menerjemahkan perencanaan strategis jangka menengah (RPJMD dan Renstra UPTD Puskesmas Mesidah) ke dalam rencana, program, dan penganggaran tahunan, RENJA menjembatani sinkronisasi, harmonisasi Rencana Strategis ke dalam langkah-langkah tahunan yang lebih konkrit dan terukur. Dengan demikian RENJA merupakan pedoman bagi penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (RAPBD), Dimana kebijakan umum APBD ditetapkan secara bersama-sama antara Dewan Perwakilan Rakyat Daerah ( DPRD ) dengan Pemerintah.

Rencana Kerja (Renja) UPTD Puskesmas Mesidah adalah merupakan dokumen perencanaan UPTD Puskesmas Mesidah yang dilaksanakan untuk tahun 2021. Hal ini dilaksanakan tidak terlepas dari tugas pokok dan fungsi, namun dalam pelaksanaannya didasarkan pada skala prioritas (urgensi) dengan mengutamakan nilai-nilai pelayanan kesehatan dengan mengacu pada anggaran berbasis kinerja yang berprioritas pada hasil yakni dalam setiap tahunnya diwajibkan menyusun dokumen Rencana kerja (Renja) yang kemudian dan fungsi khususnya pada UPTD Puskesmas Mesidah.

Renja UPTD Puskesmas Mesidah adalah bagian yang tak terpisahkan dengan Renja Dinas Kesehatan untuk melaksanakan upaya-upaya strategis yang menjadi target pencapaian pelaksanaan untuk tahun 2018. Adapun landasan normatif dalam menyusun Renja ini berdasarkan pada Permendagri Nomor : 54 Tahun 2010 tentang tahapan dan tatacara penyusunan Rencana kerja.

Dalam penyusunan renja dimaksudkan agar dalam pelaksanaan program kegiatan lebih terarah, teratur, akuntabel dan tepat sasaran sehingga diharapkan pada aplikasinya tidak menemukan kendala apapun. Dalam melaksanakan tugas Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) tidak terlepas menyelenggarakan fungsi Pembinaan pelaksanaan umum, pelaksanaan pembinaan teknis, pelaksanaan operasional, dan tugas lain yang ditentukan berdasarkan bidang tugas.

## **1.2 LANDASAN HUKUM**

Penyusunan Renja UPTD Puskesmas Mesidah Kabupaten Bener Meriah tahun 2021 berdasarkan pada:

- a) Undang-undang No 41 Tahun 2003 tentang Pembentukan Pemerintah Kabupaten Bener Meriah di Provinsi Nanggroe aceh Darussalam.
- b) Undang-undan No 25 Tahun 2004 tentang system Perewncanaan Pembangunan Nasional.
- c) Undang-undang No 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintah daerah.
- d) Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenagan Provinsi sebagai Daerah Otonom.
- e) Peraturan pemerintah No. 105 tahun 2000 tentang Pengelolaan dan Penanggung Jawaban Keuangan Daerah.
- f) Peraturan Pemerintah No. 108 Tahun 2000 tentang Laporan Penaggung Jawaban Kepala Daerah
- g) Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2003 tentang pedoman Organisasi Perangkat Daerah
- h) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 Tentang Pelaksanaan Peratauran Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
- i) Peraturan menteri dalam Negeri No. 13 tahun 2007 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah.
- j) Peraturan Bupati Bener Meriah No. 27 Tahun 2013 tentang Sususnan Organisai dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis dinas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah.

## **1.3 MAKSUD DAN TUJUAN**

Maksud dan tujuan menyusun rencana Kerja UPTD Puskesmas Mesidah Tahun 2021 adalah;

1. Sebagai landasan operasional untuk melaksanakan serangkaian kegiatan pada UPTD Puskesmas Mesidah sehingga seluruh unsur dapat dimanfaatkan secara optimal melalui program kegiatan;
2. Menjadi acuan dan pedoman pelaksanaan dalam merealisasikan rencaana yang berkaitan dengan tugas dan fungsi sehingga pencapaiannya dapat di lakukan dengan lebih terukur, efesien dan efektif dan akuntabel;
3. Memudahkan seluruh aparat dalam mencapai tujuan dan memudahkan komitmen penyusun program kegiatan secara terpadu, terarah dan berkelanjutan;
4. Menjadi landasan penentuan program kegiatan tahunan secara berkelanjutan dan berkesinambungan;

## **1.4 SISTEMATIKA PENULISAN**

Sistematika rencana kerja UPTD Puskesmas Mesidah tahun 2021, meliputi ;

### **BAB I. PENDAHULUAN**

- A. Latar belakang
- B. Landasan hukum
- C. Maksud dan tujuan
- D. Sistematika penulisan

### **BAB II. EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PUSKESMAS TAHUN LALU**

- A. Evaluasi pelaksanaan Renja UPTD Puskesmas Mesidah dan pencapaian renstra
- B. Isu – isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi
- C. Penelaahan usulan program dan kegiatan masyarakat

### **BAB III. TUJUAN, SASARAN, PROGRAM, KEGIATAN**

- A. Telaahan terhadap kebijakan nasional
- B. Tujuan dan sasaran rencana kerja
- C. Program dan kegiatan

### **BAB IV. PENUTUP**

## BAB II

### EVALUASI PELAKSANAAN RENJA PUSKESMAS TAHUN LALU

#### A. Evaluasi Pelaksanaan Renja UPTD Puskesmas Mesidah Dan capaian Renstra

Perencanaan kinerja adalah merupakan proses penyusunan rencana kerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program keegiatan yang telah di tetapkan dalam rencana Strategis, yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan. Penyusunan rencana kerja UPTD Puskesmas Mesidah (**Performance Plan**) di laksanakan seiring dengan agenda penyusuna dari kebijakan anggaran melalui dinas kesehatan kabupaten Bener Meriah serta merupakan komitmen bagi instansi untuk m capaiyan dalam kurun waktu tertentu dan kurun waktu satu tahun. Dalam rencana kerja di tetapkan rencan kerja tahunan (RKT) untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran kegiatan.

Dokumentasi rencana kerja membuat informasi tentang indikator kinerja sasaran dan rencana pencapaiannya, program, kegiatan, serta kelompok indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat capaian suatu kegiatan yang telah di tetapkan. Penetapan indikator kinerja harus didasarkan pada perkiraan yang realistis dengan memperhatikan tujuan dan sasaran yang telah di tetapkan serta data pendukung yang harus diorganisasir.

Pada prinsipnya, renja merupakan penjabaran target kinerja yang harus dicapai dalam satu tahun pelaksanaan yang menunjukkan nilai kualitatif yang melekat pada setiap indikator kinerja, baik pada tingkat sasaran strategis maupun tingkat kegiatan, dan merupakan pembanding bagi proses pengukuran keberhasilan organisasi yang di lakukan setiap akhir priode pelaksanaan. Rencana kerja merupakan komitmen seluruh anggota organisasi untuk mencapai kinerja yang sebaik-baiknya dan sebagai bagian dari upaya memenuhi misi organisasi. Dengan demikian, seluruh proses perencanaan dan pengendalian aktivitas oprasional sepenuhnya dapat di rujuk pada rencana kerja tahunan .

#### B. Isu – Isu penting Penyelenggaraan Tugas Dan Fungsi

Isu strategis UPTD Pukesmas Mesidah adalah suatu isu penanganannya perlu perhatian secara serius sehingga pelaksanaan program kegiatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dan kedepan tidak lagi terdapat suatu hambatan dalam arti program kegiatan berjalan sebagaimana sasaran yang ingin di capai. Tentunya sejalan dengan pengembangan lingkungan strategis di bidang pelayanan kesehatan khususnya UPTD Puskesmas Mesidah dalam kurun waktu yang telah di tentukan. Isu-isu strategis tersebut sebagai pendukung dalam merumuskan program kegiatan dalam jangka waktu lima tahun kedepan sejalaan dengan program kegiatan dinass kesehatan di uraikan sebagai berikut :

Kondisi Umum UPTD Puskesmas Mesidah Masa Kini :

a. Perlunya pemahaman aparat terhadap tupokis ;

Peran UPTD Puskesmas Mesidah sangat menentukan keberhasilan dalam melaksanakan program kegiatan layanan di bidang kesehaatan sesuai tugas pokok dan fungsi, dengan pemahaman tupoksi di harapkan pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan tepat, benar, tepat sasaran, sesuai dengan aturan yang berlaku. Namun tidak dapat di pungkiri dalam pelaksanaannya akan mendapat suatu hambatan yang mengakibatkan pencapaian tujuan organisasi tidak optimal sebagaimana yang di harapkan.

- b. Perlunya peningkatan Sumber Daya Aparatur (SDM) di lingkungan UPTD Puskesmas Mesidah;

Petugas layanan dalam menghadapi pengguna layanan, semakin berat dan banyak menghadapi tantangan di akibatkan semakin bertambahnya jumlah pengguna layanan (pasien). Tentunya untuk mengantisipasi hal tersebut aparat semakin di tuntut untuk mempersiapkan diri dengan melalui pengembangan sumber daya manusia aparat (PSDMA). Demikian pula dalam perkembangan lingkungan strategis yang kita hadapi dewasa ini mengisyaratkan kita untuk menata dan mendisain sebuah sistem menuju sebuah perubahan paradigma khususnya di bidang pelayanan kesehatan dan peningkatan kompetensi sumber daya aparatur (SDA). Sehubungan dengan tersebut, perlu di sadari bahwa untuk menjawab tantangan masa kini maupun masa yang akan datang tentunya pemerintah melakukan berbagai upaya dalam peningkatan kompetensi aparatur agar program kegiatan dapat berjalan dengan baik.

- c. Dalam operasional pelaksanaan tugas – tugas kedinasan pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu di dukung sarana dan prasarana fisik yang memadai.

Upaya melengkapi sarana prasarana baik swadaya maupun bantuan pemerintah melalui dinas kesehatan di harapkan apat lebih meningkatkan pelayanan kepada pasien sehingga dapat lebih terlayani secara maksimal dan tepat waktu.

Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang optimal maka perlu adanya kebijakan yang dapat memenuhi layana kesehatan :

1. Lebih meningkatkan pelayanan kesehatan
2. Kebijakan dana operasional untuk pengembangan layanan kesehatan seiring dengan program kegiatan pada UPTD Puskesmas Mesidah
3. Prkembangan teknologi informatika berbasis computer untuk memberikan layanan

Berdasarkan lingkungan strategis UPTD Puskesmas Mesidah maka faktor pendukung keberhasilan yang harus dimiliki untuk mencapai tujuan yang menjadi target pencapaian kinerja adalah :

1. Adanya rasa memiliki dan rasa tanggung jawab dalam melaksanakan tugas dilingkungan kerjanya;
2. Adanya kerjasama yang saling mendukung (Team Work);
3. Adanya sumber daya manusia (Human Resources) yang berkualitas;
4. Tercapainya budaya kerja aparatur yang profesional, transparan, partisipatif, akuntabel, efektif dan efisien;
5. Mengutamakan koordinasi;
6. Pemanfaatan sumber daya secara terpadu dan menyeluruh;
7. Penerapan IPTEK layanan kesehatan secara produktif;

### **C. Organisasi UPTD Puskesmas Mesidah**

Organisasi UPTD Puskesmas Mesidah adalah penyelenggaraan Layanan di bidang Kesehatan harusnya kokoh dalam arti dapat memberikan layanan yang maksimal kepada masyarakat. Landasan untuk melaksanakan program kegiatan tidak terlepas mengacu pada struktur organisasi UPTD Puskesmas Mesidah . Adapun susunan organisasi UPTD Puskesmas Mesidah sebagai berikut :

1. Kepala UPTD Puskesmas Mesidah
2. Kasubag Tata Usaha UPTD Puskesmas Mesidah
3. Kelompok Fungsional, terdiri dari :
  - a. Promosi Kesehatan
  - b. Kesehatan Lingkungan
  - c. Gizi
  - d. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
  - e. Pengobatan
  - f. Keperawatan

Secara fungsional landasan strukutr organisasi UPTD Puskesmas Mesidah didahului dengan kegiatan pengkajian dan analisis menyaangkut layanan kesehatan sebagaimana tertuang dalam tugas dan fungsi bahwa Unit Pelaksana Teknis pada Dinas adalah perangkat Pemerintah Kabupaten yang berkedudukan di wilayah kerja Kecamatan dan bertanggung jawab langsung pada kepala Dinas.

#### **D. Penelaahan Usaha Program Dan Kegiatan Masyarakat**

Secara fungsional landasan struktur organisasi UPTD Puskesmas Mesidah di dahului dengan kegiatan pengkajian dan analisis menyangkut layanana kesehatan sebagaimana tertuang dalam tugas dan fungsi bahwa UPTD Puskesmas Mesidah Kabupaten Bener Meriah merupakan unsure pendukung tugas kepala daerah bidang kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, Puskesmas merupakan pelaksana teknis oprasional dan / atau penunjang pelayanan kesehatan masyarakat, usaha kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan, pertolongan kegawatdaruratan, tindakan operatif terbatas, maupun pelayanan rawat inap. UPTD Puskesmas Mesidah di pimpin oleh seorang kepala yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas serta dibantu oleh seorang kepala Sub bagian tata usaha yang bertanggung jawab kepada UPTD Puskesmas, dalam melaksanakan tugas pelayanan kesehatan, puskesmas di dukung oleh puskesmas pembantu untuk mendekatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

Adapun fungsi UPTD Puskesmas Mesidah sebagian tersebut dalam Bab IV pasal 15 Peraturan Bupati Bener Meriah nomor 27 tahun 2013, yaitu :

1. Perencanaan penyusunan program dan anggaran
2. Penyelenggaraan penyiapan sarana dan prasarana di bidang pelayanan Puskesmas
3. Penyelenggaraan ketat usahaan dan kepegawaian
4. Penyelenggaraan pengolahan, dokumentasi, kehumasan, penataan arsip dan perpustakaan
5. Penyelenggaraan penyiapan bahan organisasi dan ketatalaksanaan
6. Penyelenggaraan promosi kesehatan
7. Penyelenggaraan pemberantasan enyakit menular
8. Penyelenggaraan pembinaan di bidang gizi terhadap masyarakat
9. Penyelenggaraan pembinaan di bidang kesehatan ibu dan anak
10. Penyelenggaraan sosialisasi dan pembinaan di bidang kesehatan masyarakat
11. Penyelenggaraan pembinaan di bidang kesehatan lingkungan
12. Penyelenggaraan pengobatan kesehatan terhadap masyarakat
13. Penyelenggaraan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED)

14. Penyelenggaraan pelayanan tindakan operatif terbatas
15. Penyelenggaraan pelayanan kegawat daruratan dan pelayanan rawat inap
16. Penyelenggaraan pembinaan terhadap jaringan Puskesmas, Dan
17. Penyelenggaraan monitoring, evaluasi dan pelaporan

### **BAB III**

#### **TUJUAN, SASARAN, PROGRAM, DAN KEGIATAN**

##### **A. Tujuan rencana kerja**

Tujuan adalah suatu yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu tertentu. Untuk menentukan tujuan mengacu pada visi dan misi serta didasarkan pada isu-isu dan analisis strategik. Tujuan menunjukkan suatu kondisi yang ingin dicapai masa yang akan datang, sebagaimana isi dan misi yang telah ditetapkan, khususnya pelayanan dibidang kesehatan. Dalam penetapan isi misi tersebut, sasaran satu dengan lainnya saling terkait melalui upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara tepat dan cepat, memberikan makna bahwa sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat diketahui dan diatasi melalui peningkatan layanan kesehatan pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana (KIA/KB) yaitu :

1. Peningkatan pelayanan Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4;
2. Peningkatan pelayanan Pertolongan persalinan;
3. Peningkatan pelayanan obseterti esensial;
4. Peningkatan pelayanan keluarga berencana (KB);
5. Peningkatan pelayanan kesehatan usia lanjut;
6. Peningkatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
7. Peningkatan pelayanan perbaikan gizi masyarakat;
8. Peningkatan pelayanan pemantauan pertumbuhan balita diposyandu;
9. Peningkatan pelayanan imunisasi;
10. Jaminan pemeliharaan kesehatan

##### **B. Sasaran rencana kerja**

Sasaran adalah hasil yang akan dicapai adalah rumusan yang spesifik, terukur, dalam kurun waktu yang telah ditentukan baik jangka pendek, maupun jangka panjang dari tujuan yang ingin dicapai dan diupayakan dapat berkesinambungan sejalan dengan sasaran yang ingin dicapai sebagai berikut :

1. Meningkatnya pelayanan Kunjungan ibu hamil K1 dan K4 ;
2. Meningkatnya pelayanan Petolongan persalianan;
3. Meningkatnya pelayanan obsterti esensial;
4. Meningkatnya keluarga berencana (KB);
5. Meningkatnya pelayanan kesehatan usia lanjut;
6. Meningkatnya pelayanan kesehatan gigi dan mulut;
7. Meningkatnya pelayanan perbaikan gizi masyarakat;
8. Meningkatnya pelayanan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu;
9. Meningkatnya pelayanan imunisasi;
10. Meningkatnya jaminan pemeliharaan Kesehatan
11. Meningkatnya pelayanan Kesehatan Keluarga Miskin;



### C. Program dan Kegiatan

Dalam upaya mencapai tujuan dan sasaran diperlukan serangkaian langkah-langkah untuk mencapai tujuan dan sasaran yang sifatnya strategis dan urgensi. Program merupakan bentuk instrumen kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi. Sedangkan kegiatan adalah merupakan bagian dari program yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran yang terukur yang terdiri dari sumber daya, barang, dana yang merupakan input untuk menghasilkan output dalam bentuk barang dan jasa. Adapun program kerja dan kegiatan untuk tahun 2021 terdiri dari :

#### 1. Kegiatan UPTD Puskesmas Mesidah

Kegiatan pokok kesehatan yang dilaksanakan di UPTD Puskesmas Mesidah, yaitu:

- 1) Pengobatan
- 2) KIA/KB
- 3) Kesehatan Lingkungan
- 4) Promosi Kesehatan
- 5) Pelayanan Gizi
- 6) P2M termasuk Imunisasi
- 7) Pencatatan dan Pelaporan ( SP2TP )
- 8) Usaha Kesehatan Sekolah
- 9) Laboratorium
- 10) Kesehatan Jiwa
- 11) Kesehatan Gigi dan Mulut
- 12) Rawat Jalan

Kegiatan diatas dibagi menjadi 2 kelompok kegiatan yaitu kegiatan dalam gedung dan kegiatan diluar gedung

##### a. Kegiatan dalam gedung

- ❖ Pelayanan KIA/KB
- ❖ Laboratorium
- ❖ Rawat Jalan
- ❖ Kesehatan dasar Gigi dan Mulut
- ❖ Pelayanan Gizi
- ❖ Kesehatan Jiwa
- ❖ Unit Gawat Darurat
- ❖ Pencatatan dan pelaporan

##### b. Kegiatan Luar Gedung

- ❖ KIA / KB
- ❖ Promosi Kesehatan
- ❖ PIS-PK (Program Indonesia Sehat – Pendekatan Keluarga)
- ❖ Penyuluhan/ Konseling dan Perbaikan Gizi
- ❖ Imunisasi
- ❖ Kesehatan Lingkungan
- ❖ Penanggulangan diare
- ❖ Usaha kesehatan sekolah

**D. Pembiayaan Kesehatan**

Pembiayaan Kesehatan merupakan alokasi anggaran yang disediakan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan. Pembiayaan terhadap pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor utama dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Adapun alokasi anggaran pada UPTD Puskesmas Mesidah Kabupaten Bener Meriah tahun 2021 sebagai berikut :

PERSENTASE ANGGARAN KESEHATAN  
PADA UPTD PUSKESMAS MESIDAH KABUPATEN BENER MERIAH  
TAHUN 2021

NO	SUMBER ANGGARAN	JUMLAH ANGGARAN
1	APBK Kabupaten	Rp.2.041.251.670
3	APBN	
	- JKN	Rp. 390.000.000
	- BOK	Rp. 562.000.000
Total Anggaran		Rp. 2.993.251.670

INDIKATOR KINERJA PERANGKAT DAERAH  
YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD  
UPTD Puskesmas Mesidah Tahun 2021

No	Indikator	Kondisi Kinerja pada Awal Periode	Target Capaian Tahun 2109
1	Indeks Kepuasan Layanan masyarakat	n/a	6
2	Predikat Akreditasi Puskesmas	n/a	Dasar
3	Persentase Penanganan Penyakit Tidak menular	n/a	100
4	Persentase Penanganan PenyakitMenular	n/a	90
5	Kasus Gizi Buruk	n/a	<5
6	Persentase Penurunan Angka Stunting	n/a	<20
7	Persentase Rumah Ber PHBS	n/a	60

**INDIKATOR MUTU DAN KINERJA PUSKESMAS  
UPTD PUSKESMAS MESIDAH  
KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2021**

<b>A. INDIKATOR UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT ESENSIAL (UKME)</b>	
<b>INDIKATOR</b>	<b>TARGET</b>
<b>1. PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN</b>	
a. Jumlah Kader yang di orientasi	Minimal 5 kader Perdesa Per Tahun
b. Jumlah Kelompok yang dilakukan Penyuluhan	Minimal 2 Kelompok per desa per Bulan
c. Jumlah desa yang di dampingi pelaksanaan SMD dan MMD	Seluruh Desa
d. Persentase desa memanfaatkan dana desa untuk UKBM	Minimal 40% dari jumlah dana Desa
e. Jumlah Rumah Tangga Yang di kunjungi	Jumlah seluruh rumah tangga yang memerlukan intervensi PIS-PK
f. Jumlah ormas/kelompok potensial yang berperna serta dalam pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat	Minimal 1 orams/kelompok potensial yang berperan serta dalam pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat pertahun
g. Cakupan Pembinaan pemberdayaan Masyarakat dilihat melalui persentase desa siaga aktif	50%
h. Persentase Posyandu Aktif	80%
<b>2. PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN</b>	
a. Masyarakat Stop BABS	70%
b. Masyarakat Menerapkan CTPS	60%
c. Masyarakat yang Memiliki Akses Sanitasi yang Berkelanjutan	90%
d. Masyarakat Telah Memiliki Fasislitas Sanitasi Yang Layak	95%
e. Peta Sanitasi Kecamatan / Desa Pamsisma Secara Berkala	100%
f. Tempat-Tempat Umum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	70%
g. Sarana Air Minum Yang Dilakuakan Pengawasan	80%
h. Puskesmas Yang Melakukan pengolahan Limbah Medis	100%
i. Jumlah TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan	30%
j. Jumlah Desa yang Melakukan STBM	Min 50%
<b>3. PELAYANAN KESEHATAN IBU, ANAK DAN KB</b>	
a. Cakupan Kunjungna Ibu Hamil K1	100%
b. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	100%
c. Cakupan Persalinan oelh tenaga kesehatan (PN)	100%

d. Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN-1)	90%
e. Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN-3)	90%
f. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi ditangani	100%
g. Cakupan Kunjungan Bayi	90%
h. Cakupan Kunjungan Balita	90%
i. Kunjungan Peserta KB Aktif	70%
j. Skrining Bumil Anemia	100%
k. Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan	95%
l. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	90%
m. Presentase Puskesmas yang melaksanakan P4K	100%
n. Cakupan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin (KESPRO CATIN)	50%
o. Cakupan Persalinan KB Pasca Persalinan	50%
p. Cakupan KB Aktif	70%
q. Cakupan Kunjungan Neonatus 1 (KN-1)	100%
r. Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN-3)	100%
s.Cakupan Komplikasi Neonatal yang di tanggani	100%
t.Cakupan Kunjungan Bayi (*)	100%
u. Cakupan Balita yang di pantau dan pertumbuhan dan perkembangannya	
- Persentase desa yang melaksanakan kelas ibu balita	70%
- Persentase desa yang melaksanakan MTBS	70%
- Persentase desa yang melaksanakan SDIDTK	70%
<b>USAHA KESEHATAN SEKOLAH</b>	
a. Cakupan sekolah (SD /MI/ sederajat ) yang melaksanakan penjangkaran kesehatan	100%
b. Pembentukan Dokter Kecil Tingkat SD	50%
c. Cakupan pelayanan Kesehatan remaja	70%
d. Presentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kegiatan Kesehatan Remaja	45%
e. Cakupan pelayanan Kesehatan Dasar Anak Sekolah	100%
f. Presentase Puskesmas yang melakukan Model Sekolah Sehat	30%
<b>4. PELAYANAN GIZI</b>	
- <b>Indikator Masalh Gizi</b>	
a. Persentase Balita Berat badan kurang	< 15%
b. Persentase Balita Pendek (stunting)	<21,1%
c. Persentase Balita Gizi Kurang (wasting)	<21,1%
d. Persentase ibu hamil anemia	<14,5%
e. Persentase ibu hamil resiko kurang energi kronik (KEK)	<14,5
f. Persentase berat badan lahir rendah (BBLR)	<4,5%

- <b>Indikator Kinerja Program Gizi</b>	
a. Bayi usia 6 bulan mendapat asi eksklusif	45%
c. Bayi Usia 6 Bulan Mendapat Asi Eksklusif	40%
d. Ibu hamil yang mendapatkan dan Mengonsumsi TTD min.90 Tab	81%
e. Ibu hamil KEK yang mendapatkan makanan Tambahan	80%
f. Balita kurus yang mendapat makanan tambahan	85%
g. Remaja Putri (Rematri) medapat TTD	52%
h. Bayi Baru lahir mendapat IMD	58%
i. Balita yang ditimbang berat badannya (D/S)	70%
j. Balita yang mempunyai buku kesehatan ibu anak(KIA)	70%
k. Balita di timbang yang naik berat badannya (N/D)	82%
l. Balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	87%
m. Ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	73%
n. Rumah Tangga yang mengkonsumsi garam beryodium	84%
o. Kasus Balita Gizi buruk yang mendapat perawatan	84%
<b>Indikator Pelayanan Gizi</b>	
<i>Persentase Puskesmas Mampu Tatalaksana Gizi Buruk Padda Balita (Kinerja Kabupaten)</i>	20%
<b>5. PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT</b>	
<b>* Imunisasi</b>	
<b>a. Imunisasi Dasar</b>	
1) Cakupan Imunisasi HB0	95%
2) Cakupan Imunisasi BCG	95%
3) Cakupan Imunisasi Polio 1	95%
4) Cakupan Imunisasi DPT/HB Hib 1	95%
5) Cakupan Imunisasi Polio 2	95%
6) Cakupan Imunisasi DPT/HB Hib 2	95%
5) Cakupan Imunisasi Polio 3	95%
8) Cakupan Imunisasi DPT/HB Hib 3	95%
9) Cakupan Imunisasi Polio 4	95%
10) Cakupan Imunisasi IPV	90%
11) Cakupan Imunisasi Campak	95%
12) Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	90%
13) DO DPT/ HB (1)-(3)	5%
14) DO DPT/ HB (1)- Campak	5%

15) Cakupan Pelayanan Imunisasi Ibu Hamil TT2+	80%
<b>b. Imunisasi Lanjutan</b>	
1) Cakupan Imunisasi DPT /HB Balita	90%
2) Cakupan Imunisasi campak Balita	90%
3) Cakupan Bias Campak & DT,Td	
- Campak	95%
- DT	95%
- Td	95%
c. Desa Kelurahan UCI ( <i>Universal child Immunization</i> )	93%
<b>* TB Paru</b>	
a. CNR Per 100.000/penduduk	15%
b. Angka Kesuksesan TSR	> 90 %
c. Case detection Rasio	> 90 %
d. Proporsi TB anak diatara Semua Pasien TB	8-12 %
e. Proporsi Pasien TB Paru terkonfirmasi Bakteriologi diantara Semua Tb Paru yang di Obati	Min 65 %
f. Proporsi Pasien TB Paru diantara semua Tb Paru terkonfirmasi bakteri	Min 65 %
g. Angka Konfersi(kinfersi Rate)	>80 %
h. Angka Kesembuhan CR	> 85 %
i. Angka Putus obat ( <i>To Follow Up</i> )	Min 10 %
j.Keberhasilan Pengobatan TB Anak	85%
<b>* Kusta</b>	
a. Angka penemuan penderita Baru (CDR)	< 5/100.000 pddk
b. Angka Kesembuhan	> 90 %
c. Angka Prevalenssi	< 1/10.000
d. Chil Rate (Penderita Anak0-14 thn)	< 5 %
e. Proporsi Penderita baru yang diagnose benar	>95 %
f. Propersi penderita yang Defaulter	< 5 %
g. Proporsi kecacatan pada saat RFT	< 5 %
h. Proporsi Penderita Kambuh	< 5 %
i. Proporsi penemuan Kasus baru kusta tanpa cacat	85%
<b>* ISPA/Pneumonia</b>	
a. Melaksanakan tatalaksan standar melalui pendekatan MTBS	50%

b. Cakupan Pneomonia Balita	80%
c. Cakupan balita dengan Pneomonia yang ditangani	100%
<b>* DBD</b>	
a. Menentukan Angka Kesakian	49/100.000 pddk
b. Menurunkan Angka Kematian	100%
c. Menentukan Angka Bebas Jentik	95%
<b>* Malaria</b>	
a. AP ( Anunual Paresite Insidence ) / Angka kesakitan per 1000 penduduk	<1/100.000 pddk
b. SPR (Slide Positif Rate)/ Pemeriksaan sediaan Darah untuk Upaya Pengendalian Malaria Secara Intensif	100%
c. Proporsi Kasus Terkonfirmasi dengan Laboratorium	100%
d. Skrining ibu hamil K1 dan K4	100%
e. Kasus Malaria Pisitif dan dilakukan Pengawasan lanjutan sesuai prosedur Tetap/ Follow Up 4 Kali perkasus	100%
<b>* Diare</b>	
a. Penemuan Penderita Diare yang Ditangani CDR (Case Direction Rates)	100 % x Perkiraan penderita
b. Penderita Diare yang ditangani	100%
c. Penemuan Penderita Diare Balita Yang Ditangani	20 % x perkiraan diare balita
d. Penderita Diare Balita yang ditangani	100%
<b>* HIV-AIDS</b>	
a. Prevalensi Kasus HIV	<0.5
b. Kasus HIV yang Ditangani	55%
c. Infeksi Menular Seksual yang diobati	100%
<b>* PTM</b>	
a. Presentase Puskesmas yang melaksanakan Pengendalian PTM	50%
b. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok ( KTR )	50%
c. Persentase Desa yang Melaksanakan Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu ( POSBINDU) PTM	50%
d. Presentase Perempuan Usia 30-50 Tahun yang Deteksi Dini Kanker Serviks & Payudara	50%
e. Persentase Puskesmas yang melakukan pemeriksaan kesehatan pengemudi di terminal utama	50%
f. Prevalensi Penduduk Usia >15 Tahun Dengan Tekanan Darah Tinggi	23.79 %
g. Mempertahankan Prevalensi Obesitas Usia > 15 Tahun	15.40 %
h. Prevalensi Diabetes Meletus	6.90 %

i. Skrining Kesehatan Usia Produktif 15-59 tahun	100%
<b>* AFP</b>	
<i>Acute Falacid Paralysis (APF)</i> Rate Per 100.000 Penduduk < 15 Tahun	≥ 2/100.000
<b>* KLB</b>	
Cakupan Pengendalian KLB	100%
<b>B. INDIKATOR UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT PENGEMBANGAN (UKMP)</b>	
INDIKATOR	TARGET
<b>1. UPAYA KESEHATAN JIWA</b>	
a. Bebas Pasung	55%
b. ODGJ Mandiri	60%
c. Desa Siaga Sehat Jiwa	30%
<b>2. UPAYA KESEHATAN GIGI MASYARAKAT</b>	
a. Cakupan Pembinaan Kesehatan Gigi dan mulut di SD/MI	100%
b. Cakupan Pemeriksaan Kesehatn Gigi dan Mulut di SD /Mi	100%
c. Cakupan Penanganan Siswa SD yang Membutuhkan Perawatan Kesehatan Gigi	50%
d. Cakupan Pendududk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	100%
e. Cakupan Pelayanan Ibu Hamil Mendapat Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	60%
<b>3. UPAYA PELAYANAN KESEHATAN TRADISIONAL</b>	
a. Cakupan Pembinaan pelayanan kesehatan tradisional (Kestrad)	75%
b. Cakupan pengelolaan pelayanan surat terdaftar penyehat tradisional (STPT) Berijin	50%
c. Cakupan Pembinaan Kelompok Tanaman Obat Keluarga	75%
d. Cakupan Puskesmas yang Melakukan Pelayanan Akufersur	30%
<b>4. UPAYA KESEHATAN KERJA DAN KESEHATAN OLAH RAGA</b>	
a. Cakupan Puskesmas yang menyelenggarakan pembinaan kesehatan kerja dasar pada pekerja formal dan informal	40%
b. Jumlah pos UKK yang terbentuk	20%
c. Presentase Puskesmas yang melakukan pembinaan kesehatan olah raga pada kelompok dan masyarakat	60%
d. Pembinaan kebugaran Calon Jemaah Haji	100%
e. Penanganan Penyakit akibat kerja	80%
f. Infeksi Kesehatan dan Keselamatan Kerja	50%
g. Pengendalian faktor resiko di tempat kerja	55%



h. Cakupan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan olahraga bagi anak Sekolah Dasar (SD)	100%
i. Cakupan Puskesmas Menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar	100%
<b>5. UPAYA KESEHATAN INDERA</b>	
a. Cakupan Skrining Katarak	66%
b. Cakupan Rujukan Gangguan Penglihatan	100%
<b>6. UPAYA KESEHATAN LANSIA</b>	
a. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut	75%
b. Cakupan Pembinaan Usia Lanjut pada Kelompok Usia Lanjut (Posyandu lanjut Usia)	100%
c. Puskesmas Santun Lansia	60%
d. Kunjungan ke Klinik Lansia	50%
<b>7. UPAYA KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR)</b>	
a. Penyuluhan Kesekolah	100%
b. Penyuluhan calon pengantin (CATIN)	100%
c. Pemberian tablet Fe Remaja	50%
<b>8. USAHA KESEHATAN SEKOLAH</b>	
a. Cakupan sekolah (SD /MI/ sederajat ) yang melaksanakan penjangkaran kesehatan	100%
b. Pembentukan Dokter Kecil Tingkat SD	50%
c. Cakupan pelayanan Kesehatan remaja	70%
d. Presentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Kegiatan Kesehatan Remaja	45%
e. Cakupan pelayanan Kesehatan Dasar Anak Sekolah	100%
<b>C. INDIKATOR UPAYA KESEHATAN PERORANGAN (UKP)</b>	
<b>INDIKATOR</b>	<b>TARGET</b>
<b>1. PELAYANAN PEMERIKSAAN UMUM</b>	
<b>* RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP</b>	
a. Cakupan Pelayanan Kesehatan Dasar Pasien Masyarakat Miskin	100%
- Perawatan/ Anamnese	7'
- Pemeriksaan	10'
b. Pemberi Layanan Medis Poliklinik Rawat Jalan Tingkat Puskesmas	
- Dokter umum	100%
- Dokter Gigi	100%
- Jam buka Pelayanan Pagi	6 Jam

c. Penanganan Rujukan	100%
<b>2. PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT</b>	
Lama Waktu pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas	
- Perawatan /anamneses	7'
- Pencabutan Permanen	15'
- Pencabutan Sulung	8'
- Penambalan permanen	10'
- Pengobatan oral	3'
- Scaling	60'
<b>3. PELAYANAN KIA-KB YANG BERSIFAT UKP</b>	
a. Cakupan pelayanan Anak Balita	
1) Klinik Tumbang ( DIDTK)	1/Pkm
2) Pojok Laktasi	1/Pkm
b. Penanganan Bayi dengan Berat Lahir Rendah ( < 2500gram)	100%
<b>4. PELAYANAN GIZI YANG BERSIFAT UKP</b>	
a. Cakupan Balita Gizi buruk Mendapat perawatan	100%
b. Ketersediaan Klinik Gizi di Puskesmas Rawat Inap	1
<b>5. PELAYANAN PERSALINAN</b>	
a. Cakupan pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan	90%
b. Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	80%
c. Cakupan Pelayanan Nifas	90%
<b>6. PELAYANAN KEFARMASIAN</b>	
a. Ketersediyaan Obat Sesuai Kebutuhan	90%
b. Ketersediyaan Obat Esensial	95%
c. Keersediyaan Obat Generik	90%
d. Tata Kelola Obat Sesuai Standar	80%
e. Waktu tunggu Pelayanan Obat Jadi	< 10'
f. Waktu Tunggu pelayanan Obat Racikan	<15'
g. Penulisan resef Rasional	35%
h. Tidak adanay Kesalahan Pemberian Obat	100%
i. Tata Kelola Dokumen resep	5 Thn

<b>7. PELAYANAN LABORATORIUM</b>	
<b>a. Durasi waktu Pemeriksaan Spesimen Laboratorium Sederhana</b>	
1) Hematologi Rutin	1 Jam
2) Golongan darah + Resus	15'
3) Urinalisis	25'
4) Spesimen Faeces	35'
5) Mikrobiologi	
- BTA (SPS)	2 hr
- Parasitologi	1 jam
6) Spesimen sputum Sewaktu	2 jam
7) Hb Photometri	10'
8) Kimia Klinik	
- Glukosa	10'
- Cholestrol	15'
- Uric Acid	10'
9) Tes Widal	20'
<b>b. Hasil Lab Terkonfirmasi kepada Petugas Medis Berkompeten</b>	100%
<b>D. PENCACATAN DAN PELAPORAN PUSKESMAS</b>	
<b>INDIKATOR</b>	<b>TARGET</b>
<b>1. ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN</b>	
a. Tindak Lanjut Hasil Pertemuan Monev Tingkat UTD	100%
b. Kelengkapan Laporan Akuntabilitas Kinerja	100%
c. Ketepatan Waktu Pengusulan Kenaikan Pangkat	75%
d. Ketepatan pengurusan Kenaikan Gaji berkala	100%
e. Karyawan yang Mendapat pelatihan Minimal 20 Jam /Tahun	65%
f. Ketepatan Waktu Penyusunan Laporan	100%
g. Ketepatan Waktu Pemberian Informasi tentang Tgihan BPJS	<2 jam
h. Ketepatan Waktu Pemberian Imbalan (Insentif) sesuai Kesepakatan waktu	70%
<b>2. REGISTRASI PASIEN DAN CACATAN MEDIK</b>	
a. Lama Waktu Pendaftaran Pasien	6'
b. Waktu Pembuatan dan Penemuan Catatan Medik	5'
c. Lama Waktu distribusi Catatan Medik ke Poli-Poli Pelayanan	1'
d. Kelengkapan Pengisian dan penataan Kembali Rekam Medik 24 jam selesai Pelayanan	85%

e. Kelengkapan Informed concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	85%
f. Waktu Tunggu Pasien Di rawat Jalan	10'
g. Kenyamanan Ruang tunggu	65%
h. Tata Kelola Rekam medic	5 Thn
<b>3. PENCACATAN DAN PELAPORAN</b>	Tanggal
a. Laporan Kesehatan Keluarga	5
b. Laporan Audit Maternal Perinatal (AMP)	5
c. Laporan Kesehatan remaja	5
d. Laporan Kegiatan Gizi	5
e. Laporan Kegiatan Imunisasi	5
f. Laporan TB	5
g. Laporan Malaria	5
h. Laporan Malaria DBD/ Pemeriksaan Jentik	5/ 3 bulan
i. Laporan ISPA	5
j. Laporan Kusta	5
k. Laporan kasus gigitan Hewan Penular Rabies	5
l. Laporan Diare	5
m. Laporan penyakit tidak menular	5
n. Laporan kegiatan promkes	5
o. Laporan Kegiatan Kesling	5
p. Laporan Kesehatan kinerja	5
q. Laporan Kesehatan olah raga	5
r. Laporan SP2TP	5
s. Laporan Obat LPLPO	5
t. Laporan Suveilans	5
u. Laporan Kegiatan Lansia	5
V.Laporan Kesehatan Jiwa	5
w. Laporan Kesehatan Mata	5
x. Laporan Kesehatan Komplementer /Tradisional	5
y. Laporan Kegiatan Gigi/UKGS	5
z. Laporan Penggunaan Obata rasional	5
aa. Laporan ketenagaan SDM	5
bb. Laporan PKPR	5
cc. Laporan Set prioritas	5

dd. Laporan SPM	5
ee. Laporan Hepatitis	5
ff. Laporan HIV	
gg. Laporan data Profil	10 Januari

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Dalam Upaya Peningkatan dan Menciptakan kinerja UPTD Puskesmas Mesidah Kecamatan Mesidah secara efektif, optimal dan mencapai sasaran, maka di susun Rencana Kerja UPTD Puskesmas Mesidah Kecamatan Mesidah.

Atas segala upaya dan usaha dengan ridho Allah SWT dapat menyelesaikan penyusunan rencana kerja sebaaimana kewajiban untuk menyusun setiap tahunnya.

Rencana kerja UPTD Puskesmas Mesidah Kecamatan Mesidah tahun 2018 di implementasikan dalam anggaran UPTD Puskesmas Mesidah Kec Mesidah dengan pengelolaan anggaran berdasarkan pada prinsip-prinsip kinerja

Seiring dengan hal tersebut di atas, dokumen rencana kerja UPTD Puskesmas Mesidah Kec Mesidah diharapkan dapat menjadi bahan pembahasan serta dapat di sepakati sebagai dasar penyusunan dan pembahasan kebijakan umum khususnya pada UPTD Puskesmas Mesidah Kecamatan Mesidah Kabupaten Bener Meriah untuk tahun anggaran 2021.

Untuk itu, dukungan sangat diperlukan untuk menjalankan program kegiatan secara optimal dan bertanggung jawab.

Mesidah 4 Januari 2021

Kepala UPTD Puskesmas Mesidah



**Zuhri And Kep**  
Penata TKU/III/d  
NIP. 197801261996031004