**RENCANA STRATEGIS PUSKESMAS TEGALREJO**

1. **Karakteristik Bisnis Puskesmas**

Sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan Strata Pertama, bisnis Puskesmas adalah bisnis kepercayaan ( *Trusty Business/ Value Business*) yang berarti bahwa berkembang tidaknya organisasi ini tergantung pada besarnya kepercayaan pelanggan / pengguna jasa pelayanan Puskesmas. Pada masa sekarang ini sangat sulit untuk mempertahankan kepercayaan masyarakat sebagai pelanggan / pemakai jasa pelayanaan Puskesmas, hal ini terlihat dengan semakin maraknya tuntutan sosial terhadap Puskesmas, dokter maupun tenaga professional lainnya di Puskesmas.

Dengan adanya aturan-aturan yang ada, kadangkala justru menimbulkan kekakuan seperti peraturan mengenai ketersediaan sumberdaya manusia baik tenaga medis maupun non medis serta pengelolaan keuangan daerah. Pembatasan pengadaan/rekruitmen tenaga untuk operasional Puskesmas karena proporsi belanja pegawai yang besar dibanding dengan proporsi belanja pelayanan publik, menurunnya kemampuan dana pemerintah dalam penganggaran sehingga memacu Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis untuk mencari jalan keluar.

Namun demikian, berbagai upaya penyempurnaan dan peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat tetap dilakukan, salah satu langkah strategis yang harus ditempuh dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan tersebut adalah dengan secara aktif meningkatkan kinerja organisasi Puskesmas secara profesional dan mandiri.

Terkait dengan adanya PP Nomor 23 Tahun 2005 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012, dan Permendagri Nomor 61 tahun 2007 tersebut, maka dalam upaya untuk menjalankan bisnis Puskesmas diharapkan lebih mampu bersaing dengan kompetitor yang saat ini sudah jauh melangkah kedepan, disamping juga akan lebih leluasa dalam menerapkan prinsip-prinsip manajemen bisnis guna menjawab tuntutan pelayanan kepada masyarakat yang paripurna dan prima.

Untuk maksud tersebut perlu dilakukan analisis tentang berbagai aspek yang ada di lingkungan internal maupun eksternal Puskesmas Tegalrejo dalam bentuk penyusunan Rencana Bisnis Strategis Puskesmas Tegalrejo sebagai Badan Layanan Umum Daerah.

1. **PROYEKSI KEUANGAN**
2. **Asumsi Makro**
3. **Pertumbuhan Ekonomi Kota Yogyakarta.**

Perekonomian Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada triwulan I 2016 tumbuh 5,06% yoy. Di sisi permintaan, sumber pertumbuhan ekonomi adalah konsumsi dan investasi. Pertumbuhan konsumsi antara lain dipengaruhi oleh peningkatan pendapatan masyarakat, antara lain karena peningkatan Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) dan peningkatan Nilai Tukar Petani (NTP). Di sisi penawaran, pertumbuhan didorong oleh peningkatan kinerja di sektor Perdagangan, Hotel dan Restoran (PHR); sektor Pengangkutan dan Komunikasi; dan sektor Industri Pengolahan. Sementara itu, sektor Pertanian pertumbuhannya sedikit melambat karena faktor cuaca dan luas lahan yang semakin berkurang.

Iklim pertumbuhan ekonomi Indonesia ini dipredikisikan akan terus berkembang sehingga mampu lagi berswasembada dan menjadi macan asia.Prediksi pertumbuhan ekonomi Indonesia tahun 2012 sampai dengan tahun 2016 adalah sebagai berikut :

6,4

7

7,4

7,1

7,1

7,1

5,8

6

6,2

6,4

6,6

6,8

7

7,2

7,4

**Persen**

2011

2012

2013

2014

2015

2016

**Tahun**

**Pertumbuhan Ekonomi Indonesia 2011 s/d 2016**

 Sumber data : Bappenas :”Gambaran Ekonomi Makro”

Kondisi ekonomi yang terus membaik ini perlu diwaspadai karena ternyata tidak diikuti penurunan inflasi. Kenaikan harga-harga dasar, serta adanya perluasan kebutuhan masyarakat pada sektor pendidikan, sandang, pangan dan perumahan dimungkinkan berpengaruh pada penurunan alokasi konsumsi kesehatan penduduk. Pada hal secara simultan, kenaikan harga akan menyebabkan peningkatan unit cost layanan kesehatan.

1. **Tingkat Inflasi**

Tekanan inflasi kota Yogyakarta pada triwulan I 2016 lebih tinggi dibandingkan dengan triwulan sebelumnya. Inflasi pada triwulan laporan tercatat 2,70% qtq, lebih tinggi dibandingkan 1,24% qtq pada triwulan IV 2016. Faktor yang mempengaruhi inflasi pada triwulan dimaksud terutama bersumber dari kenaikan harga pada kelompok Bahan Makanan sebesar 10,71% qtq; kelompok Perumahan, Air, Listrik, Gas dan Bahan Bakar 1,96% qtq; dan kelompok Makanan Jadi, Minuman, Rokok dan Tembakau 0,74% qtq. Adapun, faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan inflasi terutama adalah gangguan pasokan pada komoditas bahan makanan, khususnya pada subkelompok padi-padian, umbi-umbian dan hasilnya; bumbu-bumbuan; dan sayur-sayuran dan kenaikan Tarif Tenaga Listrik (TTL). Secara tahunan inflasi pada kuartal I terdongkrak mencapai 6,36% yoy, lebih tinggi dibanding triwulan IV sebesar 4,31%.

1. **Nilai Tukar Rupiah**

Nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing terutama dollar Amerika sangat rentan dengan isu-isu negatif tentang Indonesia, dan terkait erat dengan harga- harga saham. Mimpi buruk tidak berharganya mata uang rupiah terhadap dollar Amerika dialami pada tahun 1997 s/d tahun 2002. kemudian berangsur-angsur membaik pada level Rp. 8.000,00 per dollar Amerika sampai dengan tahun 2005. Kemudian turun lagi nilai rupiah, dan terakhir pada level Rp. 9.300 / US$.

Dengan adanya krisis global pada tiga tahun terakhir, perekonomian Indonesia tetap dapat bertahan, karena pasar ekonomi Indonesia bertumpu pada skala kecil atau domestik. Nilai tukar rupiah pada tahun 2008 Rp 10.900,00, pada tahun 2009 Rp 9.430, 00 dan akhirnya pada tahun 2010 ada pada level Rp 8.650 /US$.



Sumber data : Bappenas :”Gambaran Ekonomi Makro”

1. **Efek Global Warming**

Global warming yang lebih dikenal masyarakat dengan efek pemanasan global ikut mempunyai pengaruh terhadap proses pelayanan kesehatan. Pemanasan global yang berkelanjutan dapat menyebabkan perubahan iklim yang ekstrim, serta kerusakan alam, dimana akan sangat berpengaruh terhadap derajad kesehatan masyarakat. Derajad kesehatan masyarakat yang menurun berdampak pada beban layanan kesehatan.

1. **Laju Pertumbuhan Penduduk**

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2010 jumlah penduduk tahun 2010 tercatat 388.627 orang. Komposisi penduduk berdasarkan jenis kelamin adalah 48,67 persen laki-laki dan 51,33 persen perempuan. Secara keseluruhan jumlah penduduk perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk laki-laki seperti tampak dari rasio jenis kelamin penduduk yang lebih kecil dari 100, dimana pada tahun 2010 sebesar 94,81. Jumlah Penduduk di Kota Yogyakarta pada tahun 2010 sekitar 388.627 jiwa.

1. **Regulasi Pemerintah**

Dengan ditetapkannya :

* Peraturan Menteri dalam negeri no 61 th 2007 tentang Pedoman teknis pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah.
* Peraturan Menteri Keuangan No 07 / PMK / 02 / 2006 Tentang Persyaratan adminitrasi dalam rangka pengusulan dan penetapan satuan kerja instansi Pemerintah untuk menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
* Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 Tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan, dan Tugas Pokok Dinas Daerah
* Peraturan Menteri Keuangan No 66 / PMK.02/ 2006 tentang Tata cara penyusunan, pengajuan, penetapan, dan perubahan rencana bisnis dan anggaran serta dokumen pelaksanaan anggaran badan layanan umum.
* Peraturan Menteri Keuangan No 119 / PMK.05 / 2007 tentang Persyaratan administratif dalam rangka pengusulan dan penetapan satuan kerja instansi pemerintah untuk menerapkan pengelolaan keuangan badan layanan umum.
* Peraturan Menteri Keuangan No 08 / PMK 02 / 2006 Tentang kewenangan pengadaan barang / jasa pada badan layanan umum.
* Peraturan Menteri Keuangan no 10 / PMK 02 / 2006 Tentang Pedoman penetapan Remunerasi bagi pejabat pengelola, Dewan Pengawasan dan Pegawai Badan layanan Umum.
* Peraturan Menteri Keuangan No 07 / PMK 02 / 2006 Tentang Persyaratan administratif dalam rangka pengusulan dan penetapan satuan kerja instansi pemerintah untuk menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum.
* Peraturan Menteri Keuangan No 09 / PMK 02 / 2006 Tentang Pembentukan dewan pengawas pada badan layanan umum.
* Peraturan Menteri Keuangan No 73 / PMK 05 / 2007 tentang Perubahan atas peraturan Menteri Keuangan No 10 / PMK 02 / 2006 tentang pedoman penetapan remunerasi bagi pejabat pengelola dewan pengawas, dan pegawai badan layanan umum.
* Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 74 th 2012 tentang Pengelolan keuangan badan layanan umum.
* Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 58 Th 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah.

Badan Layanan Umum Daerah memberikan peluang pada SKPD/Unit Kerja dengan fungsi dan tugas pokok sebagai pelaksana pelayanan publik untuk mengembangkan kapasitas kinerja melalui penerapan praktek bisnis yang sehat (yang tidak mengutamakan keuntungan) dalam kerangka good governance. Dasar dari praktek bisnis yang sehat diawali dan ditekankan melalui pola pengelolaan yang lebih fleksibel.

1. **Peraturan Daerah**

Kebijakan akuntansi keuangan daerah merupakan prinsip, dasar, konvensi, aturan dan praktik yang diterapkan dalam rangka penyusunan dan penyajian laporan keuangan daerah. Kebijakan akuntansi ini digunakan sebagai dasar dalam pengakuan, pengukuran, dan pelaporan atas aset, kewajiban, ekuitas, pendapatan, belanja, dan pembiayaan serta pelaporan keuangan daerah.Kebijakan akutansi diatur dalam Perda no. 99 TH 2008 tentang kebijakan akuntansi Pemerintah Daerah Kota Yogyakarta.

Laporan keuangan daerah (termasuk laporan keuangan SKPD) merupakan laporan pertanggungjawaban bupati (kepala SKPD) atas kegiatan keuangan dan sumberdaya ekonomis yang dipercayaka serta menunjukkan posisi keuangan yang sesuai dengan kebijakan akuntansi keuangan daerah.

Dalam Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 57 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta dimana dalam perwal tersebut disebutkan bahwa penduduk Kota Yogyakarta yang tidak memiliki jaminan kesehatan apapun dapat mengakses pelayanan di Puskesmas dengan menunjukkan KTP atau KK yang masih berlaku. Dengan adanya perwal ini menyebabkan adanya kenaikan jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas sejak diberlakukannya perwal ini.

1. **Asumsi Mikro**
	1. **Volume Pelayanan**

Jumlah kunjungan pasien baru yang berasal dari wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo yang meliputi 4 kelurahan pada tahun 2016 adalah 3.834 orang, sedangkan jumlah penduduk Kecamatan Tegalrejo di 4 kelurahan sebanyak 38.897 orang, jadi utilitas pelayanan sebesar 10,5%.

* 1. **Inovasi Pelayanan**

Inovasi pelayanan diperlukan suatu penyedia layanan kesehatan untuk tetap bisa memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, inovasi pelayanan disini termasuk peningkatan SDM serta peningkatan sarana pelayanan. Dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, serta memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, ada beberapa inovasi pelayanan mulai dari Poli Umum, Poli Gigi Penunjang Medis dan Konsultasi.

Untuk Poli Umum, di Puskesmas Tegalrejo sudah terdapat fasilitas nebulizer, spirometer,EKG dan Homecare. Poli gigi juga telah mengalami inovasi yaitu; tambal dengan menggunakan sinar (light curing), pemakaian cytoject dalam melakukan tindakan anestesi sebelum pencabutan gigi. Penunjang medis di Puskesmas Tegalrejo yaitu laboratorium, yang mana laboratorium di Puskesmas Tegalrejo telah menggunakan fotometer.

Inovasi juga menyentuh pada psikologis pasien. Puskesmas Tegalrejo juga telah mempunyai pelayanan psikologi klinik, yang menerapkan penyembuhan psikologis pasien, disamping penyembuhan medis dan klinis.

* 1. **Unit Cost**

Tarif per jenis layanan disesuaikan dengan analisis unit cost, dengan menerapkan subsidi silang. Unit cost disusun setiap tahun dan dipakai dasar untuk tarif pelayanan tahun berikutnya. Prinsip analisis unit cost memakai sistim ABC (Activity Based Costing), dengan harga dasar berlaku pada tahun penyusunan ditambah inflasi, dan margin yang diharapkan.

1. **Proyeksi Pendapatan**

Pendapatan yang dikelola oleh Puskesmas sebagai sebuah Badan Layanan Umum terdiri dari:

### Penerimaan dari jasa layanan

Penerimaan dari jasa layanan yang dikelola oleh Puskesmas terdiri atas :

1. Penerimaan kapitasi dari BPJS yang besarnya tergantung dengan jumlah peserta yang terdaftar pada Puskesmas Tegalrejo sebagai PPK I
2. Penerimaan dari klaim jamkesda
3. Penerimaan tunai
4. **Bantuan APBD**

Puskesmas sebagai alat dari Pemerintah Kota Yogya untuk pelayanan publik dalam bidang kesehatan,bukan sebagai alat untuk mendapatkan pendapatan asli daerah, sehingga puskesmas yang berbentuk BLUD tetap mendapatkan subsidi dari Pemerintah Kota, apabila income dari puskesmas belum bisa mencukupi kebutuhan layanan.Bantuan APBD berupa; gaji pegawai, obat, alat kesehatan dan sarana prasarana tertentu.

1. **Bantuan APBN**

Bantuan dari APBN berupa Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang dimanfaatkan untuk meningkatkan capaian program kesehatan. Adapun besaran dananya sudah ditetapkan.

1. **Kerjasama dengan pihak lain**

Dengan BLUD puskesmas lebih mempunyai peluang kerjasama dengan pihak lain, Universitas dan Sekolah Kesehatan.

Masyarakat sebagai pengguna sekaligus sebagai pemilik Puskesmas, diikutkan dalam pemecahan masalah pelayanan yang ada, dan dibahas bersama dalam forum temu pelanggan, selain itu kritik mengenai pelayanan yang ada dipakai sebagai dasar untuk peningkatan pelayanan.

Strategi yang diambil dalam mencapai kinerja pelayanan memakai pelayanan prima, yaitu strategi yang mengedepankan pelayanan yang bermutu, diikuti dengan semangat etos kerja yang tinggi, ramah, sehingga warga bangga akan Puskesmas. Dalam mencapai kinerja juga ditempuh inovasi layanan dan cara pelayanan, dimana semua pelayanan tersebut terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.

 Dalam mencapai kinerja, juga mengedepankan aspek kerjasama semua lintas program dan lintas sektor, dengan menyediakan sarana prasarana yang aman, apik dan asri sehingga nyaman ditempati.

Penilaian kinerja puskesmas Tegalrejo tahun 2016 (dengan berpedoman pada buku Pedoman Penilaian Kinerja Puskesmas, terbitan Ditjend.Binkesmas Depkes R.I. Tahun 2006 ) menunjukkan hasil cakupan rata-rata untuk pelayanan kesehatan mencapai 91,69%, rata-rata nilai manajemen puskesmas mencapai 10 dan nilai rata-rata dari kegiatan mutu pelayanan mencapai 9,57 sehingga hasil akhir penilaian kinerja puskesmas Tegalrejo termasuk dalam kelompok puskesmas dengan tingkat kinerja Baik. Nilai ini juga selaras dengan hasil pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat ( Keputusan Menpan R.I. Nomor : 63/KEP/M.PAN/7/2003 ) tahun 2013 semester I yang mencapai 75,16 (kategori Baik) dan semester II mencapai 81,93 (kategori Sangat Baik)

Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil penilaian kinerja puskesmas Tegalrejo antara lain :

a. Cakupan Pelayanan Kesehatan :

Cakupan pelayanan kesehatan banyak dipengaruhi oleh pencapaian kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Hasil pencapaian kinerja pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kategori cukup adalah :

- upaya perbaikan gizi masyarakat yang dapat dilihat dari masih kurangnya tingkat partisipasi masyarakat, tingkat pertumbuhan balita yang naik berat badannya masih rendah, cakupan Fe bumil baru yang masih kurang dan meningkatnya kasus anemia bumil. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk ibu balita yang datang ke posyandu dikarenakan banyak ibu bekerja, masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang makanan bergizi dan kesehatan bagi anak, banyaknya ibu hamil yang memeriksakan di BPS dan Rumah Sakit sehingga belum keseluruhan berkunjung di puskesmas, dan ibu hamil masih melakukan pola makan yang salah (minum teh, dan kurang konsumsi sumber protein dalam menu makan).

- Upaya promosi kesehatan khususnya program bayi yang mendapatkan ASI eksklusif masih rendah hal ini disebabkan karena masih kurangnya peran serta sektor lain dalam

Pemasyarakatan ASI eksklusif, masih banyak produsen susu yang mempromosikan penggunaan susu formula untuk bayi usia 0-6 bulan dan kurangnya pengetahuan ibu tetang menyusui kebanyakan wanita sekarang adalah pekerja sehingga kadang pemberian ASI eksklusif hanya sampai usia 3 bulan.

- Upaya kesehatan ibu dan anak termasuk KB, hal ini disebabkan karena masih rendahnya pelayanan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang anak pra sekolah dan cakupan akseptor KB aktif di Puskesmas yang masih rendah.

b.Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu Pelayanan Kesehatan yang pencapaian kinerjanya termasuk dalam kategori cukup adalah kepatuhan terhadap standar pemeriksaan TB paru, karena masih kurangnya penemuan kasus TB sehingga masih di bawah target yang bisa disebabkan karena masih rendahnya kesadaran masyarakat oleh karena itu perlu adanya upaya yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat.

1. **Kesimpulan**

Puskesmas Tegalrejo mempunyai wilayah 4 kelurahan yaitu Kricak, Tegalrejo,Bener,dan Karangwaru dengan luas 154 Ha.. Puskesmas Tegalrejo melaksanakan program dasar yaitu pelayanan kesehatan Ibu dan anak, kesehatan anak pra sekolah dan usia sekolah, KB, imunisasi, pengobatan dan perawatan, kesehatan jiwa, dan usia lanjut, dan program tambahan atau unggulan yaitu antara lain program P4K, LKB, Rawat Inap Persalinan dan puskesmas santun usila, dan dari semua program yang dilaksanakan Puskesmas Tegalrejo sebagian besar telah mencapai target Standard Pelayanan Minimal (SPM)

Namun dari itu masih ada beberapa program yang masih belum mencapai target SPM sehingga perlu penanganan khusus.

##### **Saran**

* + - 1. Mempertahankan hasil yang ada dan terus meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarkat dengan hasil yang lebih baik.
			2. Perlu ditingkatkan pelayanan yang menangani tentang cakupan Kesehatan Lingkuangan ASI Ekslusif bayi dan anemia pada ibu hamil. Serta Pelayanan rawat inap persalinan