



UNIVERSITAS INDONESIA

**RANCANGAN BALANCED SCORECARD DALAM
PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2008-2010**

**Oleh :
HENNY RAHAYU NINGTYAS
NPM : 700501109X**

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2007**

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
MUTU LAYANAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MASYARAKAT
Tesis, Juli 2007**

Henny Rahayu Ningtyas

**RANCANGAN BALANCED SCORECARD DALAM PERENCANAAN
SUMBER DAYA MANUSIA DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2008-2010**

124 halaman, xxi, 28 tabel, 5 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Sumber daya manusia (SDM) memegang peranan penting dalam melakukan aktivitas untuk mencapai tujuan, dan merupakan sumber terpenting kedua setelah pembiayaan. Dinas Kesehatan Kota Bandung telah memiliki perencanaan strategik SDM, namun strategi dalam Renstra tersebut belum secara sistematis di hubungkan dengan target-target terukur sehingga sulit untuk dilakukan penilaian apakah strategi tersebut sudah efektif dijalankan atau belum. *Balanced Scorecard* merupakan suatu konsep manajemen yang membantu menerjemahkan strategi kedalam tindakan yang komprehensif, koheren, terukur dan berimbang.

Tujuan penelitian ini adalah melakukan tahapan pengembangan *Balanced Scorecard* dalam Perencanaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung. Penelitian ini adalah penelitian operasional dengan tahapan-tahapan sebagai berikut ; Tahap I : Input Stage (Pengumpulan Data), Tahap II : Matching stage (Tahap Pencocokan), Tahap III : The Decision Stage (Tahap Pengambilan Keputusan) dan Tahap IV : Plan of Action (Tahap Penyusunan Implementasi). Data diperoleh dari data primer melalui wawancara dan CDMG. Data sekunder dari data intern Dinas Kesehatan serta data dari laporan kegiatan Puskesmas.

Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa visi misi SDM Dinas Kesehatan menunjukkan kondisi yang ingin dicapai dimasa yang akan datang. Strategi yang dikembangkan menjadi tujuan strategi mengacu pada renstra Dinas kesehatan kemudian di terjemahkan ke dalam empat perspektif *Balanced Scorecard* . Pada Penyusunan Peta Strategi, kedudukan perspektif keuangan dan perspektif pelanggan adalah sejajar karena Dinas kesehatan merupakan organisasi publik yang not profit. Berdasarkan CDMG dilakukan penetapan ukuran KPI, target serta pembobotan masing-masing perspektif yaitu perspektif keuangan 15%, perspektif pelanggan 15%, perspektif proses internal 50% dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan 20%. Dalam Perencanaan SDM, Dinas Kesehatan masih memerlukan tambahan tenaga, sistem rekrutmen – pengembangan karier, dan sistem penilaian kerja mengikuti aturan yang berlaku.

Maka dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa visi misi sudah sesuai dengan teori. Terdapat 11 strategi yang dijabarkan ke 18 tujuan strategi dimana perspektif perspektif keuangan ada 3 tujuan strategi, perspektif pelanggan ada 2 tujuan strategi , perspektif proses internal 8 tujuan strategi dan perspektif pembelajaran pertumbuhan ada 5 tujuan strategi. Pada penetapan ukuran KPI sebagian besar merupakan ukuran hasil (*lagging indicator*). Untuk melihat pencapaian dibuat format implementasi dan format monitoring dengan masing-masing penanggung jawab. Dengan menerapkan *Balanced Scorecard* diharapkan pada masa yang akan datang Dinas kesehatan menjadi organisasi yang mampu menghadapi tantangan.

Daftar Pustaka : 38 (Tahun 1985 – 2006)

**POST GRADUATE PROGRAM
PUBLIC HEALTH SCIENCE PROGRAM
QUALITY HEALTH SERVICES
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF INDONESIA
Thesis, Juli 2007**

HENNY RAHAYU NINGTYAS

**BALANCED SCORECARD DESIGN IN HUMAN RESOURCES PLANNING FOR
DISTRICT HEALTH OF BANDUNG CITY, 2008 – 2010**

124 pages, xxi, 28 tables, 5 figures, 5 attachments

ABSTRACT

Human resource (HR) has an important role in doing an activity to achieve certain objectives and it is the second most important resource after financial resource.

The Health Office of Bandung City had HR, has had HR strategic plan. However, the strategies in the strategic plan has not been systematically connected to measured targets so it is difficult to assess whether the strategies has been implemented effectively or not. Balance scorecard is a management concept that helps to translate strategies into comprehensive, coherent, measured and balanced actions.

The aim of this study is to perform Balance Scorecard development stages in HR planning at the Health Office of Bandung City. This study is an operational research with the following stages: Stage I, Input Stage (Data Collection); Stage II, Matching Stage; Stage III, Decision Stage; and Stage IV, Plan of Action (Implementation Plan). The data is gained through primary data, i.e. interview and CDMG results. The secondary data consists of internal data from the Health Office as well as data from Puskesmas activity report.

The results of this study show that the HR vision and mission at the Health Office show a condition to be reached in the future. The strategies developed become a strategic objective referring to the Health Office Strategic Plan which is then translated into four Balanced Scorecard perspectives. In making a Strategic Map, the perspective positions of finance and customers are parallel because the Health Office is a non profit public

organization. Based on CDMG, a KPI measure is determined, target and weighing for each perspective are determined with the following composition: financial perspective, 15%; customer perspective, 15%; internal process perspective, 50%, and learning and growth perspective, 20%. In HR Planning, the Health Office still needs additional staff, recruitment – career development system and work assessment system based on the applicable regulations.

From the study results it can be concluded that the vision and mission have been in line with the theories. There are 11 strategies that are divided into 18 strategic objectives with 3 strategic objectives for the financial perspectives, 2 strategic objectives for customer perspective, 8 internal objectives for internal process perspective, and 5 strategic objectives for learning and growth perspective. In the KPI measure determination, most of them are lagging indicators. To see the achievements achieved, an implementation format and monitoring format were developed, each implemented by a person in charge. By implementing Balanced Scorecard, it is expected that in the future the Health Office becomes an organization that is capable in facing the challenges.

References : 38 (1985 – 2006)



UNIVERSITAS INDONESIA

**RANCANGAN BALANCED SCORECARD DALAM
PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA
DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG
TAHUN 2008-2010**

Tesis ini diajukan sebagai
Salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister kesehatan

Oleh :
HENNY RAHAYU NINGTYAS
NPM : 700501109X

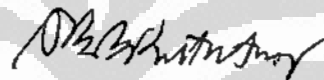
**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2007**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan panitia sidang ujian tesis Magister Program Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Depok, 19 Juli 2007

Komisi Pembimbing,



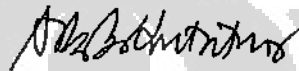
H. Adang Bachtiar, dr., MPH, ScD

Pembimbing

**PANITIA SIDANG UJIAN TESIS MAGISTER
PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**


Depok, 19 Juli 2007

Ketua,



H. Adang Bachtiar, dr. MPH, ScD

Anggota



Anwar Hasan, Drs, MPH



Amila Megraeni, SE, MBA



Diah Poerwanti Prawiropermono, dr. M.Kes



Ahyani Raksanagara, dr. M.Kes

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Henny Rahayu Ningtyas
NPM : 700501109x
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Kelas : Manajemen Kesehatan Daerah
Kekhususan : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

Rancangan *Balanced Scorecard* dalam Perencanaan Sumber Daya Manusia di Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2008 – 2010

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi seperti yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, Juli 2007



Henny Rahayu Ningtyas

RIWAYAT HIDUP PENELITI

IDENTITAS PRIBADI

Nama : Henny Rahayu Ningtyas
Tempat /Tanggal Lahir : Karawang, 21 September 1968
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jl. Libra Raya No 14 Turangga
Bandung 40275, Jawa Barat
Alamat Kantor : Jl. W.R Supratman No. 73
Bandung , Jawa Barat

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 1975 – 1981 : SD Negri Turangga Bandung
Tahun 1981 – 1983 : SMP Negri 5 Bandung
Tahun 1983 – 1987 : SMA Negri 5 Bandung
Tahun 1987 – 1997 : Universitas Kristen Maranatha Bandung

RIWAYAT PEKERJAAN

Tahun 1998 – 2000 : Dokter PTT Puskesmas Tawaeli Kota Palu Sulawesi
Tengah
Tahun 2001 – 2003 : Dokter Puskesmas Singgani Kota Palu Sulawesi Tengah
Tahun 2003 – 2005 : Dokter Puskesmas Pasawahan Kota Bandung Jawa Barat
Tahun 2005 – sekarang : Staf Seksi Rumah Sakit Sub Din Yankes Dinas Kesehatan
Kota Bandung

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim

Syukur alhamdulillah kepada Allah SWT, karena perkenannya saya dapat menyelesaikan tesis dengan judul **RANCANGAN BALANCED SCORECARD DALAM PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG TAHUN 2008 – 2010.**

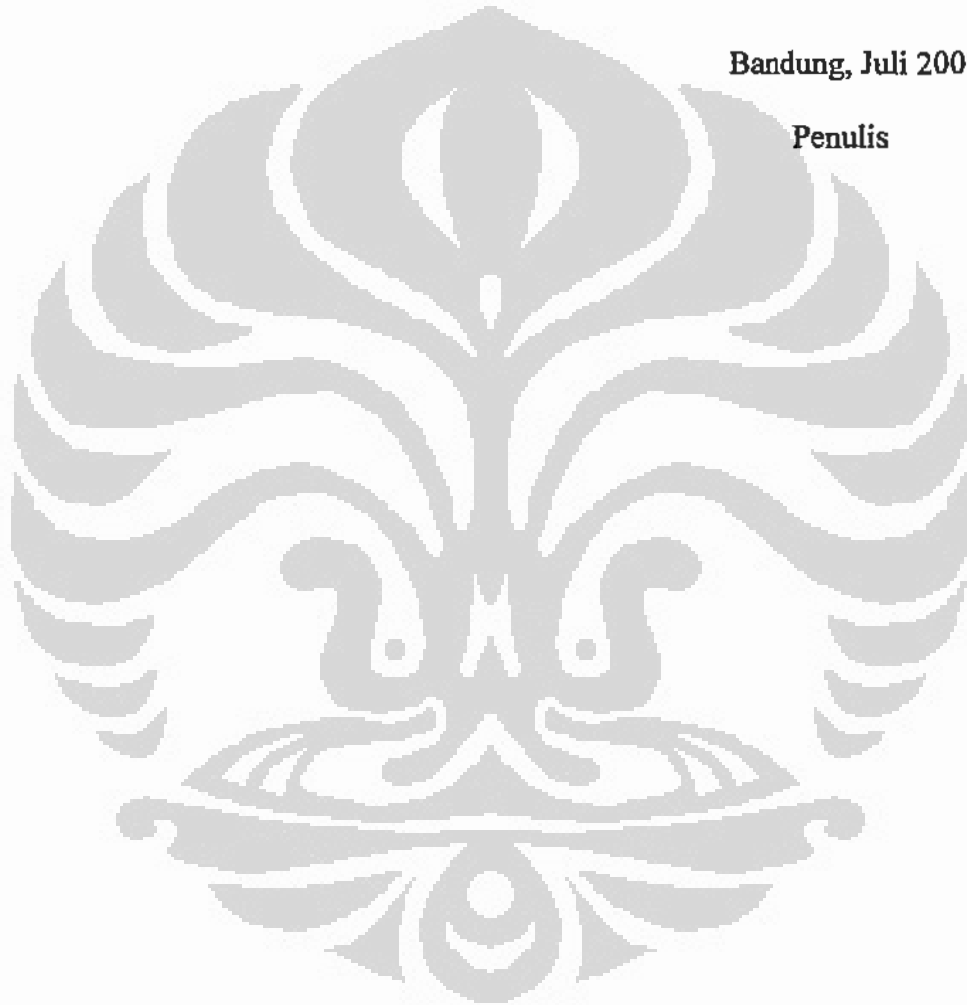
Saya mengucapkan terima terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Bapak DR. Dr. H. Adang Bachtiar , MPH, selaku dosen pembimbing yang memberi banyak saran dan masukan, serta selalu meluangkan waktunya untuk membimbing.
2. Dekan dan seluruh pengajar serta staf dan karyawan PS IKM Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
3. Dr. H. Gunadi Sukma Bhinekas M.Kes, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung yang telah memberikan kesempatan pada saya untuk melanjutkan pendidikan .
4. Dr. Ahyani Raksanagara, M.Kes, Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Kota Bandung yang senantiasa membantu dan memfasilitasi penelitian saya.
5. Teman-teman saya di Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Puskesmas yang telah banyak membantu dalam pengumpulan data
6. Edward Alimin S, SH suamiku tercinta serta Emyr dan Nadhira anak-anakku tersayang, terima kasih atas pengertian dan dukungannya selama saya melaksanakan pendidikan.
7. Yang tercinta mama Hj. Nyi Mas Ningsih, ceuceu, aa dan keluarga terima kasih selalu mendo'akan saya dan menjaga anak-anak selama saya kuliah.

8. Teh Fetty yang selalu memberi semangat serta teman dan sahabat-sahabat MKD (Manajemen Kesehatan Daerah) 2005 yang telah memberi dukungan, bertukar pikiran, bekerja sama dan mengingatkan selama perkuliahan.
9. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Bandung, Juli 2007

Penulis



DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	ix
RIWAYAT HIDUP PENELITI	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitia	5
1.4.1 Tujuan Umum	5
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.5 Manfaat Penelitian	6
1.5.1 Manfaat Aplikatif	6
1.5.2 Manfaat teoritis	6
1.6 Ruang lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 <i>Balanced Scorecard</i>	8
2.1.1 Pengertian <i>Blanced Scorecard</i>	8
2.1.2 Fungsi <i>Balanced Scorecard</i>	11
2.1.3 Langkah-langkah membangun <i>Balanced Scorecard</i>	11
2.2 Implementasi <i>Balanced Scorecard</i> pada Organisasi Pemerintah.....	13
2.3 Manajemen Strategik Berbasis <i>Balanced Scorecard</i>	18
2.3.1 Proses Manajemen Strategis	20

2.3.2	Peran <i>Balanced Scorecard</i> dalam setiap tahap Manajemen Strategik	21
2.3.3	Keunggulan <i>Balanced Scorecard</i>	23
2.4	Perencanaan Sumber Daya Manusia	23
2.4.1	Manfaat Perencanaan SDM	24
2.4.2	Proses Perencanaan SDM	25
2.4.2.1	Analisis Beban Kerja	30
2.4.2.2	Analisis Kemampuan Tenaga Kerja.....	34
2.5	Tenaga kesehatan	37
2.5.1	Pengertian	37
2.5.2	Kualifikasi Tenaga Kesehatan	37
2.6	<i>Consensus Decision Making Group</i>	38
2.7	<i>Focus Group Discussion</i>	39
2.8	Analisa SWOT	39
 BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL		
3.1	Kerangka Konsep	42
3.2	Definisi Operasional	43
 BAB IV METODE PENELITIAN		
4.1	Disain Penelitian	52
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian	52
4.3	Informan Penelitian	52
4.4	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	53
4.5	Validasi Data	53
4.6	Pengolahan Data	54
4.7	Analisa Data	54
4.6.1	Tahap I	54
4.6.2	Tahap II	55
4.6.3	Tahap III	55

4.6.4 Tahap IV	55
----------------------	----

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Proses penelitian.....	57
5.2 Gambaran Umum Kota Bandung	58
5.2.1 Keadaan Umum	58
5.2.2 Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung	59
5.2.3 Sumber Daya Manusia	62
5.3 Tahap I : Pengumpulan Data	65
5.3.1 Lingkungan Internal	65
5.3.2 Lingkungan Eksternal	78
5.3.3 Klarifikasi Visi, misi, strategi	79
5.3.4 Analisa SWOT	80
5.3.5 Strategi Sumber Daya Manusia	84
5.4 Tahap II : Tahap Pencocokan	86
5.4.1. Peta Strategi	88
5.5 Tahap III: Tahap Pengambilan keputusan	89
5.5.1 Penetapan Ukuran KPI	91
5.5.2 Penetapan Target dan Program	96
5.6 Tahap IV: Tahap Penyusunan Implementasi	99
5.6.1 Format Implementasi	99
5.6.2 Format Monitoring	99

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	104
6.2 Pembahasan Penelitian	105
6.2.1 Perencanaan SDM kesehatan	105
6.2.1.1 Pangangkatan dan penempatan pegawai	105
6.2.1.2 Pengembangan karir.....	107
6.2.1.3 Penilaian Kinerja	109

6.2.1.4 Pendidikan dan Pelatihan	110
6.2.2 Visi, misi, strategi SDM	110
6.2.3 Tujuan Strategi	111
6.2.4 Peta Strategi	112
6.2.5 Ukuran Kinerja	114
6.2.6 Target dan Program	117
6.2.7 Format Implementasi	117
6.2.7.1 Format Panduan Implementasi	117
6.2.7.1 Format Monitoring	118
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	120
7.2 Saran	121

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

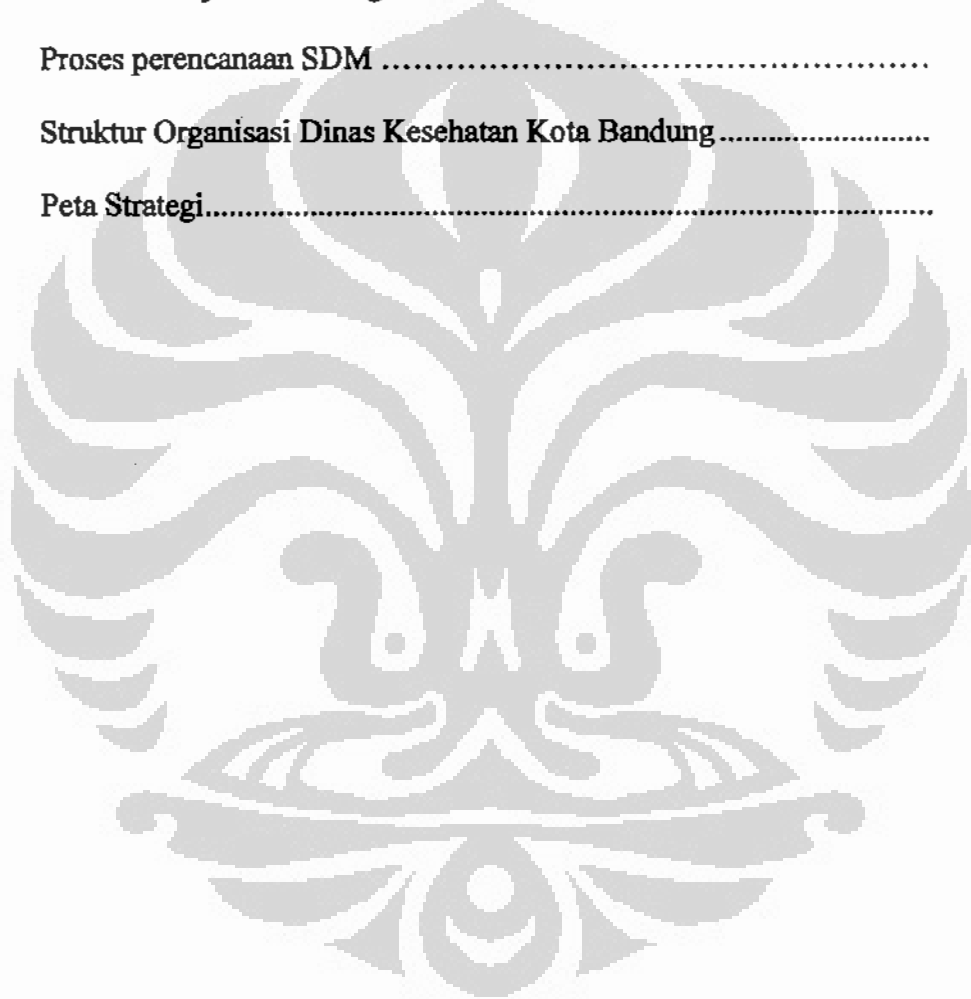
DAFTAR TABEL

Nomot Tabel	Halaman
2.1 Perbedaan perspektif Balanced Scorecard organisasi swasta dan organisasi pemerintah.....	17
2.2 Matrix SWOT	42
3.1 Definisi Operasional.....	45
4.1 Matriks Pengumpulan Data	58
5.1 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin.....	61
5.2 Jumlah SDM menurut status kepegawaian	64
5.3 Atrisi Tenaga di Dinas Kesehatan Kota Bandung.....	66
5.4 Kebutuhan Rata-rata SDM di Puskesmas Kota Bandung Berdasarkan Jml Kunjungan	70
5.5 Jumlah Kebutuhan Tenaga Di Dinas Kesehatan.....	71
5.6 Rekapitulasi jumlah dan kebutuhan SDM di Dinkes dan Puskesmas.....	73
5.7 Rencana biaya pelatihan SDM tahun 2008 – 2010.....	78
5.8 Identifikasi faktor-faktor lingkungan internal.....	83
5.9 Identifikasi faktor-faktor lingkungan eksternal.....	83
5.10 IFE MATRIX.....	84
5.11 EFE MATRIX.....	85
5.12 I – E MATRIX	85
5.13 SWOT Strategi.....	87

5.14	Penjabaran Strategi terpilih ke dalam tujuan strategi.....	88
5.15	Pencocokan tujuan Strategi dengan pendekatan 4 <i>Perspektif Balanced Scorecard</i>	89
5.16	Penghitungan QSPM.....	92
5.17	<i>Key Performance Indicator</i> (KPI) Dinas Kesehatan Kota Bandung.....	94
5.18	<i>Key Performance Indicator Definision</i>	96
5.19	Target dan Program Tahun 2008 – 2010.....	99
5.20	Pembobotan KPI dengan <i>Balanced Scorecard</i>	103
5.21	Monitoring kinerja.....	104
6.1	<i>Type Key Performance Indicator</i>	116
7.1	<i>Balanced Scorecard</i> Dinas Kesehatan Kota Bandung.....	123

DAFTAR GAMBAR

Nomor gambar		Halaman
2.1	Model Balanced Scorecard.....	18
2.2	Model Manajemen Strategi menurut David	21
2.3	Proses perencanaan SDM	31
5.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung.....	63
5.2	Peta Strategi.....	90



DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
AS	: <i>Attractive Score</i>
BSC	: <i>Balanced Scorecard</i>
CDMG	: <i>Consensus Decision Making Group</i>
DP3	: Daftar Pelaksanaan Penilaian Pekerjaan
DBD	: Demam Berdarah Dengue
EFE	: <i>External Factor Evaluation</i>
IFE	: <i>Internal Factor Evaluation</i>
I-E Matrix	: <i>Internal – Eksternal Matrix</i>
JML	: Jumlah
Kabag	: Kepala Bagian
Ka Sub Bag	: Kepala Sub Bagian
Ka Sub Din	: Kepala Sub Dinas
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KPI	: <i>Key Performance Indicator</i>
Monev	: Monitoring dan evaluasi
PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
PNS	: Pegawai Negri Sipil
PTT	: Pegawai Tidak Tetap
P2 PL	: Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
QSPM	: <i>Quantitative Strategic Planning Matrix</i>



Renstra	: Rencana Strategi
RT	: Rukun Tetangga
RW	: Rukun Warga
SAA	: Sekolah Asisten Spoteker
SD	: Sekolah Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
Sisinfo	: Sistem Informasi
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SMU	: Sekolah Menengah Umum
SMEA	: Sekolah Menengah Ekonomi Atas
SPAG	: Sekolah Penata Ahli Gizi
Sukwan	: Sukarelawan
TAS	: <i>Total Attractive Score</i>
TKK	: Tenaga Kerja Kontrak
UPTD	: Unit Pelayanan Teknis Dinas

DAFTAR LAMPIRAN

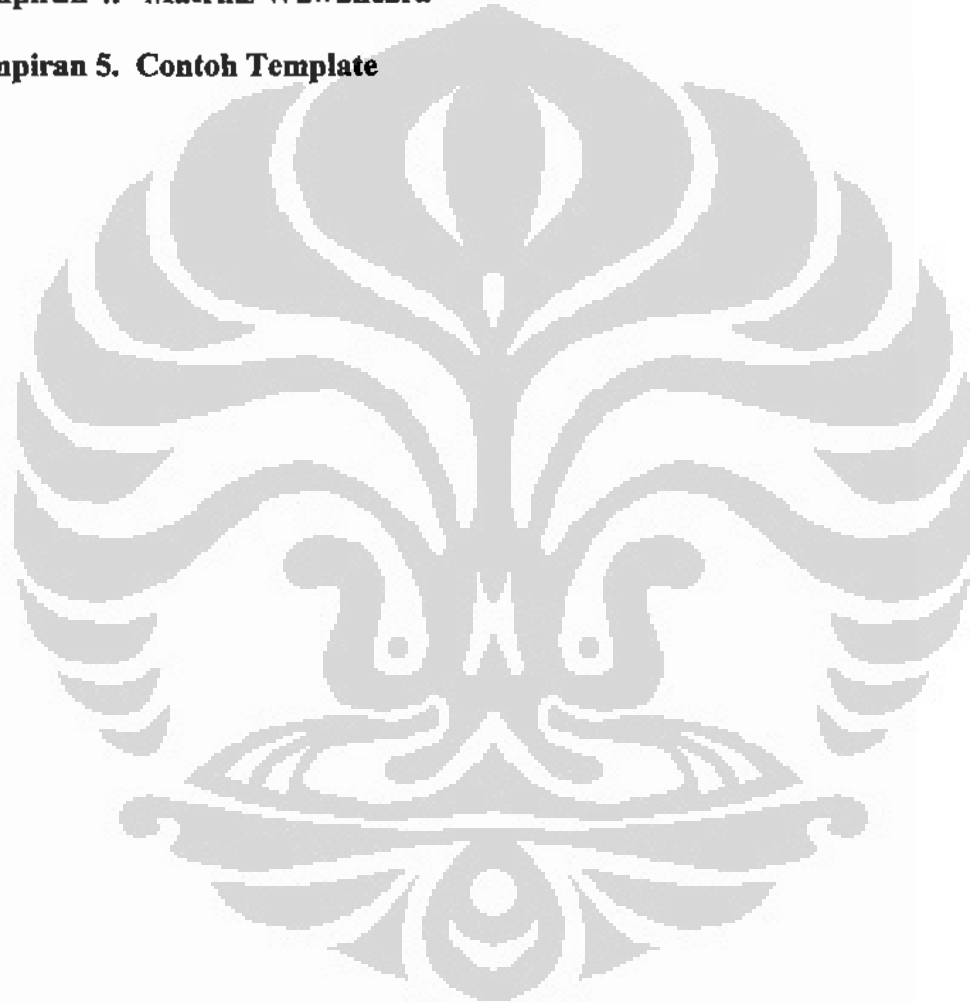
Lampiran 1. Uraian Tugas Pejabat Dinas Kesehatan Kota Bandung

Lampiran 2. Format Monitoring Dinas kesehatan Kota Bandung

Lampiran 3. Pedoman Wawancara

Lampiran 4. Matriks Wawancara

Lampiran 5. Contoh Template



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya adalah tujuan dari visi “Indonesia Sehat 2010”. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Untuk tercapainya tujuan Pembangunan kesehatan diperlukan dukungan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas dan merata. (Depkes, 2004)

Dalam rancangan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) khususnya subsistem Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, perencanaan SDM kesehatan merupakan salah satu unsur utama dari subsistem tersebut yang menekankan pentingnya upaya penetapan jenis, jumlah dan kualifikasi SDM kesehatan sesuai dengan kebutuhan pembangunan kesehatan. (SKN Depkes, 2004). Tenaga kesehatan berperan sebagai tenaga perencana, penggerak dan sekaligus pelaksana pembangunan kesehatan. Tanpa tersedianya tenaga dalam jumlah dan jenis yang sesuai, maka pembangunan kesehatan tidak akan berjalan secara optimal.

Kebijakan kebutuhan tenaga kesehatan sangat dipengaruhi oleh kebijakan-kebijakan sektor lain, seperti kebijakan sektor pemerintahan, pendidikan, katenagakerjaan, keuangan dan peraturan kepegawaian. Kebijakan sektor kesehatan yang berpengaruh dalam pendayagunaan tenaga kesehatan antara lain kebijakan dan arah strategi

pembangunan kesehatan, pelayanan kesehatan, pendidikan dan latihan kesehatan serta pembiayaan kesehatan (Depkes, 2001)

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 004/Menkes/SK/I/2003 tentang kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan, disebutkan bahwa Penyerahan tugas dan tanggung jawab dari pusat ke daerah menjadi lebih besar. Kewenangan diberikan kepada daerah mencakup kewenangan yang utuh dalam penyelenggaraan pemerintah dalam bidang kesehatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan evaluasi, sehingga perlu dilakukan peningkatan pematapan perencanaan, pengadaan SDM kesehatan, pendayagunaan dan pemberdayaan profesi kesehatan. Karena dalam tatanan Otonomi Daerah masing-masing daerah memiliki kewenangan untuk menentukan sendiri kebutuhan, melakukan rekrutmen dan mempertahankan sumber daya manusianya.

Dengan Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah, ditetapkan bahwa kesehatan merupakan bidang pemerintah yang wajib dilaksanakan oleh daerah Kabupaten dan Kota. Dalam kaitan ini, kebijakan pengembangan SDM kesehatan yang dikeluarkan Menteri Kesehatan nomor 850 tahun 2000 menekankan pentingnya perencanaan SDM kesehatan, demikian pula rencana strategi Badan PPSDMK. Untuk mendukung **"Indonesia Sehat 2010"**, pembangunan di Kota Bandung menciptakan visi **"Kota Bandung sebagai Kota Jasa yang Bermartabat (Bersih, Makmur, Taat dan Bersahabat"**. Salah satu misi yang dilaksanakan adalah **"Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan religius"**, dengan tujuan meningkatkan SDM yang berilmu, terampil, sehat dan bermoral. Dengan sasarannya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Bandung (Renstra Kota Bandung, 2005).

Pembangunan kesehatan di Kota Bandung diselenggarakan demi mewujudkan visi Kota Bandung, maka untuk merealisasikan harapan tersebut Dinas Kesehatan Kota Bandung yang bertugas melaksanakan dan menyelenggarakan pembangunan kesehatan memberikan kontribusi dengan mewujudkan visi **"Bandung Sehat 2007"**. Dengan misi pembangunan kesehatan "Mengembangkan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas dan profesional"(Renstra Dinkes, 2004). Untuk melaksanakan misi tersebut dengan dukungan sarana dan tenaga kesehatan yang ada pada saat ini maka perlu disusun suatu perencanaan SDM dengan memperhitungkan faktor internal dan eksternal yang ada di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Upaya meningkatkan pembangunan kesehatan melalui program kesehatan yang tepat sasaran dan sesuai kebutuhan perlu ditunjang dengan sumber daya manusia kesehatan yang handal. Sumber daya manusia yang ada di tingkat Dinas Kesehatan masih kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Ratio tenaga kesehatan Kota Bandung untuk tenaga dokter umum 3,72, bidan 10,01, perawat 9,56, asisten apoteker 1,62, sanitarian 3,32, nutrisisionis 1,14 per seratus ribu penduduk (Profil Dinkes, 2005). Menurut data Departemen Kesehatan tahun 2006 kebutuhan /ratio tenaga kesehatan per seratus ribu penduduk menurut standar adalah dokter umum 27,13, bidan 59,08, perawat 112,16, asisten apoteker 19,96, sanitarian 20,46, nutrisisionis 9,84 (Depkes,2005).

Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung 2004-2008 memuat visi, misi, strategi, tujuan, sasaran, kebijakan, program, kegiatan dan indikator. Perencanaan SDM yang ada berdasarkan pola peristiwa/keadaan di masa lalu yang diproyeksikan ke masa depan untuk menggambarkan apa yang diperkirakan terjadi di masa depan.

Dinas Kesehatan tentunya mengharapkan mencapai keberhasilan pada saat ini dan yang akan datang, di samping itu untuk menghadapi lingkungan bisnis yang kompetitif dan turbulen, organisasi memerlukan sistem yang dengan cepat mampu menerjemahkan hasil *envisioning* ke dalam *action plans* yang komprehensif, koheren, terukur dan seimbang. *Balanced Scorecard* mempunyai kemampuan menerjemahkan misi, visi keyakinan dasar dan strategi kedalam sasaran-sasaran strategi yang komprehensif, koheren, terukur dan seimbang, sehingga *Balanced Scorecard* dapat diterapkan dalam organisasi pemerintahan yang berfokus untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Gaspersz, 2006)

Oleh karena itu kami ingin meneliti bagaimana kerangka *Balanced Scorecard* dapat digunakan untuk Perencanaan SDM saat ini dan mendatang sehingga visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Bandung terwujud.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana rancangan *Balanced Scorecard* dapat diimplementasikan dalam perencanaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung untuk mewujudkan keberhasilan misi saat ini dan tercapainya visi di masa mendatang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Perencanaan SDM kesehatan dengan rerangka *Balanced Scorecard* dan menerjemahkannya ke dalam ukuran, target, dan program yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung.
2. Bagaimana gambaran perencanaan SDM Dinas Kesehatan Kota Bandung
3. Bagaimana gambaran penyediaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung

4. Bagaimana gambaran tujuan-tujuan pemenuhan kebutuhan SDM 3 tahun mendatang
5. Bagaimana gambaran program-program untuk perencanaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran implementasi *Balanced Scorecard* sebagai kerangka Perencanaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mendapatkan gambaran visi, misi dan strategi sebagai bagian dari tahap pengembangan *Balanced Scorecard*
2. Mendapatkan strategi SDM dengan melakukan SWOT analisis
3. Melakukan penjabaran strategi SDM ke dalam tujuan strategi sebagai bagian dari tahap pengembangan *Balanced Scorecard*
4. Menyusun Peta Strategi sebagai bagian dari tahap pengembangan *Balanced Scorecard* sebagai kerangka Perencanaan SDM di Dinkes Kota Bandung.
5. Menetapkan ukuran KPI (*Key Performance Indicator*) sebagai bagian dari tahap pengembangan *Balanced Scorecard*
6. Menetapkan Target dan Program SDM sebagai bagian dari tahap pengembangan *Balanced Scorecard* sebagai kerangka perencanaan SDM di Dinkes Kota Bandung

7. Diperolehnya gambaran perencanaan serta program SDM yang akan dilakukan Dinas Kesehatan Kota Bandung.
8. Menyusun format monitoring dan evaluasi

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Aplikatif

Dapat memberikan masukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung mengenai strategi perencanaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung dengan metode *Balanced Scorecard* sehingga dapat menjadi alat dalam merencanakan, menyelenggarakan dan mengevaluasi kegiatan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung pada masa yang akan datang.

1.5.2 Manfaat teoritis

Diharapkan dapat memperkuat teori yang telah ada serta dapat memberikan motivasi kepada peneliti lain yang ingin mengadakan penelitian mengenai tahapan pengembangan *Balanced Scorecard* sebagai kerangka perencanaan SDM di organisasi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kota Bandung.

1.6 Ruang lingkup Penelitian

Penelitian untuk mengembangkan *Balanced Scorecard* ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bandung pada bulan Februari –Mei 2007. Penelitian ini merupakan penelitian operasional (*operasional research*) yang bersifat kualitatif analitik deskriptif . Data Primer diperoleh melalui wawancara dan *Concensus Decision Making* dari para

pengambil keputusan seperti Kepala Bagian Kepegawaian Pemerintah Kota Bandung, Kepala Dinas Kesehatan , Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan, Seluruh Kepala SubDin di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bandung. Data sekunder diperoleh dari data internal Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Penelitian ini dilakukan pada tenaga kesehatan yang berada di bawah Dinas Kesehatan, yaitu dalam lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Unit-unit Pelaksana Teknis Daerah seperti Puskesmas, Laboratorium dan UPTD Emergensi, tidak termasuk tenaga kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Ujung Berung, Rumah Sakit Bersalin Astana Anyar dan PPKGM (Pusat Pelayanan Kesehatan Gigi Mulut)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Balanced Scorecard*

2.1.1 Pengertian *Balanced Scorecard*

Balanced Scorecard terdiri dari dua kata : (1) Kartu Skor (*scorecard*) dan (2) berimbang (*balanced*). Kartu skor adalah kartu yang digunakan untuk mencatat skor hasil kinerja seseorang, juga dapat digunakan untuk merencanakan skor yang hendak diwujudkan di masa depan. Dengan kartu skor ini dapat dibandingkan antara kinerja yang direncanakan dengan hasil kinerja sesungguhnya. Hasil perbandingan ini dipakai sebagai evaluasi kinerja. Kata berimbang artinya kinerja diukur secara berimbang dari dua aspek, keuangan dan non keuangan, jangka pendek dan jangka panjang, internal dan eksternal (Mulyadi, 2001).

Balanced Scorecard adalah seperangkat ukuran finansial kinerja masa lalu dengan ukuran pendorong (*drivers*) kinerja masa depan di mana tujuan dan ukuran *scorecard* diturunkan dari empat perspektif : finansial, pelanggan, proses internal serta pembelajaran dan pertumbuhan (Kaplan dan Norton, 2000).

Menurut Paul R. Niven (2002), *Balanced Scorecard* adalah suatu alat untuk pengukuran yang diturunkan dari strategi organisasi dan berfungsi sebagai alat komunikasi dari pimpinan kepada karyawan dan *stakeholders* untuk mencapai misi dan tujuan strategis organisasi

Balanced Scorecard merupakan suatu sistem manajemen strategis yang menjabarkan misi dan strategi organisasi ke dalam tujuan operasional dan tolok ukur kinerja untuk empat perspektif yang berbeda, yaitu perspektif keuangan, perspektif pelanggan, perspektif proses internal dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (Tunggal, 2003).

Keempat perspektif tersebut dijelaskan sebagai berikut :

1. Perspektif Keuangan

Tujuan finansial berperan sebagai fokus bagi tujuan-tujuan strategis dan ukuran-ukuran semua perspektif dalam *Balanced Scorecard*. Setiap ukuran yang dipilih seharusnya menjadi bagian dari suatu keterkaitan hubungan sebab akibat yang memuncak pada peningkatan kinerja finansial. Ukuran inti yang digunakan adalah pengembalian investasi dan nilai tambah ekonomis (Kaplan dan Norton, 2000).

2. Perspektif Pelanggan

Dalam perspektif pelanggan dari *Balanced Scorecard*, perusahaan harus mengidentifikasi pelanggan dan segmen pasar di mana mereka akan berkompetisi. Ukuran inti dari perspektif pelanggan adalah pangsa pasar, retensi pelanggan, akuisisi pelanggan, kepuasan pelanggan dan profitabilitas pelanggan. Ukuran kepuasan pelanggan memberikan umpan balik mengenai seberapa baik perusahaan melaksanakan bisnis (Kaplan dan Norton, 2000).

3. Perspektif Proses Internal

Dalam perspektif ini harus diidentifikasi proses-proses yang paling kritis untuk mencapai peningkatan nilai bagi pelanggan. Model rantai proses internal terdiri dari tiga komponen yaitu : (Gaspersz, 2003) :

a. Proses inovasi.

Mengidentifikasi kebutuhan pelanggan masa kini dan masa mendatang serta mengembangkan solusi baru untuk kebutuhan pelanggan itu, misal dengan meluncurkan produk baru, menambah *Feature* baru pada produk yang telah ada. Proses inovasi dapat dilakukan melalui riset pasar untuk mengidentifikasi ukuran pasar dan kebutuhan pelanggan secara spesifik.

b. Proses Operasional

Mengidentifikasi sumber-sumber pemborosan dalam proses operasional serta mengembangkan solusi masalah yang terdapat pada proses operasional untuk meningkatkan efisiensi produksi, meningkatkan kualitas produk dan proses. Proses operasional dapat ditingkatkan melalui pengendalian kualitas pada setiap sub proses kritis dalam proses dengan menggunakan diagram alir proses (*process flowchart*).

c. Proses Pelayanan

Mengidentifikasi proses yang berkaitan dengan pelayanan kepada pelanggan, seperti : pelayanan purna jual, menyelesaikan masalah yang timbul pada pelanggan dalam kesempatan pertama secara cepat, melakukan tindak lanjut secara proaktif dan tepat waktu.

4. Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Mengembangkan tujuan dan ukuran-ukuran yang mengendalikan pembelajaran dan pertumbuhan organisasi. Tujuan yang ditetapkan dalam perspektif finansial, pelanggan, dan proses internal adalah mengidentifikasi apa yang harus dikuasai organisasi untuk menghasilkan kinerja yang baik. Tujuan dalam perspektif

pembelajaran dan pertumbuhan adalah menyediakan infrastruktur yang memungkinkan tujuan ketiga perspektif tersebut tercapai. Ada tiga kategori penting dalam perspektif ini (Kaplan dan Norton, 2000) yaitu :

- a. Kapabilitas karyawan
- b. Kapabilitas sistem informasi
- c. Motivasi, pemberdayaan dan keselarasan

2.1.2 Fungsi *Balanced Scorecard*

Sebagai suatu sistem manajemen strategis fungsi *Balanced Scorecard* (Kaplan Dan Norton, 2000) adalah untuk :

1. Mengklarifikasi dan menghasilkan konsensus mengenai strategi
2. Mengkomunikasikan strategi ke seluruh organisasi
3. Menyelaraskan berbagai tujuan bagian dan pribadi dengan strategi organisasi
4. Mengaitkan berbagai tujuan strategis dengan sasaran jangka panjang dan anggaran tahunan.
5. Mengidentifikasi dan menyelaraskan berbagai inisiatif strategis
6. Melaksanakan peninjauan ulang strategi secara periodik dan sistematis
7. Mendapatkan umpan balik yang dibutuhkan untuk mempelajari dan memperbaiki strategi

2.1.3 Langkah-langkah dalam membangun *Balanced Scorecard*

Membangun *Balanced Scorecard* dalam suatu organisasi dimulai dengan (Paul R.Niven, 2002) :

1. Menetapkan misi, nilai, visi, dan strategi organisasi.

Misi adalah tujuan inti organisasi merupakan pernyataan mengapa organisasi tersebut ada. Misi adalah suatu pernyataan bisnis dari organisasi (Gasperz, 2003).

Visi adalah suatu pernyataan menyeluruh tentang gambaran ideal yang ingin dicapai oleh organisasi di masa mendatang yang diciptakan melalui konsensus, menggambarkan sesuatu yang mungkin, memberikan arah dan fokus, tidak memiliki batas waktu (Gasperz, 2003)

Nilai adalah keyakinan dasar dalam organisasi dan dilaksanakan melalui perilaku karyawan sehari-hari. Nilai ini akan menjadi pendorong organisasi untuk berubah (David, 2001).

Strategi adalah perencanaan manajemen tingkat atas untuk organisasi di masa depan. (R. Niven. 2002).

2. Menyusun tujuan dan pengukurannya.

Tujuan adalah bagaimana tindakan dan hasil-hasil yang diinginkan itu tercapai. Menunjukkan rencana untuk mencapai hasil-hasil yang diinginkan (Gasperz, 2003).

Pengukuran adalah suatu cara memantau atau menelusuri kemajuan tujuan-tujuan strategis. Pengukuran dapat berupa indikator yang menuju hasil akhir (*lead indicator*) atau hasil akhir (*lag indicator*) (Gasperz, 2003)

3. Menyusun keterkaitan sebab akibat (*cause effect linkages*)

Hubungan/ keterkaitan sebab akibat adalah aliran kinerja dari tingkat lebih rendah (*lower level*) ke tingkat lebih tinggi (*upper level*) di dalam atau diantara perspektif. Hubungan sebab akibat menunjukkan sebagai pengendali pada satu sisi menghasilkan suatu hasil akhir atau akibat pada sisi lain. (Gasperz. 2003).

Peta strategi adalah diagram yang mendeskripsikan atau menggambarkan strategi melalui hubungan sebab akibat (*cause effect linkages*) diantara tujuan-tujuan dalam keempat perspektif *Balanced Scorecard* secara eksplisit. Dengan peta strategi dapat dijelaskan dengan cara yang sama dan konsisten kepada seluruh anggota organisasi sehingga tujuan-tujuan dan ukuran-ukuran dapat dikelola dengan baik. (Kaplan dan Norton, 2004).

4. Menetapkan target dan program.

Target adalah tingkat kinerja yang diharapkan atau peningkatan yang diperlukan di masa mendatang, sedangkan **program** adalah inisiatif yang harus dilaksanakan agar memenuhi satu atau lebih tujuan strategis (Gaspersz, 2003)

2.2 Implementasi *Balanced Scorecard* pada organisasi pemerintah

Organisasi pemerintah merupakan sistem penyerahan pelayanan publik kepada masyarakat. Terdapat perbedaan-perbedaan perspektif *Balanced Scorecard* yang diterapkan pada organisasi bisnis yang berorientasi keuntungan dan yang diterapkan pada organisasi pemerintah yang berorientasi pelayanan publik. Fokus utama organisasi pemerintah bukan pada pencapaian tujuan finansial, tetapi pada pencapaian tujuan yang berfokus pada pelanggan, yang dalam konteks organisasi pemerintah adalah masyarakat pembayar pajak.

Penerapan *Balanced Scorecard* pada organisasi pemerintah memerlukan beberapa penyesuaian karena :

1. Fokus utama sektor publik adalah masyarakat dan kelompok-kelompok tertentu (*interest group*), sedangkan fokus utama sektor bisnis adalah pelanggan dan pemegang saham.
2. Tujuan utama organisasi publik adalah bukan memaksimalkan hasil-hasil finansial, tetapi keseimbangan pertanggungjawaban finansial (anggaran) melalui pelayanan kepada pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) sesuai dengan visi dan misi organisasi. Untuk organisasi pemerintah misi merupakan landasan utama kegiatan organisasi.
3. Mendefinisikan ukuran dan target dalam perspektif *customer/stakeholders* membutuhkan pandangan dan kepedulian yang tinggi, sebagai konsekuensi dari peran organisasi pemerintah, dan membutuhkan definisi yang jelas serta hasil strategis yang diinginkan.

Balanced Scorecard organisasi pemerintah terdiri dari empat perspektif :

1. **Perspektif Pelanggan.** Manajer pemerintah harus mengetahui apakah pelayanan yang diberikan telah memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai warga negara dan pembayar pajak. Mereka harus menentukan jawaban atas pertanyaan :” Apakah organisasi pemerintah telah memberikan pelayanan publik yang sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi masyarakat.
2. **Perspektif Keuangan.** Manajer pemerintah harus berfokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan publik dengan cara-cara yang efisien. Mereka harus

menjawab pertanyaan :” Apakah pelayanan publik diberikan pada tingkat biaya yang kompetitif dan efisien?”

3. **Perspektif Proses Internal.** Manajer pemerintah harus fokus pada operasi-operasi kritis yang memungkinkan mereka mampu memenuhi kebutuhan masyarakat. Mereka harus menjawab pertanyaan :” Dapatkah organisasi pemerintah meningkatkan pelayanan publik melalui perubahan cara (metode) pelayanan”.
4. **Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan.** Kemampuan suatu organisasi pemerintah meningkatkan dan memenuhi kebutuhan masyarakat, berkaitan secara langsung dengan kemampuan karyawan memenuhi permintaan masyarakat. Manajer pemerintah harus dapat menjawab pertanyaan :” Apakah organisasi pemerintah mempertahankan teknologi dan pelatihan karyawan untuk peningkatan terus menerus?”(Gaspersz, 2006)

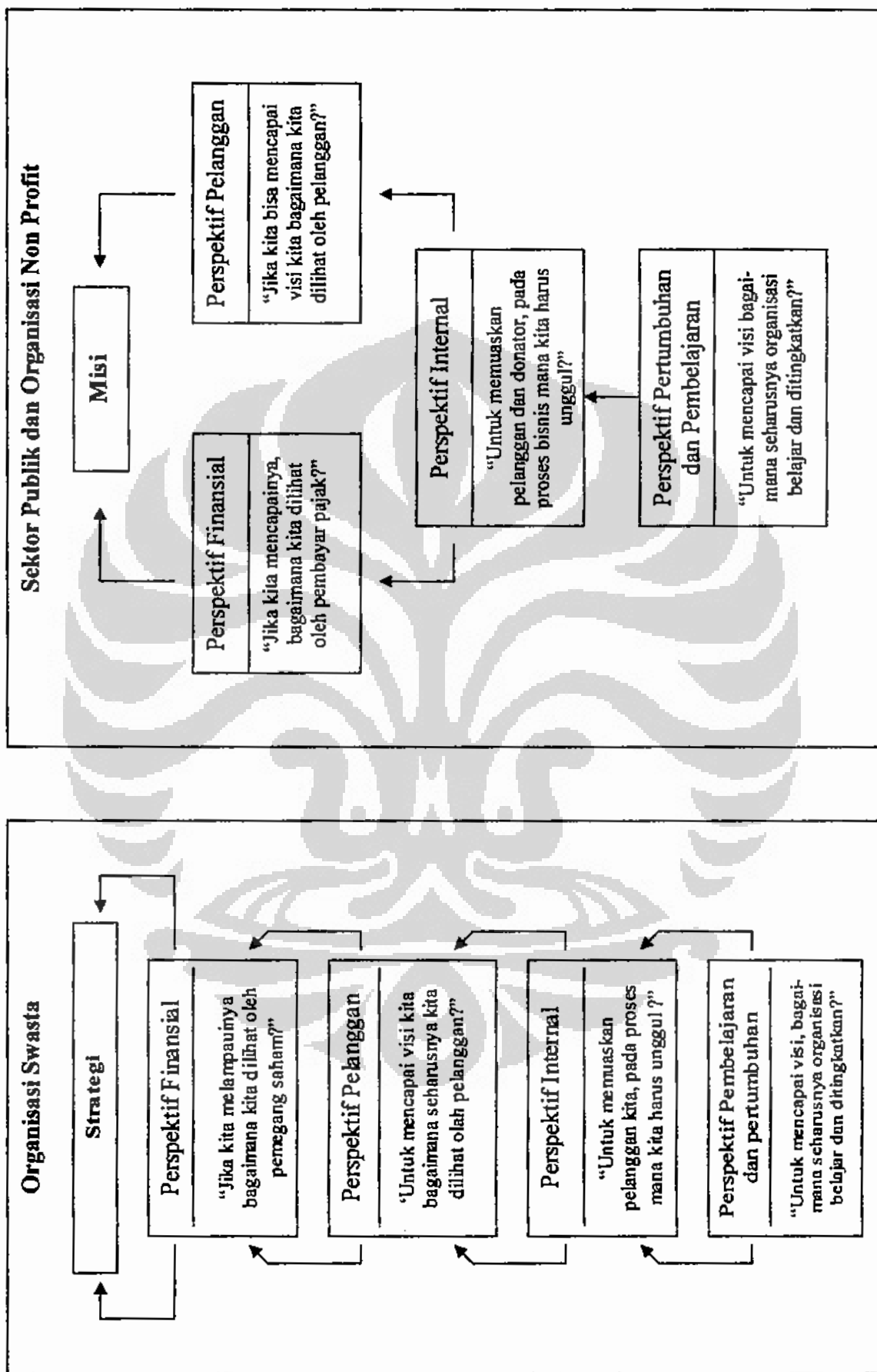
Tabel 2.1
Perbedaan Perspektif *Balanced Scorecard* organisasi swasta dan organisasi pemerintah

Perspektif	Organisasi Swasta	Organisasi Pemerintah
Finansial	Bagaimana kita melihat dan memberikan nilai kepada pemegang saham	Bagaimana kita melihat dan memberikan nilai kepada masyarakat dan atau pembayar pajak
Pelanggan	Bagaimana pelanggan melihat dan mengevaluasi kinerja kami	Bagaimana orang yang menggunakan jasa/pelayanan publik memandang dan mengevaluasi kinerja kami
Pembelajaran dan pertumbuhan	Dapatkah kita melanjutkan untuk meningkatkan dan menciptakan nilai kepada pelanggan, pemegang saham, karyawan, manajemen dan organisasi	Dapatkah kita melanjutkan untuk meningkatkan dan menciptakan nilai untuk masyarakat/pembayar pajak, aparatur, dan pejabat pemerintah, organisasi dan pihak lain yang berkepentingan (<i>stakeholders</i>)
Proses dan produk	Apa yang harus diunggulkan dari proses dan produk kami	Apa program pembangunan yang dilaksanakan telah memberikan hasil sesuai dengan yang diinginkan

Sumber : Vincent Gasperz, *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*, PT Gramedia Pustaka Utama, 2006.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas maka model *Balanced Scorecard* yang ingin diterapkan pada *performance* organisasi pemerintah dalam mencapai misi organisasi sehingga peta hubungan sebab akibat yang akan dikembangkan agak berbeda di mana perspektif keuangan dan pelanggan menjadi sejajar dan digunakan untuk memberi kontribusi ke pencapaian misi. Sementara perspektif proses internal mendukung keuangan dan pelanggan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 2.1 di halaman berikut.

Gambar 2.1



Sumber : Robert S. Kaplan & David P. Norton, *Strategi Maps: Converting Intangible Assets into Tangible Outcomes*, Harvard Business School Press, Boston, Massachusetts, 2004. (terjemahan)

2.3 Manajemen Strategik Berbasis *Balanced Scorecard*

Manajemen strategik (Mulyadi, 2005) adalah suatu proses yang digunakan oleh manajer dan karyawan untuk merumuskan dan mengimplementasikan strategi dalam penyediaan nilai pelanggan (*customer value*) terbaik untuk mewujudkan visi organisasi.

Manajemen strategik terdiri dari empat langkah utama dalam menciptakan masa depan perusahaan :

1. Perencanaan laba jangka panjang yang terdiri dari 3 langkah penting berikut :
 - a. Perumusan strategi (*strategy formulation*)
 - b. Perencanaan strategi (*strategy planning*)
 - c. Penyusunan program (*programing*)
2. Perencanaan laba jangka pendek
3. Pengimplementasian (*implementation*)
4. Pemantuan (*monitoring*)

Manajemen strategis menurut David (2001) dapat didefinisikan sebagai seni dan ilmu dalam memformulasikan, mengimplementasikan dan mengevaluasi keputusan-keputusan lintas fungsi (*cross-functional*) yang memungkinkan bagi organisasi untuk mencapai tujuan-tujuannya.

Fokus dari manajemen strategis adalah pengintegrasian manajemen, pemasaran, keuangan/akuntansi, produksi/operasi, riset dan pengembangan, dan sistem informasi komputer untuk mencapai kesuksesan organisasi.

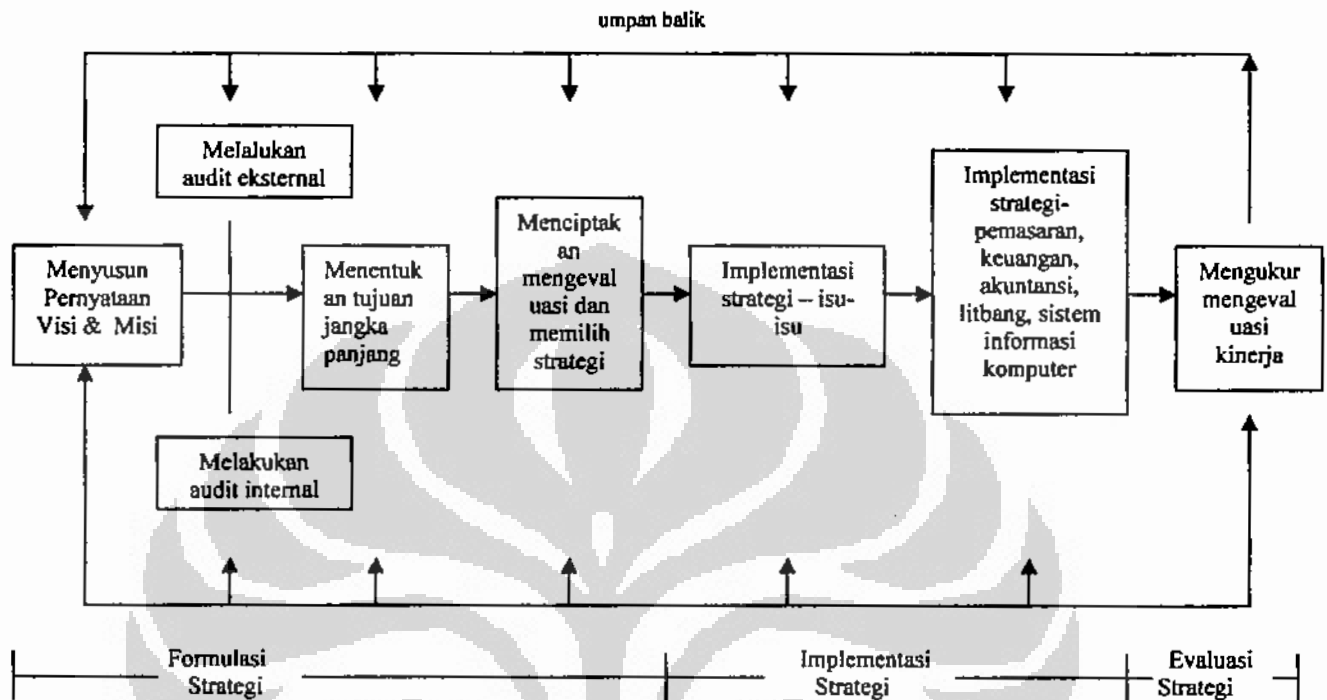
2.3.1 Proses Manajemen Strategis

Proses manajemen strategis terdiri dari 3 tahapan yaitu (David, 2001) :

1. Formulasi strategi, termasuk di dalamnya pengembangan misi bisnis, mengidentifikasi kesempatan dan ancaman eksternal, menentukan kekuatan dan kelemahan internal, menentukan tujuan jangka panjang, menghasilkan strategi-strategi alternatif dan memilih strategi yang sesuai.
2. Implementasi strategi, merupakan upaya-upaya berupa menentukan tujuan tahunan, pola kebijakan, motivasi karyawan, dan mengalokasikan sumber daya sehingga strategi dapat dilaksanakan. Dalam implementasi strategi termasuk juga strategi mengembangkan budaya penunjang, membentuk struktur organisasi yang efektif, mengarahkan usaha marketing, menyiapkan anggaran, mengembangkan dan menggunakan sistem informasi dan hubungan antara kompensasi karyawan dengan kinerja organisasi.
3. Evaluasi strategi, adalah tahap akhir dalam manajemen strategis. Kegiatan evaluasi strategi terdiri dari 3 strategi dasar yaitu menilai kembali faktor eksternal dan internal, mengukur kinerja dan melakukan tindakan korektif.

Model manajemen strategis menurut David (2001) dapat dilihat dari gambar 2.2 berikut :

Gambar 2.2 Model Manajemen Strategis Menurut David (2001)



Sumber : David, 2001. *Strategic Management, Fifth Edition, Prentice Hall, New Jersey*
(diterjemahkan)

Sistem manajemen strategik berbasis *Balanced Scorecard* adalah manajemen strategik yang dilaksanakan secara sistematis yang menggunakan *Balanced Scorecard* dalam sistem perencanaan strategik sebagai alat penerjemah visi, misi, tujuan, keyakinan dasar, nilai dasar dan strategi organisasi.

Dengan digunakannya *Balanced Scorecard* dalam perencanaan strategik, sistem manajemen strategik dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan sistem yaitu : (1) sistem *trendwatching*, *SWOT analysis*, *envisioning*, dan pemilihan strategi (2) sistem penerjemah visi, misi, tujuan, keyakinan dasar, nilai dasar, dan strategi ke dalam sasaran dan inisiatif

strategik yang komprehensif, koheren, terukur, dan berimbang, dan (3) sistem pengelolaan sumber daya untuk mewujudkan visi organisasi.

Tahap perencanaan strategis merupakan tahap penting dalam mewujudkan visi organisasi . Tahap perencanaan strategis menentukan kekomprehensivan program yang dihasilkan dalam tahap penyusunan program. Di samping itu, perencanaan strategik menjadi mata rantai yang menghubungkan visi, misi, tujuan dan strategi yang dihasilkan dalam tahap perumusan strategi dengan program yang dihasilkan dalam tahap penyusunan program. *Balanced Scorecard* menjadikan tahap perencanaan strategis menghasilkan sasaran strategik dan inisiatif strategik yang komprehensif, sehingga rencana strategik yang dihasilkan dapat digunakan untuk menghadapi lingkungan bisnis yang kompleks.

Rerangka *Balanced Scorecard* digunakan dalam sistem perencanaan strategis untuk menjadikan sasaran-sasaran strategik yang dihasilkan memiliki atribut : komprehensif, koheren, terukur dan berimbang, sehingga berdampak signifikan terhadap sistem penyusunan program, sistem penyusunan anggaran, sistem pengimplementasian, dan sistem pemantauan.

2.3.2 Peran *Balanced Scorecard* dalam setiap Tahap Sistem Manajemen Strategik

Balanced Scorecard menempati posisi strategis dalam sistem manajemen strategis, berdampak signifikan terhadap perencanaan strategis, penyusunan program, dan penyusunan anggaran, juga berperan dalam memperluas ukuran kinerja personal dalam tahap implementasi dan pemantauan.(Mulyadi, 2005)

1. Peran *Balanced Scorecard* dalam tahap perumusan strategi.

Balanced Scorecard memperluas perspektif yang dicakup dalam penafsiran dampak *trend* perubahan lingkungan makro dan lingkungan industri, juga dalam analisis SWOT. *Trend* perubahan kedua lingkungan tersebut diterjemahkan melalui empat perspektif : keuangan, *customer*, proses bisnis/intern, pembelajaran dan pertumbuhan.

2. Peran *Balanced Scorecard* dalam tahap perencanaan strategis.

Balanced Scorecard berperan menjadikan komprehensif, koheren, terukur, dan berimbang sasaran-sasaran strategik yang ditetapkan dalam perencanaan strategis. Kekomprensivitas dan kekoherenan sasaran strategik ini menjanjikan pelipatgandaan kinerja keuangan berkesinambungan.

3. Peran *Balanced Scorecard* dalam tahap penyusunan program dan penyusunan anggaran.

Penggunaan rerangka *Balanced Scorecard* untuk menjadikan komprehensif sasaran strategik yang dirumuskan dalam tahap perencanaan strategik memotivasi personel untuk mencari berbagai inisiatif startegik dalam mewujudkan sasaran-sasaran startegik yang komprehensif tersebut.

4. Peran *Balanced Scorecard* dalam tahap Pengimplementasian dan tahap pemantauan

Pada tahap pengimplemantasian, *Balanced Scorecard* digunakan untuk mengukur kinerja personel di keempat perspektif : keuangan, *customer*, proses bisnis/intern, serta pembelajaran dan pertumbuhan. Pada tahap pemantauan, hasil pengukuran kinerja personel di keempat perspektif *Balanced Scorecard* tersebut dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam anggaran dan target yang ditetapkan dalam perencanaan strategis.

Hasil perbandingan antara hasil pengukuran kinerja dengan target anggaran digunakan untuk mengevaluasi kinerja jangka pendek personel, sedangkan hasil perbandingan antara hasil pengukuran kinerja dengan target yang ditetapkan dalam perencanaan strategis digunakan untuk mengevaluasi kinerja jangka panjang personel.

2.3.3 Keunggulan *Balanced Scorecard*

Masih menurut Mulyadi (2005) *Balanced Scorecard* sebagai inti sistem manajemen strategis memiliki empat keunggulan :

1. Memotivasi Personel untuk berpikir dan bertindak strategis dalam membangun masa depan organisasi
2. Meningkatkan kemampuan organisasi dalam melakukan penginderaan *trend* perubahan lingkungan bisnis.
3. Meningkatkan daya respons organisasi terhadap *trend* perubahan lingkungan bisnis.
4. Menghasilkan *Total Business Plan* yang komprehensif

2.4 Perencanaan Sumber Daya Manusia

Perencanaan SDM harus dilakukan secara profesional, karena akan menentukan kualifikasi para pekerja yang berpengaruh besar terhadap sukses atau gagalnya organisasi/perusahaan dalam mewujudkan eksistensinya yang bersifat kompetitif sekarang dan di masa yang akan datang. Dengan perencanaan yang tepat untuk jangka waktu tertentu, akan diperoleh informasi tentang SDM yang diperlukan bagi peningkatan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan pekerjaan (Nawawi, 2000).

Perencanaan SDM adalah proses mengantisipasi dan membuat keputusan (persyaratan) untuk mengatur arus gerakan tenaga kerja ke dalam, di dalam dan ke luar organisasi. Dengan tujuan mempergunakan SDM seefektif mungkin dan agar memiliki sejumlah pekerja yang memenuhi persyaratan/kualifikasi dalam mengisi posisi yang kapan dan yang manapun mengalami kekosongan (Sherman et al, 1998).

Menurut Handoko (1998), Perencanaan Sumber Daya Manusia (PSDM) merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi permintaan-permintaan bisnis dan lingkungan pada organisasi diwaktu yang akan datang dan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tenaga kerja yang ditimbulkan oleh kondisi-kondisi tersebut.

Siagian (1993), PSDM adalah langkah-langkah tertentu yang diambil oleh manajemen guna lebih menjamin bahwa bagi organisasi tersedia tenaga kerja yang tepat untuk menduduki berbagai kedudukan, jabatan dan pekerjaan yang tepat pada waktu yang tepat, kesemuanya dalam rangka pencapaian tujuan dan berbagai sasaran yang telah dan akan ditetapkan.

2.4.1 Manfaat Perencanaan Sumber Daya manusia

Menurut Siagian (1993), sedikitnya ada 6 manfaat yang bisa diambil dari Perencanaan Sumber Daya Manusia yaitu:

1. Organisasi dapat memanfaatkan SDM yang sudah ada secara lebih baik
2. Produktifitas tenaga yang sudah ada dapat ditingkatkan
3. Penentuan tenaga kerja di masa depan, dalam arti jumlah dan kualifikasinya untuk mengisi berbagai jabatan dan menyelenggarakan berbagai aktifitas baru kelak.

4. Penanganan berbagai informasi ketenagakerjaan.
5. Pemahaman yang tepat tentang situasi pasar, berdasarkan gambaran tentang permintaan tenaga kerja dan jumlah pencari pekerjaan dengan berbagai keahlian.
6. Merupakan dasar bagi penyusunan program kerja SDM dalam organisasi.

2.4.2 Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia

Proses perencanaan sumber daya manusia Menurut Anwar, P.M (2003), ada dua kegiatan yaitu :

1. Penyusunan Anggaran Tenaga Kerja (*manpower butgeting*)

Merupakan kegiatan memadukan jumlah tenaga kerja yang tersedia dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan, tujuannya untuk mendapatkan gambaran mengenai kebutuhan tenaga kerja. Penyusunan anggaran tenaga kerja ini disebut juga penyusunan formasi.

2. Penyusunan Program Tenaga Kerja (*manpower programing*)

Merupakan kegiatan untuk mengisi formasi yang meliputi program pengadaan tenaga kerja, promosi jabatan, pelatihan, dan pengembangan pegawai, pengembangan karier, program pemeliharaan pegawai serta program pemberhentian pegawai.

Perencanaan SDM terdiri dari 4 kegiatan yang saling berkaitan (Notoatmodjo S, 2003)., yakni :

a. Inventarisasi Persediaan Sumber Daya Manusia.

Yaitu menelaah dan menilai SDM yang ada atau tersedia saat ini (jumlah, kemampuan, ketrampilan, dan potensi pengembangannya), serta menganalisa penggunaan sumber daya sekarang ini.

b. Perkiraan (peramalan) Sumber Daya Manusia

Melakukan prediksi atau taksiran kebutuhan (permintaan) dan penawaran (suplai) SDM di waktu yang akan datang, baik jumlah (kuantitas) maupun kualitasnya.

c. Penyusunan rencana sumber daya manusia

Memadukan kebutuhan (permintaan) dengan penawaran (suplai) SDM, melalui rekrutmen (penarikan), seleksi, pelatihan, penempatan, pemindahan, promosi, dan pengembangan.

d. Monitoring dan evaluasi

Untuk memberikan umpan balik terhadap pencapaian tujuan sasaran perencanaan SDM, perlu disusun rencana monitoring dan evaluasi serta indikator monitoring dan evaluasi tersebut .

Menurut Departemen Kesehatan, dalam perkiraan kebutuhan tenaga kesehatan dapat digunakan berbagai dasar yaitu :

1. Berdasarkan perhitungan ekonomi
2. Berdasarkan hitungan epidemiologi
3. Berdasarkan performans atau bahan kerja yang dipilih
4. Berdasarkan ratio

Dari keempat dasar perhitungan tersebut yang paling banyak digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah berdasarkan performans atau beban kerja yang dipilih dan berdasarkan ratio.

Kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{N \times K}{T}$$

n : Jumlah SDM yang dibutuhkan
 N : Jumlah Beban Kerja
 K : Kapasitas Kerja/menit
 T : jumlah kerja per hari = 360 menit = 6 X 60 menit

Metode penghitungan kebutuhan SDM berdasarkan Daftar Susunan Pegawai (DSP) dapat digunakan di unit kerja seperti puskesmas (Depkes,2004) menggunakan rumus

$$S = \frac{O}{300 \times N}$$

Keterangan : S : Dayaguna staf/ hari
 N : Jumlah staf
 O : Outpu Puskesmas

Nilai S serendah-rendahnya = 5

Apabila $S < 5$ maka dua alternatif yang perlu ditempuh :

1. Memindahkan tenaga yang berlebih atau
2. Meningkatkan *output* puskesmas

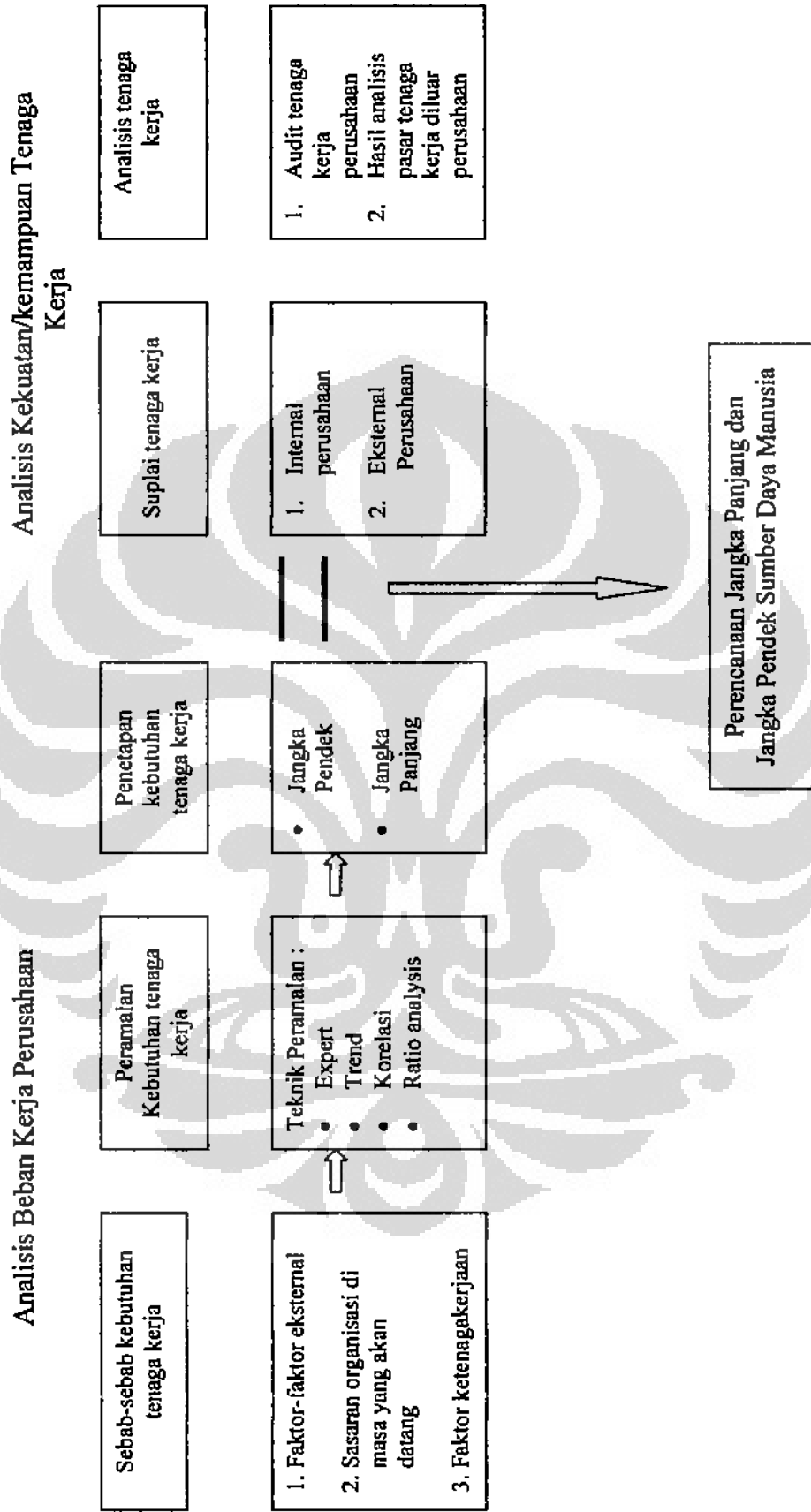
Perencanaan kepegawaian melibatkan tiga tahap : (1) peramalan permintaan sumber daya manusia, (2) analisis sumber daya manusia yang tersedia, dan (3) rekonsiliasi permintaan dan suplai sumber daya manusia yang tersedia (Simamora H, 1997).

Sedangkan menurut Nawawi (2000), proses perencanaan SDM terdiri dari dua kegiatan utama yaitu :

1. Analisis beban kerja organisasi yang terdiri dari
 - a. analisa sebab-sebab kebutuhan tenaga kerja
 - b. peramalan kebutuhan tenaga kerja
 - c. penetapan kebutuhan tenaga kerja) dan
2. Analisis kekuatan/kemampuan tenaga kerja yang dimiliki oleh organisasi yang terdiri dari :
 - a Analisis tenaga kerja
 - b. Suplai tenaga kerja

Seluruh proses kegiatan perencanaan SDM dapat digambarkan sebagai berikut

Gambar 2.3
Proses Perencanaan Sumber Daya Manusia



Sumber : Nawawi, H.Hadari,2000. Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif, Gajah Mada university Press

2.4.2.1 Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja mengidentifikasi baik jumlah karyawan maupun tipe-tipe karyawan yang diperlukan untuk mencapai tujuan organisasi. Langkah pertamanya adalah mengidentifikasi seberapa banyak keluaran yang hendak dicapai organisasi, selanjutnya diterjemahkan ke dalam jumlah jam kerja karyawan pada setiap kategori pekerjaan yang diperlukan. (Simamora H, 1997).

Menurut Simamora H (1997) dan Nawawi (2000) analisis beban kerja pada dasarnya terdiri dari tiga kegiatan yaitu :

A. Penentuan Permintaan Sumber Daya Manusia

Berbagai penyebab timbulnya permintaan tenaga kerja merupakan tantangan yang harus dihadapi dalam penyusunan perencanaan SDM. Tantangan tersebut tidak terhitung jumlahnya, sebagian dapat dikendalikan oleh organisasi sebagian lagi tidak. Menurut Simamora (1997), penyebab timbulnya permintaan kebutuhan tenaga kerja dapat dikelompokkan sebagai berikut :

1. **Lingkungan Eksternal.** Perubahan-perubahan yang sulit diprediksi oleh sumber daya manusia dalam jangka pendek, bahkan dalam jangka panjang sekalipun. Yang termasuk dalam lingkungan eksternal adalah ekonomi, sosial-politik-hukum, teknologi dan pesaing.
2. **Kondisi Organisasi.** Keputusan-keputusan yang dibuat dalam merespon perubahan-perubahan lingkungan, misalnya permintaan kebutuhan tenaga kerja. Faktor organisasi terdiri dari rencana strategis yang mengikat organisasi kepada

tujuan jangka panjang, anggaran yang merupakan keputusan jangka pendeknya, ramalan penjualan dan produksi, serta reorganisasi.

3. Kondisi Tenaga kerja. Seperti pensiun, pengunduran diri, pemberhentian, kematian, semua itu meningkatkan kebutuhan SDM.

Menurut Nawawi (2000), faktor yang menjadi penyebab timbulnya kebutuhan tenaga kerja dapat berupa :

1. Faktor eksternal, yang terdiri dari faktor ekonomi nasional dan global, faktor sosial-politik-hukum, faktor teknologi dan pesaing.
2. Faktor internal , terdiri dari rencana strategis dan rencana operasional (taktik), anggaran SDM, peramalan produksi dan penjualan, faktor bisnis baru, faktor desain organisasi dan desain pekerjaan serta faktor keterbukaan dan keikutsertaan manajer.
3. Faktor ketenagakerjaan, dapat berupa pengurangan tenaga kerja (misalnya pensiun, pemutusan hubungan kerja (PHK), meninggal dunia dan tenaga yang selalu absen) dan mengganti atau merancang penempatan tenaga kerja yang lebih tepat (misalnya promosi, pindah, atau karena tenaga kerja mendapat pelatihan dan pendidikan diluar perusahaan/organisasi).
4. Faktor Lain, berupa pasar tenaga kerja, prestasi kerja, waktu yang tersedia untuk mencapai sasarntujuan bisnis jangka pendek, faktor demografi, faktor supervisi, faktor staf pendukung dan faktor lokasi.

B. Peramalan Kebutuhan Tenaga Kerja

Dalam melaksanakan peramalan kebutuhan SDM kita selalu dihadapkan pada resiko ketidakpastian, oleh karena itu perlu dilakukan analisa yang mandalam untuk meminimalisasi resiko tersebut. Adapun analisa yang digunakan adalah ekstrapolasi, indeksasi, analisis statistikal, analisis anggaran, analisis kegiatan, baru dan penciptaan model dengan bantuan komputer (Siagian, 1993).

Menurut Simamora (1997), teknik- teknik peramalan untuk estimasi kebutuhan SDM di waktu yang akan datang dapat berupa :

- a. Anggaran. Menunjukkan rencana aktivitas bisnis di masa mendatang yang mencakup sumber daya keuangan, modal dan kebutuhan SDM. Bila membutuhkan karyawan-karyawan tambahan untuk mengisi posisi yang dibutuhkan, maka informasi ini harus dimasukkan dalam anggaran .
- b. Beban Kerja. Teknik ini memerlukan rasio-rasio atau pedoman-pedoman penyusunan staf standar dalam upaya mengidentifikasi kebutuhan tenaga kerja. Analisa ini mengidentifikasi seberapa banyak keluaran yang hendak dicapai organisasi kemudian diterjemahkan ke dalam jumlah jam kerja karyawan pada setiap kategori pekerjaan yang diperlukan untuk mencapai target.
- c. Pendapat Pakar. Teknik ini berupa teknik Delphi, estimasi dikumpulkan dengan meminta para pakar menyerahkan pendapat pribadi mereka kemudian secara sederhana merata-rata estimasi tersebut. Cara kedua adalah mengundang para pakar secara bersama-sama dalam diskusi kelompok dan meminta mereka untuk membuat kesepakatan. Metode

ketiga adalah para pakar (biasanya manajer) yang menjawab serangkaian kuesioner dan wawancara untuk memberikan estimasi terbaik yang menyangkut situasi masa depan..

- d. *Analisis Trend*. Teknik peramalan paling cepat dengan memproyeksikan trend di masa lalu. Metode yang paling sederhana yaitu ekstrapolasi didasarkan pada tingkat perubahan di masa lalu untuk membuat proyeksi di masa depan. Indeksasi adalah metode penaksiran kebutuhan-kebutuhan kepegawaian di masa yang akan datang dengan mempertemukan pertumbuhan lapangan kerja dengan sebuah indeks, seperti rasio karyawan produksi dengan penjualan.
- e. *Permintaan unit dan organisasi*. Teknik ini merupakan pendekatan bawah-atas (*bottom-up*), di mana manajemen puncak membuat keputusan berdasarkan estimasi mereka atas tenaga kerja yang dibutuhkan .

C. **Penetapan Permintaan dan Suplai Sumber Daya Manusia**

Pada saat permintaan yang diproyeksikan melebihi suplai, solusinya adalah mengangkat lebih banyak karyawan. Perusahaan dapat melakukan perekrutan, pencarian secara lebih agresif, penurunan standar persyaratan masuk dan perluasan pengkayaan karyawan temporer atau karyawan yang sudah tua.

Ketika suplai internal karyawan melebihi permintaan, maka terjadi surplus karyawan. Perusahaan dapat melakukan pengurangan dengan mendorong karyawan yang sudah tua untuk pensiun muda, penciptaan pekerjaan dan berbagi kerja (*work sharing*) (Simamora, 1997)..

2.4.2.2 Analisis Kemampuan Tenaga kerja

Kegiatan yang dilakukan dalam melakukan analisis kemampuan tenaga kerja terdiri atas dua kegiatan yaitu (Nawawi, 2000) :

A. Analisis Tenaga Kerja

Analisis Tenaga Kerja dapat diartikan sebagai usaha untuk mengetahui jumlah, keterampilan, posisi dan kualitas SDM yang dimiliki organisasi/perusahaan. Juga menganalisis tenaga kerja di luar perusahaan, untuk mengetahui tenaga kerja yang dapat direkrut (Nawawi, 2000)

Langkah-langkah yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Jumlah Tenaga Kerja

Jumlah SDM yang tersedia dibandingkan dengan jumlah SDM yang dibutuhkan, untuk mengetahui apakah terdapat kelebihan atau kekurangan tenaga kerja dari segi kuantitatif.

2. Komposisi Tenaga Kerja

Kegiatan pertama yang dilakukan untuk mengetahui apakah semua posisi/jabatan telah terisi atau belum. Kegiatan kedua adalah menginventarisasikan adanya promosi, pemindahan, pensiun atau keluar/dikeluarkan. Dengan demikian dapat diketahui jumlah posisi/jabatan yang kosong dan tingkatannya masing-masing.

3. Kualitas Tenaga Kerja

Kegiatan yang dilakukan dalam bentuk inventarisasi kemampuan para pekerja, dihubungkan dengan tugas-tugas yang sedang atau akan diembannya,

untuk memberikan kontribusi bagi pencapaian tujuan unit kerja atau tujuan bisnis perusahaan. Dari hasil inventarisasi akan diketahui jumlah pekerja yang dapat dipertahankan dalam posisi/jabatan semula dan yang harus dipindahkan agar kemampuan (keterampilan/keahlian) dan sifat-sifat (karakteristik) pribadinya sesuai dengan tugas-tugas yang akan dilaksanakan.

Inventarisasi kemampuan tenaga kerja harus mampu memberikan informasi yang dibutuhkan seperti :

- a. Informasi mengenai jabatan/posisi terakhir setiap tenaga kerja
- b. Posisi/jabatan yang terdapat dalam struktur organisasi/perusahaan yang ditempati sebelum posisi/jabatan yang terakhir oleh tenaga kerja yang bersangkutan.
- c. Jenis dan tingkat pendidikan, untuk yang sarjana lengkap dengan jurusan dan program studi atau disiplin ilmunya.
- d. Pengalaman kerja di perusahaan dan tempat lain sebelumnya, yang penting dihubungkan dengan bisnis perusahaan.
- e. Keterampilan/penguasaan bahasa asing dan pengalaman internasional yang relevan
- f. Pelatihan dan program pengembangan yang pernah diikuti.
- g. Tanggung jawab kepemimpinan di perusahaan industri dan masyarakat.
- h. Data tentang penilaian karya (kinerja) yang lalu dan terakhir.
- i. Disiplin dalam bekerja
- j. Penghargaan yang pernah diterima.

B. Perkiraan Suplai (persediaan) Tenaga Kerja.

Menurut Simamora (1997), Analisis Suplai Sumber Daya Manusia memproyeksikan suplai SDM yang tersedia saat ini ke masa depan untuk memperkirakan suplai SDM yang bakal tersedia selama periode yang direncanakan.

Suplai internal berasal dari karyawan-karyawan yang ada sekarang, yang dipromosikan, ditransfer, atau diberhentikan guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah diantisipasi sebelumnya. Sedangkan Suplai eksternal berasal dari orang-orang yang ada di pasar tenaga kerja, juga mencakup orang-orang yang belum bekerja dan karyawan dari perusahaan lain.

Dalam memproyeksikan suplai SDM di masa depan harus mempertimbang-kan faktor-faktor berikut :

- a. Ketidakhadiran
- b. Perputaran karyawan
- c. Persediaan SDM saat ini
- d. Tingkat Produktivitas
- e. Perpindahan diantara pekerjaan-pekerjaan.

2.5 Tenaga Kesehatan

2.5.1 Pengertian

Menurut KEPMENKES No. 81/Menkes/SK/I/2004 Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan formal di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.

2.5.2 Kualifikasi Tenaga Kesehatan

1. Tenaga Kesehatan terdiri dari :
 - a. Tenaga Medis
 - b. Tenaga Keperawatan
 - c. Tenaga Kefarmasian
 - d. Tenaga Kesehatan Masyarakat
 - e. Tenaga Gizi
 - f. Tenaga Keterampilan Fisik
 - g. Tenaga keteknisian Medis
2. Tenaga Medis Meliputi dokter dan dokter gigi
3. Tenaga Keperawatan meliputi perawat dan bidan
4. Tenaga Kefarmasian meliputi apoteker, analis farmasi dan asisten apoteker
5. Tenaga Kesehatan Masyarakat meliputi epidemiologi kesehatan, entomologi kesehatan, mikrobiologi kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.
6. Tenaga Gizi meliputi nutrisionis dan dietisien

7. Tenaga Keterampilan fisik meliputi fisioterafis, okupasiterafis, dan wicara
8. Tenaga keteknisian Medis meliputi radiografer, radioterafis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, otorik prostetik, teknisi transfusi, dan perekam medis.

2.6 *Consensus Decision Making Group*

Menurut Kinlaw (1996) yang dikutip dari Manarosana (2001) *Consensus Decision Making Group (CDMG)* adalah sekumpulan orang-orang yang anggotanya mempunyai kesempatan untuk mempengaruhi, menerima dan mendukung keputusan dan biasanya mempunyai tingkatan yang sama. Karena adanya proses pengulangan konsensus pengambilan keputusan, maka cara ini juga merupakan cara untuk mengembangkan informasi dan ide baru.

Consensus Decision Making Group (CDMG) adalah suatu alat untuk mengambil keputusan dan mengevaluasi alternative. Adapun prosedur penggunaan alat ini terdiri dari beberapa langkah di mana dapat dilakukan berulang-ulang sampai didapat konsensus bersama.

Langkah-langkahnya adalah :

- a) Lakukan diskusi penuh untuk membicarakan masalah yang akan diputuskan.
- b) Identifikasi hal mana yang disetujui dan tidak disetujui, agar dapat dicantumkan di papan dan dapat dilihat oleh semua anggota CDMG
- c) Lakukan penyesuaian dari perbedaan pendapat agar tidak ada satupun anggota CDMG yang merasa terletak di luar grup.

2.7 *Focus Group Discussion*

Focus Group Discussion (FGD) menurut Bungin (2005) adalah sebuah teknik pengumpulan data yang umum dilakukan pada penelitian kualitatif dengan tujuan menemukan makna sebuah tema menurut pemahaman sebuah kelompok.

Pertimbangan peserta yang terlibat dalam FGD berkaitan dengan beberapa hal (a) Keahlian atau kepakaran seseorang dalam kasus yang didiskusikan; (b) pengalaman praktis dan kepedulian terhadap fokus masalah; (c) "pribadi terlibat" dalam fokus masalah; (d) tokoh otoritas terhadap kasus yang didiskusikan; (e) masyarakat awam.

Bahan diskusi dicatat dalam transkrip yang lengkap, semua percakapan dicatat sebagaimana adanya, termasuk komentar peserta kepada peserta lain, dan kejadian-kejadian khusus saat diskusi. Transkrip FGD dibuat berdasarkan kronologis pembicaraan agar memudahkan analisis.

2.8 *Analisa SWOT (Strengths-Weaknesses-Opportunities-Threats)*

Menurut David (2002) yang dikutip dari Ayuningtyas (2005), Matriks SWOT memerlukan *key success factor* dari lingkungan eksternal dan internal dengan judgement yang baik. Ada 4 strategi yang dikembangkan dalam matriks SWOT yaitu Strategi SO, Strategi WO, Strategi ST dan Strategi WT dengan penjelasan sebagai berikut :

- a. Strategi SO (*Strength-Opportunities*) adalah menggunakan kekuatan internal perusahaan untuk merai peluang-peluang yang ada di luar perusahaan.
- b. Strategi WO (*Weaknesses-Opportunities*) adalah strategi yang bertujuan untuk memperkecil kelemahan-kelemahan internal perusahaan dengan memanfaatkan peluang-peluang eksternal.

- c. Strategi ST (*Strengths-Threats*) adalah strategi perusahaan untuk menghindari atau mengurangi dampak dari ancaman-ancaman eksternal.
- d. Strategi WT (*Weaknesses-Trhreats*) adalah strategi untuk bertahan dengan cara mengurangi kelemahan internal serta menghindari ancaman.

Matriks SWOT terdiri dari 9 sel. Empat sel untuk *key success factor*, 4 sel untuk strategi dan 1 sel yang selalu kosong (terletak disebelah kiri atas). Keempat sel strategi berlabelkan SO,WO,ST dan WT yang dikembangkan melalui *key success factor* pada sel yang bertuliskan S, W, O, dan T.

Tabel 2.2
Matriks SWOT

Kosong	Strength-S Catatlah kekuatan-kekuatan internal Perusahaan	Weakness-W Catatlah kelemahan-kelemahan internal perusahaan
Opportunities-O Catatlah peluang-peluang eksternal yang ada	Strategi SO Daftar kekuatan untuk meraih keuntungan dari peluang yang ada	Strategi WO Daftar untuk memperkecil kelemahan dengan memanfaatkan keuntungan dari peluang yang ada
Threats-T Catatlah ancaman-ancaman eksternal yang ada	Strategi ST Daftar kekuatan untuk menghindari ancaman	Strategi WT Daftar untuk memperkecil kelemahan dan menghindari ancaman

Tahapan penentuan strategi dengan matriks SWOT adalah sebagai berikut :

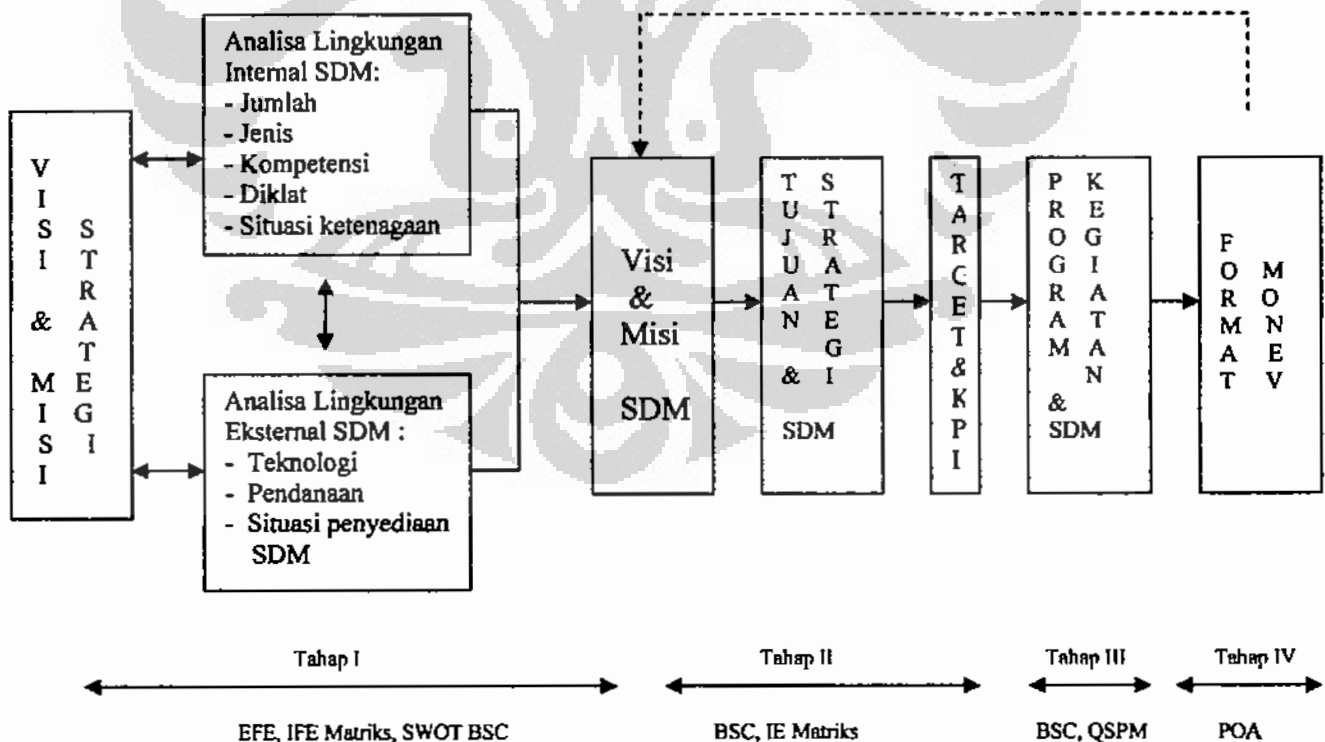
- a. Buat daftar peluang eksternal perusahaan
- b. Buat ancaman eksternal perusahaan
- c. Buat daftar kekuatan kunci internal perusahaan
- d. Buat daftar kelemahan kunci internal perusahaan
- e. Cocokkan kekuatan-kekuatan internal dan peluang-peluang eksternal, dan catat hasilnya dalam sel strategi SO.
- f. Cocokkan kelemahan-kelemahan internal dan peluang-peluang eksternal, dan catat hasilnya dalam sel strategi WO.
- g. Cocokkan kekuatan-kekuatan internal dan ancaman-ancaman eksternal, dan catat hasilnya dalam sel strategi ST.
- h. Cocokkan kelemahan-kelemahan internal dan ancaman-ancaman eksternal, dan catat hasilnya dalam sel strategi WT.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang dan kerangka teori menurut David, proses manajemen melalui beberapa tahapan. Mulai dari identifikasi visi misi strategi organisasi dan lingkungan eksternal dan internal, kemudian menentukan tujuan dan strategi pilihan, target, program kegiatan dan monitoring dan evaluasi. Tahapan-tahapan dimodifikasi dengan kerangka *Balanced Scorecard* Sehingga didapatkan kerangka konsep/fikir sebagai berikut :



Modifikasi Model Manajemen Strategik Menurut David (2001)

3.2 DEFINISI ISTILAH

Untuk memudahkan pemahaman dan menghindari perbedaan persepsi dalam memahami penelitian, maka digunakan definisi istilah sebagai berikut :

Tabel 3.1
Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
1	Visi	Gambaran ideal tentang sumber daya manusia yang ingin dicapai Dinas kesehatan Kota Bandung di masa yang akan datang	Mengumpulkan informasi tentang visi sumber daya manusia Dinas Kesehatan kota Bandung	Data diperoleh dari dokumen Renstra Din Kes Kota Bandung 2004 – 2008	Adanya informasi Visi Dinkes kota Bandung
2	Misi	Pernyataan mengenai peran yang ingin dibawakan Dinas Kesehatan Kota Bandung mengenai sumber daya manusia sesuai harapan	Mengumpulkan informasi tentang misi mengenai sumber daya manusia Dinas Kesehatan Kota Bandung	Data diperoleh dari dokumen Renstra Din Kes Kota Bandung 2004-2008	Adanya informasi tentang misi Dinkes Kota Bandung
3	Strategi	Ruang lingkup yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandung untuk mencapai visi dari kondisi pada saat sekarang	Mengumpulkan informasi tentang strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung	Data diperoleh dari dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kota Bandung	Adanya informasi tentang Strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung

membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda.

4.6 Pengolahan Data

Data dari hasil wawancara yang direkam dengan menggunakan *tape recorder*, kemudian dibuat catatan lapangan dalam bentuk transkrip hasil wawancara. Data primer dan sekunder yang telah didapat diolah dengan menggunakan *template* (Bachtiar A, 2005), serta digunakan untuk acuan dalam mengembangkan model *Balanced Scorecard* Dinas Kesehatan Kota Bandung.

Pengolahan data dalam penghitungan kebutuhan tenaga di puskesmas dan unit kantor Dinas Kesehatan dilakukan berdasarkan output puskesmas selama tahun 2006 menggunakan *template* (Bachtiar A, 2005).

4.7 Analisa Data

Dari ringkasan data dalam bentuk matriks hasil wawancara kemudian dilakukan Analisa data dalam beberapa tahapan sesuai dengan alur penelitian, sebagai berikut :

4.7.1 Tahap I (*The Input Stage*)

Data yang telah dikelompokkan menurut perspektif *Balanced Scorecard*, sesuai dengan jenis dan variabel, dan telah ditentukan variabel eksternal (peluang dan ancaman) atau variabel internal (kekuatan dan kelemahan) dengan menggunakan matriks EFE dan IFE. Pada tahapan ini dilakukan penetapan *rate* dan bobot, serta pengalihan antara

keduanya. Sebagai hasilnya adalah nilai dari IFE dan EFE. Secara konsensus CDMG melakukan analisa tahap ini.

4.7.2 Tahap II (*The Matching Stage*)

Dengan melihat variabel eksternal dan variabel internal diolah dengan menggunakan TOWS matriks, I-E matrix dan SWOT analysis matrix sehingga diperoleh strategi-strategi alternatif. Masing-masing strategi alternatif dicocokkan untuk memperoleh strategi terpilih. Kemudian strategi terpilih diterjemahkan menjadi tujuan-tujuan strategi dengan ke empat perspektif *Balanced Scorecard* sebagai bahan untuk pembuatan peta strategi.

4.6.3 Tahap III (*Decision Stage*)

Pada tahap ini dilakukan analisa dengan *Quantitative Strategic Planning Matrix* (QSPM), yang memberikan bobot melalui CDMG kepada faktor-faktor kritis matriks TOWS yang diambil dari EFE dan IFE Matrix serta penentuan *Attractive Score* (AS) pada strategi alternatif yang telah didapat pada tahap II. Kemudian dilakukan perkalian bobot dan AS sehingga di peroleh *Total Attractive Score* (TAS) yang akan menentukan program atau kegiatan menjadi prioritas utama.

4.6.4 Tahap IV (*Plan of Action*)

Hasil yang diperoleh pada tahap III disusun dalam rancangan tindak lanjut (*Plan of Action*) dengan memilih kegiatan berdasarkan skala prioritas. Pada tahap ini digunakan tabel monitoring dan evaluasi.

Tabel 4. 1
Matriks Pengumpulan Data

No	Informasi yang ingin diperoleh	Sumber Informasi	Metode
1	Perencanaan Manajemen SDM	Ka Bag Pengembangan Karir Ka Subbag Kepegawaian Kepala Puskesmas Data Sekunder	Wawancara Telaah dokumen
2	Kuantitas dan kualitas SDM	Ka Bag Tata Usaha Kepala Puskesmas Data Sekunder	Wawancara Telaah Dokumen
3	Pendidikan & Latihan	Ka Bag Pengembangan Karir Ka Bag Tata Usaha Data Sekunder	Wawancara Telaah Dokumen
4	Penilaian Kerja	Ka Bag Pengembangan Karir Ka Bag Tata Usaha Kepala Puskesmas	Wawancara
5	Komitmen	Kepala Dinas Kesehatan	Wawancara
6	Teknologi	Kepala Dinas Kesehatan	Wawancara
7	Visi misi SDM	Ka SubDin dan Ka Seksi	CDMG
8	Kegiatan dan Program	Ka SubDin dan Ka Seksi Data Sekunder	CDMG Telaah dokumen

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Proses penelitian

Penelitian mulai dilakukan pada minggu ke empat bulan Februari 2007 dan selesai pada minggu pertama bulan Mei 2007.

Tahapan –tahapan yang dilakui dalam proses penelitian adalah sebagai berikut :

1. Pendekatan secara langsung kepada pihak-pihak yang terkait dalam penelitian ini dengan menyampaikan maksud dan tujuan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Kota Bandung.
2. Pengambilan data primer yang didapat melalui wawancara, dilakukan sendiri oleh peneliti dengan menggunakan alat perekam, alat tulis dan panduan wawancara.

Informan dalam penelitian ini adalah :

- Kepala Bagian Kepegawaian dan Pengembangan karir Pemerintah Kota Bandung
- Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung
- Kepala Bagian Tata Usaha
- Kepala Subbag Kepegawaian
- Kepala Puskesmas (7 orang)

Pengambilan data sekundernya dilakukan oleh peneliti sendiri dengan di bantu oleh beberapa karyawan Dinas Kesehatan dan Petugas Puskesmas. Selanjutnya data diolah dengan menggunakan *template* (Bacbtiar, A. 2005) yang sudah ada.

3. Selanjutnya dilakukan diskusi CDMG untuk menentukan strategi, tujuan strategi SDM, target kinerja tahun 2008 -2010 serta menentukan penanggung jawab program dan format implementasinya.
4. Pengelompokan puskesmas berdasarkan *output* (luaran) puskesmas selama tahun 2006. *Output* terendah adalah 3.460 orang/tahun dan *output* tertinggi 79.808/orang /tahun, mediannya adalah 41.634.

5.2 Gambaran Umum Kota Bandung

5.2.1 Keadaan Umum

Kota Bandung terletak pada ketinggian tanah \pm 791 m diatas permukaan laut. Daerah selatan Kota Bandung merupakan dataran landai melingkar, sedangkan daerah utara merupakan daerah pegunungan. Kondisi ini menjadikan Kota Bandung mempunyai panorama yang indah dan menjadi daya tarik bagi para wisatawan yang datang untuk sekedar berkunjung maupun untuk menjadi tempat tinggal. Iklim Kota Bandung dipengaruhi oleh iklim pegunungan yang lembab dan sejuk . Kota Bandung berbatasan dengan wilayah Kabupaten Bandung dan Kota Cimahi (Profil Kota Bandung 2005).

Kota Bandung secara administrasi dibagi menjadi 26 kecamatan, 139 kelurahan, 1.497 RW dan 9.308 RT, serta mempunyai wilayah seluas 167,30 km² , yang terdiri dari dataran seluas 145,22 km², perbukitan seluas 0.82 km² dan pesawahan seluas 21,26 km². Jumlah penduduk Kota Bandung tahun 2006 sebanyak 2.296.848 jiwa. Mempunyai visi ***Kota Bandung sebagai Kota Jasa yang BERMARTABAT (Bersih, Makmur, Taat dan Bersahabat)***. Berikut distribusi penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur

Tabel 5.1
**Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
 Kota Bandung Tahun 2005 dan 2006**

KELOMPOK UMUR	TAHUN 2005			TAHUN 2006		
	♂	♀	Σ	♂	♀	Σ
0 - 4	102.300	109.821	212.120	85.915	82.363	168.278
5 - 14	99.717	196.250	395.967	209.034	198.007	407.041
15 - 44	624.748	597.809	1.222.557	603.372	591.184	1.194.556
45 - 64	174.533	186.770	361.302	212.243	211.595	423.838
≥ 65	34.189	44.835	79.024	49.936	53.399	103.335
JUMLAH	1.135.487	1.135.485	2.270.972	1.160.300	1.136.548	2.296.848

Sumber : BPS Kota Bandung 2006

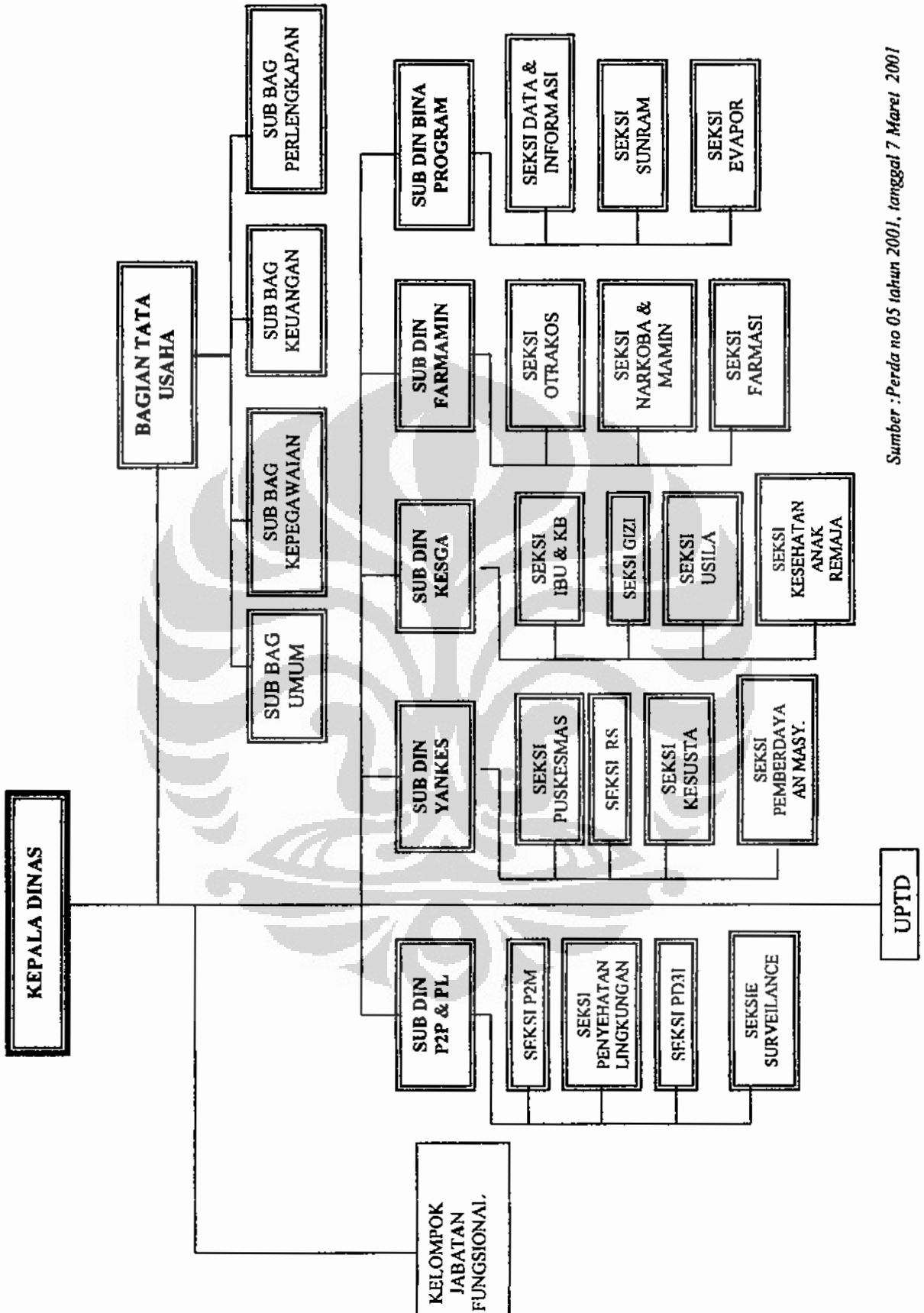
5.2.2 Profil Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung

Dalam mendukung visi dan misi Kota Bandung, maka dalam pembangunan kesehatan telah ditetapkan Visi Bandung Sehat 2007. Visi tersebut merupakan gambaran harapan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan di Kota Bandung dimana masyarakatnya hidup dalam lingkungan yang sehat dengan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil, merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk merealisasikan keinginan, harapan serta tujuan tersebut diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang handal dan religius (Renstra Dinkes Kota Bandung 2004-2008).

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Bandung terdiri atas (Perda no 05 tahun 2001, tanggal 7 Maret 2001) :

- Kepala Dinas
- Bagian Tata Usaha yang membawahi : Subbag Umum, Subbag Kepegawaian, Subbag Keuangan dan Subbag Perlengkapan
- 4 Sub Dinas yaitu :
 - a. Pemberantasan Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2P & PL), terdiri dari Seksi Pemberantasan Penyakit Menular, Seksi PD3I, Seksi Penyehatan Lingkungan dan Seksi Surveillance.
 - b. Pelayanan Kesehatan membawahi Seksi Puskesmas, Seksi Rumah Sakit, Seksi Pemberdayaan Masyarakat, dan Seksi Kesehatan Khusus dan Swasta
 - c. Kesehatan Keluarga membawahi Seksi Kesehatan Ibu dan Keluarga berencana, Seksi Gizi, Seksi Usila dan Seksi Kesehatan Anak Remaja
 - d. Farmasi, Makanan dan Minuman, terdiri dari Seksi Farmasi, Seksi Obat Tradisional & kosmetik dan Seksi Narkoba, makanan dan minuman
 - e. Bina Program, terdiri dari Seksi Data dan Informasi, Seksi Penyusunan Program, serta Seksi Evaluasi dan pelaporan.
- UPTD (Unit Pelayanan Teknis Dinas) terdiri atas :
 - a. UPTD Laboratorium
 - b. UPTD Emergency
 - c. Puskesmas yang seluruhnya berjumlah 71 buah

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan dapat dilihat pada gambar di halaman berikut ini



Sumber : Perda no 05 tahun 2001, tanggal 7 Maret 2001

5.2.3 Sumber Daya Manusia

Jumlah tenaga di Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2006 berjumlah 1243

orang. Rincian menurut status kepegawaian adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2
Jumlah SDM menurut Status kepegawaian

No	Jenis Tenaga	STATUS KEPEGAWAIAN				JML
		PNS	PTT	TKK	SUKWAN	
1	Medis					
	- Dokter Umum	85	17	-	-	102
	- S2	13	-	-	-	13
	- Spesialis	9	-	-	-	9
2	Keperawatan					
	- Perawat (SPK)	162	-	-	-	162
	- Perawat (D3)	74	-	4	1	79
	- Bidan (D1)	185	-	-	-	185
	- Bidan (D3)	29	-	-	-	29
3	Farmasi					
	- Apoteker (S1)	1	-	-	-	1
	- Apoteker (S2)	1	-	-	-	1
	- Sarjana Farmasi	1	-	1	-	2
	- SAA	48	-	-	-	48
	- D3					
4	Kesehatan Masyarakat					
	- Epidemiologi (S1)	1	-	-	-	1
	- Kesehatan lingkungan					
	* D1	49	-	-	-	49
	* D3	36	-	-	-	36
	* S1	1	-	-	-	1
	- Biostatistik (S1)	4	-	-	-	4
	- Adm. Kebijakan kes (S1)	1	-	-	1	2
	- K3 (S1)	2	-	-	-	2
5	Nutrisionis					
	- SPAG	34	-	-	1	35
	- D3	18	-	-	-	18
	- S1	3	-	-	1	4
6	Teknis Laboratorium					
	- SMAK	17	-	-	-	17
	- D1	1	-	-	-	1
	- D3	7	-	-	-	7
7	Tenaga Keteknisan					
	- Rontgen	-	-	-	-	-

No	Jenis Tenaga	STATUS KEPEGAWAIAN				JML
		PNS	PTT	TKK	SUKWAN	
8	Non Medis					
	- Magister (Msi)	3	-	-	-	3
	Sarjana Umum					
	- Sarjana ilmu politik	3	-	-	-	3
	- Sarjana Ekonomi	1	-	-	-	1
	- Sarjana Administrasi	30	-	-	-	30
	- Sarjana Elektro		-	1	-	1
	- Sarjana Teknik Lingkungan	1	-	-	-	1
	- Sarjana Pendidikan	1	-	-	-	1
	Sarjana Muda					
	- komputer	-	-	2	1	3
	- Perpajakan	-	-	-	-	-
	- Asuransi kesehatan	-	-	1	-	1
	- Akuntansi	1	-	-	-	1
	- Keuangan	2	-	-	-	2
	SLTA					
	- SMU	106	-	70	1	177
	- SMEA	33	-	-	-	33
	- STM	8	-	3	-	11
	SLTP	23	-	4	4	31
	SD	13	-	9	-	22
	Pekarya Kesehatan					
	- SLTA +	104	-	-	-	104
	- SLTP +	9	-	1	-	10
	JUMLAH	1120	17	96	10	1243

Sumber : Data Kepegawaian Dinkes (setelah olah data)

Tabel 5.3
ATRISI TENAGA DI DINAS KESEHATAN

No	Jenis Tenaga	2008	2009	2010	jumlah
1	Medis				
	- Dokter Umum	8	4	5	17
	- S2	-	-	-	-
	- Spesialis	-	-	-	-
2	Keperawatan	-	-	-	
	- Perawat (SPK)	11	5	7	23
	- Perawat (D3)	2	-	-	2
	- Bidan (D1)	11	11	10	32
	- Bidan (D3)	-	-	-	
3	Farmasi				
	- Apoteker (S1)	-	-	-	-
	- Apoteker (S2)	-	-	-	-
	- Sarjana Farmasi	-	-	-	-
	- SAA	2	-	1	3
	- D3	-	-	-	-
4	Kesehatan Masyarakat				
	- Epidemiologi (S1)	-	-	-	-
	- Kesehatan lingkungan (D1)	3	5	3	11
	- Kesehatan lingkungan (D3)	-	-	1	1
	- Kesehatan lingkungan (S1)	-	-	-	-
	- Biostatistik (S1)	-	-	-	-
	- Adm. Kebijakan kesehatan (S1)	-	-	-	-
	- Kes & keselamatan Kerja (S1)	-	-	-	-
5	Nutrisionis	-	-	-	-
	- SPAG	-	-	-	-
	- D3	-	-	-	-
	- S1	-	-	-	-
6	Teknis Laboratorium	-	-	-	-
	- SMAK	-	-	-	-
	- D1	-	-	-	-
	- D3	-	-	-	-
7	Tenaga Keteknisan	-	-	-	-
	- Rontgen	-	-	-	-
8	Non Medis				
	- Magister (Msi)	-	-	-	-
	Sarjana Umum	-	-	-	-
	- Sarjana ilmu politik	1	-	-	1
	- Sarjana Ekonomi	-	-	-	-
	- Sarjana Administrasi	-	1	1	2
	- Sarjana Elektro	-	-	-	-
	- Sarjana Teknik Lingkungan	-	-	-	-

No	Jenis Tenaga	2008	2009	2010	jumlah
	Sarjana Muda	-	-	-	-
	- komputer	-	-	-	-
	- Perpajakan	-	-	-	-
	- Asuransi kesehatan	-	-	-	-
	- Akuntansi	-	-	-	-
9	SLTA				
	- SMU	1	4	2	7
	- SMEA	-	1	-	1
	- STM	-	-	-	-
10	SLTP	2	1	1	4
11	SD	-	1	-	1
12	Pekarya Kesehatan				
	- SLTA +	2	-	-	2
	- SLTP +	-	-	-	-
	JUMLAH	43	33	31	107

5.3 Tahap I : Pengumpulan Data (*Input Stage*)

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data sekunder, penghitungan beban kerja di setiap unit kerja dan menyebarkan kuesioner usulan visi misi SDM dan faktor – faktor lingkungan internal dan eksternal untuk analisa situasi dalam penentuan tujuan strategi.

5.3.1 Lingkungan Internal

Lingkungan internal terdiri dari Jumlah tenaga, Jenis Tenaga, Kompetensi, dan Diklat Sumber Daya manusia (SDM).

A. Perhitungan kebutuhan jumlah dan jenis tenaga

Dalam menghitung kebutuhan tenaga di Puskesmas, dilakukan pengelompokan berdasarkan *output* Puskesmas selama tahun 2006, sebagai berikut :

a. *Output* Puskesmas kurang dari 10.000 orang /tahun

Rata-rata *output* 7.280 orang /tahun. Puskesmas dengan *output* kurang dari 10.000orang /tahun ada 8, yaitu :

No	Puskesmas	Output
1	Mengger	3.460
2	Girimande	6.525
3	Riung Bandung	6.605
4	Jajaway	7.525
5	Cipamokolan	7.387
6	Cipaku	7.826
7	Tamansari	9.045
8	Suryalaya	9.869

b. *Output* Puskesmas 10.000 – 25.000 orang /tahun . Puskesmas pada kelompok ini mempunyai rata-rata 15.936 orang /tahun, ada 34 puskesmas yaitu :

No	Puskesmas	Output	No	Puskesmas	Output
1	Antapani	10.588	19	Cijerah	17.839
2	Pamulang	12.006	20	Cigondewah	14.239
3	Sukawarna	16.403	21	Mandala mekar	10.028
4	Sekeloa	11.227	22	Griya Antapani	13.902
5	Pasirlayung	13.172	23	Arcamanik	13.963
6	Cijagra Baru	12.793	24	Cicadas	17.442
7	Cijagra Lama	18.330	25	Cisaranteun Wetan	16.262
8	Karang Setra	18.382	26	Cilengkrang	13.397
9	Salam	19.795	27	Cipadung	13.414
10	Jatihandap	18.105	28	Panyileukan	11.246
11	Ahmad Yani	19.106	29	Derwati	15.778
12	Pasirluyu	10.203	30	Panghegar	10.095
13	Liogenteng	17.389	31	Sekejati	19.524
14	Astana Anyar	12.159	32	M. Ramdan	23.845
15	Sukapakir	21.239	33	Tamblong	24.998
16	Sukahaji	22.980	34	Babatan	21.230
17	Pelindung Hewan	16.914			
18	Cibolerang	13.758			

c. *Output* Puskesmas antara 25.000 – 40.000 orang /tahun.

Dengan rata-rata *output* 30.229 orang /tahun. Puskesmas pada

kelompok ini ada 17 yaitu :

No	Puskesmas	output
1	Cikutra Lama	26.868
2	Cikutra Baru	38.387
3	Babakan Sari	25.294
4	Babakan Surabaya	25.309
5	Cibuntu	26.701
6	Gumuruh	25.543
7	Sukarasa	29.751
8	Sukajadi	29.922
9	Ciumbuleuit	28.070
10	Ledeng	25.615
11	Pasawahan	30.376
12	Margahayu Raya	35.642
13	Cibiru	29.163
14	Talaga Bodas	31.898
15	Citarip	31.990
16	Ujungberung Indah	39.072
17	Caringin	35.300

d. *Output* Puskesmas antara 40.000 – 80.000 orang /tahun

Puskesmas pada kelompok ini ada 5 buah dengan rata-rata *output* sebanyak

57.706 orang/tahun. Puskesmas tersebut :

No	Puskesmas	Output
1	Buah Batu	40.490
2	Sarijadi	43.455
3	Kopo	60.263
4	Pasirkaliki	78.808
5	Pasundan	65.515

e. Puskesmas dengan Rumah Bersalin. Dengan rata-rata *output* 53.688 orang/

tahun ada 5 Puskesmas yaitu :

No	Puskesmas	Output
1	Padasuka	57.415
2	Pagarsih	39.279
3	Puter	39.095
4	Kiaracandong	63.272
5	Garuda	69.381

Berikut ini hasil penghitungan jumlah tenaga pada masing-masing kelompok diatas.

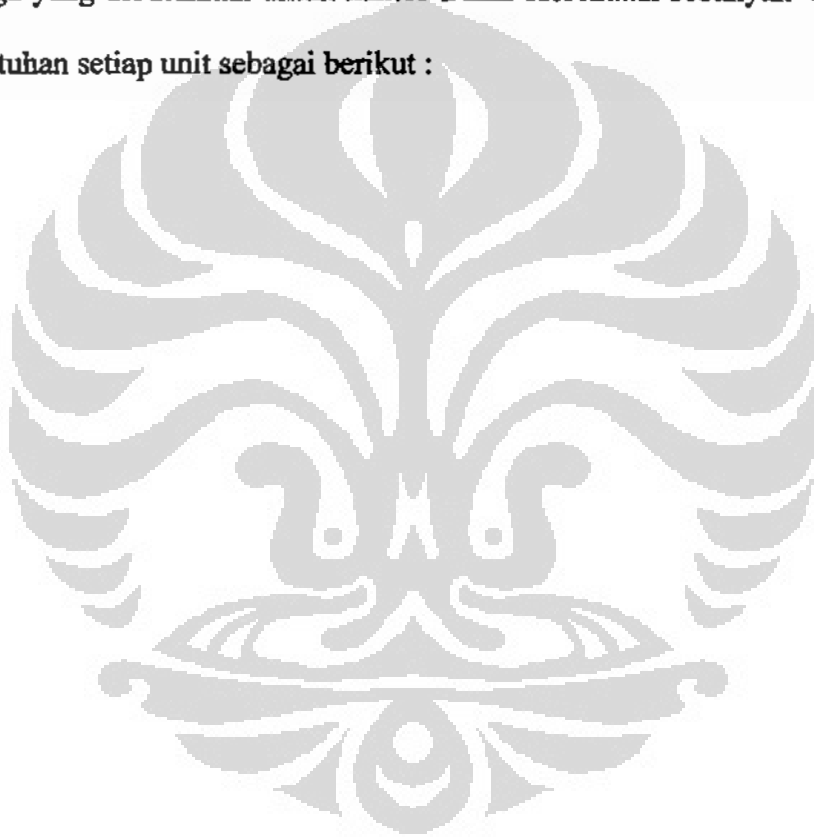
Penghitungan menggunakan *Template* (Bachtiar,A.2005) yang sudah tersedia dan data setelah diolah dan disesuaikan dengan keadaan rata-rata puskesmas

Tabel 5.4
JUMLAH RATA-RATA SDM PER PUSKESMAS BERDASARKAN OUTPUT
PUSKESMAS TAHUN 2006

No	Jenis Tenaga	Output Puskesmas				Puskesmas + Persalinan
		< 10.000	10.000 – 25.000	25.000 – 40.000	40.000 – 80.000	
1	Kepala Puskesmas	1	1	1	1	1
2	Dokter	-	1	2	3	3
3	Bidan	1	2	4	4	12
4	Perawat	1	2	4	5	6
5	Tenaga Gizi	1	1	1	2	2
6	Farmasi	1	1	2	3	3
7	Kesehatan Lingkungan	1	1	2	2	2
8	Laboran	-	1	1	1	2
9	Loket	1	1	2	3	3
10	Administrasi	-	1	1	2	2
	Jumlah	7	12	20	26	36

Dari hasil penghitungan kebutuhan tenaga di puskesmas maka total kebutuhan tenaga berjumlah 330 orang dengan rincian sebagai berikut : Dokter 30 orang, perawat (D3) 48 orang, bidan (D3) 80 orang, asisten apoteker (D3) 46 orang, Kesling (D3) 7 orang, Ahli gizi (D3) 55 orang, Analis Laboratorium (D3) 39 orang, SMA/SMEA/STM 25 orang.

Jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk kantor Dinas Kesehatan sebanyak 47 orang dengan rincian kebutuhan setiap unit sebagai berikut :



Tabel 5.5
Jumlah Kebutuhan Tenaga Di Dinas Kesehatan

No	Unit Kerja	Jumlah Yang ada	Kebutuhan hasil perhitungan	Pembulatan
1	Kesehatan Keluarga			
	a. GIZI	5	4,3	4
	b. USILA	2	2,2	2
	c. IBU & KB	5	6,6	7
	d. ANAK REMAJA	4	4,6	5
2.	P2P & PL			
	a. SURVEILANCE	5	6,1	6
	b. P2M	8	11,7	12
	c. KESLING	5	7,8	8
	d. PD3I	4	4,8	5
3	PELAYANAN KESEHATAN			
	a. PUSKESMAS	4	6,4	6
	b. PEMBERDAYAAN MASY.	5	5	5
	c. KESUSTA	5	7,8	8
	d. RUMAH SAKIT	4	5	5
	e. UNIT PELAYANAN	2	2,7	3
	f. UPTD LABORATORIUM	13	18	18
	g. UPTD EMERGENCY	15	15,8	16
4	BINA PROGRAM			
	a. EVAPOR	5	5,9	6
	b. DATIN	4	5,2	5
	c. SUNRAM	5	8,6	9
5	FARMAMIN			
	a. FARMASI	14	17,3	17
	b. OTRAKOS	3	3	3
	c. MAMIN & NARKOBA	2	5,5	6
6	TATA USAHA			
	a. KEPEGAWAIAN	12	13,7	14
	b. UMUM	17	15,1	15
	c. KEUANGAN	19	16,8	17
	d. PERLENGKAPAN	10	10,2	10
	e. SATPAM	9	12	12
	JUMLAH	177		224

Berikut ini Rekapitulasi jumlah dan kebutuhan tenaga dan jenis tenaga yang ada di lingkungan Dinas Kesehatan

Tabel 5.6
Rekapitulasi jumlah dan Kebutuhan Tenaga di Dinas Kesehatan dan Puskesmas

No	Jenis Tenaga	Ada	kebutuhan	kurang	ket
1	Medis				
	- Dokter Umum	102	132	30	
	- S2	13	13	-	
	- Spesialis	9	9	-	
2	Keperawatan				
	- Perawat (SPK)	162	162	-	
	- Perawat (D3)	84	146	62	
	- Bidan (D1)	109	109	-	
	- Bidan (D3)	29	114	85	
3	Farmasi				
	- Apoteker (S1)	1	1	-	
	- Apoteker (S2)	1	1	-	
	- Sarjana Farmasi	2	1	-	
	- SAA	50	50	-	
	- D3	-	49	49	
4	Kesehatan Masyarakat				
	- Epidemiologi (S1)	1	1	-	
	- Kesehatan lingkungan (D1)	46	46	-	
	- Kesehatan lingkungan (D3)	36	48	12	
	- Kesehatan lingkungan (S1)	1	1	-	
	- Biostatistik (S1)	4	5	1	
	- Adm. Kebijakan kesehatan (S1)	2	2	-	
	- Kes & keselamatan Kerja (S1)	2	2	-	
5	Nutrisionis				
	- SPAG	32	32	-	
	- D3	18	75	57	
	- S1	4	4	-	
6	Teknis Laboratorium				
	- SMAK	19	19	-	
	- D1	1	1	-	
	- D3	7	51	44	
7	Tenaga Keteknisan				
	- Rontgen	-	1	1	

No	Jenis Tenaga	Ada	kebutuhan	kurang	Ket
8	Non Medis				
	- Magister (Msi)	3	3	-	
	Sarjana Umum				
	- Sarjana ilmu politik	3	3	-	
	- Sarjana Ekonomi	1	1	-	
	- Sarjana Administrasi	30	30	-	
	- Sarjana Elektro	1	1	-	
	- Sarjana Teknik Lingkungan	1	1	-	
	- Sarjana Pendidikan	1	1	-	
	Sarjana Muda				
	- komputer	3	3	-	
	- Perpajakan	2	2	-	
	- Asuransi kesehatan	1	1	-	
	- Akuntansi	1	1	-	
	- Keuangan	-	1	1	
	SLTA				
	- SMU	101	136	35	
	- SMEA	33	33	-	
	- STM	11	11	-	
	SLTP	33	33	-	
	SD	26	26	-	
	Pekarya Kesehatan				
	- SLTA +	105	105	-	
	- SLTP +	11	11	-	
	JUMLAH	1243	1427	377	

Sumber : Data kepegawaiDinkes tahun 2006 (setelah olah data)

B. Pengangkatan dan Penempatan Pegawai

Dinas Kesehatan sebagai organisasi pemerintah dibawah pemerintahan Kota Bandung, dalam hal pengangkatan pegawai tidak melakukan sendiri tetapi terkoordinasi di tingkat Kota. Dalam hal perencanaan jumlah kebutuhan tenaga Dinas Kesehatan memberikan usulan ke tingkat Kota berupa jumlah dan jenis tenaga yang dibutuhkan.

Seperti disampaikan oleh Kepala Bagian Pengembangan Karir Kota Bandung :

“ Pengadaan tenaga atau rekrutment dipusatkan di tingkat Kota, setiap unit Kerja mengajukan usulan kebutuhan jumlah dan jenis tenaga, yang kemudian disesuaikan dengan kemampuan Pemerintah Kota dalam pengangkatan pegawai.....sedangkan untuk penempatannya diserahkan kepada unit kerja masing-masing”

Hal senada di sampaikan oleh Kepala Subbag Kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bandung :

”.... Dalam penerimaan pegawai Dinas Kesehatan tidak mengadakan sendiri tapi terkoordinasi di tingkat Kota, namun Dinas Kesehatan mengajukan jumlah dan jenis kebutuhan tenaga ke tingkat Kota ...”

Pendapat Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan mengenai penempatan pegawai adalah :

” ... Untuk penempatan pegawai selain dokter, kita mempertimbangkan beberapa faktor, karena menempatkan pegawai tidak seperti menempatkan barang...setelah ditempatkan selesai... tidak timbul masalah, tentunya kita mempertimbangkan hal seperti keluarga. Bila semua pegawai bersedia ditempatkan dimana saja sesuai peraturan, tentu kita sangat senang sekali karena akan lebih mudah mengaturnya....”

Kepala Puskesmas Pasirkaliki dan Pasundan memberikan usulan untuk penempatan pegawai sebagai berikut :

”... selama ini rotasi hanya diberlakukan untuk kepala puskesmas dan dokter, mungkin perlu difikirkan untuk merotasi pegawai yang telah lama bekerja di satu unit kerja, dengan maksud untuk penyegaran bagi yang bersangkutan dan mungkin

juga dapat membagi keahlian. Bila tidak memungkinkan untuk di pindahkan ke tempat yang lebih jauh, bisa di lakukan dalam satu wilayah dulu....”

C. Pengembangan Karir

Sistem pengembangan karir bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) sudah diatur namun implementasinya di daerah belum ada atau belum jelas, seperti disampaikan Kepala Bagian Pengembangan Karir Kota Bandung berikut ini

”.....Kendala sistem karir dalah bahwa menurut Peraturan Pemerintah No. 11/101; pola karir PNS akan ditetapkan oleh pemerintah, sampai sekarang belum ada implementasinya di daerah...”

Pada saat penelitian ini, di Dinas Kesehatan Kota Bandung timbul wacana untuk menata fungsi Puskesmas, satu kecamatan mempunyai Puskesmas Koordinator yang dipilih berdasarkan luas wilayah yang lebih besar dari puskesmas lain, sehingga ada 26 Puskesmas Koordinator dengan demikian akan lebih memudahkan dalam koordinasi.

D. Sistem Penilaian Kerja

Sistem penilaian kerja untuk PNS saat ini adalah DP3 (Daftar Pelaksanaan Penilaian Pekerjaan). Namun dalam implementasinya agak sulit. Seperti pendapat Kepala Puskesmas berikut ini :

”... DP3 sulit dalam penilaiannya, loyalitas, kesetiaan dll ukurannya apa? Walaupun ada panduan untuk mengisi DP3, tapi mungkin perlu dipelajari lagi....”

Pendapat Kepala Bagian Pengembangan Karir Kota Bandung :

”... DP3 belum mencerminkan suatu penilaian terhadap kinerja seorang PNS karena tidak jelas kriterianya misal seperti kesetiaan, loyalitas dsb... itu bukan ukuran kinerja, hanya administratif... perlu ada tambahan perangkat penilaian yang terukur yang dapat digunakan untuk pemberian reward dll...”

Sedangkan menurut pendapat Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan Kota Bandung :

"...DP3 sekarang sudah diuraikan lebih detail jadi lebih aplikatif dan operasional, .. kalau dikatakan DP3 tidak menunjukkan kinerja PNS menurut saya tidak benar, karena DP3 hanya berupa alat, jadi tergantung yang menggunakannya. Di Dinas kesehatan sedang mencoba suatu penilaian untuk staf sekarang ini tapi baru untuk kalangan terbatas..."

E. Pendidikan dan Pelatihan

Program pendidikan dan pelatihan bagi pegawai penting bila ingin mengutamakan kualitas SDM. Untuk pendidikan dan pelatihan harus tersedia dana cukup besar. Kepala Bagian Pengembangan Karir Kota Bandung mengatakan :

"DPR akan menyetujui anggaran suatu program asal program tersebut relevan dengan Tupoksinya dan kontribusinya jelas, saya setuju dana untuk pendidikan dan pelatihan diperbesar asal kontribusi ke pencapaian tujuan jelas"

Pendapat Kepala Bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan :

"....Pelatihan yang diadakan Dinas Kesehatan berdasarkan analisa situasi , yang terpenting menurut saya adalah pemahaman tentang aturan-aturan kepegawaian bagi petugas puskesmas dan pegawai di Dinas Kesehatan , sedangkan untuk peningkatan profesionalisme dilakukan oleh setiap sub din.."

Daftar rencana Pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan serta jumlah dananya di tunjukkan dalam tabel 5.7 berikut ini :

ana Biaya Pelatihan Sumber Daya Manusia Dan Rincian Kebutuhan tahun 2008 – 2010

No	Program	Besarnya Anggaran	2008	2009	2010
A	Pendidikan				
	a. S 2	1.462.620.000	487.540.000	487.540.000	487.540.000
	b. S1	1.767.960.000	589.320.000	589.320.000	589.320.000
	c. D-3	2.454.066.000	818.022.000	818.022.000	818.022.000
B	Pelatihan				
	1. LMCB	824.475.000	274.825.000	274.825.000	274.825.000
	2. Tim fasilitator LMCB Tk Kota	177.150.000	59.050.000	59.050.000	59.050.000
	3. Perawatan Komunitas	49.500.000	16.500.000	16.500.000	16.500.000
	4. Kesehatan olah Rag	147.600.000	49.200.000	49.200.000	49.200.000
	5. Kesehatan Jiwa bagi perawat puskesmas	20.025.000	6.675.000	6.675.000	6.675.000
	6. Tim Inti Akreditasi	59.730.000	19.910.000	19.910.000	19.910.000
	7. Tenaga pendamping pengguna NAPZA	249.120.000	83.040.000	83.040.000	83.040.000
	8. Peningkatan Pengetahuan dan keterampilan SDM dlm bidang SIK	60.000.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000
	9. Petugas TB	189.420.000	63.140.000	63.140.000	63.140.000
	10. Dana Sehat	182.100.000	60.700.000	60.700.000	60.700.000
	11. Asuhan Persalinan Normal	198.000.000	66.000.000	66.000.000	66.000.000
	12. MTBS dan MTBM				
	- Pelatihan	305.775.000	101.925.000	101.925.000	101.925.000
	- Money pasca Pelatihan	27.450.000	9.150.000	9.150.000	9.150.000
	- Review MTBS / MTBM	3.657.000	1.219.500	1.219.500	1.219.500
	13. Live saving Skill PKM DTP	72.330.000	24.110.000	24.110.000	24.110.000
	14. Klinik Sanitasi bagi petugas puskesmas	37.140.000	12.380.000	12.380.000	12.380.000
	15. Kualifikasi OJT bagi bidan	48.825.000	16.275.000	16.275.000	16.275.000

No	Program	Besarnya Anggaran	2008	2009	2010
	16. AMP bagi bidan puskesmas	42.360.000	14.120.000	14.120.000	14.120.000
	17. Peningkatan SDM upaya kesehatan gizi	112.500.000	37.500.000	37.500.000	37.500.000
	18. Peningkatan Pengelola administrasi Keuangan	303.270.000	101.090.000	101.090.000	101.090.000
	19. Pelatihan Jabatan Struktural dan Fungsional pegawai	15.447.000	5.149.000	5.149.000	5.149.000
	20. Pelatihan Komputer bagi pengelola SIK di lingkungan dinas kesehatan	183.600.000	61.200.000	61.200.000	61.200.000
	21. Pelatihan SKPDS/Khusus bagi petugas puskesmas	109.107.000	36.369.000	36.369.000	36.369.000
	22. Pelatihan Pengembangan PerKom bagi petugas Puskesmas	169.425.000	56.475.000	56.475.000	56.475.000
	23. Pelatihan Quality assurance (QA)	121.050.000	40.350.000	40.350.000	40.350.000
	24. Pelatihan sistem pengumpulan dan pengolahan data	41.415.000	13.805.000	13.805.000	13.805.000
	25. Pelatihan Komunitas Interpersonal	84.450.000	28.150.000	28.150.000	28.150.000
	26. Pelatihan DDTK balita bagi petugas puskesmas	42.000.000	14.000.000	14.000.000	14.000.000
	27. Pelatihan keawatdaratan	75.000.000	25.000.000	25.000.000	25.000.000
	28. Pelatihan Costumer Service	108.525.000	36.175.000	36.175.000	36.175.000
	29. Pelatihan komputer	203.550.000	67.850.000	67.850.000	67.850.000
	30. Pelatihan Pengendali Mamin Industri Rumah tangga bagi peyugas puskesmas	66.210.000	22.070.000	22.070.000	22.070.000
	31. Pelatihan penyusunan program	270.000.000	90.000.000	90.000.000	90.000.000
	32. pelatihan danPembinaan SDM	229.500.000	76.500.000	76.500.000	76.500.000
	33. TOT tenaga fungsional dan Pelatihan manajemen kepemimpinan	600.000.000	200.000.000	200.000.000	200.000.000
	34. Peningkatan SDM pengelola Obat	21.255.000	7.085.000	7.085.000	7.085.000
	JUMLAH	11.585.607.000	3.711.869.000	3.711.869.000	3.711.869.000

Sumber : Data kepegawaian setelah di olah

5.3.2 Lingkungan eksternal

A. Teknologi

Teknologi yang digunakan untuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat belum ada, namun teknologi untuk manajemen kepegawaian sudah mulai dilakukan di Dinas Kesehatan, seperti yang di sampaikan Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung

“ ... sejauh ini teknologi canggih yang dimaksud seperti misalnya komputer, kami belum dapat mengadakannya di setiap puskesmas karena kami memberikan prioritas mana-mana saja puskesmas yang membutuhkan ... dan kami sudah mengadakan sistem absensi dengan komputerisasi yang bekerja sama dengan ITB dalam pengadaan softwarena....dan kami berusaha untuk melayani pengurusan izin-izin praktek dengan waktu yang tidak terlalu lama ... ”

B. Dana dan Dukungan

Dukungan dari Kepala Dinas Kesehatan dalam hal dana dan peningkatan kualitas SDM dapat dilihat dari penuturannya berikut ini :

“... dalam meningkatkan kualitas SDM tentu saya sangat mendukung sekali, karena SDM itu adalah aset organisasi, kalau SDM bagus maka insya Allah organisasi itu akan bagus pula,...kami mengirim pegawai kami misalnya untuk ikut pelatihan ESQ dalam meningkatkan mental spiritualnya...dan untuk dana tentunya akan sejalan asalkan kontribusinya pun baik.”

Begitu pula seperti di sampaikan Kepala Bagian Kepegawaian dan pengembangan karir Pemerintah Kota Bandung :

“DPR akan menyetujui anggaran suatu program asal program tersebut relevan dengan Tupoksinya dan kontribusinya jelas, saya setuju dana untuk pendidikan dan pelatihan diperbesar asal kontribusi ke pencapaian tujuan jelas”

C. Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Dari hasil wawancara dengan Kepala kepegawaian Dinas Kesehatan Kota Bandung mengenai ketersediaan SDM dalam sebagai berikut :

"...jumlah SDM kesehatan yang dihasilkan oleh institusi pendidikan di bidang kesehatan cukup banyak, tapi penyerapan oleh dinas kesehatan sangat terbatas..."

5.3.3 Klarifikasi Visi dan Misi SDM

Klarifikasi visi misi ini dilakukan dengan cara CDMG yang peserta diskusinya terdiri dari para Kepala Sub Din dan Kepala Seksi di lingkungan Dinas Kesehatan. Peserta diskusi menginginkan visi yang mempunyai nilai – nilai luhur seperti yang diungkapkan oleh Kepala Sub Din Bina Program berikut ini :

"... seperti kita ketahui bersama visi adalah harapan yang ingin di capai, saya usulkan dalam visi terdapat dua nilai yaitu kuantitas dan kualitasnya serta nilai religius, misalnya profesional, mencukupi beriman..."

Sedangkan Kepala Sub Din Yankes mengusulkan sebagai berikut :

"...saya mengharapakan visi ini tidak punya limit waktu karena diharapkan kondisinya konsisten tahun demi tahun.... , selain itu usulan saya selain kualitas dan profesionalisme, SDM kita harus punya daya saing.... "

Kepala Bagian Tata Usaha menginginkan visi yang mudah di ingat, seperti kutipan berikut ini :

".... visi adalah nilai dan harapan , sehingga walaupun dengan mata tertutup SDM kita tetap ingat..."

Dari hasil *Consensus Decision Making Group* (CDMG) tersebut didapatkan bahwa visi dan misi SDM yang ada tidak perlu diganti karena sudah sesuai dengan harapan, visi misi tersebut adalah

VISI :

“Terwujudnya SDM kesehatan yang berkualitas dan professional menuju tercapainya Bandung Sehat”

MISI :

- Meningkatkan kualitas dan profesionalisme SDM melalui pendidikan formal dan informal
- Meningkatkan kinerja SDM melalui sistem pemberian penghargaan dan sanksi yang adil dan transparan
- Memenuhi kebutuhan SDM melalui penempatan sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit kerja
- Meningkatkan kinerja SDM kesehatan melalui kejelasan pengembangan karier jabatan fungsional

5.3.4 Analisa SWOT

Analisa SWOT dengan *Balanced Scorecard* menurut Mulyadi (2004), dapat memperluas lingkup analisis dan memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Dari formulir isian yang dibagikan kepada peserta diskusi CDMG maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 5.8
Identifikasi Faktor-faktor lingkungan Internal

No	Variabel Lingkungan Internal	Kekuatan / Kelemahan
1	Dukungan dan komitmen kepala Dinas kuat	Kekuatan
2	Jumlah SDM cukup berdasarkan pendidikan profesi kesehatan	Kekuatan
3	Komitmen dan tanggung jawab pegawai cukup baik	Kekuatan
4	Adanya protap dan Tupoksi yang jelas	Kekuatan
5	Sarana penunjang kegiatan pegawai cukup	Kekuatan
6	Pemahaman Tupoksi belum optimal	Kelemahan
7	Tingkat kedisiplinan dan budaya kerja masih rendah	Kelemahan
8	Sistem pembinaan dan monitoring belum optimal	Kelemahan
9	Sistem penempatan – pengembangan karier belum optimal	Kelemahan
10	Sistem penilaian kinerja dan sistem pemberian penghargaan dan sanksi belum optimal	Kelemahan
11	Sistem informasi kepegawaian belum optimal	Kelemahan

Tabel 5.9
Identifikasi Faktor-faktor Lingkungan Eksternal

No	Variabel Lingkungan Eksternal	Peluang / Ancaman
1	Dana untuk bidang kesehatan meningkat	Peluang
2	Adanya Perda kesehatan, Aturan Kepegawaian dan Tupoksi	Peluang
3	Sarana pendidikan banyak	Peluang
4	Adanya organisasi profesi	Peluang
5	Kesinambungan dana yang tersedia	Ancaman
6	Intervensi pihak lain dalam manajemen SDM	Ancaman
7	Gambaran kepuasan masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan	Ancaman
8	Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap petugas kesehatan	Ancaman
9	Penegakkan hukum secara lintas sektor belum optimal	Ancaman

Variabel-variabel tersebut dianalisa dengan menggunakan *Eksternal Factor Evaluation Matrix* (EFE matrix) dan *Internal Factor Evaluation Matrix* (IFE Matrix) seperti berikut :

Tabel 5.10
IFE Matrix

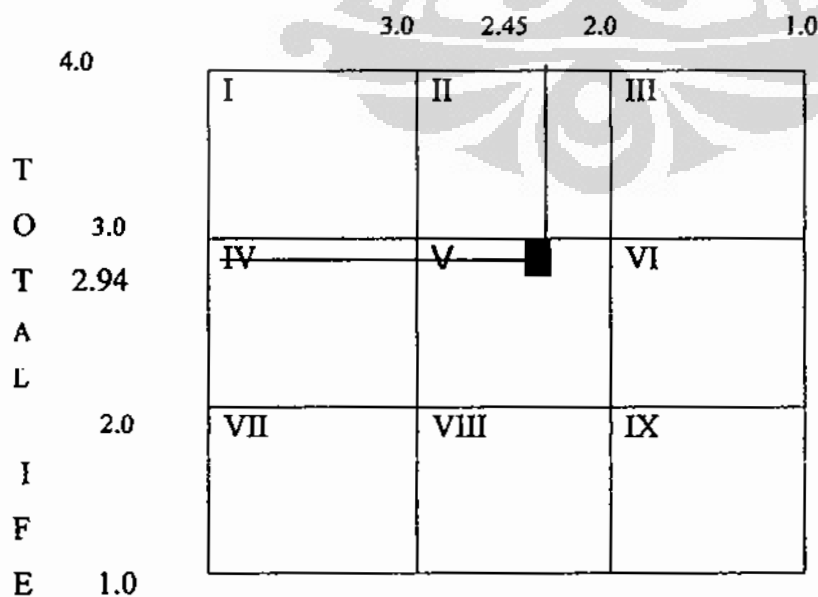
No	Faktor KEKUATAN Kritis	Bobot-1	Bobot-2	Skala (1-4)	(Bobot-2)x (Skala)
1	Dukungan & komitmen Kadinkes	4	0.24	3	0.71
2	Jumlah SDM cukup	2	0.12	2	0.24
3	Komitmen dan tanggung jwb pegawai	3	0.18	3	0.53
4	Ada protap yang jelas	1	0.06	2	0.12
		5	Skor Faktor Kekuatan:		1.59
	Faktor KELEMAHAN Kritis			Skala (1-4)	
1	Pemahaman Tupoksi blm optimal	1	0.06	2	0.12
2	Kemampuan mgmt SDM yang terbatas	3	0.18	3	0.53
3	Diklat blm optimal	2	0.12	2	0.24
4	Pembinaan dan penempatan pegawai blm optimal	1	0.06	2	0.12
5	Kedisiplinan dan budaya kerja rendah	2	0.12	2	0.24
6	Kinerja pegawai blm optimal	2	0.12	4	0.12
7	Sistem penghargaan & penegakkan disiplin blm optimal	1	0.06	1	0.00
8	Sistem penilaian kinerja & jenjang karier blm optimal	1	0.06	1	0.00
9	Sistem informasi kepegawaian blm optimal	1	0.06	1	0.00
		12	Skor Faktor Kelemahan:		1.35
			1.00		
		Total Skor IFE:			2.94

Tabel 5.11
EFE Matrix

No	Faktor PELUANG Kritis	Bobot-1	Bobot-2	Skala (1-4)	(Bobot-2)x (Skala)
1	Dana unt kesehatan meningkat (dukungan Pemkot)	3	0.14	4	0.55
2	Adanya Perda & peraturan Kepegawaian	2	0.09	2	0.18
3	Sarana pendidikan banyak	2	0.09	2	0.18
4	Adanya organisasi profesi	1	0.05	1	0.05
5	Kebutuhan Masyarakat unt hidup sehat	1	0.05	1	0.05
		9	Skor Faktor PELUANG:		1.00

	Faktor TANTANGAN Kritis	B1	B2	Skala (1-4)	SxB
1	kesinambungan dana yg tersedia	4	0.18	4	0.73
2	Gambaran kepuasan masy. Thdp mutu yankes	1	0.05	1	0.05
3	Tingkat kepercayaan masy. Thdp petugas kes masih rendah	2	0.09	2	0.18
4	Intervensi pihak lain	2	0.09	2	0.18
5	Penegakan hukum scr lintas sektor blm optimal	1	0.05	1	0.05
6	Perkembangan Pengobatan tradisional yang pesat	3	0.14	2	0.27
		13	Skor TANTANGAN 1.00		1.45
Total Skor EFE:					2.45

Tabel 5.12
Internal - Eksternal Matrix



Dari tabel diatas dapat dilihat nilai total IFE 2,95 dan total EFE 2,45, maka dapat disimpulkan posisi I – E terletak pada sel V (kelima) mendekati sel II sehingga strategi yang digunakan adalah strategi peningkatan dan pemeliharaan .

5.3.5 Strategi Sumber Daya Manusia

Penentuan strategi dengan menggunakan kekuatan yang ada untuk mendapatkan besarnya peluang dan menghindari ancaman dengan memanfaatkan peluang untuk mengatasi kelemahan. Maka Strategi dapat dilihat pada tabel 5.13 berikut :



Tabel 5.13
SWOT Strategi

	KEKUATAN	KELEMAHAN
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan & komitmen Kadinkes Kuat 2. Kuantitas SDM cukup 3. Tersedianya Protap dan tujuan kerja yang jelas 4. Komitmen dan tanggung jawab SDM cukup 5. Sarana penunjang kegiatan SDM kuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan manajemen SDM belum optimal 2. Pemahaman terhadap Tupoksi & aturan kepegawaian 3. Sistem pembinaan dan penempatan pegawai belum optimal 4. Tingkat Kedisiplinan dan budaya kerja pegawai rendah 5. Kinerja pegawai belum optimal 6. Sistem penghargaan dan penegakan disiplin belum optimal 7. Sistem Informasi SDM belum optimal
PELUANG	STRATEGI PELUANG - KEKUATAN	STRATEGI PELUANG - KELEMAHAN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dana untuk bidang kesehatan meningkat 2. Tersedianya Perda & aturan kepegawaian 3. Sarana pendidikan yang memadai 4. Adanya organisasi Profesi 5. Adanya tenaga asing 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan profesionalisme SDM melalui peningkatan kemitraan dengan organisasi profesi dan institusi pendidikan (P1,3,4,5 + K1,2,4,5) 2. Peningkatan Advokasi untuk meningkatkan komitmen pemerintah (P1,2 + K 1,2,3,4,5,6,7) 3. Optimalisasi pelaksanaan Perda Kesehatan, aturan kepegawaian dan Tupoksi (P1,2,3,5 + K2,3,4) 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Peningkatan manajemen SDM mulai pengangkatan – pengembangan karier (P1,2 + L 2,4,5,6) 5. Peningkatan sistem Penilaian berbasis kinerja (P1,2,4 + L 2,3,4,5) 6. Peningkatan Sistem Pemberian penghargaan dan sanksi (P1,2 + L 4,5,6) 7. Pengembangan Sistem Informasi berbasis komputerisasi (P1,2,3 + L 3,6,7)
ANCAMAN	STRATEGI ANCAMAN - KEKUATAN	STRATEGI ANCAMAN - KELEMAHAN
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesenambungan dana yang tersedia 2. Penegakan hukum secara lintas sektor belum optimal 3. Gambaran kepuasan masyarakat terhadap mutu layanan kesehatan 4. Tingkat kepercayaan masyarakat terhadap perugas kesehatan 5. Intervensi pihak lain dalam manajemen SDM 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Peningkatan Advokasi (sama dengan Strategi 1) 9. Peningkatan Sistem Jaminan Mutu Pelayanan (A 1,3,4 + K2,3,4,5) 	<ol style="list-style-type: none"> 10. Peningkatan Budaya kerja (A1,3,4 + L 2,3,4,5) 11. Peningkatan kerjasama Lintas sektor dalam penempatan pegawai dan pemberian sanksi (A2,5 + L3,4,6)

5.4 Tahap II : Tahap Pencocokan (*Matching Stage*)

Pada tahap ini menentukan strategi alternatif dengan menggunakan metode matriks SWOT . Dari strategi yang telah ditetapkan dibuat tujuan strateginya yang bersifat lebih operasional. Melalui diskusi CDMG, diperoleh kesepakatan penjabaran strategi kedalam tujuan strategi seperti pada tabel 5.14 berikut ini.

Tabel 5.14
Penjabaran Strategi Terpilih kedalam Tujuan Strategi

No	Strategi Terpilih	Tujuan strategi	
1	Peningkatan profesionalisme SDM melalui peningkatan kemitraan dengan organisasi profesi dan institusi pendidikan	1.1	Meningkatkan Profesionalisme SDM melalui pelatihan, pendidikan formal dan informal.
		1.2	Meningkatkan kinerja dengan pembinaan
		1.3	Meningkatkan kemampuan SDM dalam perencanaan
2	Peningkatan Advokasi untuk meningkatkan komitmen pemerintah	2.1	Meningkatkan anggaran sesuai rencana /kebutuhan
		2.2	Menggali sumber-sumber dana non APBD
		2.3	Menjalankan administrasi keuangan sesuai prosedur.
3	Optimalisasi Pelaksanaan Perda Kesehatan, aturan Kepegawaian dan Tupoksi	3.1	Meningkatkan pemahaman Tupoksi, Perda dan aturan kepegawaian
		3.2	Meningkatkan penegakkan disiplin dan aturan kepegawaian
4	Peningkatan Manajemen SDM mulai dari pengangkatan -- Pengembangan Karier	4.1	Meningkatkan perencanaan rekrutmen - penempatan
		4.2	Mengembangkan pelaksanaan jenjang karier
5	Peningkatan Sistem penilaian berbasis kinerja	5.1	Mengembangkan dan menyusun pelaksanaan penilaian kinerja
6	Peningkatan sistem pemberian penghargaan dan sanksi	6.1	Mengembangkan pelaksanaan pemberian penghargaan dan sanksi
7	Pengembangan Sistem Informasi SDM berbasis komputerisasi	7.1	Mengembangkan Sisten Informasi SDM yang mudah diakses
8	Peningkatan Sistem Jaminan Mutu	8.1	Meningkatkan Mutu pelayanan
		8.2	Meningkatkan kepuasan pelanggan internal
		8.3	Meningkatkan kepuasan pelanggan internal
9	Peningkatan Budaya Kerja	9.1	Terwujudnya Budaya kerja yang semakin baik
10	Peningkatan Kerjasama lintas sektor dalam penempatan tenaga	10.1	Meningkatkan kinerja

Selanjutnya masing-masing tujuan strategi di cocokkan kedalam 4 perspektif

Balanced Scorecard yang digunakan, yaitu :

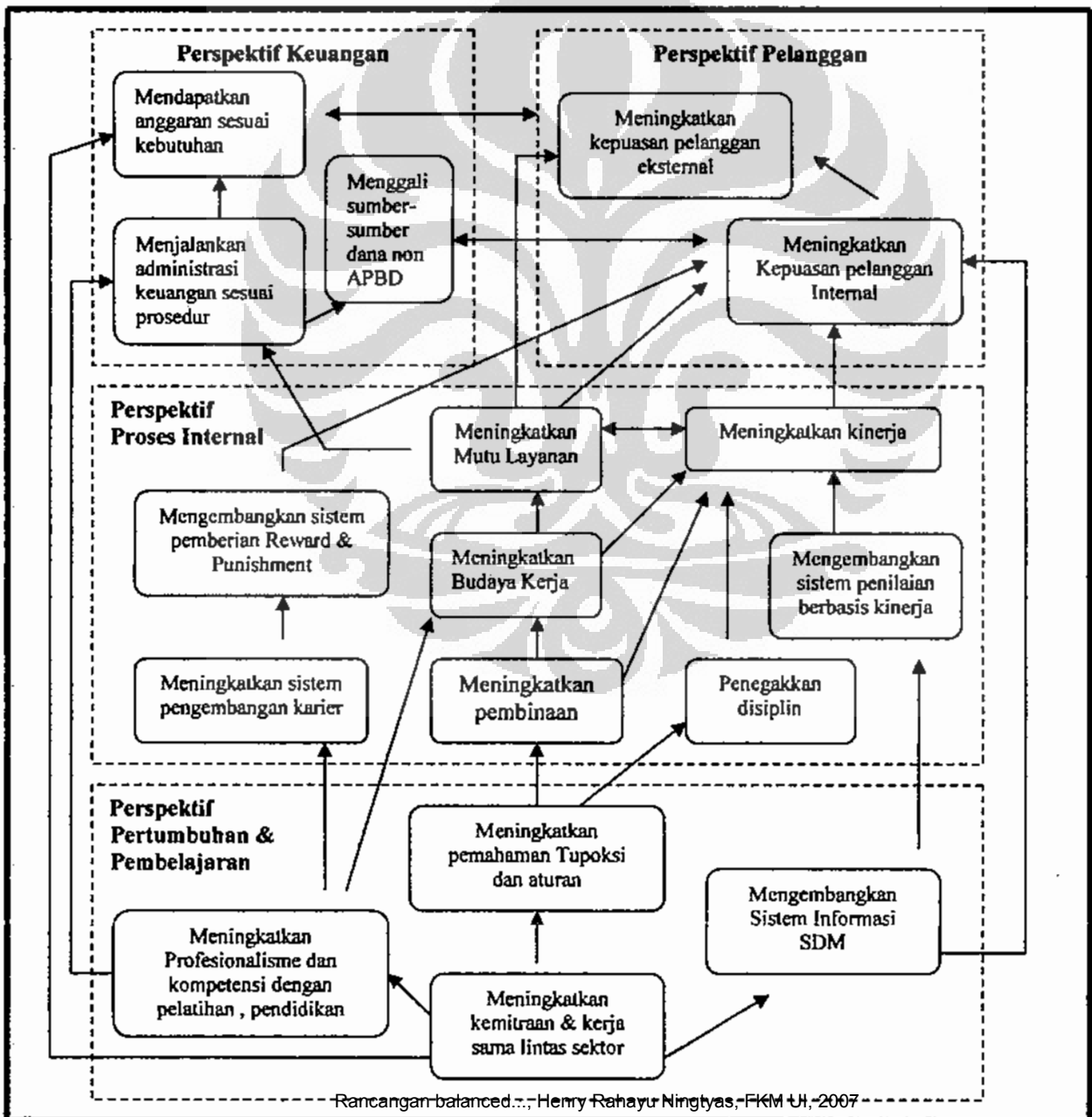
Tabel 5.15
Pencocokan Tujuan Strategi dengan Pendekatan 4 Perspektif *Balanced Scorecard*

No	Tujuan Strategi Terpilih	Finansi al	Custom er	Proses internal	Pertumb & Pembelajar
1	Mendapatkan anggaran sesuai rencana / kebutuhan	X			
2	Menggali sumber-sumber dana non APBD	X			
3	Menjalankan administrasi keuangan sesuai prosedur	X			
4	Meningkatkan Profesionalisme SDM melalui pelatihan, pendidikan formal dan informal.				X
5	Meningkatkan pemahaman Tupoksi, Perda dan aturan kepegawaian				X
6	Meningkatkan kinerja melalui pembinaan			X	
7	Penegakan disiplin dan aturan kepegawaian			X	
8	Meningkatkan Kemampuan SDM dalam manajemen perencanaan				X
9	Mengembangkan perencanaan rekrutmen – penempatan SDM			X	
10	Mengembangkan Pelaksanaan jenjang karier			X	
11	Mengembangkan sistem penilaian kinerja			X	
12	Mengembangkan pelaksanaan pemberian penghargaan dan sanksi			X	
13	Mengembangkan Sistem Informasi SDM				X
14	Meningkatkan Mutu Pelayanan			X	
15	Meningkatkan kepuasan pelanggan eksternal		X		
16	Meningkatkan kepuasan pelanggan internal		X		
17	Terwujudnya Budaya kerja yang semakin baik			X	

5.4.1 Peta Strategi

Strategi pada masing-masing perspektif *Balanced Scorecard*, dibuat peta strategi yang menggambarkan keterkaitan hubungan sebab akibat antara masing-masing tujuan strategi. Hasil peta strategi ditunjukkan pada gambar 5.2 berikut :

Gambar 5.2
Peta Strategi



5.5 Tahap III : Tahap Pengambilan keputusan (*The Decision Stage*)

Pada tahap ini dilakukan analisa dengan *Quantitative Startegic Planning Matrix* (QSPM), yang memberikan bobot melalui CDMG kepada faktor-faktor kritis matriks TOWS yang diambil dari EFE dan IFE Matrix serta penentuan *Attractive Score* (AS) pada strategi alternatif yang telah didapat pada tahap II. Kemudian dilakukan perkalian bobot dan AS sehingga di peroleh *Total Attractive Score* (TAS) yang akan menentukan program atau kegiatan menjadi prioritas utama. Hasil tahap ini dapat dilihat pada tabel 5.16 di halaman berikut.

Prioritas Kegiatan diurutkan mulai dari nilai tertinggi adalah

1. Pelatihan Manajemen perencanaan untuk SDM
2. Meningkatkan sistem pembinaan
3. Advokasi ke pemerintah daerah dan donor
4. Pelatihan teknis medis dan non medis bagi pegawai
5. Pelatihan regulasi kepegawaian
6. Menyusun sistem pengembangan karier
7. Menyusun sistem penilaian kinerja
8. Menyusun sistem rekrutmen
9. Pelatihan Quality Assurance
10. Mengembangkan Sistem informasi SDM

STRATEGI DIPERLUKAN

PELUANG	Meningkatkan pelayanan teknis medis dan non medis			Meningkatkan Penyesuaian Sistem pelayanan kesehatan			Meningkatkan Perencanaan bagi pegawai			Meningkatkan Efektivitas ke perawat			Meningkatkan sistem pengembangan karier			Meningkatkan perubahan regulasi kepegawaian			Menyusun sistem perubahan tenaga			Menyusun dokumen tahunan dan penempatan			Meningkatkan status SDM
	BOBOT	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS		
1. Dana unit kesehatan meningkat (ukuran Pemkot)	0.55	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818	4	2.1818
2. Adanya Perda & peraturan Kepegawaian	0.18	2	0.3636	1	0.1818	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	3	0.5455	2	0.3636	2	0.3636	2	0.3636	2	0.3636
3. Sarana pendukung banyak	0.05	1	0.05	1	0.05	2	0.1	3	0.15	2	0.1	3	0.15	2	0.1	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15	3	0.15
4. Adanya organisasi profesi	0.05	1	0.05	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1
5. Rancangan	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TANTANGAN																									
1. Kesediaan anggaran dana yg tersedia	0.73	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091	4	2.9091
2. Gejateran kepuasan masy. Tndp mudi yanies	0.05	4	0.1818	3	0.1364	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818
3. Tingkat kepercayaan masy. Tndp peltugas kes masih	0.18	2	0.3636	3	0.5455	3	0.5455	4	0.7273	3	0.5455	3	0.5455	3	0.5455	3	0.5455	3	0.5455	3	0.5455	3	0.5455	3	0.5455
4. Interaksi pihak lain	0.18	2	0.3636	2	0.3636	3	0.5455	4	0.7273	3	0.5455	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273	4	0.7273
5. Penetapan hukum ser lrtas sekor bim optimal	0.05	1	0.0455	1	0.0455	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818	4	0.1818
6. Henry	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KEKUATAN																									
1. Dukungan & komitmen or kaitrikes luat	0.71	4	2.8235	2	1.4118	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235	4	2.8235
2. Kualitas SDM cukup	0.24	3	0.7059	4	0.9412	4	0.9412	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059
3. Tersedianya protop kerja (tujuan Kerja jelas)	0.17	2	0.34	3	0.51	2	0.34	1	0.17	2	0.34	1	0.17	2	0.34	3	0.51	2	0.34	3	0.51	3	0.51	3	0.51
4. SDG purnya tanglung lab dan komitmen	0.17	2	0.34	3	0.51	1	0.17	2	0.34	3	0.51	2	0.34	3	0.51	3	0.51	3	0.51	3	0.51	3	0.51	3	0.51
5. Sarana cukup teknologi semakin baik	0.53	3	1.5882	2	1.0588	4	2.1176	3	1.5882	3	1.5882	2	1.0588	2	1.0588	2	1.0588	2	1.0588	2	1.0588	2	1.0588	2	1.0588
KELEMAHAN																									
1. Penanganan TUpokist bim optimal	0.12	2	0.2353	4	0.4706	4	0.4706	2	0.2353	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706
2. Kemampuan mgnti SDM yang terbatas	0.53	3	1.5882	2	1.0588	4	2.1176	2	1.0588	3	1.5882	3	1.5882	3	1.5882	3	1.5882	3	1.5882	3	1.5882	3	1.5882	3	1.5882
3. DUpokist bim optimal	0.24	3	0.7059	3	0.7059	4	0.9412	4	0.9412	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059	3	0.7059
4. Peninaan dan penempatan pegawai bim optimal	0.12	4	0.4706	2	0.2353	3	0.3529	3	0.3529	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	3	0.3529	3	0.3529	3	0.3529	3	0.3529	3	0.3529
5. Keadayaan dan budaya kerja rendah	0.24	2	0.4706	4	0.9412	3	0.7059	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412	4	0.9412
6. Kinerja pegawai bim optimal	0.12	2	0.2353	3	0.3529	3	0.3529	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706	4	0.4706
7.00	0.00																								

5.5.1 Penetapan ukuran KPI (*Key Performance Indicators*)

Tujuan strategi yang ada ditetapkan ukuran kinerja kunci yang sesuai (*Key Performance Indicator*) yang digunakan sebagai indikator efektifitas implementasi dari masing-masing tujuan strategi. Selanjutnya setiap KPI ditetapkan penanggung jawabnya (*KPI Owner*) yaitu pejabat yang dari waktu ke waktu bertanggung jawab atas status pencapaian KPI tersebut. KPI yang didapat dari hasil penelitian dapat dilihat pada tabel

5.17 *Key Performance Indicator* Dinas Kesehatan

Untuk menyamakan persepsi dan pemahaman terhadap setiap KPI, masing-masing KPI dijelaskan lebih rinci mengenai :

1. Nama
2. Pengertian
3. Sifat arah data
4. Periode pengukuran
5. Penetapan nilai yang digunakan pada akhir periode
6. Penanggung jawab
7. Metode pengukuran dan rumus yang digunakan
8. laporan yang digunakan sebagai sumber data dan penyedia data

Hasil rumusan ditunjukkan dalam tabel 5.18 Pendefinisian KPI

Tabel 5.17
Key Performance Indicator (KPI) Dinas Kesehatan

PERSPEKTIF	TUJUAN STRATEGI	Key Performance Indicator	KPI Owner
Keuangan	Meningkatkan Anggaran kesehatan bersumber APBD	Nilai anggaran APBD	Ka Sub Din Bina Program
	Menggali sumber-sumber dana non APBD	Nilai anggaran APBD	Ka Sub Din Bina Program
	Pengelolaan dana secara efektif dan efisien	Hasil audit	Ka Bag Tata Usaha
		Besarnya penyerapan anggaran	Ka Bag Tata Usaha
Pelanggan	Meningkatkan kepuasan pelanggan Internal dan eksternal	Kepuasan Pelanggan Internal	Seluruh Pejabat Struktural
		Kepuasan Pelanggan Eksternal	Seluruh Pejabat Struktural
Proses Internal	Meningkatkan kinerja melalui pembinaan	Jumlah pegawai yang dibina	Seluruh Pejabat Struktural
	Mengembangkan sistem penilaian kinerja	Tersusunnya sistem penilaian kinerja	Ka Subbag Kepegawaian
	Meningkatkan perencanaan pengangkatan – penempatan pegawai	Tersedianya perencanaan pengangkatan pegawai	Ka Subbag Kepegawaian
		Tersediannya perencanaan penempatan pegawai	Ka Subbag Kepegawaian
	Meningkatkan pelaksanaan pengembangan karier	Terlaksananya pengembangan karier	Ka Subbag Kepegawaian
	Meningkatkan sistem pemberian penghargaan dan sanksi	Terlaksananya Pemberian penghargaan dan sanksi secara adil	Ka Subbag Kepegawaian
	Penegakan disiplin dan aturan kepegawaian	Pelanggaran berkurang	Ka Subbag Kepegawaian
	Peningkatan Budaya kerja	Terwujudnya budaya kerja yang semakin baik	Seluruh Pejabat Struktural

PERSPEKTIF	TUJUAN STRATEGI	Key Performance Indicator	KPI Owner
Pertumbuhan dan Pembelajaran	Meningkatkan Profesionalisme SDM melalui pelatihan, pendidikan formal dan informal	Jumlah peserta yg di latih Teknis medis, paramedis dan non medis	Seluruh Pejabat Struktural
		Jumlah staf yang melanjutkan sekolah	Seluruh Pejabat Struktural
		Jumlah dan jadwal pembinaan	Seluruh Pejabat Struktural
	Meningkatkan pemahaman Tupoksi, Perda dan aturan kepegawaian	Jumlah peserta yang di bina mengenai Tupoksi, aturan kepegawaian	Ka Subbag Kepegawaian
		Jumlah pembinaan mengenai Perda & aturan kepegawaian	Ka Subbag Kepegawaian
	Meningkatkan kemampuan perencanaan bagi pegawai	Jumlah peserta yang di latih manajerial	Ka Subbag Kepegawaian
	Mengembangkan sistem informasi SDM	Tersusunnya sistem informasi SDM yang mudah diakses	Ka Subbag Kepegawaian

Tabel 5.18
Key Performance Indicator (KPI) Definition

Nama KPI	Pengertian	Sifat arah data	Periode pengukuran	Unit	Nilai konsolidasi pd akhir periode	Metode pengukuran	Sumber data
Nilai anggaran APBD	Total anggaran yang dialokasikan	Nilai tinggi baik	Tahunan	Rp	Jumlah	Hitung jumlah anggaran yang diperoleh dalam satu tahun	Petunjuk operasional Dinkes
Nilai anggaran non APBD	Jumlah dana yang diterima	Nilai tinggi baik	Tahunan	Rp	Jumlah	Hitung jumlah anggaran	Petunjuk operasional Dinkes
Hasil audit	Kualifikasi hasil audit oleh auditor	Nilai tinggi buruk	Tahunan	Angka	Hasil Akhir	Melihat kualifikasi yang dikeluarkan auditor : berapa kasus temuan yang ada	Laporan hasil pemeriksaan
Besarnya penyerapan anggaran	Jumlah dana yang digunakan sesuai dengan alokasi	Nilai tinggi baik	Tahunan	Angka	Jumlah	Melihat jumlah anggaran yang digunakan	Laporan kegiatan
Kepuasan Pelanggan Internal	Tingkat kepuasan pegawai	Nilai tinggi baik	semester	%	Rata-rata	Menghitung proporsi yang menyatakan puas dari kuesioner yang diedarkan	Kuesioner kepuasan
Kepuasan Pelanggan Eksternal	Tingkat kepuasan pengguna layanan	Nilai tinggi baik	Semester	%	Rata-rata	Menghitung proporsi yang menyatakan puas dari kuesioner yang diedarkan	Kuesioner kepuasan pelanggan
Jumlah Puskesmas yg dibina mengenai Tupoksi	Jumlah puskesmas yang mendapat pembinaan Tupoksi &	Nilai tinggi baik	Tahunan	%	Jumlah	Hitung jumlah puskesmas yg mendapat pembinaan dan melihat peningkatan kinerja	Laporan evaluasi kegiatan

Nama KPI	Pengertian	Sifat arah data	Periode pengukuran	Unit	Nilai konsolidasi pd akhir periode	Metode pengukuran	Sumber data
Jumlah Puskesmas yg dibina mengenai aturan kepegawaian	Jumlah puskesmas yang mendapat pembinaan aturan kepegawaian	Nilai tinggi baik	Tahunan	%	Jumlah	Hitung jumlah puskesmas yg mendapat pembinaan dan melihat peningkatan disiplin	Laporan evaluasi kegiatan
Pelanggaran berkurang	Jumlah pelanggaran disiplin dan administrasi berkurang	Nilai rendah baik	tahunan	%	jumlah	Hitung jumlah pelanggaran disiplin dan administrasi	Dokumen kepegawaian
Dokumen perencanaan rekrutmen Pegawai	Adanya sistem rekrutmen pegawai	ada	tahunan	berkas	tersedia	Hitung jumlah kebutuhan pegawai yang akan di rekrut	Dokumen kepegawaian
Dokumen perencanaan Penempatan Pegawai	Adanya sistem penempatan pegawai berdasarkan kebutuhan	Ada	tahunan	Berkas	tersedia	Jumlah pegawai di setiap unit kerja sesuai dengan perhitungan	Dokumen kepegawaian
Pelaksanaan sistem jenjang karier	Adanya sistem pengembangan jenjang karier pegawai	Ada	Tahunan	Berkas	tersedia	Terlaksananya perencanaan pengembangan jenjang karier	Dokumen kepegawaian
Pelaksanaan Sistem penilai kinerja	Adanya sistem penilaian berbasis kinerja	Nilai tinggi baik	Tahunan	berkas	tersedia	Terlaksananya sistem penilaian sesuai rencana	Dokumen kepegawaian
Pengembangan sistem Pemberian penghargaan dan sanksi	Terlaksananya sistem pemberian penghargaan dan sanksi	ada	Tahunan	Berkas	tersedia	Hitung jumlah yang mendapat penghargaan dan sanksi	Dokumen kepegawaian

Nama KPI	Pengertian	Sifat arah data	Periode pengukuran	Unit	Nilai konsolidasi pd akhir periode	Metode pengukuran	Sumber data
Jumlah peserta Pelatihan Manajemen	Jumlah peserta pelatihan manajemen pada periode tertentu	Nilai tinggi baik	tahunan	%	Jumlah	Hitung jumlah peserta pelatihan	Laporan kegiatan
Jumlah peserta Pelatihan Teknis medis, paramedis dan non medis	Jumlah peserta pelatihan teknis pada periode tertentu	Nilai tinggi baik	tahunan	%	Jumlah	Hitung jumlah peserta pelatihan	Laporan kegiatan
Peningkatan status pendidikan bagi pegawai	Jumlah pegawai yang melanjutkan pendidikan	Nilai tinggi baik	tahunan	%	Jumlah	Hitung jumlah pegawai yg mengalami peningkatan status pendidikan selama tahun berjalan	Data Kepegawaian
Tersedianya sistem informasi SDM	Tersedianya sistem informasi SDM yg mudah diakses	Nilai tinggi baik	tahunan	%	Jumlah	Hitung pencapaian yg telah dilakukan dalam pembuatan Sisinfo	Data Kepegawaian

5.5.2 Penetapan target dan program

Selanjutnya ditetapkan target dan program yang akan di capai pada tahun

2008 – 2010. Target dan program dapat dilihat pada tabel 5.19 berikut ini.

No	Key Performance Indicator (KPI)	Target			Program/ Kegiatan	Penanggung jawab program
		2008	2009	2010		
1	Nilai anggaran APBD	10%	12,5	15%	Advokasi dan negosiasi dengan Pemerintah Propinsi dan kota	Ka Sub Din Bina Program
2	Jumlah dana non APBD	Naik 10%	NaiK 10%	Naik 10%	Advokasi dan negosiasi dengan biro Perencanaan dan sektor lain	Ka Sub Din Bina Program
3	Hasil audit	0%	0%	0%	Menjelaskan administrasi dan program sesuai prosedur	Ka Bag TU
4	Besarnya Penyerapan Anggaran	100%	100%	100%	Menjalankan administrasi keuangan secara efektif dan efisien	Ka Bag TU
5	Kepuasan Pelanggan Internal	20%	20%	30%	Menunjuk orang yang tepat dalam menyelesaikan kegiatan	Seluruh Pejabat Struktural
6	Kepuasan Pelanggan Eksternal	70%	75%	80%	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan	Seluruh Pejabat Struktural
7	Jumlah peserta yang di bina mengenai Tupoksi	100%	100%	100%	Melakukan pembinaan untuk seluruh jenis tenaga	Seluruh Pejabat Struktural
8	Jumlah peserta yang di bin mengenai Perda & aturan kepegawaian	100%	100%	100%	Melakukan pembinaan dan sosialisasi Perda dan aturan kepegawaian	Ka Subbag kepegawaian
9	Pelunggaran berkurang	Turun 10%	Turun 10%	Turun 10%	Melakukan pembinaan dan pengawasan	Ka Subbag kepegawaian
10	Tersedianya Perencanaan Pengangkatan Pegawai	1 Berkas	1 Berkas	1 Berkas	Menyusun dokumen pengangkatan pegawai	Ka Subbag Kepegawaian

No	Key Performance Indicator (KPI)	Target			Program/ Kegiatan	Penanggung jawab program
		2008	2009	2010		
11	Tersedianya Perencanaan Penempatan Pegawai	1 Berkas	1 Berkas	1 Berkas	Menyusun dokumen penempatan pegawai sesuai kebutuhan	Ka Subbag kepegawaian
12	Pelaksanaan sistem jenjang karier	persiapan	Terbentuknya Pedoman	sosialisasi	Menyusun dokumen sistem jenjang karier	Ka Subbag kepegawaian
13	Pelaksanaan Sistem penilaian berbasis kinerja	-masih menggunakan sistem yang lama	persiapan	Pelaksanaan Sistem penilaian baru	Menyusun dokumen pedoman sistem penilaian kinerja	Seluruh Pejabat Struktural
14	Pelaksanaan Pemberian penghargaan dan sanksi	-	-	Persiapan	Menyusun Dokumen Pedoman Pemberian penghargaan dan sanksi	Ka Subbag kepegawaian
15	Jumlah peserta yang di latih Manajemen perencanaan	100%	100%	100%	Meningkatkan kemampuan manajemen perencanaan	Ka Subbag kepegawaian
16	Jumlah peserta yang di latih Teknis medis, paramedis dan non medis	Min 70%	Min 70%	Min 70%	Meningkatkan profesionalisme SDM melalui pelatihan	Seluruh Ka Seksi
17	Jumlah staf yang melanjutkan sekolah	Min 3%	Min 3%	Min 3%	Meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan formal dan non formal	Ka Subbag kepegawaian
18	Tersusunnya sistem informasi SDM	20%	30%	50%	Mengembangkan sistem informasi SDM yang mudah diakses	Ka Subbag Kepegawaian

5.6 Tahap IV : Tahap Penyusunan Implementasi (*Plan of Action*)

Tahap ini merupakan tahap terakhir, dimana setelah menyusun target dan program dengan penanggung jawab masing-masing, maka pada tahap ini dibuat format implementasi dan format monitoring kegiatan.

5.6.1 Format Implementasi

Format ini berisi (1) uraian kegiatan agar masing-masing penanggung jawab mengetahui tanggung jawab yang harus dilakukannya, (2) Jenis kegiatan yang menjadi tanggung jawab, (3) tugas pokok dan fungsi masing-masing personal / pejabat. Format Implementasi adalah sebagai berikut :

- a. Nama Jabatan : Nama Posisi/ jabatan penanggung jawab kegiatan
- b. Tugas : Uraian dari lingkup tanggung jawab yang diberikan pimpinan secara formal atas jabatan yang dipunyai
- c. Fungsi : Uraian kewenangan yang diberikan kepada pejabat tersebut secara formal atas jabatan yang dipunyai
- d. Uraian Tugas : Uraian kegiatan-kegiatan yang menjadi tanggung jawab pejabat tersebut dalam melaksanakan KPI sebagai indikator pencapaian

5.6.2 Format Monitoring

Dalam memonitor implementasi *Balanced Scorecard* selain dimonitor pencapaian target masing-masing KPI, dilihat pula pencapaian target organisasi secara menyeluruh dengan *Balanced Scorecard*. Maka diperlukan pembobotan masing-masing KPI yang ditetapkan secara konsensus dalam CDMG. Penentuan bobot didasarkan pada kondisi internal dan eksternal organisasi. Hasil pembobotan ini dapat digunakan juga sebagai dasar

pengalokasian anggaran maupun SDM yang ditugaskan untuk menangani program . Bobot perlu ditinjau setiap tahun, menyesuaikan alokasi sumber dana dan prioritas organisasi.

Hasil pembobotan ditunjukkan dalam tabel 5. 20

1. Perspektif Keuangan

Dinas kesehatan merupakan organisasi non profit, sehingga untuk dapat menjalankan kegiatan operasionalnya membutuhkan alokasi dana dari APBD I dan II (5%), menggali sumber dana non APBD (5%) dan Pengelolaan dana sesuai prosedur (5%)

2. Perspektif Pelanggan

Dinas Kesehatan mempunyai pelanggan eksternal (pengguna layanan kesehatan) dan pelanggan internal yaitu pegawai yang menjadi fokus dari tujuan dari perspektif ini. Kegiatan yang dilakukan berupa peningkatan kepuasan pelanggan internal (7.5%) dan peningkatan kepuasan pelanggan eksternal (7.5%).

3. Perspektif Proses Internal

Pada perspektif ini menitik beratkan pada kegiatan-kegiatan operasional organisasi seperti meningkatkan sistem pembinaan, mengembangkan sistem pengembangan karier, mengembangkan sistem penilaian, dan mengembangkan sistem *reward & punishment*. Total bobot pada perspektif ini adalah 50%.

4. Proses Pertumbuhan dan pembelajaran

Perspektif ini membangun kemampuan SDM Dinas Kesehatan seperti meningkatkan profesionalisme dan meningkatkan kemampuan SDM. Total bobot 20%.

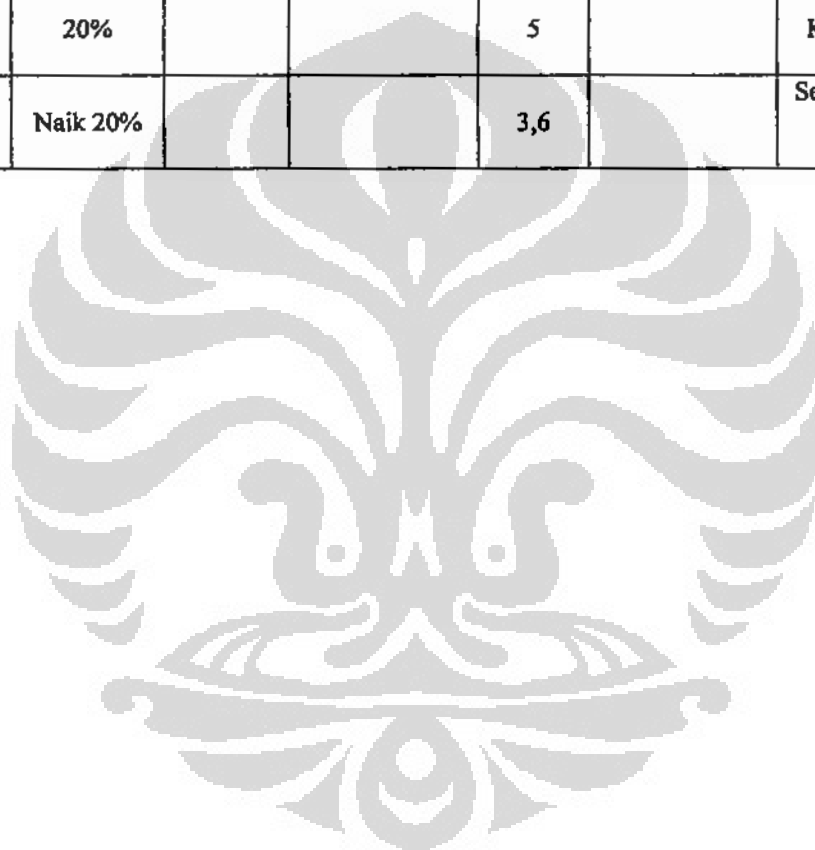
Tabel 5.20
Pembobotan KPI *Balanced Scorecard*

Perspektif	KPI	Bobot Penilaian			Pemilik KPI
		2008	2009	2010	
Keuangan	Nilai anggaran APBD	5%	5%	5%	Ka Sub Din Bina Program
	Nilai anggaran non APBD	5%	5%	5%	Ka Sub Din Bina Program
	Hasil audit	5%	5%	5%	Ka Bag TU
Pelanggan	Kepuasan pelanggan Eksternal	7.5%	7.5%	7.5%	Seluruh pejabat struktural
	Kepuasan pelanggan Internal	7.5%	7.5%	7.5%	Seluruh pejabat struktural
Proses internal	Tersedianya perencanaan Rekrutmen – penempatan pegawai	3.6%	3.6%	3.6%	Ka Subbag Kepegawaian
	Tersedianya sistem jenjang karier	8%	8%	8%	Ka Subbag Kepegawaian
	Tersedianya sistem penilaian berbasis kinerja	8%	8%	8%	Ka Subbag Kepegawaian
	Peningkatan pelaksanaan reward & punishment	8%	8%	8%	Ka Subbag Kepegawaian
	Jumlah peserta yang di bina	8%	8%	8%	Ka Subbag Kepegawaian
	Pelanggaran disiplin berkurang	3.6%	3.6%	3.6%	Seluruh pejabat struktural
	Kepuasan pelanggan internal meningkat	3.6%	3.6%	3.6%	Seluruh pejabat struktural
	Terwujudnya budaya kerja	3.6%	3.6%	3.6%	Seluruh pejabat struktural
Pembelajaran & pertumbuhan	Jumlah peserta yang di latih teknis medis, non medis	5%	5%	5%	Seluruh pejabat struktural
	Jumlah pegawai yang sedang dan akan melanjutkan pendidikan formal	5%	5%	5%	Ka Subbag Kepegawaian
	Jumlah peserta yang di latih manajemen perencanaan	5%	5%	5%	Ka Subbag Kepegawaian
	Tersedianya sistem informasi SDM	5%	5%	5%	Ka Subbag Kepegawaian

Tabel 5.21
Monitoring Kinerja

No	KPI	Target 2008	Aktual	Pencapaian (%)	Bobot (%)	Identifikasi Masalah & Rencana tindakan	Penanggung jawab KPI
1	Nilai anggaran APBD	Naik Menjadi 10%			5		Ka Sub Din Bina Program
2	Nilai anggaran Non APBD	Naik 10%			5		Ka Sub Din Bina Program
3	Hasil Audit	Tidak ada temuan			5		Ka Subbag TU
4	Kepuasan pelanggan Internal	20%			7,5		Seluruh Pejabat struktural
5	Kepuasan Pelanggan internal	100%			7,5		Seluruh Pejabat struktural
6	Jumlah pelatihan teknis medis	100%			5		Seluruh Pejabat struktural
7	Jumlah pegawai yang melanjutkan pendidikan formal	3%			5		Ka Subbag Kepegawaian
8	Jumlah peserta pembinaan tupoksi	100%			8		Seluruh Pejabat struktural
9	Berkurangnya pelanggaran disiplin	Turun 10%			3,6		Seluruh Pejabat struktural
10	Jumlah peserta manajemen perencanaan	100%			5		Ka Subbag Kepegawaian
11	Tersusunnya perencanaan rekrutmen – penempatan	2 Berkas			3,6		Ka Subbag Kepegawaian
12	Tersusunnya sistem penilaian berbasis kinerja	persiapan			8		Seluruh Pejabat struktural

No	KPI	Target 2008	Aktual	Pencapaian (%)	Bobot (%)	Identifikasi Masalah & Rencana tindakan	Penanggung jawab KPI
13	Terlaksananya sistem reward & punishmen	persiapan			8		Seluruh Pejabat struktural
14	Tersusunnya sistem pengembangan karier	persiapan			8		Ka Subbag Kepegawaian
15	Tersedianya sistem informasi SDm	20%			5		Ka Subbag Kepegawaian
16	Terwujudnya budaya kerja yg semakin baik	Naik 20%			3,6		Seluruh Pejabat struktural



BAB VI

PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian akan disajikan dalam dua bagian yaitu pembahasan mengenai perencanaan SDM dan pembahasan mengenai tahapan pengembangan *Balanced Scorecard* pada hasil penelitian dibandingkan dengan teori *Balanced Scorecard* yang ada pada literatur.

6.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ada beberapa hambatan atau keterbatasan baik yang berasal dari informan sebagai subyek penelitian maupun dalam pengumpulan data. Keterbatasan tersebut adalah :

1. Waktu penelitian yang pendek
2. Subyek penelitian sebagai informan.

Karena kesibukan para informan yang semuanya merupakan pejabat di lingkungan pemerintah Kota Bandung dan Dinas Kesehatan Kota Bandung, maka tidak memungkinkan bagi peneliti untuk mendapatkan waktu banyak dalam mewawancarai informan.

2. Pengumpulan data sekunder

Data di Dinas Kesehatan cukup lengkap , sedangkan data dari puskesmas kurang lengkap karena beberapa puskesmas belum mempunyai manajemen yang baik dalam

penyimpanan data atau dokumen, serta jumlah puskesmas yang cukup banyak sehingga untuk mendapatkan data sekunder tersebut memakan waktu agak lama.

6.2 Pembahasan hasil penelitian

Pembahasan penelitian meliputi :

1. Perencanaan SDM Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Bandung
2. Visi, misi, strategi SDM
3. Tujuan Strategi
4. Peta strategi
5. Ukuran (KPI)
6. Target dan rogram
7. Format Implementasi

6.2.1 Perencanaan SDM Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bandung

Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Bandung dalam Perencanaan SDM berupa:

6.2.1.1 Pengangkatan dan Penempatan Pegawai

Pengangkatan pegawai dilakukan secara berkala dan tidak dilakukan oleh Dinas Kesehatan melainkan oleh Pemerintah Daerah Kota Bandung. Pangangkatan didasarkan pada formasi / kebutuhan tenaga yang kosong karena jenis tenaga tersebut memang belum ada atau kurang karena pegawai pindah, pensiun atau meninggal dunia (Harsono, 2006). Penetapan kebutuhan dihitung berdasarkan analisa beban kerja kebutuhan tenaga di setiap unit kerja dan menghitung pegawai yang pensiun, meninggal dunia, mutasi dan lain-lain.

Hal ini menunjukkan Dinas Kesehatan telah melaksanakan Perencanaan Kebutuhan SDM sesuai teori sehingga formasi SDM dapat terpenuhi semaksimal mungkin dan memenuhi standar kualifikasi.

Dalam hal penempatan pegawai dilakukan oleh Dinas Kesehatan berdasarkan atas kebutuhan di setiap unit kerja / puskesmas / UPTD lainnya. Dengan mempertimbangkan jarak tempuh ke lokasi / tempat kerja dengan tempat tinggal pegawai, untuk efisiensi waktu.

Dinas Kesehatan melakukan rotasi untuk Kepala Puskesmas dan pegawai di lingkungan kantor Dinas Kesehatan secara berkala. Rotasi sebaiknya dilakukan jugabagi petugas puskesmas yang lain dengan tujuan untuk mempelajari sesuatu dari setiap posisi atau kondisi yang baru, dan rotasi pegawai dapat menghindarkan pegawai dari situasi yang monoton atau membosankan, sehingga menimbulkan suasana kerja yang lebih baik. Dalam melakukan rotasi pegawai perlu dipertimbangkan pula jarak tempuh seperti telah disebutkan diatas dengan maksud untuk effisien waktu dan biaya.

Dari hasil perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di dapatkan :

1. Untuk Puskesmas dengan kunjungan < 10.000 orang /tahun , didapatkan kebutuhan rata-rata adalah 7 orang, agar puskesmas tetap dapat melaksanakan fungsi puskesmas yaitu ; sebagai (a) Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan, (b) Pusat Pemberdayaan Masyarakat dan (c) Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat Strata Pertama (Depkes, 2004) serta dapat melaksanakan 6 (enam) Upaya Kesehatan Wajib .

2. Untuk kelompok puskesmas yang lain sebagian besar memerlukan tambahan tenaga terutama tenaga paramedis, dan hanya beberapa puskesmas yang kelebihan tenaga sehingga perlu memindahkan pegawai ke puskesmas yang membutuhkan.

6.2.1.2 Pengembangan Karir

Dari hasil wawancara tidak banyak kegiatan/program dalam pengembangan karir. Hal ini agak sulit dilakukan karena Dinas Kesehatan adalah organisasi pemerintah yang sarat birokrasi, prosedur dan terikat aturan-aturan. Sistem pengembangan karir PNS secara jabatan dan golongan sudah diatur dan baku. Pengembangan karir sebagai kegiatan manajemen SDM bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan efektifitas pelaksanaan pekerjaan oleh pegawai (Nawawi, 2000). Dinas Kesehatan dapat mengembangkan sistem pengembangan karir dalam lingkungan intern Dinas Kesehatan, pengembangan karir yang dimaksud di sini adalah sistem jenjang karir berdasarkan tanggung jawab yang dimiliki oleh pegawai dalam melaksanakan tugasnya berdasarkan keahlian.

Wacana mengenai Puskesmas Koordinator Kecamatan dapat digunakan untuk sistem pengembangan karir, karena Puskesmas Koordinator adalah puskesmas yang berfungsi sebagai koordinator untuk puskesmas-puskesmas lain dalam satu kecamatan.

Hal ini didasari oleh :

- standar nasional dimana wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, sedangkan di Kota Bandung ada 71 puskesmas yang tersebar di 26 kecamatan.
- Untuk memudahkan koordinasi dan efisiensi sistem pembinaan, dengan diberlakukannya sistem Puskesmas Koordinator Kecamatan maka

koordinasi hanya dengan 26 puskesmas dan diharapkan lebih optimal. Koordinasi dilakukan pula oleh Puskesmas Koordinator dengan puskesmas se Kecamatan

- Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat tetap terlayani oleh dokter, karena dokter puskesmas lebih sering berada ditempat (Tim Dinas Kesehatan, 2006)

Dengan Puskesmas Koordinator Kecamatan dapat membentuk klasifikasi puskesmas misalnya berdasarkan jumlah output puskesmas, luas wilayah binaan dan lain-lain. Klasifikasi puskesmas bisa berupa "puskesmas kecil, sedang dan besar (Koordinator Kecamatan)", klasifikasi ini dapat menggunakan modifikasi sistem stratifikasi yang pernah ada atau dengan sistem akreditasi seperti akreditasi rumah sakit. Pengembangan karir dapat dilakukan dengan :

- a. Memindahkan pegawai pada posisi horisontal sebagai contoh rotasi kepala puskesmas atau staf, dengan tujuan memperbaiki keterampilan, sikap dan pengetahuan pegawai. Ini penting agar pegawai yang dipindahkan dapat menggunakan kemampuannya untuk berprestasi secara maksimal (Nawawi, 2000).
- b. Dinas kesehatan mempromosikan Kepala Puskesmas / staf secara vertikal yaitu menduduki jabatan/ posisi yang lebih tinggi, contohnya pegawai di "puskesmas kecil" berprestasi maka yang bersangkutan mendapat "promosi" memegang tugas serta tanggung jawab yang lebih besar di "puskesmas sedang" dan hal ini akan diikuti dengan sistem kompensasi yang lebih baik misalnya mendapat insentif yang lebih besar dibandingkan kepala puskesmas/ staf di "puskesmas kecil/sedang". Insentif adalah penghargaan /ganjaran yang diberikan untuk memotivasi pegawai

agar produktivitas kerjanya tinggi, sifatnya tidak tetap atau sewaktu-waktu (Nawawi, 2000)

- c. Begitu sebaliknya bila kepala puskesmas/ staf melakukan tindakan *indisipliner* maka yang bersangkutan mendapat *punishment* berupa "turun pangkat" ke puskesmas yang lebih rendah / kecil.

Pengembangan karir seperti ini harus dilakukan dengan transparan dan adil agar memberikan kepuasan bagi pegawai sehingga dapat memotivasi untuk terus melakukan pekerjaan dengan lebih baik (Nawawi, 2000), serta memerlukan dukungan dari Pemerintah Kota Bandung dalam pemberian tunjangan atau insentif bagi pegawai sesuai dengan tanggung jawab yang diemban.

6.2.1.3 Penilaian Kinerja

Dari hasil wawancara menyatakan bahwa sistem penilaian yang sekarang (DP3) sudah cukup baik, hanya dalam pelaksanaan penilaian untuk beberapa kepala puskesmas agak sulit. Unsur-unsur yang dinilai sebagian besar berupa penilaian perilaku, satu unsur yang menunjukkan hasil pencapaian pekerjaan yaitu "Prestasi Kerja". DP3 PNS merupakan daftar yang memuat penilaian pelaksanaan pekerjaan dari seorang PNS dalam kurun waktu satu tahun yang dilakukan oleh pejabat yang berwenang (Harsono, 2006). Dinas Kesehatan sudah melaksanakan kegiatan pelaksanaan penilaian kinerja sesuai prosedur yang berlaku, namun bila menginginkan penilaian kinerja yang lebih terukur perlu dibuat Sistem Penilaian Kerja tambahan yang lebih komprehensif dan terukur. Dinas Kesehatan Kota Bandung sudah merintis penilaian kinerja selain DP3, sebaiknya lebih

dikembangkan dengan rancangan *Balanced Scorecard* yang mengukur dari keempat perspektifnya.

6.2.1.4 Pendidikan dan Pelatihan

Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa Dinas Kesehatan telah mempunyai perencanaan serta kegiatan pendidikan dan latihan bagi pegawainya berdasarkan pada suatu kebutuhan. Dinas Kesehatan mempunyai perencanaan pelatihan sampai tahun 2010. Hal ini sesuai dengan teori, bahwa apabila pendidikan dan latihan didasarkan pada kebutuhan pelatihan (Nawawi, 2000) maka akan sesuai dan berguna dalam mengembangkan individu serta pelatihan biasanya membantu pegawai melaksanakan pekerjaan mereka menjadi lebih baik. Sesuai pula dengan pendapat Harsono (2006) bahwa pelaksanaan pendidikan dan latihan harus berkelanjutan untuk mengantisipasi perubahan yang demikian pesat sehingga PNS sebagai abdi negara mampu menjawab tantangan zaman.

Perspektif pembelajaran dan pertumbuhan *Balanced Scorecard* mempunyai tujuan mengembangkan kemampuan sumber daya manusia, meningkatkan motivasi dan pemberdayaan karyawan

6.2.2 Visi, Misi, Strategi SDM

Visi SDM adalah “ **Terwujudnya SDM kesehatan yang berkualitas dan profesional menuju tercapainya Bandung Sehat**” merupakan turunan dari visi Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDM) dan dari hasil diskusi visi yang ada masih relevan hanya perlu sosialisasi lebih lanjut. Hal ini

sesuai dengan pendapat Mulyadi (2002) bahwa visi adalah gambaran kondisi masa depan organisasi yang dikehendaki bersama oleh seluruh anggota organisasi.

Misi SDM sesuai dengan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung dan menggambarkan tujuan yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan.

Agar visi dan misi dapat tercapai, maka ditetapkan strategi pada hasil penelitian. Faktor-faktor eksternal yang dibahas berupa dana (ekonomi), kepercayaan masyarakat, aturan dan tenaga asing. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Pierce & Robinson (1997) dalam Ayuningtyas (2004) bahwa faktor-faktor yang dianalisa dalam lingkungan eksternal adalah politik, ekonomi, sosial, hukum, teknologi, pesaing, produk pengganti, pelanggan. Faktor-faktor yang dibahas dalam lingkungan internal berupa sumber daya, kegiatan, manajemen dan sistem informasi. Hal ini sudah sesuai dengan teori. *Balanced Scorecard* membantu menerjemahkan visi misi strategi ke dalam tindakan.

6.2.3 Tujuan Strategi

Penjabaran strategi ke dalam tujuan strategi untuk lebih memperjelas program apa saja yang akan dilakukan untuk mencapai strategi. Tujuan strategi juga memberikan arahan kepada masing-masing pemegang jabatan untuk mengembangkan program kerja dan untuk menentukan ukuran kinerja yang tepat. Dari hasil CDMG didapatkan 11 strategi dan dijabarkan dalam 17 tujuan strategi.

Tujuan strategi yang masuk dalam **Perspektif Keuangan** ada 3 yaitu : (1) Mendapatkan anggaran APBD sesuai rencana dan kebutuhan, (2) Mendapat anggaran non APBD, dan (3) Menjalankan administrasi keuangan sesuai prosedur. Menurut Kaplan dan Norton, tujuan finansial tidak menjadi tujuan utama untuk organisasi pemerintah, namun

pencapaian tujuan berfokus pada pelanggan. Namun keberhasilan organisasi pemerintah diukur melalui efektifitas dan efisiensi dalam memenuhi kebutuhan masyarakat.

Dalam **Perspektif Pelanggan** ada 2 tujuan strategi yaitu ; (1) Meningkatkan kepuasan pelanggan eksternal, dan (2) meningkatkan kepuasan pelanggan Internal. Meskipun Dinas Kesehatan Kota Bandung bukan organisasi *profit*, tetapi pelanggan memegang peranan penting karena menentukan kontinuitas aliran dana untuk tahun-tahun berikutnya.

Tujuan strategi yang mewakili **Perspektif Proses Internal** adalah pembinaan, penegakkan disiplin, pengembangan sistem jenjang karier, sistem rekrutmen sampai penempatan, pengembangan sistem penilaian, pengembangan sistem *reward & punishment*, meningkatkan mutu layanan. Untuk mencapai keberhasilan mewujudkan visi misi, maka proses internal organisasi memegang peranan penting, sehingga dengan tujuan strategi proses internal Dinas Kesehatan dapat ditingkatkan lagi.

Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan diwakili oleh tujuan strategi sebagai berikut : (1) Meningkatkan pelatihan, (2) meningkatkan pendidikan formal dan nonformal, (3) meningkatkan Pemahaman Tupoksi dan aturan kepegawaian, dan (4) mengembangkan sistem informasi SDM. Perspektif ini memberikan infrastruktur untuk organisasi pemerintah dalam mencapai tujuan yang telah terlihat melalui perspektif lain.

6.2.4 Peta Strategi

Peta strategi menggambarkan hubungan sebab akibat antara sasaran strategik di pembelajaran dan pertumbuhan, dengan sasaran strategik di perspektif proses internal, perspektif keuangan dan perspektif pelanggan. Hubungan sebab akibat dapat dinyatakan

jika-maka (*if-then*) (Kaplan & Norton, 2000). Peta strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung, perspektif keuangan dan pelanggan berada sejajar, karena Dinas Kesehatan adalah organisasi pemerintah dan nirlaba (*not-for-profit organization*). Hal ini sesuai dengan pendapat Kaplan & Norton (2004) mengenai Peta Strategi.

Peta strategi Dinas Kesehatan adalah ” *Jika kemitraan ditingkatkan maka profesionalisme SDM juga akan meningkat; jika profesionalisme SDM meningkat maka budaya kerja akan meningkat; jika budaya kerja meningkat, maka mutu layanan juga akan meningkat; jika mutu layanan meningkat maka kepuasan pelanggan internal meningkat; jika kepuasan pelanggan internal meningkat maka kepuasan pelanggan eksternal akan meningkat pula.* Selain itu jika *profesionalisme dan kemampuan SDM meningkat* maka akan menyebabkan *administrasi keuangan berjalan sesuai prosedur dan efisien*, jika *administrasi keuangan berjalan sesuai prosedur dan efisien*, maka akan *meningkatkan anggaran APBD sesuai kebutuhan dan meningkatnya dana-dana yang berasal dari non APBD*, dan jika *dana tersedia sesuai kebutuhan*, maka akan *meningkatkan kepuasan pelanggan eksternal* dalam hal ini masyarakat.

Dari Peta Strategi ini menunjukkan bahwa modal manusia menjadi basis untuk membangun kemampuan organisasi dalam menghasilkan kinerja keuangan (Mulyadi, 2002), fokus Dinas Kesehatan Kota Bandung adalah pelanggan internal dan pelanggan eksternal (masyarakat).

5.2.5 Ukuran Kinerja

Ukuran kinerja kunci (*Key Performance Indicator*) ditetapkan untuk menjamin efektifitas implementasi dari masing-masing tujuan strategi dan penanggung jawab masing-masing KPI (*KPI Owner*).

Perspektif Keuangan :

Menurut Kaplan & Norton (2000) untuk ukuran keuangan dapat digunakan *ROCE* (*Return On Capital Employed*), *ROI* (*Return of Investment*), dan nilai tambah ekonomis. Hasil penelitian menyebutkan nilai anggaran, hasil audit dan besarnya anggaran yang terserap, hal ini tidak sesuai dengan teori dari Kaplan & Norton.

Dinas Kesehatan adalah bukan organisasi profit, melainkan sebagai organisasi *not for profit* mempunyai ukuran berupa efektivitas dan efisiensi dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Anggaran kegiatan / program kesehatan di Dinas Kesehatan sebagian besar berasal dari dana pemerintah dan donor. Anggaran yang tersedia sangat terbatas sehingga Dinas Kesehatan harus dapat menetapkan prioritas kegiatan, program harus benar-benar efektif sehingga dana terpakai tepat sasaran dan dana yang terserap cukup besar. Kesesuaian alokasi, besarnya penyerapan dengan sumber daya keuangan akan mendukung keberhasilan kinerja .

Perspektif Pelanggan :

Kaplan & Norton (2000) berpendapat bahwa ukuran perspektif pelanggan adalah pangsa pasar, akuisisi pelanggan dan kepuasan pelanggan. Hasil penelitian di Dinas Kesehatan menetapkan kepuasan pelanggan internal dan eksternal sebagai ukuran KPI perspektif pelanggan. Hal ini sudah sesuai dengan teori.

Perspektif Proses Internal

Hasil penelitian di Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa KPI untuk perspektif proses internal adalah jumlah pelatihan, berkurangnya pelanggaran disiplin, adanya pengembangan sistem rekrutmen, sistem penilaian, sistem reward & punishment, sistem jenjang karier. Menurut Kaplan & Norton (2000) Pengukuran perspektif proses internal adalah proses inovasi, proses operasional dan proses pelayanan. Proses inovasi dengan meluncurkan produk baru, menambah *features* pada produk yang telah ada. Proses operasional dengan meningkatkan efisiensi produksi, meningkatkan kualitas produk dan proses, memperpendek waktu siklus dan pelayanan dalam hal ini mempersingkat proses perizinan. Sedangkan proses pelayanan seperti pelayanan dalam menyelesaikan masalah yang timbul pada pelanggan secara cepat, melakukan tindak lanjut secara proaktif dalam penanggulangan masalah DBD atau KLB lainnya. Maka hal ini sudah sesuai antara teori dengan hasil atau "produk" dari Dinas Kesehatan.

Perspektif Pembelajaran dan pertumbuhan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa KPI pada perspektif ini adalah jumlah pelatihan, jumlah pegawai yang melanjutkan pendidikan formal dan informal, tersusunnya sistem informasi SDM. Menurut teori Kaplan & Norton (2000) pengukuran untuk perspektif ini adalah kapabilitas karyawan, kapabilitas sistem informasi dan motivasi. Maka hasil penelitian sudah sesuai dengan teori, kapabilitas karyawan diwakili oleh peningkatan status pendidikan SDM, kapabilitas sistem informasi ditunjukkan dengan tersusunnya sistem informasi SDM.

Menurut Kaplan & Norton (2000) ada dua tipe pengukuran yaitu *Leading Indicator* (faktor pendorong kinerja atau ukuran proses) dan *Lagging Indicator* (ukuran hasil). Hasil

penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ukuran KPI adalah *Lagging Indicator* (ukuran hasil) dan hanya sebagian kecil saja berupa *Leading Indicator* (ukuran proses). Hal ini disebabkan pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung selama ini dilihat dari hasil kegiatan, untuk menentukan ukuran proses tergantung dari bisa tidaknya ukuran tersebut diterapkan serta biaya yang dikeluarkan untuk pengukuran (Gasperz,2003).

Masing-masing KPI didefinisikan berdasarkan nama KPI, deskripsi, bagaimana polanya, periode pengukuran, satuan pengukuran, nilai yang ditetapkan pada akhir periode, siapa penanggungjawab KPI, sumber datanya, apa dan siapa / suh bidang apa yang menyediakan data.

Hasil penelitian mengenai definisi KPI di dapatkan bahwa sebagian besar periode pengukuran KPI adalah 1 tahun, karena periode kegiatan di Dinas Kesehatan memerlukan waktu agak lama.

Pengelompokkan tipe pengukuran KPI, terdapat pada tabel 6.1 berikut ini :

Tabel 6.1
Tipe Key Performance Indicator

Tujuan Strategi	Key Performance Indicator	Tipe	
		Leading	Lagging
Mendapatkan anggaran sesuai rencana / kebutuhan	Nilai anggaran		x
Mendapatkan sumber-sumber dana non APBD	Jumlah dana dari Non APBD		x
Menjalankan administrasi keuangan sesuai prosedur	Hasil audit		x
	Besarnya penyerapan anggaran		x
Meningkatkan keahlian SDM melalui pelatihan, pendidikan formal dan informal.	Jumlah pelatihan teknis , manajerial		x
	Jumlah pegawai yang melanjutkan pendidikan formal		x
Meningkatkan Sistem pembinaan	Jumlah & jadwal pembinaan		x

Meningkatkan pemahaman Tupoksi, Perda dan aturan kepegawaian	Jumlah pembinaan tupoksi, aturan kepegawaian		x
Penegakan disiplin dan aturan kepegawaian	Berkurangnya pelanggaran disiplin		x
Meningkatkan Kemampuan SDM dalam manajemen perencanaan	Jumlah pelatihan		x
Mengembangkan sistem rekrutmen – penempatan SDM	Tersusunnya dokumen sistem rekrutmen – penempatan SDM	x	
Mengembangkan sistem jenjang karier	Tersusunnya dokumen sistem jenjang karier	x	
Mengembangkan Sistem pemberian penghargaan dan sanksi	Tersusunnya Sistem Reward & punishment	x	
Mengembangkan Sistem Informasi SDM	Tersedianya sistem informasi kepegawaian yang mudah diakses	x	
Meningkatkan Mutu Pelayanan	Kepuasan pelanggan		x
Meningkatkan kepuasan pelanggan eksternal	Kepuasan pelanggan eksternal		x
Meningkatkan kepuasan pelanggan internal	Kepuasan pelanggan internal		x
Terwujudnya Budaya kerja yang semakin baik	Tersusunnya sistem Monev di setiap unit	x	

6.2.6 Target dan program

Target dan program untuk tahun 2008 – 2010 ditentukan berdasarkan analisa kekuatan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan. Target adalah tingkatan yang diharapkan dan diperlukan di masa mendatang (Gasperz, 2003). Dalam mencapai target, dibuat program untuk mencapai target tersebut dan ditetapkan penanggung jawab programnya

6.2.7 Format Implementasi

1. Format Panduan Implementasi

Format ini berguna untuk menggabungkan KPI yang sudah dibuat pada masing-masing penanggungjawab dengan uraian tugas sehari-hari. Format Panduan Implementasi dapat dilihat pada tabel 6.2

2. Format Monitoring dan Evaluasi

Format ini digunakan untuk melihat apakah target yang ditetapkan sudah tercapai atau tidak, format ini diisi oleh penanggung jawab KPI . Dengan format ini dapat diketahui kinerja masing-masing penanggungjawab KPI dari pencapaian targetnya. Berdasarkan CDMG disepakati bahwa bobot perspektif keuangan adalah 15%, bobot perspektif pelanggan 15%, perspektif proses internal 50% dan perspektif pembelajaran dan pertumbuhan juga 20%. Maka dengan bobot tersebut dapat diketahui hasil akhir monitoring berupa nilai yang terukur, sehingga dapat diketahui kinerja organisasi secara umum apakah "sangat baik", "baik, "cukup" atau "kurang", berdasarkan skala berikut ini :

- a. Nilai 90 – 100 Kategori Sangat Baik
- b. Nilai 80 -89 Kategori Baik
- c. Nilai 70 -79 Kategori Cukup Baik
- d. Nilai 60 – 69 Kategoti Kurang Baik
- e. Nilai < 59 Kategori Tidak baik

Tabel 6.2
Format Panduan Implementasi

Nama Jabatan Kepala Dinas kesehatan Kota Bandung		
Tugas mengkoordinasikan untuk mendapatkan anggaran kegiatan perencanaan dan manajemen SDM Kesehatan		
Fungsi a. mengkoordinasikan masukan dari semua subdin b. Melakukan advokasi ke sumber dana c. Mengawasi pelaksanaan penerapan anggaran		
No.	Kegiatan	KPI
1	Melakukan advokasi anggaran	Didapatkannya dana sesuai rencana
2	Memantau penggunaan anggaran	Efisiensi anggaran
3	Melakukan evaluasi pencapaian program	pencapaian program dan realisasi anggaran

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai Perencanaan SDM dengan rancangan *Balanced Scorecard* dapat disimpulkan bahwa:

1. Rancangan *Balanced Scorecard* dapat digunakan dalam Perencanaan SDM di Dinas Kesehatan Kota Bandung dengan menterjemahkan visi, misi dan strategi SDM Dinas Kesehatan kedalam tujuan strategi dan kegiatan pada keempat perspektifnya.
2. Peta strategi untuk melihat keterkaitan antara tujuan strategi pada keempat perspektif *Balanced Scorecard*. Peta Strategi Dinas Kesehatan Kota Bandung menunjukkan bahwa modal manusia menjadi basis untuk membangun kemampuan organisasi dalam menghasilkan kinerja yang berfokus pada kepuasan masyarakat sebagai pelanggan eksternal dan pegawai sebagai pelanggan internal. Kemampuan personil / pegawai dapat menghasilkan 2 manfaat yaitu :
 - meningkatkan kepuasan pelanggan internal/ pegawai itu sendiri dan pelanggan eksternal.
 - meningkatkan efisiensi biaya yang digunakan untuk melayani pelanggan

Sehingga tujuan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat dapat tercapai .

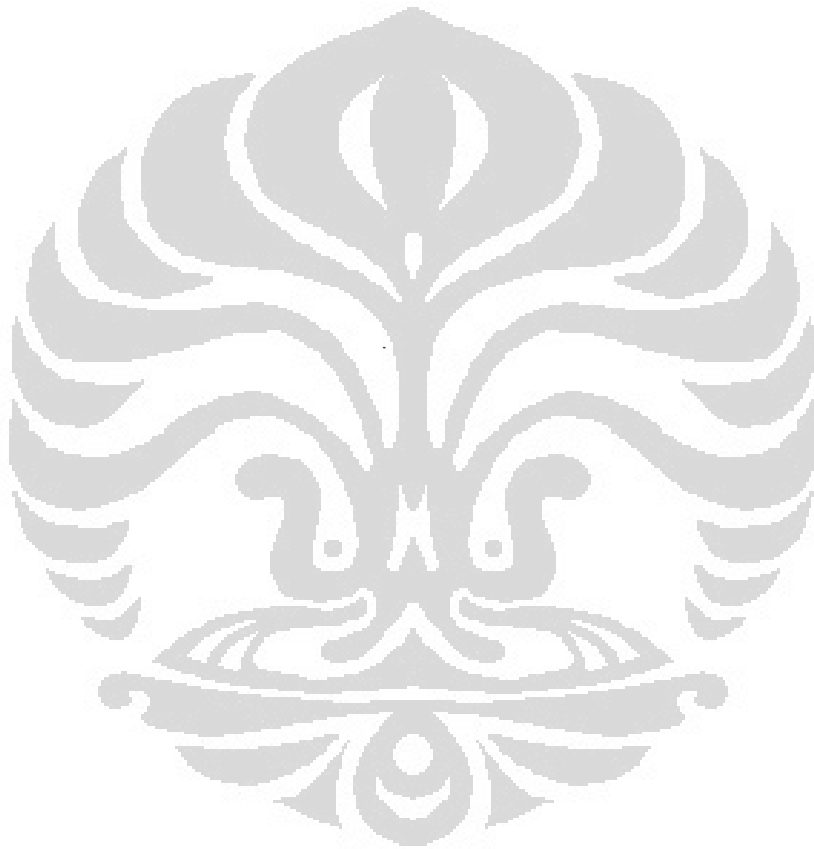
3. Gambaran perencanaan SDM Dinas Kesehatan Kota Bandung dengan rancangan *Balanced Scorecard* menunjukkan bahwa, perencanaan kepegawaian berupa penentuan jumlah kebutuhan tenaga dan perencanaan program seperti pengembangan dan pelatihan pegawai dapat diimplementasikan dengan *Balanced Scorecard*, dapat dilihat di tabel 7.1 *Balanced Scorecard* Dinas Kesehatan Kota Bandung

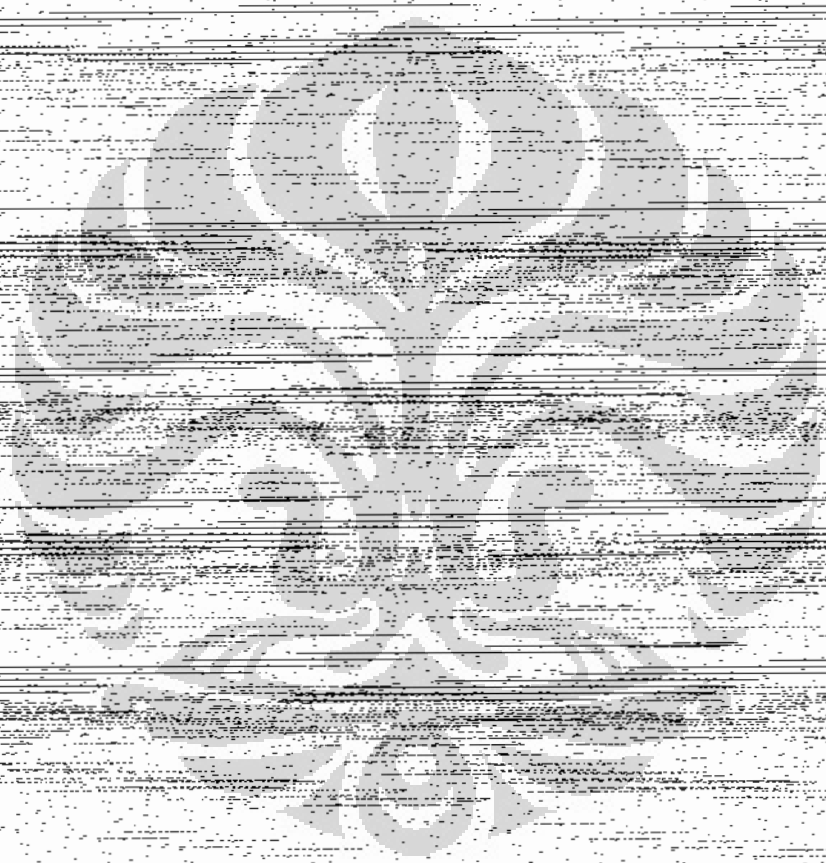
7.2 Saran

Dalam mengimplementasikan *Balanced Scorecard* di Dinas Kesehatan Kota Bandung maka langkah-langkah yang dapat dilakukan adalah :

1. Mendapat dukungan dan komitmen yang kuat dari Kepala Dinas Kesehatan berupa keluarnya kebijakan untuk mengimplementasikan *Balanced Scorecard* di Dinas Kesehatan Kota Bandung.
2. Mengkomunikasikan atau mensosialisasikan *Balanced Scorecard* ke seluruh anggota organisasi.
3. Mengumpulkan data-data dan ukuran yang dapat dijadikan acuan dalam menentukan standar kinerja
4. KPI yang sudah ditetapkan diturunkan ke struktur dibawahnya. KPI Sub Din diturunkan ke KPI Seksi / Kepala Puskesmas diturunkan ke KPI individu.
5. Memasukkan materi dasar-dasar *Balanced Scorecard* dalam pelatihan .
6. Format monitoring dan evaluasi dikembangkan pula menjadi format monitoring seksi sampai individu.

7. Untuk mencapai tujuan strategi dalam *Balanced Scorecard* seharusnya dikaitkan secara langsung dan jelas dengan program yang berkaitan dengan kompensasi, penghargaan, promosi dan lain-lain, karena akan membantu tercapainya tujuan strategi dalam *Balanced Scorecard*.





DAFTAR PUSTAKA

- Arwan Prabu M. A A. DR, 2003. *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Refika Aditama, Bandung
- Armstrong, Michael, 2003. *Strategic Human Resource Management: A Guide to action*, Kogan Page Limited, London
- , *Managing People: A practical guide for line managers*, Kogan Page Limited, London
- Nyuningtyas, D. Dra. MARS. Modul Kuliah Perencanaan Strategis, Program Pasca Sarjana FKM Universitas Indonesia Jakarta
- Wachtiar, Adang. H. dr. MPH. DSc, 2005. *Kerangka Renstra SDM Kota Bandung*, lembar presentasi pada Pertemuan Dinas Kesehatan kota Bandung
- , 2005. *Template Perencanaan SDM Kesehatan di Wilayah*, Departemen Administrasi dan kebijakan FKM Universitas Indonesia
- Gunung Burhan, 2005. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, PT. Raja Grafind Persada, Jakarta
- Depkes RI, 2001. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1274/SK/Menkes/XI/2001 Tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan RI 2005-2009
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 004/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan
- , Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor.131/Menkes/SK/III/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- David, F.R, 2001. *Strategic Management : Concepts & Cases*, Eight Edition, Prentice Hall, New Jersey
- Dinas Kesehatan Kota Bandung, *Rencana Strategi 2004 – 2008*, Bandung
- *Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2005*
- Huntan, W.J., et al. 1996. *Strategic Management of Health Care Organizations*, Second Edition, Blackwell Business, Oxford.

- lippono, Edwin B, 1996. *Manajemen Personalia*, Edisi 6, Erlangga, Jakarta
- aspersz, Vincent, 2006. *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard Dengan Six Sigma untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- arsono, Drs, M.Si, 2006. *Manajemen Kepegawaian*, Cetakan Pertama, Alqaprint Jatinangor, Jawa Barat.
- anger J .David & Wheelen Thomas L, 2001. *Manajemen Strategis*, Edisi Indonesia, Andi, Yogyakarta.
- aplant, Robert S dan Norton, David P, 2004. *Balanced Scorecard Menerapkan Strategi Menjadi Aksi*, Erlangga, Jakarta.
- , 2004. *Strategy Maps: Converting Intangible Assets Into Tangible Outcomes*, Harvard Business School Press, Boston.
- anarosana R, Nina, 2001. *Perencanaan Strategis SDM Kesehatan Kabupaten Pandeglang dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah tahun 2001 – 2005*, Tesis, Pasca Sarjana FKM UI, Jakarta
- angkunegara, AP DR, 2003, *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Refika Aditama, Bandung
- athis, Robert L and Jackson, John H, 2004. *Human Resource Managemant*, Tenth Edition, South Western, Ohio.
- oleong, J. Lexy, 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya, Bandung
- ulyadi, 2001, *Balanced Scorecard Alat Manajemen Kontemporer Untuk Pelipatganda Kinerja Keuangan Perusahaan*, Salemba Empat, Jakarta
- 2005, *Sistem Manajemen Strategik Berbasis Balanced Scorecard*, UPP AMP KKPN, Yogyakarta.
- awawi, Hadari H, 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk bisnis yang kompetitif*, UGM Pres, Yogyakarta.
- iven, Paul S, 2002. *Balanced Scorecard Step by Step: Maximizing Performance and Maintaining result*, John Wiley & Sons, Inc, New York

otoatmodjo, Soekidjo Prof.DR, 2003. Pengembangan Sumber Daya Manusia, Rineka Cipta, Jakarta.

encana Strategi Kota Bandung tahun 2004, Bandung

uky, Achmad S, 2004. Sistem Manajemen Kinerja. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

herman, Arthur & Bohlander, George, 1998. Managing Human Resources, Second Edition, ITP, USA

agian, Sondang P, MPA. Prof. DR. 1997. Manajemen Sumber Daya Manusia, PT. Bumi Aksara, Jakarta.

imamora, Henry, 2006, Manajemen Sumber Daya Manusia, STIE YKPN, Yogyakarta

. Sulistiyani, Ambar & Rosidah, 2003. Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Pertama, Graha Ilmu, Yogyakarta.

unggal, A.W, 2005. Pengukuran Kinerja dengan Balanced Scorecard, Harvarindo Jakarta

Widowati, Angger R, 2005. Rancangan Balanced Scorecard Pusat Pendidikan dan Latihan Kesehatan DEPKES RI, Tesis, Program Pasca Sarjana, PS IKM, Universitas Indonesia, Jakarta.

Werther, Wiliam B Jr & Davis, Keith, 1985. Human Resources and Personnel Management, International Edition, Mc. Graw Hill, Singapore.

PETUNJUK PENGISIAN EFE MATRIX

1. Tentukan dan daftar semua *critical success faktor* yang termasuk peluang (*Opportunities*) dan Ancaman (*Threats*), kira-kira 5-10 macam. Usahakan sespesifik mungkin, gunakan good intuitive judgement.
2. Tentukan nilai bobot (*weight*) masing-masing faktor, antara 0.0 (tidak penting) hingga 1.0 (sangat penting) dengan catatan :
 - a. Cara penentuan nilai bobot dapat secara membandingkan dengan pesaing atau dengan konsensus kelompok.
 - b. Jumlah nilai bobot keseluruhan = 1.0
3. Tentukan "rating" masing-masing faktor, dengan nilai antara 1 – 4 yang menunjukkan seberapa jauh efektifitas strategi selama ini terhadap masing-masing faktor.
4. Hitung masing-masing *weight score* (WS), yang sama dengan hasil perkalian antara
 $W \times R$.
5. Hitung jumlah keseluruhan WS, berkisar antar 1-4 (nilai rerata WS = 2.5)

PETUNJUK PENGISIAN QSPM

Dipergunakan untuk menentukan strategi mana yang paling baik

Data-data diambil dari hasil analisis sebelumnya

Gunakan matriks yang terdiri atas kolom dan baris seperlunya

Langkah-langkah pengisian matriks sebagai berikut :

1. Buat daftar faktor SWOT pada matriks kolom sebelah kiri (data diambil dari EFE matriks dan IFE matriks).
2. Cantumkan bobot (*weight*) masing-masing faktor (data diambil dari EFE matriks dan IFE matriks).
3. Pelajari hasil analisis SWOT, dan tuliskan strategi alternatif pada matriks baris atas (mendatar).
4. Tentukan nilas AS (*attractiveness score*) masing-masing faktor eksternal dan internal dengan cara menjawab pertanyaan :
”Apakah faktor tersebut berpengaruh pada strategi pilihan A?”
Keterangan ” Nilai 1 : Tidak ada keterkaitan
Nilai 2 : Mungkin ada keterkaitan
Nilai 3 : Ada keterkaitan
Nilai 4 : Paling terkait
5. Hitung TAS (*Total Attractiveness Score*) yang merupakan hasil perkalian antara bobot (*weight*) dan AS.
6. Hitung Jumlah total TAS semua faktor dalam matriks dan bandingkan strategi mana yang TAS totalnya paling besar.

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

PETUNJUK UMUM

1. Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri
2. Perlengkapan yang harus disiapkan
 - Pedoman wawancara
 - Kertas catatan
 - Pensil/pulpen
 - Alat perekam suara
3. Alur wawancara tidak harus selalu mengikuti urutan pedoman wawancara, tapi disesuaikan dengan alur pembicaraan
4. Cara bertanya kepada informan disesuaikan dengan alur percakapan, tidak perlu persis sama dengan pedoman wawancara. Fungsi pedoman wawancara adalah sebagai alat Bantu untuk mengingatkan poin-poin yang perlu digali, bukan sebagai daftar pertanyaan yang harus dibacakan kepada informan
5. Poin-poin penting yang disampaikan oleh informan harus langsung dicatat untuk memudahkan membuat transkrip dan mempercepat pencarian dihasil rekaman.
6. seorang informan tidak harus memberikan pendapatnya terhadap seluruh poin pertanyaan. Mereka cukup memberikan informasi sebatas pemahaman mereka.
7. Selesai wawancara ucapkan terima kasih dan inta kesediaan informan untuk dihubungi kembali apabila ada hal-hal yang perlu diklarifikasi ulang.

I. MEMULAI WAWANCARA

Diawal wawancara, sebelum masuk ke poin-poin pertanyaan, terlebih dahulu disampaikan pengantar sebagai berikut :

1. Ucapkan terima kasih atas waktu dan kesediaan informan untuk diwawancarai
2. Jelaskan tentang maksud dan tujuan wawancara
3. Informan bebas untuk menyampaikan pendapat, pengalaman, saran dan komentar.
4. Pendapat, pengalaman, saran dan komentar informan sangat bernilai
5. Jawaban tidak ada yang benar dan salah karena wawancara ini untuk menambah wawasan peneliti dan tidak untuk dinilai.
6. Semua pendapat, pengalaman, saran dan komentar akan dijamin kerahasiaannya.
7. Minta ijin kepada informan untuk merekam pembicaraan untuk membantu mengingat poin pembicaraan saat dilakukan analisa.

I. INFORMASI UMUM YANG DIMINTA DARI INFORMAN

1. Nama :
2. Jabatan :
3. Lama bekerja di Dinas Kesehatan :

**DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA MENDALAM
TENTANG PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
DI DINAS KESEHATAN KOTA BANDUNG**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang organisasi perencanaan tenaga kesehatan saat ini, apakah terstruktur atau belum?
2. Dapatkah bapak/ibu jelaskan bagaimana manajemen kepegawaian selama ini diterapkan?
3. Apakah ada perencanaan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan selama ini? Bila ada, siapa yang mengeluarkan? Apakah pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik?
4. Menurut bapak/ibu apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas dari tenaga kesehatan?
5. Apakah penganggaran dana untuk perencanaan pengembangan dan tenaga kesehatan selama ini sudah cukup? Jika ada berapa besarnya pertahun?
6. Kapan perencanaan kebutuhan, penyerapan, penempatan tenaga kesehatan mulai dikerjakan?
7. Di dalam proses penyusunan perencanaan kebutuhan penyerapan, penempatan tenaga kesehatan, siapa saja yang ikut terlibat dan apa peranannya?
8. Dapatkah bapak/ibu menggambarkan situasi kebutuhan SDM Dinas Kesehatan saat ini?
9. Bagaimana cara penilaian untuk perencanaan kebutuhan, penyerapan dan penempatan tenaga yang telah dibuat?
10. Apa saran dan usul dari bapak/ibu untuk perbaikan proses perencanaan sumber daya manusia?

DAFTAR PERTANYAAN WAWANCARA

1. Untuk Kepala Badan Kepegawaian Daerah Pemerintah Kota Bandung

- Bagaimana ketersediaan SDM kesehatan dalam 3 tahun mendatang?
- Bagaimana pengadaan SDM kesehatan dalam pelaksanaan sekarang ini?
- Bagaimana Pengadaan tenaga PTT dalam pelaksanaan sekarang ini?
- Seberapa besar dana yang disediakan untuk rekrutmen dan pelatihan bagi SDM kesehatan

2. Untuk Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung

- Apa yang menjadi komitmen bapak dalam peningkatan kualitas SDM di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bandung?
- Adakah teknologi canggih untuk manajemen data kepegawaian?
- Bila ada sejauh mana penggunaannya?
- Adakah SDM yang mampu mengoperasikannya?
- Apakah ada teknologi canggih dalam pelayanan masyarakat? Baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas.
- Bila ada bagaimana pengadaannya?
- Apakah alat tersebut digunakan secara maksimal?

3. Untuk Kepala Sub Bag Kepegawaian dan Kepala Puskesmas

- Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang organisasi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan saat ini, apakah terstruktur atau belum?
- Dapatkah bapak/ibu menjelaskan bagaiman manajemen kepegawaian selama ini diterapkan
- Apakah ada perencanaan pendidikan dan latihan bagi SDM kesehatan selama ini? Bila ada, siapa yang mengeluarkan? Apakah pelaksanaannya berjalan dengan baik?

- Menurut bapak/ibu apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan?
- Kapan perencanaan kebutuhan, penyerapan, penempatan? Siapa saja yang ikut terlibat dan apa perannya?
- Dapatkah bapak/ibu menggambarkan situasi kebutuhan SDM kesehatan saat ini?
- Bagaimana sistem penilaian kinerja karyawan saat ini, dan apa harapannya untuk yang akan datang?
- Adakah sistem *reward and Punishment* bagi karyawan yang berprestasi atau melanggar? apa harapannya untuk yang akan datang?



Nama Jabatan
Kepala Dinas kesehatan Kota Bandung

Tugas
mengkoordinasikan untuk mendapatkan anggaran kegiatan perencanaan dan manajemen SDM Kesehatan

Fungsi
a. mengkoordinasikan masukan dari semua subdin
b. Melakukan advokasi ke sumber dana
c. Mengawasi pelaksanaan penerapan anggaran

No.	Kegiatan	KPI
1	Melakukan advokasi anggaran	Didapatkannya dana sesuai rencana
2	Memantau penggunaan anggaran	Efisiensi anggaran
3	Melakukan evaluasi pencapaian program	pencapaian program dan realisasi anggaran

Nama Jabatan
Kepala Bagian Tata Usaha

Tugas :
Melaksanakan pengelolaan kepegawaian mulai dr perencanaan- pemenuhan kebutuhan SDM di semua unit kerja

Fungsi
1. Melakukan koordinasi
2. Bertanggung jawab dalam administrasi kepegawaian
3. Bertanggung jawab dalam pengelolaan SDM

No.	Kegiatan	KPI
1	Memimpin dan memantau pelaksanaan kepegawaian	didapatnya jadwal rapat koordinasi
2	Mengajukan usulan kebutuhan tenaga ke Pemda	Usulan sesuai formasi
3	Memberikan bimbingan dan motivasi	tersusunnya jadwal pembinaan
4	Memantau pelaksanaan mutasi	kebutuhan tenaga setiap unit

Nama Jabatan Kepala Sub Bag Kepegawaian		
Tugas Melaksanakan pengelolaan administrasi kepegawaian, kesejahteraan dan latihan pegawai		
Fungsi 1. Melakukan pengelolaan administrasi kepegawaian 2. Menyusun rencana mutasi dan pengembangan pegawai 3. Menyusun kegiatan kesejahteraan pegawai		
No.	Kegiatan	KPI
1	Memberikan konsultasi	Jumlah dan jadwal konsultasi
2	Pembinaan disiplin pegawai	Jumlah orang yang berkonsultasi
3	Menyiapkan dokumen rencana formasi	Tersedianya berkas penempatan pegawai
4	Menyiapkan dokumen pengembangan pegawai	Tersedia dan Terlaksananya sistem pengembangan karir
5	Menyiapkan pelaksanaan rencana kesejahteraan pegawai	Terlaksananya sistem reward & punishment

Nama Jabatan Kepala Sub Din Bina Program		
Tugas Melaksanakan kegiatan untuk mendapatkan anggaran perencanaan dan manajemen SDM Kesehatan		
Fungsi a. mengkoordinasikan masukan dari semua subdin b. Melakukan advokasi ke sumber dana c. Mengawasi pelaksanaan penerapan anggaran		
No.	Kegiatan	KPI
1	Melakukan advokasi anggaran	Didapatkannya dana sesuai rencana
2	Memantau penggunaan anggaran	Efisiensi anggaran
3	Melakukan evaluasi pencapaian program	pencapaian program dan realisasi anggaran

**Nama Jabatan
Kepala seksi.....**

Tugas :

Merencanakan, melaksanakan dan bimbingan teknis

Fungsi

1. Bertanggung jawab dan mengkoordinasikan semua kegiatan di seksi.....
2. Menyusun perencanaan anggaran kegiatan seksi, melaksanakan dan mempertanggungjawabkan kegiatan
3. Mengawasi pelaksanaan kegiatan dan pelatihan
4. Melaksanakan evaluasi kegiatan dan pelatihan

No.	Kegiatan	KPI
1	Memberikan bimbingan, konsultasi dan pembinaan	tersusunnya petunjuk teknis pembinaan
2	Membuat perencanaan anggaran kegiatan	Tersusunnya dokumen anggaran kegiatan seksi
3	Melaksanakan kegiatan pelatihan	Tersedianya jadwal dan jumlah peserta pelatihan

**Nama Jabatan
Kepala seksi data dan Informasi**

Menyusun rencana, program, pengumpulan dan pengolahan data, pelaporan dan menyebarkan informasi kesehatan

Fungsi

1. Mengkoordinir pengumpulan data program kesehatan dan menyebarkan informasi
2. Mengkoordinir penyusunan rencana program kesehatan
3. Menyusun evaluasi laporan program kesehatan

No.	Kegiatan	KPI
1	Menerima dan mengkoordinir laporan setiap bulan	Terkumpulnya laporan setiap bulan
2	Menyusun perencanaan program dinas kesehatan	Tersusunnya dokumen perencanaan
3	Membuat Profil Dinas Kesehatan	tersusunnya dokumen profil Din Kes

Nama Jabatan
Kepala Puskesmas

Tugas :

Merencanakan, melaksanakan dan bimbingan kepada staf

Fungsi

1. Bertanggung jawab dan mengkoordinasikan semua kegiatan di puskesmas
2. Menyusun perencanaan anggaran kegiatan , melaksanakan dan mempertanggungjawabkan kegiatan
3. Mengawasi pelaksanaan kegiatan
4. Melaksanakan evaluasi kegiatan

No.	Kegiatan	KPI
1	Memberikan bimbingan, konsultasi dan pembinaan	tersusunnya petunjuk teknis pembinaan
2	Membuat perencanaan anggaran kegiatan	Tersusunnya dokumen anggaran kegiatan seksi
3	Melaksanakan kegiatan pelatihan	Tersedianya jadwal dan jumlah peserta pelatihan
4	Melaksanakan evaluasi kegiatan puskesmas	Tersedianya hasil evaluasi kegiatan

Uraian Key Performance Indicator

KPI:	Nilai anggaran utk SDM Kesehatan	No KPI	1
Indikator operasional	Tingkat penerimaan anggaran untuk kegiatan manajemen & perencanaan SDM		
Diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Satuan	(juta) Rupiah		
Penanggung Jawab KPI	Kepala Sub Dinas Bina Program		
Indikator	Lihat nilai anggaran sektor kesehatan yg disetujui untuk diklat SDM dan mgmt SDM lainnya di dokumen perencanaan anggaran sektor kesehatan		
Sumber data	Dokumen Rencana Alokasi Dana Pembangunan Sektor kesehatan		
Disimpan di	Bagian Tata Usaha Dinkes		

Uraian Key Performance Indicator

KPI:	Nilai anggaran bersumber non APBD	No KPI	2
Indikator operasional	Tingkat penerimaan anggaran untuk kegiatan perencanaan SDM bersumber Non APBD		
Diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Satuan	(juta) Rupiah		
Penanggung Jawab KPI	Kepala Sub Dinas Bina Program		
Indikator	Lihat nilai anggaran sektor kesehatan yg bersumber non APBD di dokumen perencanaan		
Sumber data	Dokumen Rencana Alokasi Dana Pembangunan Sektor kesehatan		
Disimpan di	Bagian Tata Usaha Dinkes		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	Menjalankan administrasi sesuai prosedur	No KPI	3
Definisi operasional	Kesesuaian jumlah dana, waktu pelaksanaan kegiatan dengan perencanaan		
Nilai diharapkan	<input type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Unit KPI	(juta) Rupiah		
Pemilik KPI	Kepala bagian Tata Usaha Dinas Kesehatan		
Formula	Lihat hasil pemeriksaan auditor di dok anggaran sektor kesehatan		
Sumber data	Dokumen Rencana Alokasi Dana Pembangunan Sektor kesehatan		
Data disimpan di	Bagian Tata Usaha Dinkes		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	Kepuasan pelanggan internal	No KPI	4
Definisi operasional	Tingkat Kepuasan pegawai dalam manajemen SDM		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Unit KPI	Persentase		
Pemilik KPI	Seluruh pejabat struktural		
Formula	Menghitung proporsi yang menyatakan puas dari kuesioner yang didedarkan		
Sumber data	Kuesioner kepuasan pelanggan		
Data disimpan di	di setiap Seksi		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	<i>Kepuasan Pelanggan eksternal</i>	No KPI	5
Definisi operasional	<i>Tingkat kepuasan pelanggan pengguna layanan Dinas Kesehatan</i>		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan	<input type="checkbox"/> Penurunan	
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan	<input type="checkbox"/> Triwulanan	<input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan
Unit KPI	<i>Persentase</i>		
Pemilik KPI	<i>Seluruh pejabat struktural</i>		
Formula	<i>Menghitung proporsi yang menyatakan puas dari kuesioner yg diedarkan</i>		
Sumber data	<i>Kuesioner kepuasan pelanggan</i>		
Data disimpan di	<i>Di setiap Seksi</i>		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	<i>Jumlah puskesmas yang dibina Tupoksi</i>	No KPI	6
Definisi operasional	<i>jumlah puskesmas yang mendapat pembinaan mengenai TUPOKSI</i>		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan	<input type="checkbox"/> Penurunan	
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan	<input type="checkbox"/> Triwulanan	<input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan
Unit KPI	<i>Persentase</i>		
Pemilik KPI	<i>Seluruh pejabat struktural</i>		
Formula	<i>Menghitung jumlah yang dibina dalam satu tahun</i>		
Sumber data	<i>Evaluasi laporan kegiatan</i>		
Data disimpan di	<i>Disetiap Seksi</i>		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	Jumlah peserta yang dilatih teknis medis, non medis	No KPI:	7
Definisi operasional	Jumlah peserta yang mendapat pelatihan teknis medis, non medis		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Unit KPI	persentase		
Memiliki KPI	Kepala Sub Bag Kepegawaian		
Formula	Menghitung jumlah peserta yang mendapat pelatihan		
Sumber data	Evaluasi laporan kegiatan		
Data disimpan di	Di Sub Bag Kepegawaian		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	Dokumen sistem penilaian kinerja	No KPI:	8
Definisi operasional	Tersedianya sistem penilaian berbasis kinerja		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Unit KPI	berkas		
Memiliki KPI	Kepala Sub Din Bina Program		
Formula	Tertindakannya sistem penilaian berbasis kinerja		
Sumber data	Laporan evaluasi kegiatan		
Data disimpan di	Sub Din Bina Program		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	Dokumen Sistem jenjang karir	No KPI	9
Definisi operasional	Tersedianya sistem jenjang karir dim arfi pembagian dan pemberian tanggung jawab		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Unit KPI	persentase		
Memiliki KPI	Kepala Sub Bag Kepegawaian		
Formula	menghitung kemajuan persiapan pelaksanaan sistem jenjang karir		
Sumber data	Laporan evaluasi kegiatan perencanaan		
Data disimpan di	Bagian Kepegawaian		

Uraian Key Performance Indicator

Nama KPI:	Tersedianya sistem Informasi SDM	No KPI	10
Definisi operasional	Tersedianya sistem informasi SDM yang mudah diakses		
Nilai diharapkan	<input checked="" type="checkbox"/> Peningkatan <input type="checkbox"/> Penurunan		
Period penilaian :	<input type="checkbox"/> Bulanan <input type="checkbox"/> Triwulanan <input type="checkbox"/> Semesteran <input checked="" type="checkbox"/> Tahunan		
Unit KPI	persentase		
Memiliki KPI	Kepala Sub Bag Kepegawaian		
Formula	Menghitung kemajuan persiapan pelaksanaan sisirfo SDM		
Sumber data	Laporan Evaluasi kegiatan		
Data disimpan di	Bagian Kepegawaian		

No	Pertanyaan	Ka Bag Kepeg. Pemkot Bdg	Ka Bag Tata Usaha	Ka Bag Kepeg. dinkes
1	Bagaimana ketersediaan SDM kesehatan dalam 3 tahun mendatang	Untuk ketersediaan SDM kesehatan cukup banyak ya, bisa kita lihat sekarang banyak berdiri sekolah-sekolah STIKES, hanya dalam penyerapannya pemerintah sangat terbatas, jadi diharapkan sektor swasta dapat menerima.	(tidak ditanyakan)	Cukup banyak lulusan dari STIKES-STIKES, tapi pe nyerapan oleh pemerintah kota sangat terbatas.
2	Bagaimana pengadaan atau perencanaan SDM kesehatan sekarang ini	Pengadaan tenaga atau rekrutment dipusatkan di tingkat Kota, setiap unit Kerja mengajukan usulan kebutuhan jumlah dan jenis tenaga, yang kemudian disesuaikan dengan kemampuan Pemerintah Kota dalam pengangkatan pegawai....sedangkan untuk penempatannya diserahkan kepada unit kerja masing-masing”	dalam perencanaan kebutuhan an tenaga kita melakukan analisa situasi dulu, setelah itu baru terlihat seberapa besar kekurangan yang ada, pelatihan seperti apa yang dibutuhkan	Dalam penerimaan pegawai Dinas Kesehatan tidak mengadakan sendiri tapi terkoordinasi di tingkat Kota, namun Dinas Kesehatan mengajukan jumlah dan jenis kebutuhan tenaga ke tingkat Kota .
3	Bagaimana Pengadaan tenaga PTT dalam pelaksanaan sekarang ini?	Untuk tenaga dokter PTT kami masih bingung, karena peraturan yang berubah-ubah dan tidak sesuai dengan semangat otonomi daerah, kami punya cara pengangkatan dokter dengan cara tenaga kontrak		Kami tidak mengangkat tenaga PTT, karena pemerintah kota punya cara tersendiri dengan mengangkat tenaga kontrak, tapi kami menerima tenaga PTT pindahan.
4	Seberapa besar dana yang disediakan untuk pelatihan dan pendidikan bagi SDM/ kesehatan khususnya	Dana untuk pelatihan dan pendidikan memang perlu besar dan DPR pun akan menyetujui suatu anggaran asal kontribusi ke tujuannya jelas		(tidak ditanyakan)

<p>5</p> <p>Bagaimana penilaian kerja saat ini dan apa harapan untuk akan datang</p>	<p>DP3 belum mencerminkan suatu penilaian terhadap kinerja seorang PNS karena tidak jelas kriterianya misal seperti kesetiaan, loyalitas dsb... itu bukan ukuran kinerja, hanya administratif... perlu ada tambahan perangkat penilaian yang terukur yang dapat digunakan untuk pemberian reward dll..."</p>	<p>DP3 sekarang sudah diuraikan lebih detail jadi lebih aplikatif dan operasional, .. kalau dikatakan DP3 tidak menunjukkan kinerja PNS menurut saya tidak benar, karena DP3 hanya berupa alat, jadi tergantung yang menggunakannya. Di Dinas kesehatan sedang mencoba suatu penilaian untuk staf sekarang ini tapi baru untuk kalangan terbatas..."</p>	<p>Sekarang masih menggunakan DP3, dan sudah ada uraian untuk mempermudah penilaian. Dinas kesehatan sedang mencoba sistem penilaian lain tapi masih uji coba</p>
--	--	--	---

<p>Pertanyaan</p>	<p>Apa yang menjadi komitmen bapak dalam peningkatan kualitas SDM di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Bandung?</p>	<p>Adakah teknologi cang gih untuk manajemen data kepegawaian? Bila ada sejauh mana penggunaannya? Adakah SDM yang mampu mengoperasikannya?</p>	<p>Apakah ada teknologi canggih dalam pelayanan masyarakat? Baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas. Bila ada bagaimana pengadaannya?</p>
<p>Kepala Dinas</p>	<p>dalam meningkatkan kualitas SDM tentu saya sangat mendukung sekali, karena SDM itu adalah aset organisasi, kalau SDM bagus maka insya Allah organisasi itu akan bagus pula,...kami mengirim pegawai kami misalnya untuk ikut pelatihan ESQ dalam meningkatkan spiritualnya...dan untuk dana tentunya akan diusahakan asalkan kontribusinya pun baik.”</p>	<p>sejauh ini teknologi canggih yang dimaksud seperti misalnya kompu ter, kami belum dapat mengadakannya disetiap puskesmas karena kami memberikan prioritas mana-mana saja puskes mas yang membutuhkan ... dan kami sudah mengadakan sistem absensi dengan komputerisasi. Untuk software nya kami bekerja sama dengan ITB dan mereka memberikan dengan gratis. Sedangkan untuk pengoperasian alat canggih tsb kami rasa SDM kami sudah mampu.</p>	<p>Untuk pelayanan kesehatan dengan teknologi canggih kami belum , tapi kami berusaha untuk melayani pengurusan izin-izin praktek dengan waktu yang tidak terlalu lama</p>

No	Pertanyaan	PKM Cikutra Baru (1)	PKM Puter (2)	PKM Buah Batu (3)
1	Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang organisasi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan saat ini, apakah terstruktur atau belum?	Sudah	Sudah	Sudah terstruktur
2	Dapatkah bapak/ibu menjelaskan bagaimana manajemen kepegawaian selama ini diterapkan	Manajemen belum terlalu bagus, kadang-kadang surat untuk tenaga yang sudah pindah masih dialamatkan ke puskesmas lama dan itu sering sekali	Manajemen belum terlalu baik, kadang-kadang seperti tidak terkoordinasi, jadi kadangbentrok atau padat pada satu waktu atau bulan tertentu	Belum bagus ya manajemennya,
3	Apakah ada perencanaan pendidikan dan latihan bagi SDM kesehatan selama ini?	Tidak tahu, saya tahu kalau dapat undangan saja. Pelatihan oleh setiap Sub Din	Ada Pelatihan oleh setiap sub din	Ada, Setiap subdin yang melaksanakan pelatihan
4	Bagaimana sistem penilaian kinerja karyawan saat ini, dan apa harapannya untuk yang akan datang?	DP3, tapi sulit dalam penilaiannya dan seperti pegawai hanya menganggap DP3 itu biasa-biasa saja	DP3, tapi penilaiannya agak sulit, walaupun sudah ada buku panduannya. Harapan ada sistem penilaian yang lebih teknis barangkali ya	DP3, pegawai menganggap biasa DP3 mungkin karena walaupun nilai DP3 tidak naik mereka toh naik pangkat

No	Pertanyaan	PKM Cikutra baru	PKM Puter	PKM Buah batu
5	Menurut bapak/ibu apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan?	Pembinaan dan pelatihan teknis, Saya punya program setiap hari selasa dokter fungsional memberi refreshing kepada bidan atau perawat dalam hal terapi atau pemeriksaan.	Pelatihan dan pembinaan	Pelatihan dan pembinaan juga penting
6	Kapan perencanaan kebutuhan, penyerapan, penempatan? Apakah puskesmas dilibatkan?	Kurang tahu ya... apakah dengan mengisi format kebutuhan pegawai?	Kita dilibatkan dalam perencanaan kebutuhan pegawai dengan mengisi format kebutuhan, tapi pada saat penempatan atau perpindahan staf/pegawai kita tidak dilibatkan main drop atau ambil	Perencanaan kebutuhan pegawai kita dilibatkan dengan mengisi format kebutuhan tenaga yang diedarkan dinkes
7	Dapatkah bapak/ibu menggambarkan situasi kebutuhan SDM kesehatan saat ini?	Puskesmas kami butuh tenaga bidan dan perawat karena kemarin ada yang pensiun dan dipindahkan	Kita masih butuh tenaga terutama bidan karena kita punya klinik bersalin	Kebutuhan tenaga kita masih butuh walaupun kemarin sudah kirim tenaga baru, tapi kami masih kekurangan perawat
8	Adakah sistem <i>reward and Punishment</i> bagi karyawan yang berprestasi atau melanggar? apa harapannya untuk yang akan datang?	Untuk di puskesmas kami buat sendiri sistem rewardnya, diharapkan dinkes bisa memberikan reward dan punishment	Di tingkat interm puskesmas ada, tapi tidak besar dan diambil dari dana jamsostek atau astek	Kami buat sistem reward sendiri untuk tingkat puskesmas, untuk memberi motivasi, dan bentuknya tidak selalu berupa uang

No	Pertanyaan	PKM Pasirkaliki (4)	PKM Pasundan (5)	PKM Sukajadi (6)
1	Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang organisasi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan saat ini, apakah terstruktur atau belum?apakah puskesmas dilibatkan?	Sudah, tapi belum terlaksana dengan baik.	Sudah terstruktur tapi pelaksanaannya belum maksimal. Kita dilibatkan dengan mengisi formulir kebutuhan pegawai	Sudah, tapi realisasinya belum sesuai ya
2	Dapatkah bapak/ibu menjelaskan bagaimana manajemen kepegawaian selama ini diterapkan	Manajemen kepegawaian belum terlaksana dengan bagus	Sepertinya belum bagus, karena belum kelihatan realisasinya, kita mengaju kan usulan kebutuhan pegawai tapi yang tenaga dikirim tidak sesuai kebutuhan	Belum bagus ya, contohnya bagian kepegawaian masih selalu mengirimkan surat untuk karyawan yang sudah pindah kealamat lama, kemudian untuk DP3, itukan hak pegawai tapi sampai saat ini saya tidak menerima
3	Apakah ada perencanaan pendidikan dan latihan bagi SDM kesehatan selama ini?siapa yang melaksanakan peletihan?	Ada, kita diberi tahu, dan yang mengeluarkan pelatihan itu setiap subdin	Ya ada, yang mengeluarkan pelatihan setiap sub din Untuk rencana pendidikan formal kadang diberi tahu kadang tidak.	Ada, saya tahu, yang menyelenggarakan pelatihan setiap subdin.
4	Bagaimana sistem penilaian kinerja karyawan saat ini, dan apa harapannya untuk yang akan datang?	DP3, tapi kami di puskesmas punya sistem penilaian sendiri yaitu penilaian yang dilakukan oleh teman kerja untuk pemberian reward intern	DP3, sebetulnya sudah terinci tapi sepertinya ada yang kurang jadi perlu tambahan penilaian yang lebih spesifik.	DP3, dan kehadiran

No	Pertanyaan	PKM Pasirkaliki	PKM Pasundan	PKM Sukajadi
5	Menurut bapak/ibu apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan?	Pelatihan, pembinaan dan pendidikan, beberapa staf kami sedang melanjutkan pendidikan an ada yang biaya sendiri atau beasiswa	Pelatihan dan mungkin rotasi pegawai untuk peyegaran mungkin dengan ditempatkan ditempat lain yang bersangkutan bisa berprestasi dan memotivasi rekan-rekan di tempat baru	Pembinaan dari setiap seksi dan sub din. Pendidikan atau pelatihan
6	Dalam perencanaan kebutuhan, penyerapan, penempatan? Apakah puskesmas di libatkan?	Puskesmas dilibatkan dalam bentuk mengisi formulir kebutuhan pegawai, tapi kalau mau memindahkan pegawai tidak konsultasi dulu dengan kepala puskesmas, main pindahkan saja	Dalam perencanaan kebutuhan kami di libatkan dengan mengisi formulir kebutuhan pegawai, namun saat penempatan atau pemindahan pegawai kami belum dilibatkan	Dalam perencanaan kebutuhan an tenaga puskesmas dilibatkan dengan mengisi formulir kebutuhan tenaga, tapi saat memindahkan pegawai dinas tidak pernah konfirmasi dulu dengan puskesmas
7	Dapatkah bapak/ibu menggambarkan situasi kebutuhan SDM kesehatan saat ini?	Sekarang ini puskesmas sudah dapat tambahan tenaga tapi tetap masih belum mencukupi	Masih membutuhkan tenaga jadi masih kekurangan	Sekarang kita sudah punya tenaga gizi walaupun titipan, kita masih kekurangan tenaga
8	Adakah sistem <i>reward and Punishment</i> bagi karyawan yang berprestasi atau melanggar? apa harapannya untuk yang akan datang?	Di puskesmas kami punya yang uangnya diambil dari dana jansostek yang turun ke puskesmas, harapan tentunya dinkes juga bisa memperikan reward & punishment yang sesuai	Di puskesmas pasundan sudah memberikan reward untuk staf yang bekerja baik & punishment untuk yang tidak disiplin. Sedang dari dinas belum tersentuh, mau kerja bagus mau jelek tidak ada penghargaan atau sanksi	Untuk puskesmas sendiri kita punya, sebaiknya dinkes juga memberikan reward & punishment dimulai dari setiap subdin

Matriks Wawancara Dengan kepala Puskesmas

No	Pertanyaan	PKM Garuda (7)
1	Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang organisasi perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan saat ini, apakah terstruktur atau belum?	Sudah
2	Dapatkah bapak/ibu menjelaskan bagaimana manajemen kepegawaian selama ini diterapkan	Manajemen belum rapi diterapkan
3	Apakah ada perencanaan pendidikan dan latihan bagi SDM kesehatan selama ini?	Ada, saya tahu kalau dapat undangan saja. Pelatihan oleh setiap Sub Din
4	Bagaimana sistem penilaian kinerja karyawan saat ini, dan apa harapannya untuk yang akan datang?	DP3, tapi sulit dalam penilaiannya dan sepertinya pegawai hanya menganggap DP3 itu biasa-biasa saja
5	Menurut bapak/ibu apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM kesehatan?	Pembinaan dan pelatihan teknis, hanya saya berharap kalo ada pelatihan terkoordinasi
6	Kapan perencanaan kebutuhan, penyerapan, penempatan? Apakah puskesmas dilibatkan?	Perencanaan biasanya akhir tahun. Sepertinya dilibatkan, dengan mengisi format kebutuhan pegawai
7	Dapatkah bapak/ibu menggambarkan situasi kebutuhan SDM kesehatan saat ini?	Puskesmas kami butuh tenaga bidan, disini kan dengan persalinan
8	Adakah sistem <i>reward and Punishment</i> bagi karyawan yang berprestasi atau melanggar? apa harapannya untuk yang akan datang?	Untuk di puskesmas kami buat sendiri sistem rewardnya, diharapkan dinkes bisa memberikan reward dan punishmen

10.000 - 25.000

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
-------------------------	-------------------------------	--------------	-----------------	-----------	-----------------------	------------------------

Menyusun rencana program puskesmas	120	778.92	2	0.003
Kordinasi keuangan puskesmas	60	1,557.84	25	0.016
Menyusun rencana kebutuhan saran perlengkapan PKM	120	778.92	10	0.013
Melakukan monitoring dan evaluasi program PKM	60	1,557.84	12	0.008
Kordinasi lintas program dan lintas sektor	180	519.28	25	0.048
Kordinasi pelaksanaan lokakarya mini	120	778.92	4	0.005
Kordinasi penyusunan format dan rencana supervisi pro	120	778.92	12	0.015
Kordinasi pencatatan dan pelaporan bulanan	120	778.92	12	0.015
Kordinasi pembuatan laporan tahunan	60	1,557.84	3	0.002
Menilai DP3 staf puskesmas	180	519.28	1	0.002
Melakukan pembinaan teknis kpd pelaksana program ke	120	778.92	4	0.005

Jumlah 0.132 **1.3**

KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
	102262		106702	1.142
Melakukan pelayanan umum	50556	1	50556	
Melakukan tindakan medik dan UGD	30	1	30	
Melakukan pemulihan pasien	15	1	15	
Melakukan pelayanan konsultasi KIA/KB	10	1	10	
Melakukan dan menerima rujukan	10	1	10	
Melakukan penyuluhan kesehatan	5	1	5	
Membuat catatan medik	50556	1	50556	
Mengembangkan teknologi tepat guna	120	12	1440	
Melakukan tugas diluar tugas rutin	120	12	1440	
Mengikuti seminar	120	4	480	
Menghadiri rapat	180	12	2160	
Kordinasi penggerakkan masyarakat dan KIE	240	12	2880	
Kordinasi pelaksanaan JPKM	180	2	360	
Kordinasi pelaksanaan supervisi program	60	4	240	
Kordinasi pelaksanaan pertemuan di puskesmas	60	12	720	

PUT 10.000-25.000

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/ming)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	Menyediakan pelayanan kesehatan ibu & anak					
	nata natal care (K1-K4)	5	18,694	843	0.045	
	servensi dasar (pemberian imunisasi, tablet Fe DLL)	5	18,694	843	0.045	
	servensi Khusus	10	9,347	843	0.090	
	Menyediakan Pelayanan KB					
	penyusunan KB	10	9,347	1960	0.210	
	injeksi	5	18,694	1960	0.105	
	pemberian Pil	5	18,694	1960	0.105	
	memasang dan melepas Implan	20	4,674	1960	0.419	
	berujuk kelalanan akseptor KB	5	18,694	1960	0.105	
	penyuluhan	10	9,347	1960	0.210	
	kontrol IUD	5	18,694	1960	0.105	
	rawat Nifas	60	1,558	84	0.054	
	Menyediakan Pelayanan Kesehatan Bayi & Anak					
	pemeriksaan fisik	10	9,347	2083	0.223	
	pemberian imunisasi					
	BCG	5	18,694	2083	0.111	
	Hepatitis	5	18,694	2083	0.111	
	DPT	5	18,694	2083	0.111	
	Polio	5	18,694	2083	0.111	
	berujuk kefasin balita ke dokter	5	18,694	2083	0.111	
	penyuluhan	10	9,347	2083	0.223	
	catat Kegiatan pada :					
	rawat Ibu	5	18,694	2887	0.154	
	MS Ibu Hamil	5	18,694	2803	0.150	
	MS Anak	5	18,694	2803	0.150	
	MS Balita	5	18,694	2803	0.150	
	MS KB	5	18,894	1960	0.105	
	catat Register Kunjungan, Kohort, KIA dan KB	5	18,694	2887	0.154	
	pelayanan Asuhan Kebdanan dan balita Resti pada tingkat keluarg	20	4,674	12	0.003	
				2.800	2.8	

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar Kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Standar Kelonggaran (=SK)
		5220	0.056

buat Laporan Kegiatan Bulanan	60	12	720
buat Peta Wilayah			
tan di desa	60	1	60
syandu	60	1	60
hadiri Pertemuan / rapat:			
pat	120	12	1440
minar/Lokakarya	240	4	960
sesi IBI	120	12	1440
latihan	180	3	540
binaan TK	60	2	120
binaan Dukun Paraji	60	4	240
binaan Pasca Yandu	30	6	180
tingan teknis bidan di desa	30	4	120
atihan Kader	120	1	120
ghadiri Rapat di desa dalam rangka PSM	120	12	1440
kunjungan Rumah dalam rangka pengumpulan data	120	2	240

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

LATAN POKOK AWAT	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	lakukan pembinaan dan bimbingan teknis pada vaksin	60	1,558	12	0.008	
	veillance epidemiologi penyakit menular	120	779	12	0.015	
	aporkan bila ada KLB dalam waktu 24 jam kpd					
	an lgsg dan DKK	120	779	12	0.015	
	yelidiki asal-usul terjadinya penyakit menular,					
	cunanan massal, kpd atasan langsung	180	519	12	0.023	
	catat kegiatan	10	9,347	12	0.001	
	berikan vaksinasi	5	18,694	500	0.027	
	berikan penyuluhan PSN	30	3,116	12	0.004	
	aporkan kasus DBD kpd DKK ml atasan lgsg	120	779	12	0.015	
	buat laporan					
	angguan diare	60	1,558	48	0.031	
	angan diare	60	1,558	12	0.008	
	angan ispa	60	1,558	12	0.008	
	3, LB1	60	1,558	12	0.008	
	indakan K3JH	60	1,558	1	0.001	
	catatan , pelaporan K3JH	60	1,558	1	0.001	
	buat laporan kusta dan rabies	10	9,347	12	0.001	
	mbimbing kader jumentik	30	3,116	4	0.001	
	buat laporan hasil pemeriksaan jentik	60	1,558	4	0.003	
	yiapkan lokasi dlm pelaksanaan fogging	120	779	6	0.008	
	INSINATOR					
	persiapkan Vaksin dan catat suhu	20	4,674	456	0.098	
	buat pencatatan	5	18,694	12	0.001	
	buat laporan bulanan dan PWS	180	519	12	0.023	
	bersihkan lemari es, termos, dan membuat es	75	1,246	12	0.010	
	bereskan sisa vaksin	10	9,347	12	0.001	
	TUGAS TBC					
	efinding penderita TBC	5	18,694	260	0.014	
	berikan pengobatan sesuai perintah dokter	5	18,694	15	0.001	
	nyuluhan dan konseling unt penderita TBC	15	6,231	15	0.002	
	ujungan rrmh penderita mangkir	60	1,558	5	0.003	

icatat semua kegiatan	5	18,694	12	0.001
mbuat laporan bulanan	180	519	12	0.023
klasifikasi data tribulanan di wilayah	240	389	24	0.062
TUGAS BP				
nyiapkan kebersihan dan semua keperluan nyaman Poli. Umum serta mensterilkan alat	30	3,116	260	0.083
akukan anamnesa dan pencatatan dalam kartu	5	18,694	3800	0.203
icatat di buku register dan indeks	5	18,694	3800	0.203
akukan penyuluhan perawatan/tindakan pd ien sesuai perintah dokter	10	9,347	3800	0.407
mbuat laporan LB1	120	779	12	0.015
icatat rujukan	5	18,694	12	0.001
nyaman Keuring kesehatan	5	18,694	10	0.001
TUGAS MTBS				
nyiapkan alat dan formulir	5	18,694	-	-
meriksaan pasien	15	6,231	-	-
icatat register	5	18,694	-	-
mbuat laporan tribulanan	60	1,558	4	0.003
TUGAS USILA				
jaringan kes. Usila di posbindu baru	180	519	2	0.004
akukan pemeriksaan kes. Scr berkala dan ujuk pasien resiko	15	6,231	12	0.002
nyaman kes. Usila tiap bulan	5	18,694	12	0.001
mberikan penyuluhan kes.	30	3,116	12	0.004
latih kebugaran usila	60	1,558	12	0.008
ujungan rmh & panti	60	1,558	-	-
mbuat pencatatan dan pelaporan	180	519	12	0.023
mbinaan kader usila	60	1,558	6	0.004
mpersiapkan Usila kit, format lap,& obat	20	4,674	4	0.001
TUGAS PROMKES				
ngkoordinir & memberi Bintek pelaksanaan keg. an serta masyarakat & penyuluhan	30	3,116	6	0.002
mbinaan toga	30	3,116	12	0.004
mbina persn serta kader PKK dlm memperbaiki kesm	60	1,558	12	0.008
mberi penyuluhan tentang masalah kes.	120	779	12	0.015
nggerakkan tokoh masyarakat dlm membentuk				
KM bersama ka. Pusk dan pak camat	120	779	6	0.008
mbimbing masyarakat melakukan pengelolaan				
KM	60	1,558	4	0.003
TUGAS UKS				
ndata jumlah sekolah dlm wil.kerja	30	3,116	2	0.001
jaringan anak kelas 1SD,SLTP,SLTA	180	519	2	0.004
latih dan membina Dokterkecil	540	173	2	0.012
mbina guru UKS	180	519	2	0.004
mberikan penyuluhan ttg kebersihan lingk. Sekolah	30	3,116	2	0.001
nyuluhan reproduksi remaja dan NAPZA	60	1,558	2	0.001
mbuat laporan tribulanan	120	779	4	0.005

gisi KMS anak sekolah	180	519	2	0.004
gisi Kartu kesehatan anak sekolah	240	389	2	0.005
buat laporan penjarangan	120	779	2	0.003
UGAS PERAWATAN KOMUNITAS				
iapan alat dan form pencatatan	5	18,694	12	0.001
catat KK rawan yg akan dikunjungi	10	9,347	12	0.001
aksanakan pengkajian dan pemeriksaan fisik,				
muskan diagnoosa keperawatan	60	1,558	12	0.008
yusun rencana keperawatan	60	1,558	12	0.008
ksanaan tindakan keparawatan	60	1,558	12	0.008
catatan asuhan keperawatan	20	4,674	12	0.003
buat laporan bulanan	20	4,674	12	0.003
AWAT MAHIR JIWA				
catat pasien BP dgn keluhan Jiwa	5	18,694	12	0.001
catat pasien Jiwa yg ditemukan pembina wil/kelurah:	5	18,694	12	0.001
nyuluhan pasien/keluarga pasien	10	9,347	12	0.001
ujuk kasus jiwa	5	18,694	12	0.001
atatan dan pelaporan	15	6,231	12	0.002
AWAT MAHIR MATA				
catat pasien BP dgn keluhan Mata	5	18,694	12	0.001
catat pasien Mata yg ditemukan pembina wil/kelurah	5	18,694	12	0.001
nyuluhan pasien/keluarga pasien	10	9,347	12	0.001
aksi dini kasus dgn kelainan visus yg				
nukan disekolah oleh guru UKS	5	18,694	12	0.001
atatan dan pelaporan	10	9,347	12	0.001

KEGIATAN PENUNJANG untuk menghitung indikator kelonggaran (= SK)	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	1.494	1.5
				Std kelonggaran (=SK)	
			13200	<u>0.141</u>	
mbina posyandu	180	12	2160		
mbina posbindu	180	12	2160		
mbina KPKIA	180	12	2160		
pat koordinasi Tk. Kelurahan	180	12	2160		
pat koordinasi sekolah	120	2	240		
akarya bulanan	180	12	2160		
akarya mini	180	4	720		
nyuluhan kelompok	60	4	240		
dasidasi data KK miskin	60	2	120		
as lain yg diberikan oleh kepala puskesmas	180	6	1080		

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	8		

KATEGORI	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
kegiatan rencana kegiatan Seksi Gizi						
	- Rapat staf gizi	180	519	8	0.012	
	- Menyapkan data dan masalah gizi	360	260	1	0.004	
	- Menganalisa prioritas masalah gizi	360	260	1	0.004	
	- Menyusun rencana kegiatan gizi	1080	87	1	0.012	
	- Menyusun konsep perencanaan kegiatan	1440	65	1	0.015	
	- Penyusunan rencana anggaran	1260	74	1	0.013	
	- Menyapkan data kegiatan gizi yang akan dilaksanakan	60	1,558	1	0.001	
	- Menyusun petunjuk teknis kegiatan gizi	1260	74	1	0.013	
	- Menyusun pedoman teknis program perbaikan gizi	1080	87	1	0.012	
	GAKIN					
	- Menghitung dan membuat konsep menu Gaidn	360	260	1	0.004	
	- Menyusun menu gakin	360	260	1	0.004	
	- Membagi habis tugas kpd bawahan	30	3,116	12	0.004	
	- Melaksanakan Waskat	60	1,558	12	0.008	
	- Menikal bawahan melalui DP3	180	519	1	0.002	
	- Rekapitulasi dan analisa data kegiatan PMT AS	1080	87	1	0.012	
	- Pengendalian dan peilaksanaan tugas seksi gizi	1080	87	1	0.012	
kegiatan gizi		150	623	12	0.019	
	- Persiapan alat dan materi	60	1557.84	12	0.008	
	- Pelaksanaan penyuluhan	60	1,558	12	0.008	
	- membuat laporan kegiatan	30	3,116	12	0.004	
kegiatan Capacity Building						
	- persiapan	3600	26	1	0.039	
	- pelaksanaan	3600	26	1	0.039	
	- laporan kegiatan	3600	26	1	0.039	
kegiatan Vit A, Tablet Fe, Makanan Pendamping (MP)- ASI						
	- Menyapkan Tablet Fe	355	263	12	0.046	
	- Persiapan vit A, Persiapan Format dan data sasaran	710	132	2	0.015	
	- Distribusi tablet Fe	710	132	12	0.091	
	- Distribusi MP-ASI	12780	7	1	0.137	
	- Distribusi vit A	710	132	2	0.015	
	- Menerima laporan Vit A	710	132	2	0.015	
	- Menerima laporan Tablet Fe	710	132	12	0.091	
	- Menerima laporan Mp-ASI	710	132	12	0.091	
	- Mengentri data Tablet Fe	710	132	12	0.091	
	- Mengentri data MP-ASI	710	132	12	0.091	
	- Mengentri data Vit A	710	132	2	0.015	
	- mengolah dan menganalisa data tablet Fe	360	260	12	0.046	
	- mengolah dan menganalisa data MP ASI	720	130	12	0.092	
	- mengolah dan menganalisa data Vit A	1085	88	2	0.023	
	- Melaporkan Data tablet Fe ke Propinsi	60	1,558	12	0.008	
	- Melaporkan Data MP ASI ke Propinsi	60	1,558	12	0.008	
	- Melaporkan Data Vit A ke Propinsi	60	1,558	2	0.001	

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	Pemantauan garam beryodium					
	- Persiapan alat, format pemantauan dan sampel	1065	88	4	0.048	
	- Distribusi kodina tes	710	132	4	0.030	
	- Menerima data Kegiatan pemantauan	710	132	4	0.030	
	- Mengentri dan mengolah data Garam beryodium	1070	87	4	0.048	
	- Melaporkan ke Propinsi Keg. Pemantauan garam beryodium	60	1,558	4	0.003	
	Pemantauan status gizi (PSG)					
	- Persiapan alat, format pemantauan dan sampel	1065	88	1	0.011	
	- Distribusi alat	1065	88	1	0.011	
	- Menerima laporan Kegiatan pemantauan	710	132	12	0.091	
	- Mengentri dan mengolah data PKG dan PSG	1065	88	12	0.137	
	- Melaporkan ke Propinsi Keg. PSG	60	1,558	12	0.008	
	Pemantauan Konsumsi gizi (PKG)					
	- Persiapan alat, format pemantauan dan sampel (kelurahan) Keg. PKG	1775	53	1	0.019	
	- Distribusi alat	710	132	1	0.008	
	- Menerima laporan Kegiatan pemantauan	355	263	1	0.004	
	- Mengentri dan mengolah data PKG dan PSG	6390	15	1	0.068	
	- Melaporkan ke Propinsi Keg. PKG	30	3,116	1	0.000	
	Penimbangan Balita					
	- Persiapan data, format laporan	1400	57	1	0.015	
	- Distribusi format dan juknis	1065	88	1	0.011	
	- Menerima laporan	710	132	1	0.008	
	- Mengentri data	2085	45	1	0.022	
	- Mengolah dan menganalisa data	1800	52	1	0.019	
	- Melaporkan ke Propinsi	120	779	2	0.003	
	Orientasi dan Evaluasi Gizi tingkat Kota					
	- Persiapan materi, ATK, undangan	2970	31	1	0.032	
	- Distribusi undangan	355	263	1	0.004	
	- Pelaksanaan	960	97	1	0.010	
	Evaluasi Gizi tingkat Kota					
	- Persiapan materi, ATK, undangan	2970	31	4	0.127	
	- Distribusi undangan	355	263	4	0.015	
	- Pelaksanaan	960	97	4	0.041	
	- Feed Back	120	779	4	0.005	
	Orientasi dan Evaluasi Gizi tingkat Propinsi					
	- Persiapan materi	90	1,039	1	0.001	
	- Pelaksanaan (3har)	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan kegiatan	420	223	1	0.004	
	Evaluasi Gizi tingkat Propinsi					
	- Persiapan materi	90	1,039	1	0.001	
	- Pelaksanaan (3har)	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan kegiatan	360	260	1	0.004	
	Manajemen dan Supervisi Gizi Institusi					

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Sid beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	- Persiapan jadwal, pembuatan check list	270	346	1	0.003	
	- Melakukan pembinaan	2880	32	1	0.031	
	- Membuat laporan	120	779	1	0.001	
Binaan dan Supervisi Gizi Nakerwan						
	- Persiapan jadwal, pembuatan check list	45	2,077	1	0.000	
	- Melakukan pembinaan	3000	31	1	0.032	
	- Membuat laporan	60	1,558	1	0.001	
Binaan dan Supervisi petugas Gizi di Puskesmas						
	- Persiapan jadwal, pembuatan check list	2160	43	1	0.023	
	- Melakukan pembinaan	12780	7	1	0.137	
	- Membuat laporan	60	1,558	1	0.001	
Binaan Gizi buruk						
	- Persiapan materi	360	260	1	0.004	
	- Persiapan undangan ATK dan tempat	455	205	1	0.005	
	- Pelaksanaan	360	260	1	0.004	
	- Membuat laporan	60	1,558	1	0.001	
Binaan Tumbuh Kembang Balita						
	- Persiapan materi	360	260	1	0.004	
	- Persiapan undangan, ATK dan tempat	455	205	1	0.005	
	- Pelaksanaan	480	195	1	0.005	
	- Membuat laporan	60	1,558	1	0.001	
Binaan Revitalisasi posyandu						
	- Persiapan materi	120	779	1	0.001	
	- Persiapan undangan, ATK dan tempat	455	205	1	0.005	
	- Pelaksanaan	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan	120	779	1	0.001	
Binaan Jafung nutrislonis						
	- Persiapan materi	360	260	2	0.008	
	- Persiapan undangan, ATK dan tempat	230	406	2	0.005	
	- Pelaksanaan	1440	65	2	0.031	
	- Membuat laporan	120	779	2	0.003	
Binaan PMT AS						
	- Persiapan	360	260	1	0.004	
	- Pelaksanaan	2340	40	1	0.025	
	- Membuat laporan	60	1,558	1	0.001	
Binaan Penyusunan Program perbaikan Gizi						
	- Persiapan	360	260	1	0.004	
	- Pelaksanaan	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan	180	519	1	0.002	

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Desinfor	Desinfor perbaiki Gizi Masyarakat					
	- Persiapan	360	260	1	0.004	
	- Pelaksanaan	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan	360	260	1	0.004	
Desinfor	Desinfor Pra dan pasca Indeks Masa Tubuh					
	- Persiapan	360	260	1	0.004	
	- Pelaksanaan	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan	360	260	1	0.004	
Desinfor	Desinfor Evaluasi Pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu					
	- Persiapan	180	519	1	0.002	
	- Pelaksanaan	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan	120	779	1	0.001	
Desinfor	Desinfor Validasi data PSG					
	- Persiapan data balita yang mau divalidasi	240	389	1	0.003	
	- Melakukan validasi	8520	11	2	0.182	
	- Rekapitulasi dan membuat laporan hasil	1800	52	1	0.019	
Desinfor	Desinfor Balita Sehat					
	- Persiapan ATK, Undangan, Tempat, Hadiah	1925	49	1	0.021	
	- Pelaksanaan lomba	5400	17	1	0.058	
	- Membuat laporan kegiatan	60	1,558	1	0.001	
	- Persiapan form penilaian	120	779	1	0.001	
Desinfor	Desinfor Posyandu					
	- Persiapan ATK, Undangan, Tempat, Hadiah	900	104	1	0.010	
	- Pengadaan formulir	120	779	1	0.001	
	- Pelaksanaan lomba	5400	17	1	0.058	
	- Membuat laporan kegiatan	120	779	1	0.001	
Desinfor	Desinfor Menu Sehat					
	- Persiapan ATK, Undangan, Tempat, Hadiah	900	104	1	0.010	
	- Persiapan Formulir penilaian	120	779	1	0.001	
	- Pelaksanaan lomba	5400	17	1	0.058	
	- Membuat laporan kegiatan	120	779	1	0.001	
Desinfor	Desinfor Laporan MP-ASI					
	- Menerima dan mengentri data	1065	88	12	0.137	
	- Mengolah dan menganalisa data	240	389	12	0.031	
	- Melaporkan ke propinsi	60	1,558	12	0.008	
Desinfor	Desinfor Laporan Tahunan					
	- Persiapan data kegiatan gizi	240	389	1	0.003	
	- Mengolah dan menganalisa data	300	312	6	0.019	
	- Menyusun pelaporan	720	130	1	0.008	

	hari	jam	merit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	83,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen kon suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Asi keg PMT AS	ptulasi dan Analisa data	480	195	12	0.062	
nbangan Bulanan di Posyandu	- Persiapan Format laporan	355	263	12	0.046	
	- Menyapkan data sasaran	355	263	12	0.046	
	- Menerima laporan, memasukkan data	1065	88	12	0.137	
	- Mengolah dan menganalisa data	360	260	12	0.046	
	- Melaporkan ke propinsi	60	1,558	12	0.008	
h Anemi Gizi	- Persiapan alat, format laporan, dan sampel kalurahan	1775	53	1	0.019	
	- Distribusi alat	1065	88	1	0.011	
	- Menerima laporan survey dan memasukkan data	6745	14	1	0.072	
	- Mengolah dan menganalisa data	300	312	1	0.003	
	- Melaporkan ke propinsi	60	1,558	1	0.001	
ukuran tinggi Badan Anak Baru Masuk Sekolah	- Persiapan alat, format laporan, sampel sekolah	3475	27	1	0.037	
	- Distribusi alat	1065	88	1	0.011	
	- Menerima laporan dan memasukan data	2780	34	1	0.030	
	- Mengolah dan menganalisa data	300	312	1	0.003	
	- Melaporkan hasil ke propinsi	60	1,558	1	0.001	
ksanaan administrasi umum dalam lingkup bidang tugasnya	- Melaksanakan administrasi surat menyurat	3000	31	12	0.385	
	- Membuat dan mengetik SPJ	710	132	20	0.152	
ikuti TOT Pertumbuhan Balita	- Persiapan	120	779	1	0.001	
	- Pelaksanaan	1080	87	1	0.012	
	- Membuat laporan kegiatan	90	1,039	1	0.001	
total					4.152	4.3

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran
= SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
--------------	-----------	--------	-----------------------

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	8		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Sid beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
				16320	<u>0.176</u>	
	ikuti apel Peringatan Hari Kemerdekaan RI	120	1	120		
	ikuti apel Peringatan Hari Kesehatan Nasional	120	1	120		
	ikuti Rapat	180	6	1080		
	an Pembina Pramuka Saka Bakti Husada					
	siapan	60	1	60		
	aksaan Pembinaan	240	12	2880		
	oran hasil kegiatan	60	1	60		
	binaan PZWKSS					
	siapan	60	1	60		
	aksaan Pembinaan	360	1	360		
	oran hasil kegiatan	60	1	60		
	usunan neraca Bahan Makanan dengan Bappeda					
	siapan	1800	1	1800		
	aksaan Penyusunan	1440	1	1440		
	oran hasil kegiatan	3600	1	3600		
	it koordinasi Tm Pangan dan Gizi			0		
	siapan	1800	1	1800		
	at	1440	2	2880		
	oran kegiatan	3600	1	3600		

VEYLANCE

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,550	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/ming)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di m sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
m kewaspadaan Dini Penyakit Menular dan Tdk Menular						
ifo dan bintek Surveillance penyakit menular dan Tdk Menular		360	260	12	0.048	
veillance aktif di masyarakat dan RS unt Penyakit menular dituar AFP						
try data surveillance aktif di RS dan masyarakat		8500	11	12	1.091	
alisa data surveillance aktif di RS dan Masyarakat		120	779	12	0.015	
veillance Aktif RS dan masyarakat unt penyakit tdk menular						
try data surveillance aktif di RS dan masyarakat		8500	11	12	1.091	
alisa data surveillance aktif di RS dan Masyarakat		120	779	12	0.015	
ifikasi Surveillance AFP						
lacakan kasus		1440	65	12	0.185	
amnesia, pemeriksaan, pengambilan specimen		1440	65	12	0.185	
ngiriman specimen		720	130	12	0.092	
ngambilan hasil pemeriksaan		720	130	12	0.092	
llow up kasus, kunjungan lokasi yg di flow up		1440	65	12	0.185	
amnesia, pemeriksaan		720	130	12	0.092	
minta penjelasan dari follow up pasien yg ditangani kpd dokter yang						
ngani		350	267	12	0.045	
try data		360	260	12	0.048	
ngolahan dan analisa data		1440	65	12	0.185	
nggulangan Bencana dan KLB						
nggulangan keracunan makanan						
lacakan kasus		360	260	12	0.048	
amnesia, pemeriksaan, pengambilan sampel		360	260	12	0.048	
try data		180	519	12	0.023	
nyuluhan		360	260	12	0.048	
nggulangan banjir						
lacakan kasus		360	260	12	0.048	
awancara		360	260	12	0.048	
try data dan analisa		180	519	12	0.023	
nyuluhan		360	260	12	0.048	
nggulangan KLB Penyakit						
lacakan kasus		600	156	12	0.077	
amnesia, pemeriksaan, pengambilan sampel/ Spesimen bila ada		300	312	12	0.039	
try data dan analisa		600	156	12	0.077	
nyuluhan		600	156	12	0.077	
hatian Matra						
si TKHI						
mbentukan Tim Kecil		120	779	6	0.008	
stialisasi TKHI		480	195	1	0.005	
ndataan CTKHI, penyusunan berkas CTKHI, analisa dan seleksi		2130	44	6	0.137	
ngiriman berkas CTKHI yg telah diseleksi ke Dinkes Propinsi						
		120	779	2	0.003	
ntapan Pemeriksaan Kesehatan Calon Jemaah Haji						
mbentukan Tim pemantapan pemeriksa CHJI		240	389	1	0.003	
siminasi Informasi untuk pemeriksaan f di puskesmas		300	312	1	0.003	

VEYLANCE

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/ming)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen krn suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ngolahan data awal calon jemaah haji		2130	44	3	0.068	
siminasi Informasi unt Pemriksaan II di Dinkes Kota		4200	22	14	0.629	
laksanaan kegiatan pemeriksaan CJHI		240	389	10	0.028	
awalan dan pemberangkatan jemaah haji		480	195	10	0.051	
atangan jemaah haji		480	195	10	0.051	
ntauan K3JH		30	3,116	71	0.023	
olahan data dan analisa akhir Jemaah haji Kota Bandung		710	132	2	0.015	
amatan Kesehatan penduduk urban, entry data dan analisa data		710	132	2	0.015	
ADMINISTRASI						
burat surat keluar		600	156	12	0.077	
usun dan mengarsipkan surat masuk dan surat keluar		600	156	12	0.077	
buat SPJ		240	389	12	0.031	
utkan kegiatan administrasi lainnya yg diperlukan		120	779	12	0.015	
buat laporan Tahunan		2400	39	1	0.028	
buat Rencana kegiatan tahunan		2400	39	1	0.028	
				total	5.249	5.2

ESLING

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,560	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk onkdat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ENCANAAN	1 Menyusun rencana kerja tahunan dan target kerja	1680	223	1	0.004	
	2 Membuat usulan program kerja	1680	223	1	0.004	
	3 Membuat TOR kegiatan	960	312	18	0.058	
	4 Membuat kegiatan IS ke hotel, kolam renang, Restoran/ RM, jasa boga dll	1440	260	1	0.004	
	5 Membuat konsep, mengetik dan mendistribusikan surat	1080	223	72	0.324	
	6 Membuat jadwal pengambilan sampel ke : hotel, kolam renang, Restoran, Jasaboga, PDAM Industri dll	1440	195	1	0.005	
	7 Menyusun format IS Hotel, kolam renang, restoran, depot air, RS	8640	65	1	0.015	
	8 Menyusun format bimbingan teknis klinik sanitasi puskesmas	8640	223	1	0.004	
	9 Melaksanakan rapat seksi	60	260	12	0.046	
EKSEKUSI		300	312	10	0.032	
	1 Menerima, memeriksa, mencatat laporan TTU bulanan puskesmas	1200	260	12	0.046	
	2 Merekap laporan TTU puskesmas	1200	312	12	0.039	
	3 Melaksanakan Inspeksi sanitasi Hotel	2160	312	12	0.039	
	4 Pengambilan sampel air bersih, air minum, air limbah, makanan, rectal swab, kolam renang di hotel	1440	312	12	0.039	
	5 Mengirim sampel dari hotel ke laboratorium	720	312	12	0.039	
	6 Menghitung bobot nilai & menganalisa hasil IS Hotel	90	260	12	0.046	
	7 Membuat berita acara hasil pemeriksaan hotel	90	389	12	0.031	
	8 Mengirimkan hasil pemeriksaan	90	312	12	0.039	
	9 Mengirim hasil pemeriksaan lab. Saran perbaikan ke hotel	90	223	12	0.054	
	10 Membuat tanda terdaftar & sertifikat layak hygiene sanitasi Hotel	360	312	12	0.039	
	11 Melaksanakan Inspeksi sanitasi Kolam renang	360	389	12	0.031	
	12 Pengambilan sampel air kolam renang	90	1,039	12	0.012	
	13 Mengirim sampel air kolam renang ke laboratorium	90	1,039	12	0.012	
	14 Menghitung bobot nilai & menganalisa hasil IS kolam renang	90	1,039	12	0.012	
	15 Membuat berita acara hasil pemeriksaan kolam renang	90	1,039	12	0.012	
	16 Mengirimkan berita acara hasil pemeriksaan kolam renang	90	1,039	12	0.012	
	17 Mengirim hasil pemeriksaan lab. Saran perbaikan kolam renang	90	312	12	0.039	
	18 Pengambilan sampel air bersih, air minum, air limbah, makanan, rectal swab di rumah sakit	360	779	12	0.015	
	19 Mengirim sampel dari RS ke laboratorium	360	389	12	0.031	
	20 Mengirim hasil pemeriksaan ke RS	360	260	12	0.046	
	21 Membuat MOU dengan PHRI	180	519	3	0.006	
	22 Menerima, memeriksa, mencatat laporan bulanan kualitas air di puskesmas	720	130	12	0.092	
	23 Merekap laporan puskesmas	720	130	12	0.092	
	24 Melaksanakan inspeksi sanitasi depot air minum, PDAM, air permukaan/sungai	2880	32	12	0.370	
	25 Pengambilan sampel air	2880	32	12	0.370	
26 Mengirim sampel air ke laboratorium	960	97	12	0.123		

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	27 Menghitung bobot nilai dan menganalisa hasil IS depot air minum, PDAM, air permukaan/sungai	480	195	12	0.062	
	28 Membuat berita acara hasil pemeriksaan	480	195	12	0.062	
	29 Mengirim berita acara hasil pemeriksaan lab & saran perbaikan ke depot air minum, PDAM, dan institusi pemohon	480	195	12	0.062	
	30 Membuat sertifikat layak hygiene sanitasi depot air minum	480	195	12	0.062	
	31 Membuat rekomendasi ke PDAM	480	195	12	0.062	
	32 Membuat MOU dengan ASPADA	180	519	6	0.012	
	33 Menerima, memeriksa, mencatat laporan bulanan pengawasan TPM di puskesmas	1200	78	12	0.154	
	34 Menangkap laporan puskesmas	1200	78	12	0.154	
	35 Melaksanakan inspeksi sanitasi restoran / rumah makan	2880	32	12	0.370	
	36 Pengambilan sampel air bersih, air minum, air limbah, makanan, rectal swab di restoran/ rumah makan	2880	32	12	0.370	
	37 Mengirim sampel air ke laboratorium	960	97	12	0.123	
	38 Menghitung bobot nilai dan menganalisa hasil IS restoran/rumah makan	480	195	12	0.062	
	39 Membuat berita acara hasil pemeriksaan	480	195	12	0.062	
	40 Mengirim berita acara hasil pemeriksaan lab & saran perbaikan ke restoran	480	195	12	0.062	
	41 Membuat sertifikat layak hygiene sanitasi dan tanda terdaftar unt restoran /rumah makan	480	195	12	0.062	
	42 Melakukan inspeksi sanitasi jasaboga	720	130	12	0.092	
	43 Melakukan pengambilan sampel air bersih, air minum, air limbah, makanan, rectal swab, di restoran/jasaboga	240	389	12	0.031	
	44 Mengirim sampel dari hotel ke laboratorium	240	389	12	0.031	
	45 Menghitung bobot nilai & menganalisa hasil IS jasaboga	120	779	12	0.015	
	46 Membuat berita acara hasil pemeriksaan jasaboga	120	779	12	0.015	
	47 Mengirimkan hasil pemeriksaan	120	779	12	0.015	
	48 Mengirim hasil pemeriksaan lab. Saran perbaikan ke jasaboga & membuat MOU dengan APJI	120	779	12	0.015	
	49 Melaksanakan inspeksi sanitasi TP2 pestcontrol	240	389	16	0.041	
	50 Menghitung bobot nilai dan menganalisa hasil IS TP2 pestisida	30	3,116	16	0.005	
	51 Menghitung bobot nilai dan menganalisa hasil IS TP2 pestcontrol	30	3,116	16	0.005	
	52 Membuat berita acara hasil pemeriksaan TP2 pestisida	30	3,116	16	0.005	
	53 Membuat berita acara hasil pemeriksaan TP2 pestcontrol	30	3,116	16	0.005	
	54 Mengirim hasil berita acara pemeriksaan	480	195	2	0.010	
	55 Membuat surat rekomendasijin operasional TP2 pestisida	480	195	2	0.010	
	56 Mengadakan kursus bagi pengusaha TP2 pestisida	4320	22	1	0.048	
	57 Mengadakan kursus bagi penjamah TP2 pestisida	4320	22	1	0.048	
	58 Melakukan pemeriksaan sampel darah bagi petani	14400	6	1	0.154	
	59 Membuat MOU dengan IPPAMI	180	519	6	0.012	
	60 Melakukan IS rumah	3600	26	1	0.039	
	61 Melakukan IS jamban keluarga	3600	26	1	0.039	
	62 Menghitung dan menganalisa IS rumah & jamban	3600	260	1	0.004	
	63 Melakukan pengukuran kebisingan, kelembaban, debu dan pencahayaan di Industri	1440	389	1	0.003	

SLING

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI	URAIAN KEGIATAN (kode/Unhkode)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	JI SDM dibutuhkan + SK
	64 Menganalisa hasil pengukuran	1800	312	1	0.003	
	65 Membuat laporan hasil pengukuran dgn rekomendasi serta saran teknis	1800	223	1	0.004	
	66 Mengirim hasil pengukuran	1800	312	1	0.003	
	67 melaksanakan IS industri	3600	389	1	0.003	
				total	4.584	4.7

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran
= SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		7380	0.079

akan tugas kedinasan lainnya		1	0
di Tim Amdal (BPLH)	360	1	360
akan UKR UPL bagi institusi pemohon	240	1	240
akan penilaian ijin gangguan /HO (Yantap)	360	1	360
akan penilaian bersama Adipura	360	1	360
akan penilaian K3	4200	1	4200
akan penilaian dlm lomba sejuta bunga (PKK)	420	1	420
akan investigasi keracunan makanan (TIM)	1440	1	1440
akan investigasi KLB banjir (TGC)	1440	1	1440
akan narasumber di PIRT (Subdin Farmamin)	240	1	240
akan kuti apel pagi	30	48	1440
akan di juri pd even MURI	1440	1	1440
akan saran klasifikasi hotel dgn TIM diparda	6000	1	6000
akan tindakan penyuluhan Diare/Tspa (kesra)	120	1	120

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK	
ADMINISTRASI IMUNISASI	a. Menerima laporan imunisasi dari puskesmas	60	1,558	71	0.046		
	b. Menerima laporan imunisasi dari Ra	60	1,558	24	0.015		
	c. Menerima laporan imunisasi dari klinik swasta/RB	60	1,558	10	0.006		
	d. Merekap laporan dari puskesmas	120	779	71	0.091		
	e. merekap laporan dari Ra	120	779	24	0.031		
	f. Merekap laporan dari klinik swasta/RB	120	779	10	0.013		
	g. Merekap laporan perkelurahan	120	779	140	0.180		
	h. Merekap laporan imunisasi luar wilayah	120	779	140	0.180		
	i. Mengentry rekapan ke buku besar per kelurahan	120	779	140	0.180		
	j. Mengentry rekapan ke buku besar per puskesmas	120	779	71	0.592		
	k. Mengentry rekapan ke dalam buku besar per RS	120	779	34	0.044		
	ADMINISTRASI VAKSIN	a. Membuat laporan konsultasi hasil imunisasi ke Dinkes Propinsi	180	519	12	0.023	
		b. Membuat feedback perbulan ke puskesmas	180	519	12	0.023	
c. Membuat diagram presentase imunisasi per bulan		180	519	12	0.023		
d. Menghitung jumlah kebutuhan vaksin dan perlengkapannya perbulan		120	779	12	0.015		
e. Menghitung jumlah kebutuhan vaksin dan perlengkapannya harian		120	779	140	0.180		
f. Membuatajuan permintaan vaksin ke dinkes Propinsi		120	779	12	0.015		
g. Membuatajuan permintaan perlengkapan imunisasi ke dinkes propinsi		120	779	12	0.015		
h. Mengambil vaksin dan perlengkapannya ke gudang vaksin dinkes Propinsi		360	260	12	0.046		
i. Membereskan vaksin dan perlengkapannya di gudang dinkes kota		360	260	12	0.046		
j. Menerima data penerimaan vaksin dan perlengkapannya ke buku rekapan penerimaan		120	779	12	0.015		
k. Merekap data penerimaan vaksin dan perlengkapannya ke buku rekapan		120	779	12	0.015		
l. Melayanai permintaan vaksin dari puskesmas, RS, RB/klinik swasta		240	389	140	0.359		
m. Mengentry data pengeluaran vaksin ke kartu steling		120	779	140	0.180		
n. Mengentry data pengeluaran vaksin ke dim buku stock vaksin		120	779	140	0.180		
o. Merekap data pengeluaran vaksin perbulan		120	779	12	0.015		
p. Merekap data pengeluaran vaksin pertahun		240	389	1	0.003		

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
PELOLAAN VAKSIN	a. Melakukan perawatan terhadap lemari es dan freezer	240	389	140	0.359	
	b. Melakukan perawatan terhadap Blower dan kipas pendingin suhu ruangan	240	389	140	0.359	
	c. Melakukan perawatan terhadap vaksin	240	389	140	0.359	
	d. Melakukan terhadap barang-barang perlengkapan imunisasi	240	389	140	0.359	
	e. Menghitung jumlah stock vaksin	120	779	140	0.180	
	f. Menghitung jumlah stock vaksin harian bersama pemegang adm. Vaksin	120	779	140	0.180	
	g. Menghitung jumlah stock vaksin bulanan bersama pemegang adm. Vaksin	120	779	140	0.180	
	h. Menghitung jumlah stock vaksin tahunan bersama pemegang adm. Vaksin	120	779	140	0.180	
	i. Mengambil vaksin dan perlengkapan di gudang dinkes propinsi	360	260	12	0.046	
	j. Membereskan vaksin dan perlengkapannya di gudang dinkes kota	360	260	12	0.046	
		total				4.781

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran
= SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		3600	0.039
180	12	2160	
30	48	1440	

hadiri rapat
kutu apel pagi

P 2 M

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ster seluruh penderita di UPK		480	195	2	0.010	
	a. Mencatat seluruh penderita TBC di puskesmas dan RS	360	260	38	0.139	
	b. Merekap pengelompokan penderita TBC berdasarkan Klasifikasi	240	389	36	0.092	
	c. Menghitung jumlah penderita konversi dan cure rate	240	389	36	0.092	
	d. Menghitung jumlah suspek penderita TBC	360		36		
	e. Membuat analisa dan evaluasi data TBC	360	260	36	0.139	
asana P2TB						
	a. Membuat rencana penatalaksanaan P2TB	240	389	12	0.031	
	b. Mendistribusikan OAT	60	1,558	140	0.090	
	c. Merencanakan kebutuhan dan mendistribusikan OAT	240	389	12	0.031	
	d. Memfasilitasi dan sosialisasi program P2TB (DOTS) ke UPK lainnya (RS, DPS)	240	389	24	0.062	
ikasaan Sediaan						
	a. Melakukan Cross Check sediaan	180	519	90	0.173	
	b. Mengantarkan sediaan ke BPLK	120	779	36	0.046	
	c. Membuat feedback dari hasil cross check ke puskesmas	180	519	12	0.023	
antuan						
	a. Melaksanakan pertemuan monitoring dan evaluasi KPP/PRM	180	519	4	0.008	
	b. Melaksanakan pertemuan monitoring dan evaluasi distrik	180	519	36	0.069	
	c. Membuat SPJ seluruh kegiatan TBC	240	389	12	0.031	
istrasi						
	a. Mengambil format-format TBC	120	779	90	0.116	
	b. Mendistribusikan format-format TBC	120	779	90	0.116	
	c. Mengevaluasi penderita mangkr	120	779	140	0.180	
	d. Menganalisa penderita mangkr	180	519	140	0.270	
	e. Mengambil bahan-bahan laboratorium	180	519	12	0.023	
	f. Mendistribusikan bahan-bahan laboratorium	180	519	90	0.173	
	g. Memeriksa saran laboratorium	180	519	90	0.173	
	h. Supervisi dan pembinaan ke puskesmas dan UPK lainnya	180	519	90	0.173	
	i. Memeriksa pengisian format TBC 01,02,04,05,06,09 dan 10	120	779	90	0.116	
	j. Menganaisa tenaga terlatih	120	779	12	0.015	
JDS encanaan						
	a. Membuat rencana kegiatan penanggulangan HIV/AIDS triwulan dan tahunan	240	389	4	0.010	
	b. Membuat usulan kegiatan Penanggulangan HIV/AIDS	240	389	4	0.010	
encanaan						
	a. Melaksanakan Zero survey di Lepas	1080	87	1	0.012	
	b. Melaksanakan Zero survey di kelompok waria	480	195	1	0.005	
	c. Melaksanakan Zero survey di kelompok WPS	1080	87	1	0.012	
	d. Melaksanakan Zero survey di kelompok PPS	1080	87	1	0.012	

P 2 M

	hari	jam	merk
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Integrasi	e. Mengumpulkan, merekapitulasi data penderita HIV/AIDS dari RS	120	779	12	0.015	
	f. Mengevaluasi data HIV/AIDS	60	1,558	4	0.003	
	g. Mengumpulkan, merekapitulasi data VCT dari RS dan LSM	120	779	12	0.015	
	h. Mengevaluasi data VCT dari RS dan LSM	60	1,558	4	0.003	
	i. Mengumpulkan, merekapitulasi data penyakit IMS dari klinik IMS	120	779	12	0.015	
	j. Mengevaluasi data IMS dari klinik IMS	60	1,558	4	0.003	
	k. Monitoring kegiatan tenaga penjangkau di kelompok Waria	240	389	4	0.010	
	l. Monitoring kegiatan tenaga penjangkau di kelompok PPS	240	389	4	0.010	
	m. Monitoring kegiatan VCT di klinik VCT	240	389	4	0.010	
	n. Monitoring kegiatan Klinik IMS	240	389	4	0.010	
	a. Melaksanakan kegiatan sosialisasi kpd masyarakat umum	600	156	2	0.013	
	b. Melaksanakan kegiatan sosialisasi kpd Waria, WPS, PPS	600	156	4	0.026	
	c. Melaksanakan kegiatan sosialisasi kpd tenaga kesehatan	600	156	4	0.026	
	d. Melaksanakan kegiatan sosialisasi advokasi kpd stakeholder	600	156	4	0.026	
	e. Menyebarkan informasi Kepada masyarakat melalui media					
	- persiapan	60	1,558	3	0.002	
	- Pelaksanaan	60	1,558	3	0.002	
	- Laporan kegiatan	120	779	1	0.001	
	g. Pelatihan tenaga penjangkau kel WPS, PPS dan Waria	2280	41	1	0.024	
	h. Pelatihan UP dan HR untuk tenaga kesehatan					
	i. Pembentukan klinik IMS	240	389	2	0.005	
	j. Pembentukan klinik VCT	240	389	2	0.005	
	Mencatat seluruh penderita di puskesmas	360	260	36	0.139	
	Merekap, mengelompokan penderita berdasarkan tipe	360	260	36	0.139	
	Menghitung jumlah penderita sembuh, kambuh, fatal & RFT	240	389	36	0.092	
	Membuat analisa & evaluasi data	240	389	12	0.031	
	Merencanakan kebutuhan dan mendistribusikan obat	240	389	12	0.031	
Melakukan POD (pencegahan kecacatan pd penderita)	120	779	140	0.180		
Membuat SPJ umt setiap kegiatan	120	779	90	0.116		
Penyediaan format-format	120	779	12	0.015		
Supervisi dan pembinaan ke puskesmas	120	779	90	0.116		
Memeriksa pengisian format monitoring, kartu penderita	60	1,558	90	0.058		
Mencatat seluruh penderita di puskesmas	360	260	36	0.139		
Membuat analisa & evaluasi data ISPA	360	260	6	0.023		

P 2 M

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal ≈3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Sid beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	Menghitung jumlah penderita konversi dan cure rate	240	389	36	0.092	
	Supervisi dan pembinaan ke puskesmas	180	519	90	0.173	
	Memeriksa pengisian format monitoring, kartu penderita	180	519	90	0.173	
	Melaksanakan pertemuan monitoring dan evaluasi distrik	240	389	4	0.010	
	Membuat SPJ unt setiap kegiatan	120	779	90	0.116	
	Mengambil format-format ISPA	180	519	12	0.023	
	Mendistribusikan format-format ISPA	180	519	90	0.173	
	Mencatat seluruh penderita di puskesmas	120	779	36	0.046	
	Merekap pengelompokan penderita berdasarkan umur	120	779	36	0.046	
	Membuat analisa & evaluasi data dikare	120	779	36	0.046	
	Merencanakan kebutuhan insektisida, abate, format PSN	1440	65	1	0.015	
	Merencanakan kegiatan abatisasi dan PSN	1440	65	1	0.015	
	Mengatur kegiatan pelaksanaan fogging fokus	120	779	240	0.308	
	Memonitor kegiatan fogging fokus oleh DKK	120	779	3,000	3.851	
	Memonitor kegiatan fogging fokus oleh puskesmas					
	Mendistribusikan abate	120	779	12	0.015	
	Mendistribusikan format PSN	60	1,558	12	0.008	
	Memberikan penjelasan kpd masyarakat tlg penanggulangan DBD	120	779	240	0.308	
	Menerima & merekap laporan kegiatan jurnantik	60	1,558	12	0.008	
	Menerima & merekap laporan kegiatan pelaksanaan fogging	60	1,558	12	0.008	
	Melaksanakan pelatihan kader DBD	1080	87	2	0.023	
	Memberikan penyuluhan DBD kpd Masyarakat	160	519	2	0.004	
	Membuat laporan kegiatan penanggulangan DBD	360	260	2	0.008	
	total				9.224	9.2

I PUSKESMAS

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,556	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
aan	a. Pertemuan perencanaan anggaran b. Penyusunan rencana anggaran satuan kegiatan c. Pembuatan TOR d. Pembuatan jadwal kegiatan	240 1200 360 120	389 78 260 779	5 3 12 12	0.013 0.039 0.046 0.015	
aan anggaran peaturan, 1 kes.terpadu kumbuh	a. Pembuatan kerangka acuan b. pembuatan surat undangan c. persiapan sarana dan prasarana (ATK, Materi, SPJ) d. Penyelenggaraan kano mobil e. Penyelenggaraan Pelatihan QA f. Pelatihan Perawatan komonitas g. Pembuatan SPJ penyelenggaraan h. Pembuatan laporan kegiatan	360 120 600 300 960 1440 960 960	260 779 156 312 97 65 97 97	6 260 260 48 2 2 4 4	0.023 0.334 1.669 0.154 0.021 0.031 0.041 0.041	
an kesehatan ke Wll kerja ras	a. Pembuatan juknis b. Persiapan sarana dan prasarana c. Pertemuan desiminasi informasi juknis d. Pembinaan teknis (konsultasi dari puskesmas)	1200 240 360 8520	78 389 260 11	10 12 12 12	0.128 0.031 0.046 1.094	
ntasi dan publikasi petayanan in tk. Puskesmas	a. Persiapan b. Pembuatan kerangka acuan c. Pembuatan SPJ	240 300 600	389 312 156	12 6 4	0.031 0.019 0.026	
i penilaian Prestasi Kerja nas dan Penilaian tenaga	a. Pertemuan Persiapan b. Pembuatan kerangka acuan c. Pembuatan materi penilaian d. Persiapan sarana dan prasarana e. Pelaksanaan f. Pembahasan g. Pembuatan SPJ h. Pembuatan laporan kegiatan	240 240 720 720 720 240 600 600	389 389 130 130 130 389 156 156	2 2 2 2 2 2 2 2	0.005 0.005 0.015 0.015 0.015 0.005 0.013 0.013	
asan, Pengendalian dan 1	a. Pencatatan dan pembuatan laporan tahunan b. Visualisasi data c. Pembinaan teknis/ supervisi ke puskesmas d. Menerima laporan bulanan dari puskesmas e. Memasukkan laporan bulanan puskesmas ke dlm komputer f. Mengevaluasi laporan puskesmas	1500 900 240 17040 1080 720	62 104 389 5 87 130	1 1 12 12 12 12	0.016 0.010 0.031 2.188 0.139 0.092	
total					6.384	6.4

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran
= SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		3360	<u>0.038</u>

ari Raya/Hari besar			
Pembuatan kerangka acuan	240	2	480
Pembuatan usulan anggaran kegiatan	240	2	480
Pembuatan jadwal	240	2	480
Pembuatan surat	240	2	480
Pembuatan laporan kegiatan	240	2	480
m Penial Lomba Posyandu	3120	1	3120
ekretaris tim pelaksana teknis Yankes maskn			
ekretaris tim pelaksana teknis Yankes maskn			
Melaksanakan keglistan surat menyurat	240	2	480
Menerima, mengumpulkan dan mendokumentasikan seluruh materi/bahan rapat	240	12	2880
Membuat kerangka acuan	240	6	1440
Mempersiapkan sarana dan prasarana sekretariat dan pertemuan	240	5	1200
menjadi notulen rapat	240	6	1440
Pembinaan teknis	8520	1	8520
embuat perencanaan pengadaan barang dan jasa kebutuhan seksl	240	1	240
koordinasi pelaksanaan kegiatan pengadaan barang dan jasa	240	1	240
enyiapan bahan dan penandatanganan perjanjian dengan pihak lain	240	2	480
enyiapan bahan dan penandatanganan surat permintaan pembayaran unt kegiatan yg dilaksanakan	240	4	960
enandatanganan surat persetujuan atas bukti-bukti pengeluaran sbg bahan pembuatan SPJ	720	4	2880
embuat laporan kegiatan pelaksanaan tugas bulanan dan triwulan	240	16	3840
engikuti apel pagi	30	48	1440
engikuti pelatihan/seminar	360	12	4320
enghadiri pertemuan			

RUMAH SAKIT

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	6		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Sid beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
n SP2RS	1 Menerima dan meneliti Data morbiditas Rawat inap Surveilans terpadu RS (RL2a1)	30	3,116	260	0.083	
	2 Menerima dan meneliti laporan surveilans rawat jalan RS (RL2b1)	30	4,674	260	0.056	
	3 Menerima dan meneliti Data status imunisasi (RL2c)	20	4,674	260	0.056	
	4 Menerima dan meneliti data/laporan Infeksi nosokomial RS (RL6)	20	4,674	260	0.056	
	5 Menerima dan meneliti laporan kematian	20	4,674	260	0.056	
	6 Menerima dan meneliti laporan pemakaian darah	20	4,674	260	0.056	
ata SP2Rs	1 Laporan keadaan morbiditas Rawat Inap surveilans terpadu RS (RL2a1)	360	260	260	1.001	
	2 Laporan data morbiditas rawat jalan surveilans terpadu RS (RL2b1)	360	389	260	0.668	
	3 Laporan data status imunisasi	240	389	260	0.668	
	4 Laporan/Data Infeksi nosokomial RS (RL6)	240	389	260	0.668	
	5 Laporan kematian	240	389	260	0.668	
	6 laporan Pemakaian darah	240	389	260	0.668	
rsi Laporan SP2RS	1 Laporan keadaan morbiditas Rawat inapsurveilans terpadu (RL2a1)	60	1,558	12	0.008	
	2 Laporan data morbiditas rawat jalan (RL2b1)	60	1,558	12	0.008	
	3 Laporan data status imunisasi	60	1,558	12	0.008	
	4 Laporan/Data Infeksi nosokomial RS (RL6)	60	1,558	12	0.008	
	5 Laporan kematian	60	1,558	12	0.008	
	6 laporan Pemakaian darah	60	1,558	12	0.008	
n balik	1 Laporan keadaan morbiditas Rawat inapsurveilans terpadu (RL2a1)	60	1,558	12	0.008	
	2 Laporan data morbiditas rawat jalan (RL2b1)	60	1,558	12	0.008	
	3 Laporan data status imunisasi	60	1,558	12	0.008	
	4 Laporan/Data Infeksi nosokomial RS (RL6)	60	1,558	12	0.008	
	5 Laporan kematian	60	1,558	12	0.008	
	6 laporan Pemakaian darah	60	1,558	12	0.008	
endirian RS	1 Menerima dan meneliti berkas persyaratan	90	1,039	12	0.012	
	2 Melakukan supervisi ke lapangan	240	389	12	0.031	
	3 Membuat surat rekomendasi	120	779	12	0.015	
	4 Mengirimkan berkas ke pihak yg berwenang	120	779	12	0.015	
	5 Mengarsipkan jln yg sudah keluar	30	3,116	12	0.004	
	6 Memberitahu RS yg bersangkutan	30	3,116	12	0.004	

RUMAH SAKIT

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
raan RS		240	389	12	0.031	
total					4.905	5.0

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		7880	0.082

diri pertemuan/rapat
 anakan tugas pendelegasian manajerial dari kepala Puskesmas
 butu apel pagi

600	12	7200
240	2	480

OSI KESEHATAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hkd/Unhkd)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
dan kemitraan shatanLingk.	1 Pembuatan materi 2 Pertemuan persiapan 3 Membuat surat undangan 4 Pemantauan tingkat kelurahan 5 Penyusunan laporan	240 960 120 360 120	389 97 779 260 779	6 1 12 26 12	0.015 0.010 0.015 0.100 0.015	
uluhan Katarak, ISPA,		120	779	12	0.015	
ksanaan xinaan P2WKSS	1 Pembuatan materi 2 pelaksanaan penyuluhan 3 penyusunan laporan	120 120 120	779 779 779	2 12 12	0.003 0.015 0.015	
n Radio	1 Persiapan materi 2 pelaksanaan siaran di stasion radio	120 60	779 1,558	6 12	0.008 0.008	
rima dan mengentri an bulanan puskesmas	- menerima laporan - mengentri laporan - analisa dan evaluasi laporan - rekapitulasi laporan	710 180 240 240	132 519 389 389	12 260 260 12	0.091 0.501 0.668 0.031	
asi Kegiatan buat laporan tahunan		480 6000	195 16	12 1	0.062 0.064	
apan Kota sehat	1 Pertemuan persiapan 2 Membuat surat undangan 3 Pemantauan tingkat kelurahan 4 Penyusunan laporan	720 120 480 360	130 779 195 260	12 12 48 6	0.092 0.015 0.248 0.023	
ntif kader	1 Validasi data kader 2 sosialisasi 3 distribusi	120 240 240	779 389 389	260 12 260	0.334 0.031 0.668	
sultasi	1 Konsultasi 2 Pembinaan posyandu 3 Koordinasi Lintas Program 4 Koordinasi Lintas sektor 5 Mengagendakan surat masuk 6 Membuat dan pengetikan surat tugas	180 120 240 240 60 60	519 779 389 389 1,558 1,558	260 260 24 12 260 260	0.501 0.334 0.062 0.031 0.167 0.167	

ASUMSI KESEHATAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH:	260	1,556	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
asun rencana kerja	a. Membuat konsep kerja	1440	65	6	0.092	
	b. Membuat usulan program	1080	87	6	0.069	
	c. Membuat rencana kegiatan	2160	43	12	0.277	
	d. Membuat rencana anggaran	2160	43	6	0.139	
	total				4.885	5.0

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		14400	0.154
hadiri pertemuan	120	12	1440
tan lintas sektor	720	12	8640
tan lintas program 240	240	12	2880
pagi	30	48	1440

DAFTAR KEGIATAN KHUSUS & SWASTA

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Gur/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Konsultasi pembuatan SOP/STR dan SIP		20	4,674	2,000	0.428	
				2,000		
	a. Menyiapkan berkas	15	6,231	2,000	0.321	
	b. Menerima berkas pemohon	30	3,116	2,000	0.642	
	c. meneliti berkas	15	6,231	2,000	0.321	
	d. Kunjungan ke lapangan	90	1,039	2,000	1.926	
	e. Membuat telaahan adm. Dan hasil kunjungan ke lapangan	60	1,558	2,000	1.284	
	f. Membuat konsep SIP/SIO/STR unt diparafka	30	3,116	2,000	0.642	
	g. Mengambil SIP/SIO/STR yg telah ditandatangani	15	6,231	2,000	0.321	
	h. Menyerahkan SIP/SIO/STR kpd pemohon	15	6,231	2,000	0.321	
	i. Mengarsipkan SIP/SIO/STR ke dlm komputer	1080	15	6,231	2,000	0.321
Membuat laporan bulanan dan Mata, Jawa dr Puskesmas sukkan data laporan evaluasi laporan bulanan smas		720	130	12	0.092	
		60	1,558	12	0.008	
		120	779	12	0.015	
				total	10.493	10.6

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
			7320	0.078
Membuat laporan tahunan	120	1	120	
hadiri pertemuan	180	12	2160	
Melakukan Integrasi kegiatan	180	6	1080	
Melikuti pelatihan/seminar	360	3	1080	
Melakukan supervisi program	120	12	1440	
Melikuti apel pagi	30	48	1440	

PELAYANAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	1 Anamnesa Pasien	90	1038.56	260	0.250	
	2 Pemeriksaan fisik pasien	90	1038.56	260	0.250	
	3 Menulis hasil pemeriksaan	90	1038.56	260	0.250	
	4 Menulis resep	90	1038.56	260	0.250	
	5 Memeriksa Buta warna	90	1,038.56	260	0.250	
	6 Membuat rencana kebutuhan alat	60	1557.84	2	0.001	
	1 Membuka ruangan	25	3115.68	260	0.083	
	2 membersihkan ruangan	30	9347.04	260	0.028	
	3 Membereskan alat-alat	10	1557.84	260	0.187	
	4 Menerima pasien	60	1038.56	260	0.250	
	5 Mengisi buku register pasien	90	1557.84	260	0.187	
	6 Mengisi formulir	60	1557.84	260	0.187	
	7 Mengukur tinggi dan berat badan	60	1557.84	260	0.187	
	8 Memeriksa visus	60	9347.04	260	0.028	
	9 Mengukur tekanan darah	10	1557.84	260	0.187	
	10 Menerima pembayaran dari pasien	60	3115.68	260	0.083	
	11 Mengetik hasil pemeriksaan	30	9347.04	260	0.028	
	12 Menutup ruangan	10	9,347.04	260	0.028	
	13 Membuat laporan kunjungan	60	1,558	12	0.008	
	14 Membuat laporan keuangan	60	1,558	12	0.008	
				total	2.631	2.7

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		2880	0.031
	120	12	1440
120	30	48	1440

uat laporan jumlah pasien setiap bulanan
kuli apel pagi

AGENCY

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Manajemen	a. Melaksanakan tugas manajemen	1440	259.64	30	0.116	
	b. Penanggung jawab dan melaksanakan tugas P3K	360	311.568	5	0.016	
	c. Melaksanakan tugas pelayanan kesehatan	300	1557.84	1	0.001	
	d. membuat laporan keuangan	60	519.28	10	0.019	
	e. Melaksanakan tugas pendelegasian	180	519	6	0.012	
Pelayanan kesehatan	a. Melaksanakan tugas P3K	360	311.568	5	0.016	
	b. Melaksanakan tugas Yankes	300	1557.84	12	0.008	
	c. Membuat laporan administrasi yankes	60	1557.84	12	0.008	
	d. Mengajukan permintaan obat ke Dinkes	60	1,557.84	12	0.008	
Pelayanan pengantaran Jenasah	a. Menyiapkan ambulance P3K	60	1,557.84	30	0.019	
	b. Membantu pelaksanaan tugas P3K	300	311.57	10	0.032	
	c. Menyiapkan ambulance jenasah/pasien	1800	51.93	424	8.165	
	d. Mengantar pasien/jenasah dalam kota	1800	51.93	250	4.814	
	e. Mengantar pasien/jenasah ke luar kota	300	311.57	174	0.558	
	f. Memeriksa kelaikan jalan ambulance	1800	51.93	60	1.155	
	g. Memperbaiki kerusakan ambulance	120	778.92	60	0.077	
	h. Membantu pelaksanaan KIno mobil	240	389.46	6	0.015	
	i. Mencatat inventaris kantor	240	389.46	2	0.005	
	J. Melaksanakan tugas piket jaga	480	194.73	150	0.770	
total					15.816	15.8

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

buat laporan bulanan
buat laporan tahunan
hadiri pertemuan

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		2400	0.026
120	12	1440	
240	1	240	
120	6	720	

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/m)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didapat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% t	9		
f. Waktu kerja dim sehari (ja	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
menyusun rencana kerja UPTD		2400	38.95	1	0.026	
menyusun program kerja UPTD		2400	38.95	1	0.026	
melakukan koordinasi dengan unit kerja lain		790	118.32	1	0.008	
melakukan koordinasi penyusunan anggaran		600	155.78	4	0.026	
mengevaluasi kualitas pelayanan		600	155.78	4	0.026	
menandatangani DP3		600	155.78	1	0.008	
melaksanakan tugas lain dari atasan		4880	19.15	1	0.052	
melakukan koordinasi penyusunan tata kerja lab		840	111.27	2	0.018	
melakukan koordinasi penyusunan usulan anggaran		840	111.27	1	0.009	
melakukan dan melaporkan kegiatan		840	111.27	12	0.108	
melakukan koordinasi pelaporan berkala kegiatan		840	111.27	4	0.036	
melakukan pengendalian proses pelayanan		1200	77.89	12	0.154	
melakukan membuat Protap pemeriksaan		300	311.57	1	0.003	
melakukan mengevaluasi kemampuan pemeriksaan		300	311.57	4	0.013	
melakukan menyusun laporan kegiatan		300	311.57	2	0.006	
melakukan meningkatkan kemampuan tenaga		300	311.57	2	0.006	
melakukan mengevaluasi prosedur kerja setiap jenis pemeriksaan		300	311.57	2	0.006	
melakukan koordinasi kebutuhan reagen		300	311.57	4	0.013	
melakukan menerima, menyimpan, mendistribusikan reagen		300	311.57	1	0.003	
melakukan mengevaluasi Penggunaan reagen		300	311.57	12	0.039	
melakukan koordinasi pemeliharaan dan kalibrasi alat		300	311.568	2	0.006	
melakukan menginventarisir dan mendokumentasikan sarana		300	111.27429	1	0.009	
melakukan membuat usulan anggaran Lab PK		840	111.27429	2	0.018	
melakukan mengawasi mekanismekerja dan pelayanan		840	111.27429	12	0.108	
melakukan merekap dan melaporkan kegiatan		840	111.27429	12	0.108	
melakukan membuat laporan berkala lab. PK		840	111.27429	12	0.108	
melakukan membuat protap pemeriksaan lab.PK		840	311.568	1	0.003	
melakukan mengevaluasi kemampuan pemeriksaan Lab. PK		300	311.568	12	0.039	
melakukan membuat laporan keg. Prog mutu		300	311.568	2	0.006	
melakukan mengevaluasi penerapan protap		300	311.568	4	0.013	
melakukan koordinasi penyusunan reagen lab.PK		300	311.568	2	0.006	
melakukan menerima, menyimpan, mendistribusikan reagen PK		300	311.568	2	0.006	
melakukan mengevaluasi penggunaan reagen		300	311.568	4	0.013	
melakukan koordinasi pemeliharaan dan kalibrasi alat		300	311.568	2	0.006	
melakukan menginventarisir dan mendokumentasikan sarana		300	111.27429	1	0.009	
melakukan membuat usulan anggaran Lab mikro		840	111.27429	1	0.009	
melakukan mengawasi mekanismekerja dan pelayanan		840	111.27429	12	0.108	
melakukan merekap dan melaporkan kegiatan		840	111.27429	12	0.108	
melakukan membuat laporan berkala lab. Mikro		840	311.568	4	0.013	
melakukan membuat protap pemeriksaan lab.mikro		300	311.568	1	0.003	
melakukan mengevaluasi kemampuan pemeriksaan Lab. Mikro		300	311.568	12	0.039	
melakukan membuat laporan keg. Prog mutu		300	311.568	2	0.006	
melakukan mengevaluasi penerapan protap		300	311.568	2	0.006	
melakukan koordinasi penyusunan reagen lab mikro		300	311.568	1	0.003	
melakukan menerima, menyimpan, mendistribusikan reagen mikro		300	311.568	4	0.013	
melakukan mengevaluasi penggunaan reagen		300	311.568	12	0.039	
melakukan koordinasi pemeliharaan dan kalibrasi alat		300	311.568	2	0.006	
melakukan menginventarisir dan mendokumentasikan sarana		300	311.57	1	0.003	
melakukan membuat usulan anggaran keg. Kimia lingkungan		840	111.27429	1	0.009	

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM *	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/m)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3%	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	8		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	mengawasi mekanisme kerja dan pelayanan	840	111.27429	12	0.108	
	merekap dan melaporkan kegiatan	840	111.27	12	0.108	
	membuat laporan berkala keg. Kimia lingk	600	311.568	4	0.013	
	membuat protap pemeriksaan keg. Kimia lingk	300	311.568	1	0.003	
	mengevaluasi kemampuan pemeriksaan kimia lingk	300	311.568	12	0.039	
	membuat laporan keg. Prog mutu	300	311.568	2	0.006	
	mengevaluasi penerapan protap	300	311.568	2	0.006	
	mengkoordinir penyusunan reagen keg. Kimia lingk.	300	311.568	1	0.003	
	menerima, menyimpan, mendistribusikan reagen keg. Kimia lingk.	300	311.568	4	0.013	
	mengevaluasi penggunaan reagen	300	311.568	12	0.039	
	mengkoordinir pemeliharaan dan kalibrasi alat	300	311.568	2	0.006	
	menginventarisir dan mendokumentasikan sarana	300	311.57	1	0.003	
	melaksanakan keg pemeriksaan mikro klinik dan lingk	660	142	1	0.007	
	membuat konsep Juknis pemeriks. Mikro klinik & lingk	660	142	2	0.014	
	mengumpulkan dan mengolah data adm pemeriks.	660	142	12	0.085	
	mempelajari dan memberikan jawaban dari hasil pemeriks	660	142	12	0.085	
	mencatat hasil proses unt dokter & Instansi lainnya	840	111	12	0.108	
	mengklasifikasi sampel berdasarkan jenis pemeriks.	840	111	12	0.108	
	melakukan pemeriks. Sampel mikro	840	111	12	0.108	
	melakukan pencatatan hasil pemeriks. Mikro	1200	78	12	0.154	
	melaporkan hasil pemeriksaan kpd atasan	840	111	12	0.108	
	mengkoordinir pelaksanaan pelayanan Kimia klinik	900	104	1	0.010	
	menyelenggarakan pelayanan kimia klinik	12600	7	12	1.618	
	mengolah dan mengumpulkan data	840	111	12	0.108	
	mencatat hasil proses unt dokter & instansi lainnya	840	111	12	0.108	
	mengklasifikasi sampel berdasarkan jenis pemeriks.	840	111	12	0.108	
	mencatat hasil pemeriks.	840	111	12	0.108	
	melaporkan kegiatan kpd atasan	840	111	12	0.108	
	mengkoordinir pelaksanaan pelayanan hematologi	660	142	1	0.007	
	menyelenggarakan pelayanan hematologi	1020	92	12	0.131	
	membuat konsep Juknis pemeriks. Hematologi	660	142	2	0.014	
	mengolah dan mengumpulkan data	840	111	12	0.108	
	mencatat hasil proses unt dokter & instansi lainnya	780	120	12	0.100	
	mengklasifikasi sampel berdasarkan jenis pemeriks.	840	111	12	0.108	
	mencatat hasil pemeriks.	780	120	12	0.100	
	melaporkan kegiatan kpd atasan	300	312	12	0.039	
	mengkoordinir pelaksanaan pelayanan kimia rutin	660	142	1	0.007	
	menyelenggarakan pelayanan kimia rutin	660	142	12	0.085	
	membuat konsep Juknis pemeriks. Kimia rutin	660	142	2	0.014	
	mengolah dan mengumpulkan data	660	142	12	0.085	
	mencatat hasil proses unt dokter & instansi lainnya	720	130	12	0.092	
	mengklasifikasi sampel berdasarkan jenis pemeriks.	840	111	12	0.108	
	mencatat hasil pemeriks.	780	120	12	0.100	
	melaporkan kegiatan kpd atasan	300	312	12	0.039	
	membantu penyusunan rencana kerja	660	142	1	0.007	
	mencatat, melaporkan, menyimpan dokumen	1020	92	12	0.131	
	mengevaluasi kegiatan	660	142	12	0.085	
	mengolah, mengumpulkan data adm.	600	156	12	0.077	
	membuat surat pengantar	780	120	12	0.100	

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DUM	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/m)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen krn suatu hal =3% i	9		
f. Waktu kerja di sehari (ja	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ambuat hasil pemeriksaan		840	111	12	0.108	
rekap hasil pemeriksaan lab, radiologi, ekg,		840	111	12	0.108	
laporkan kpd atasan		300	312	12	0.039	
ministrasi TU		16120	6	1	0.172	
meriksaan Mikrobiologi		15	6,231	1768	0.284	
meriksaan Kimia klinik		15	6,231	3644	0.585	
meriksaan Kimia lingkungan		15	6,231	4185	0.672	
meriksaan Kimia rutin		15	6,231	3740	0.600	
meriksaan Rontgen		30	3,116	770	0.247	
meriksaan EKG		10	9,347	150	0.016	
meriksaan Hematologi		30	3,116	3250	1.043	
ngkoordinir, melaksanakan keg pelayanan Radiologi		660	141.62	6	0.042	
nyelenggarakan pelayanan Radiologi		720	129.82	12	0.092	
elaksanakan penyusunan konsep Juknis		600	155.78	6	0.039	
ngolah dan mengumpulkan data adm		660	141.62182	12	0.085	
empelajarisurat pengantar dari dokter, puskesmas dll		660	155.784	6	0.039	
encatat hasil pemrosesan sampel		600	119.83385	12	0.100	
ngklasifikasikan sampel yang telah diproses		780	77.892	12	0.154	
elakukan pemeriksaam photo		1200	77.89	12	0.154	
elakukan pencatatan hasil pemeriksaan		600	155.78	12	0.077	
elakukan konsul hasil photo		840	111.27	12	0.108	
enyerahkan hasil kpd pasien		480	195	12	0.062	
elaporkan hasil keg. Radiologi		480	195	12	0.062	
ngkoordinir, melaksanakankeg pelayanan EKG		660	141.62182	6	0.042	
nyelenggarakan pelayanan EKG		720	129.82	12	0.092	
elaksanakan penyusunan konsep Juknis EKG		600	155.784	6	0.039	
ngolah dan mengumpulkan data adm		660	141.62182	12	0.085	
empelajarisurat pengantar dari dokter, puskesmas dll		660	141.62182	6	0.042	
encatat hasil pemrosesan sampel		600	155.784	12	0.077	
ngklasifikasikan Pemeriks. EKG yang telah diproses		780	119.83385	12	0.100	
elakukan pemeriksaam EKG		1200	77.892	12	0.154	
elakukan pencatatan hasil pemeriksaan		600	155.784	12	0.077	
elakukan konsul hasil EKG		840	111.27429	12	0.108	
enyerahkan hasil kpd pasien		300	311.568	12	0.039	
elaporkan hasil keg		300	311.568	12	0.039	
				total	12,014	12.1

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran
= SK)

	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
			10080	0.108
enghadiri pertemuan	600	12	7200	
elaksanakan tugas pendelegasian manajerial dari kepala Puskesmas	240	12	2880	

ANAN & MINUMAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
			130			
rusun rencana kerja						
buat konsep rencana kerja		360	259.64	1	0.004	
buat jadwal		360	259.64	1	0.004	
encanaan usulan program kerja dan						
	a. Usulan anggaran	1440	64.91	1	0.015	
	b. Pembuatan 6 TOR	360	259.64	1	0.004	
ncanakan pembinaan dan						
endalian Mak-min						
	a. Menyiapkan data dan sarana	540	173.093	1	0.006	
	b. Membuat instrumen	60	1557.84	1	0.001	
	c. Membuat jadwal	600	155.784	1	0.006	
	d. Bimbingan teknis ke sarana	120	778.92	2000	2.568	
	e. Evaluasi pembinaan	5	18694.1	2000	0.107	
	f. Rekapitulasi data	900	103.856	1	0.010	
	g. Pemetaan sarana Mak-man	30	3115.68	2000	0.642	
uluhan keamanan Pangan IRT						
	a. Pelayanan konsultasi	30	3115.68	260	0.083	
	b. Persiapan	600	155.784	4	0.026	
	c. Rapat persiapan panitia	120	778.92	4	0.005	
	d. Pelaksanaan Penyuluhan	600	155.784	4	0.026	
	e. Evaluasi penyuluhan	360	259.64	4	0.015	
	f. Persiapan audit	360	259.64	4	0.015	
	g. Pelaksanaan audit	3000	31.1568	4	0.128	
	h. Evaluasi hasil audit	720	129.82	4	0.031	
	i. Pemberian sertifikasi	15	6231.36	4	0.001	
	j. Rekapitulasi	500	186.941	4	0.021	
	k. Membuat laporan	120	778.92	4	0.005	
iringan makanan minuman						
pat umum/sekolah						
	a. Rapat persiapan	180	519.28	1	0.002	
	b. Membuat jadwal pertemuan dan	240	389.46	1	0.003	
	c. Mengirim undangan	120	778.92	1	0.001	
	d. Pertemuan dgn petugas puskesmas	360	259.64	1	0.004	
	e. Persiapan penyediaan perangkat sampel	360	259.64	1	0.004	
	f. Pengiriman sampel ke laboratorium	360	259.64	1	0.004	
	g. Pengambilan hasil uji	180	519.28	1	0.002	
	h. Evaluasi hasil pengujian	60	1557.84	1	0.001	
	i. Rekapitulasi data	1065	87.7656	1	0.011	
	j. Pertemuan tindak lanjut	120	778.92	1	0.001	
awasan dan pengendalian						
aran obat yg mengandung						
ik dan sejenisnya						
	a. Rekapitulasi data kasus penyalahgunaan narkoba	180	519.28	12	0.023	
	b. Evaluasi	30	3115.68	12	0.004	
	c. Membuat laporan	600	155.784	12	0.077	

ANAN & MINUMAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	d. Evaluasi pemakaian narkotik/Psikotropika	5240	17.8379	12	0.673	
	f. Rekapitulasi data	5240	17.8379	12	0.673	
	g. Membuat laporan	360	259.64	4	0.015	
utuhan Bahaya penyalahgunaan oba/NAPZA kpd masyarakat	a. Persiapan penyuluhan	60	1557.84	71	0.046	
	b. Membuat jadwal	180	519.28	1	0.002	
	c. Pertemuan dgn kepala puskesmas	120	778.92	1	0.001	
	d. membuat materi	180	519.28	1	0.002	
	e. Monitoring pelaksanaan penyuluhan	120	778.92	71	0.091	
	f. Evaluasi pelaksanaan	30	3115.68	71	0.023	
buat laporan tahunan		3600	25.964	1	0.039	
dinasi lintas program		120	778.92	1	0.001	
dinasi lintas sektor		240	389.48	1	0.003	

total 5.428 5.5

KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		3600	0.039
60	12	720	
360	4	1440	
30	48	1440	

at bulanan
ngikuti seminar/lokakarya
ngikuti apel pagi

**OBAT TRADISIONAL
DAN KOSMETIK**

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen krn suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Perencanaan	Menyusun rencana kerja					
	Mengembangkan konsep	600	156	10	0.064	
	Mengembangkan proposal	600	156	6	0.039	
	Mengembangkan jadwal	240	389	12	0.031	
	Mengembangkan rencana konsep dan jadwal	1800	52	12	0.231	
	Mengembangkan rencana pembinaan dan					
	Mengembangkan sarana seksis					
	a. Menyiapkan data sarana	120	779	12	0.015	
	b. Membuat jadwal pembinaan dan pengendalian	60	1,558	12	0.008	
	c. Menyiapkan instrumen	60	1,558	12	0.008	
Pembinaan	Menyusun visi dan bintek ke:					
	a. Industri Obat tradisional	60	1,558	260	0.167	
	b. industri kecil Obat tradisional	60	1,558	260	0.167	
	c. Distributor kosmetik	60	1,558	260	0.167	
	d. Industri kosmetik	60	1,558	260	0.167	
	e. Distributor Alkes	120	779	260	0.334	
	f. Produsen jamu gendong	60	1,558	260	0.167	
	g. Produsen jamu seduh	60	1,558	130	0.083	
h. Tanaman obat tradisional di puskesmas	90	1,039	71	0.068		
Pelaksanaan	Menyusun rencana pembinaan	180	519	12	0.023	
	Rekapitulasi data	360	260	12	0.046	
	Mengembangkan sarana Otrad, kosmetik, alkes	300	312	6	0.019	
	Mengembangkan Otrad dan kosmetik unit tenaga					
	puskesmas					
	a. Perencanaan	720	130	1	0.008	
	b. Persiapan	960	97	1	0.010	
	c. Rapat persiapan	180	519	1	0.002	
	d. Membuat jadwal dan undangan	300	312	1	0.003	
	e. Menyebarkan undangan	120	779	1	0.001	
f. Pelaksanaan pelatihan	360	260	1	0.004		
g. Evaluasi	360	260	1	0.004		
h. Rekapitulasi	2400	39	1	0.026		
Evaluasi	Mengembangkan usulan program kerja dan	360	260	10	0.039	
	Mengembangkan laporan tahunan	7200	13	1	0.077	
	Mengembangkan analisis lintas program	240	389	24	0.062	
	Mengembangkan analisis lintas sektor	120	779	12	0.015	
	Mengembangkan lima laporan	60	1558	260	0.167	
	Mengembangkan entri dan menganalisa laporan	240	389.5	260	0.668	
	total				2.689	3.0

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		6720	0.072
360	12	4320	
240	4	960	

...asi Bulanan
...ikuti seminar
...ikuti apel pagi

FARMASI

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Shu/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	JI SDM dibutuhkan + SK
Penyusunan anggaran kegiatan program kerja dan penyalangan anggaran operasional TOR		10800	9	1	0.118	
		3000	31	1	0.032	
		7200	13	1	0.077	
	a. Membuat jadwal	480	195	1	0.005	
	b. Membuat undangan dan daftar hadir	60	1,568	1	0.001	
	c. Membuat format kebutuhan obat dan alkes	180	519	1	0.002	
	d. Rapat penyusunan	2160	43	1	0.023	
Perencanaan dan pengadaan Obat, alkes Puskesmas	e. Merekap kebutuhan obat, alkes	1080	87	1	0.012	
	f. Evaluasi kebutuhan obat dan alkes	1440	65	1	0.015	
		12600	7	1	0.135	
		240	389	12	0.031	
		240	389	12	0.031	
	a. Mengisi kartu stock obat PKD	960	97	12	0.123	
	b. Stock opname Obat PKD	2400	39	12	0.308	
Penyusunan kebutuhan dan pengadaan obat puskesmas	c. Menyusun obat yg diterima di gudang	7200	13	12	0.924	
	d. Membuat laporan bulanan penerimaan & pendistribusian obat	480	195	12	0.062	
	e. Membuat laporan triwulan penerimaan & pendistribusian obat	480	195	4	0.021	
	f. Membuat laporan tahunan penerimaan & pendistribusian obat	360	260	1	0.004	
		240	389	12	0.031	
		3360	28	12	0.431	
		120	779	12	0.015	
Perencanaan dan pengadaan Obat Puskesmas	d. Membuat laporan bulanan penerimaan & pendistribusian alkes	180	519	12	0.023	
	e. Membuat laporan triwulan penerimaan & pendistribusian alkes	180	519	4	0.008	
	f. Membuat laporan tahunan penerimaan & pendistribusian alkes	180	519	1	0.002	
		4320	22	12	0.555	
		360	260	12	0.046	
		180	519	12	0.023	
		2160	43	12	0.277	
Perencanaan dan pengadaan Obat ASKES	d. Membuat laporan bulanan penerimaan & pendistribusian obat ASKES	180	519	12	0.023	
	e. Membuat laporan triwulan penerimaan & pendistribusian obat ASKES	180	519	4	0.008	
	f. Membuat laporan tahunan penerimaan & pendistribusian obat ASKES	180	519	1	0.002	
		5760	16	1	0.062	
		180	519	12	0.023	
		180	519	12	0.023	
		180	519	4	0.008	
Perencanaan dan pengadaan Obat Program	f. Membuat laporan tahunan penerimaan & pendistribusian obat ASKES	180	519	1	0.002	
		5760	16	1	0.062	
		180	519	12	0.023	
	a. Mengisi kartu stock obat Program	180	519	12	0.023	

FARMASI

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	b. Stock opname Obat Program	360	260	12	0.046	
	c. Menyusun obat Program yg diterima di gudang	1440	65	12	0.185	
	d. Membuat laporan bulanan penerimaan & pendistribusian obat program	180	519	12	0.023	
	e. Membuat laporan triwulan penerimaan & pendistribusian obat program	180	519	4	0.008	
	f. Membuat laporan tahunan penerimaan & pendistribusian obat program	180	519	1	0.002	
imaan Obat ASTEK	a. Mengisi kartu stock obat ASTEK	720	130	12	0.092	
	b. Stock opname Obat ASTEK	180	519	12	0.023	
	c. Menyusun obat ASTEK yg diterima di gudang	1800	52	12	0.231	
	d. Membuat laporan bulanan penerimaan & pendistribusian obat ASTEK	180	519	12	0.023	
imaan, penyimpanan dan pendistribusian SI	a. Menerima MP-ASI	7560	12	1	0.081	
	b. Menyusun MP-ASI	3360	28	1	0.036	
	c. Mengisi kartu stock MP-ASI	360	260	1	0.004	
	d. Membuat alokasi pemberian MP-ASI ke puskesmas	1080	87	1	0.012	
	e. Mendistribusi MP-ASI ke puskesmas	4200	22	12	0.539	
	f. Stock Opname MP-ASI	360	260	1	0.004	
	g. Membuat laporan penerimaan & Pendistribusian MP-ASI	360	260	1	0.004	
	h. Menerima obat PKPS BBM	5760	16	1	0.062	
	i. Mengisi kartu stock Obat PKPS BBM	180	519	1	0.002	
	j. Menyusun Obat PKPS BBM yg diterima	1800	52	1	0.019	
	k. Stock opname Obat PKPS BBM	240	389	1	0.003	
	l. Mendistribusikan obat PKPS BBM ke puskesmas	4200	22	12	0.539	
	m. Membuat laporan penerimaan & pendistribusian obat PKPS BBM	160	584	1	0.002	
Mutu Obat	a. Memeriksa keadaan obat	4200	22	12	0.539	
	b. Menyusun obat berdasarkan FIFO dan FEFO	4200	22	12	0.539	
rima, memeriksa dan mengevaluasi D puskesmas	a. Menerima laporan LPLPO	2400	39	12	0.308	
	b. Memeriksa laporan LPLPO	2400	39	12	0.308	
	c. Menghitung, merekap jml kunjungan pasien & rata-rata pemakaian	4260	22	12	0.547	
	d. Mengisi pemberian obat ke puskesmas	2400	39	12	0.308	
	e. Merekap pemberian obat ke puskesmas	4260	22	12	0.547	
king obat ke puskesmas	a. Persiapan bahan-bahan unt packing	7800	12	6	0.501	
	b. Meyusun dan mengepack obat yg akan di berikan	7800	12	6	0.501	
istribusian obat ke puskesmas	a. Memeriksa pendistribusian obat	4200	22	12	0.539	
	b. Menghitung dan merekap pemberian obat	7200	13	12	0.924	

FARMASI

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

LATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	c. Menghitung, merekap pemakaian obat rasional dan irasional	7200	13	12	0.924	
	d. Memasukan dan menjumlah pemberian obat ke DPEP	4260	22	12	0.547	
istribusi obat untuk bantuan sosial	a. Menyusun dan mengepack obat yg akan di	1500	62	1	0.016	
	b. Memeriksa pendistribusian obat	1500	62	1	0.016	
	c. Menghitung, merekap pemakaian obat	180	519	1	0.002	
	d. Membuat laporan pemakaian obat	180	519	1	0.002	
iharaan kebersihan gudang obat Dinkes	a. Membersihkan gudang obat	300	312	12	0.039	
	b. Pemeliharaan Gudang obat Ramadhan	300	312	12	0.039	
naan dan pengendalian obat ke smas	a. Rapat persiapan	2400	39	1	0.026	
	b. Membuat jadwal pembinaan	360	260	1	0.004	
	c. Membuat instrumen pembinaan(check list)	1440	65	1	0.015	
	d. Supervisi ke puskesmas	2700	35	71	2.051	
	e. Membuat laporan	1440	65	1	0.015	
	f. Evaluasi dan rekapitulasi	2880	32	1	0.031	
an pengelola obat puskesmas	a. Membuat jadwal	180	519	1	0.002	
	b. Rapat persiapan	240	389	1	0.003	
	c. Menyiapkan materi	360	260	1	0.004	
	d. membuat undangan	60	1,558	1	0.001	
	e. Pelaksanaan	720	130	1	0.008	
	f. Membuat laporan	480	195	1	0.005	
	g. Evaluasi dan rekapitulasi	960	97	1	0.010	
erian surat ijin PEO	a. Menyeleksi dan memberi perijinan PEO	2000	47	1	0.021	
	b. Peninjauan lokasi	9000	10	1	0.096	
	c. Pengadministrasian berkas	1080	87	1	0.012	
	d. Pendaftaran utang bagi PEO	5400	17	1	0.058	
	e. Laporan PEO	5400	17	1	0.058	
inaan dan pendataan PEO	a. Perencanaan pembinaan	5000	19	1	0.053	
	b. Membuat jadwal pembinaan	1800	52	1	0.019	
	c. Membuat instrumen pembinaan(check list)	1800	52	1	0.019	
	d. Supervisi	32400	3	1	0.347	
	e. Membuat laporan	3600	26	1	0.039	
	f. Evaluasi dan rekapitulasi	3600	26	1	0.039	
ataan Toko/Kios Obat yg belum berijin	a. Perencanaan pendataan	5000	19	1	0.053	
	b. Membuat jadwal pembinaan	1800	52	1	0.019	
	c. Membuat instrumen pembinaan(check list)	1800	52	1	0.019	
	d. Supervisi	32400	3	1	0.347	
	e. Membuat laporan	3600	26	1	0.039	
	f. Evaluasi dan rekapitulasi	3600	26	1	0.039	
uatan surat ijin Apolek	a. Menyeleksi dan memberi perijinan PEO	5000	19	1	0.053	

FARMASI

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	6		

ATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Sid beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
aan dan pendataan Apotek	b. Peninjauan lokasi	18000	5	1	0.193	
	c. Pengadministrasian berkas	12000	8	1	0.128	
	d. Pelayanan konsumen	3000	31	1	0.032	
	a. Perencanaan pendataan	5000	19	1	0.053	
nasi lintas Program nasi lintas sektor sun kebutuhanpengadaan alkes unt mas	b. Membuat jadwal pembinaan	1800	52	1	0.019	
	c. Membuat instrumen pembinaan(check list)	1800	52	1	0.019	
	d. Supervisi	32400	3	1	0.347	
	e. Membuat laporan	3600	26	1	0.039	
	f. Evaluasi dan rekapitulasi	3600	26	1	0.039	
		720	130	1	0.008	
	720	130	1	0.008		
	10800	9	1	0.116		
				total	17.061	17.3

KEGIATAN PENUNJANG
 (Untuk menghitung Standar kelonggaran
 = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		24780	<u>0,286</u>
		0	
	360	1	360
	240	1	240
		0	
	120	1	120
	120	1	120
	600	1	600
	210	1	210
	150	1	150
	60	1	60
	120	1	120
	120	1	120
	360	1	360
	120	1	120
	360	1	360
	120		0
	120	1	120
	120	1	120
	120	1	120
	240	1	240
	240	1	240
	360	1	360
	60	1	60
	60		0
	60	1	60
	120	1	120
	7200	1	7200
	60	1	60
	60	1	60
	360	1	360
	360	1	360
			0
	360	1	360
	120	1	120
	120	1	120
	600	1	600
	210	1	210
	150	1	150
	60	1	60
	120	1	120
	120	1	120
	360	1	360
	120	1	120
	360	1	360
	120	1	120
	360	1	360
	120	1	120
	360	1	360
	60	1	60
	60	1	60
	120	1	120
	7200	1	7200
	60	1	60
	60	1	60
	360	1	360

ASUMSI & PELAPORAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	6		

KATEGORI	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ENCANAAN						
	1 Menyusun rencana kerja tahunan seksl	1680	56	1	0.018	
	2 Membuat usulan program kerja	1680	56	1	0.018	
	3 Membuat TOR kegiatan	86400	1	1	0.924	
	4 Menyusun Petunjuk teknis pelaporan tahunan Puskesmas	1440	65	1	0.015	
	5 Menyusun Juknis Pelapora tahunan seksl/Subbag/UPTD	2880	32	1	0.031	
	6 Menyusun Format SPM	30	3,116	1	0.000	
	7 Menyusun Juknis Laporan SP3	2880	32	1	0.031	
	8 Menyusun Juknis laporan Yankes Gakn	1440	65	1	0.015	
	9 Mengonsep, mengetik dan mendistribusikan surat	51840	2	1	0.555	
	10 Menyusun Format Bintek Ke puskesmas	1440	65	1	0.015	
	11 Melaksanakan rapar seksl	60	1,558	12	0.008	
AKSANAAN						
lap	a. Menerima, memeriksa, mencatat laporan SP3 Puskesmas	355	263	260	0.987	
	b. Mengentri/merekap laporan SP3	180	519	260	0.501	
	c. Print out Laporan SP3 tk Kota	30	3,116	12	0.004	
	d. Print out laporan SP3 Tk Puskesmas	355	263	12	0.048	
	e. Print out laporan SP3 tk Kecamatan	120	779	12	0.015	
	f. Copy disket untuk pengiriman laporan SP3	15	6,231	12	0.002	
	g. Membuat feedback laporan SP3 ke Puskesmas	120	779	4	0.005	
	h. Mengirim laporan SP3	60	1,558	12	0.008	
kelolaan laporan kematian	a. Menerima, memeriksa, mencatat laporan kematian	30	3,116	12	0.004	
	b. Mengentri/merekap laporan kematian	355	263	12	0.048	
	c. Membuat feedback laporan kematian	60	1,558	4	0.003	
kelolaan laporan pinlak	a. Mengambil laporan pinlak bulanan	100	935	12	0.013	
	b. Mengambil laporan pinlak triwulan	100	935	4	0.004	
	c. Mengumpulkan, merekap laporan pinlak	125	748	12	0.016	
	d. Menyusun laporan pinlak bulanan	30	3,116	12	0.004	
	e. Menyusun laporan pinlak triwulan	90	1,039	4	0.004	
	f. Mengirim laporan pinlak triwulan	120	779	12	0.015	
pengelolaan laporan bulanan sumber BLN	a. Mengambil laporan bulanan Kegiatan bersumber BLN	315	297	12	0.040	
	b. Mengumpulkan, merekap laporan	315	297	12	0.040	
	c. Print out Laporan bulanan kegiatan bersumber BLN	30	3,116	12	0.004	
penyusunan laporan tahunan esmas	a. Mengumpulkan, merekap, menganalisa laporan tahunan seksl/subbag/UPTD	360	260	71	0.273	

ASUMSI & PELAPORAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (h/ide/Unh/ide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Penyusunan laporan tahunan Seksai	a. Mengumpulkan, merekap, menganalisa laporan tahunan puskesmas	180	519	22	0.042	
Evaluasi SPM		1800	52	8	0.116	
Supervisi kegiatan teknis dan supervisi ke puskesmas	a. Pelaksanaan	300	312	71	0.228	
	b. Merekap	30	3,116	71	0.023	
	c. Menganalisa	720	130	12	0.092	
	d. Membuat laporan dan SPJ	1080	87	12	0.139	
Pembuatan materi kegiatan		720	130	12	0.092	
Pembuatan SPJ kegiatan		1080	87	12	0.139	
Pembuatan laporan kegiatan		720	130	12	0.092	
Pembinaan kegiatan puskesmas	a. Persiapan	360	260	6	0.023	
	b. Pelaksanaan	360	260	12	0.046	
Pembinaan pembahasan pelaporan puskesmas	a. Persiapan	360	260	6	0.023	
	b. Pelaksanaan	360	260	12	0.046	
Menyusun dan melaksanakan pertemuan lintas puskesmas (LP)		120	779	24	0.031	
Menyusun dan melaksanakan pertemuan lintas puskesmas (LS)		180	519	12	0.023	
Menyusun dan melaksanakan rapat subdin puskesmas		90	1,039	48	0.046	
Pembuatan LAKIP	a. Pengumpulan data	4320	22	1	0.046	
	b. Penyusunan naskah	4320	22	1	0.046	
	c. Editing	2160	43	1	0.023	
	d. Finishing	2160	43	1	0.023	
	e. Distribusi	2160	43	1	0.023	
Pelaporan lintas batas	a. Persiapan	360	260	1	0.004	
	b. Rapat persiapan	240	389	1	0.003	
	c. Penyusunan format	2160	43	1	0.023	
	d. Pertemuan Desinfo pelaporan	360	260	1	0.004	
	e. Penyerahan laporan	360	260	12	0.046	
	f. Merekap laporan	550	170	12	0.071	
	g. Analisa laporan	2160	43	1	0.023	
Pembinaan Kinerja Puskesmas	a. Persiapan	360	260	1	0.004	
	b. Penyusunan format	6480	14	1	0.069	
	c. Pertemuan Desinfo	360	260	1	0.004	
	d. Pengolahan	360	260	71	0.273	
	e. Penyusunan	360	260	1	0.004	
Pembuatan laporan tahunan kegiatan	a. Persiapan	360	260	1	0.004	
	b. Pelaksanaan	2160	43	1	0.023	
Pengumpulan data profil		720	130	1	0.008	

ASAS & PELAPORAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen kmn suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ma, memeriksa, mencatat LSD		2130	44	12	0.273	

total **5.885** **5.9**

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		4200	<u>0.045</u>

- Review Master Plan
- P SDM Kesehatan
- Analisa Data
- memeriksa hasil
- KN
- hari kemerdekaan
- mbang tk. Kecamatan
- atau PIN
- KPLK ke kecamatan
- KKB
- KPLK ke kelurahan
- kuti pertemuan/seminar
- gumpulan data
- rancang konsep
- ryusunan proposal

120	12	1440
120	10	1200
120	12	1440
10	12	120

PENYUSUNAN PROGRAM

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
enyusun petunjuk teknis perencanaan Puskesmas	a. Membuat konsep	2160	43	1	0.023	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep juknis	720	130	1	0.008	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	360	260	1	0.004	
	d. Mengecek kembali konsep	60	1,558	1	0.001	
	e. Memperbanyak konsep juknis	360	260	1	0.004	
enyusun petunjuk teknis	a. Membuat konsep	2160	43	1	0.023	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep juknis	720	130	1	0.008	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	360	260	1	0.004	
	d. Mengecek kembali konsep	60	1,558	1	0.001	
	e. Memperbanyak konsep juknis	360	260	1	0.004	
enyusun rencana kerja tahunan seksi Sun Ram	a. Membuat konsep	2160	43	1	0.023	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep rencana tahunan	720	130	1	0.008	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	360	260	1	0.004	
	d. Mengecek kembali konsep	60	1,558	1	0.001	
	e. Mendokumentasikan rencana kerja	360	260	1	0.004	
enyusun usulan program kerja seksi	a. Membuat konsep usulan	4320	22	1	0.048	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep	1440	65	1	0.015	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	1720	54	1	0.018	
	d. Mengecek kembali konsep	360	260	1	0.004	
	e. Mendokumentasikan usulan program kerja	360	260	1	0.004	
enyusun rencana kerja pembangunan kesehatan	a. Membuat konsep rencana kerja	4320	22	1	0.048	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep rencana kerja	1440	65	1	0.015	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	1440	65	1	0.015	
	d. Mengecek kembali konsep & meneruskannya ke Ka Subdin, Ka Bag TU, Kadinkes	720	130	1	0.008	
	e. Mendokumentasikan dan mengirimkan dokumen ke instansi terkait	420	223	1	0.004	

PENYUSUNAN PROGRAM

	hari	jam	menit
<u>ASUMSI BEKERJA DLM 1TH</u>	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
enyusun bahan RKP	f. Mengirimkan dokumen ke instansi terkait	60	1,568	5	0.003	
	a. Membuat konsep RKP	4320	22	1	0.046	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep RKP	1440	65	1	0.015	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	1440	65	1	0.015	
	d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes	720	130	1	0.008	
	e. Mengirimkan dokumen RKP ke instansi terkait	420	223	5	0.022	
enyusun perencanaan PBD Kota	a. Menerima, memeriksa, merekap dan menganalisa konsep usulan	4320	22	6	0.277	
	b. Mengoreksi Konsep	3600	26	1	0.039	
	c. Mengadakan desk dgn seksi terkait	2880	32	24	0.739	
	d. Mengedit dan mencetak konsep yg telah disetujui	4320	22	1	0.046	
	e. Memeriksa kembali konsep & meneruskan konsep ke Kasubdin, Kabag TU, Kadinkes	1080	87	1	0.012	
	f. Mendokumentasikan konsep	300	312	1	0.003	
enyusun perencanaan PBD Prinsip	a. Membuat konsep usulan APBD propinsi	2160	43	3	0.069	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep	1080	87	3	0.035	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	1080	87	3	0.035	
	d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes	360	260	3	0.012	
	e. Mengirimkan dokumen yg telah diparaf kadinkes ke sekpri walikota	720	130	6	0.046	
	f. Mengambil dan memperbaiki konsep yg telah dikoreksi sekpri walikota	720	130	6	0.046	
	g. Menyerahkan kembali konsep revisi yg telah diparaf kadinkes ke sekpri walikota	360	260	3	0.012	
	h. Menerima dan mendokumentasikan konsep yg telah disetujui	1080	87	3	0.035	
	i. Mengirimkan dokumen ke instansi terkait	900	104	5	0.048	
enyusun Perencanaan PBN	a. Membuat konsep usulan APBN	2160	43	3	0.069	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep	1080	87	3	0.035	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	1080	87	3	0.035	

PENYUSUNAN PROGRAM

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
menyusun ABT APBD Kota	d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes	360	260	3	0.012	
	e. Mengirimkan dokumen yg telah diparaf kadinkes ke sekpri walikota	720	130	6	0.046	
	f. Mengambil dan memperbaiki konsep yg telah dikoreksi sekpri walikota	720	130	6	0.046	
	g. Menyerahkan kembali konsep revisi yg telah diparaf kadinkes ke sekpri walikota	360	260	3	0.012	
	h. Menerima dan mendokumentasikan konsep yg telah disetujui	1080	87	3	0.035	
	i. Mengirim dokumen usulan ke instansi terkait	900	104	15	0.144	
	a. Membuat konsep ABT APBD Kota	5400	17	1	0.058	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep	2160	43	1	0.023	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	4320	22	1	0.046	
	d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes	360	260	1	0.004	
e. Mendokumentasikan dokumen yg telah disetujui	360	260	1	0.004		
menyusun ABT APBD Propinsi	a. Membuat konsep usulan ABT APBD Propinsi	1080	87	1	0.012	
	b. Menerima dan mengoreksi Konsep	360	260	1	0.004	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	720	130	1	0.008	
	d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes & walikota	360	260	1	0.004	
	e. Mengirimkan dokumen yg telah diparaf kadinkes ke sekpri walikota	120	779	1	0.001	
	f. Mengambil dan memperbaiki konsep yg telah dikoreksi sekpri walikota	360	260	2	0.008	
	g. Menyerahkan kembali konsep revisi yg telah diparaf kadinkes ke sekpri walikota	360	260	2	0.008	
	h. Menerima dan mendokumentasikan konsep yg telah disetujui	120	779	1	0.001	
	i. Mengirimkan dokumen ke instansi terkait	600	156	5	0.032	
	menyusun ABT APBN	a. Membuat konsep usulan ABT APBN	1080	87	1	0.012
b. Menerima dan mengoreksi Konsep		360	260	1	0.004	
c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi		720	130	1	0.008	
d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes &		360	260	1	0.004	

PENYUSUNAN PROGRAM

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Membuat TOR kegiatan	e. Mengirimkan dokumen yg telah diparaf kadinkes ke sekprl walikota	120	779	1	0.001	
	f. Mengambil dan memperbaiki konsep yg telah dikoreksi sekprl walikota	360	260	2	0.008	
	g. Menyerahkan kembali konsep revisi yg telah diparaf kadinkes ke sekprl walikota	360	260	1	0.004	
	h. Menerima dan mendokumentasikan konsep yg telah disetujui	120	779	1	0.001	
	i. Mengirimkan dokumen ke instansi terkait	120	779	1	0.001	
	a. Membuat konsep TOR	2160	43	6	0.139	
Menyusun Sistem Kesehatan Kota Bandung (SKKB)	b. Menerima dan mengoreksi	4320	22	12	0.555	
	c. Mengedit dan mencetak konsep yg telah dikoreksi	4320	22	12	0.555	
	d. Mengecek kembali konsep & meneruskan ke Ka Subdin, Kabag TU, Kadinkes	2880	32	12	0.370	
	e. Mendokumentasikan TOR yg sudah disetujui	1440	65	12	0.185	
	a. Persiapan	3000	31	12	0.385	
Review Master Plan	b. Pelaksanaan	360	260	1	0.004	
	c. Evaluasi	720	130	2	0.015	
	a. Persiapan	4320	22	12	0.555	
Seminar Pembangunan Perwawasan Kesehatan	b. Pelaksanaan	2160	43	6	0.139	
	c. Evaluasi	720	130	2	0.015	
	a. Persiapan	3000	31	6	0.193	
Pelatihan P2K Puskesmas	b. Pelaksanaan	360	260	1	0.004	
	c. Evaluasi	720	130	2	0.015	
	a. Persiapan	4320	22	12	0.555	
Sistansi Perencanaan Puskesmas	b. Pelaksanaan	360	260	1	0.004	
	c. Evaluasi	720	130	2	0.015	
	a. Persiapan	3000	31	6	0.193	
Membuat konsep surat	b. Pelaksanaan	4260	22	12	0.547	
	c. Evaluasi	240	389	12	0.031	
	a. Persiapan	120	779	260	0.334	
Menerima, memeriksa, merekap dan menganalisa		120	779	260	0.334	

ENYUSUNAN PROGRAM

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1 TH	280	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk dikal (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

GIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	cana tahunan kegiatan terima, memeriksa, rekap dan menganalisa di musrenbang	120	779	280	0.334	
	bingan teknis/ supervisi	4260	22	12	0.547	
	tuasi kegiatan	360	260	12	0.048	

total 8.612 8.6

KEGIATAN PENUNJANG
(Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		6480	0.069
		6480	
4320			
2160			
720			
	6480	1	6480
4320			
1440			
720			
	28412	1	28412
	17496	1	17496
8640			
8640			
216			
	21600	1	21600
	27000	1	27000
	43200	1	43200
	36000	1	36000

A INFORMASI

	hari	jan	maril
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	18		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KATEGORI	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)		Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
			Std beban Kerja			
		288,366	0		-	
usun rencana kerja seksl	a. Membuat konsep kerja	1440	65	1	0.015	
	b. Membuat usulan program	1080	87	1	0.012	
	c. Membuat rencana kegiatan	2160	43	1	0.023	
usun petunjuk teknis tan	a. Pengumpulan data	17280	5	1	0.185	
	b. pengolahan data	17280	5	1	0.185	
	c. penyajian data	4320	22	1	0.046	
	d. Pemantauan ke puskesmas	12780	7	1	0.137	
elolaan Kegiatan	a. Pengumpulan data bulanan	900	104	12	0.118	
	b. Pengumpulan data triwulan	900	104	4	0.039	
	c. Pengumpulan data semester	900	104	2	0.019	
	d. Pengumpulan data tahunan	900	104	1	0.010	
	e. Pengolahan data bulanan	2160	43	12	0.277	
	f. Pengolahan data triwulan	2160	43	4	0.092	
	g. Pengolahan data semester	2160	43	2	0.046	
	h. Pengolahan data setahunan	2160	43	1	0.023	
	i. Penyajian data bulanan	120	779	12	0.015	
	j. Penyajian data triwulan	120	779	4	0.005	
	k. Penyajian data semester	120	779	2	0.003	
	l. Penyajian data tahunan	120	779	1	0.001	
	m. Mempersiapkan bahan pembuatan LAKIP	540	173	1	0.008	
	n. Mempersiapkan bahan SKKB	540	173	1	0.008	
	o. Mempersiapkan bahan Master Plan	540	173	1	0.008	
	p. Mempersiapkan bahan Rapat/pertemuan	7176	13	1	0.077	
elenggaraan pelatihan puter	a. Membuat TOR	720	720	130	2	0.015
	b. Surat menyurat	540	540	173	2	0.012
	c. Koordinasi dengan pihak propinsi dan ITB	2160	2160	43	2	0.046
	d. Membuat jadwal, absensi dll	720	720	130	2	0.015
	e. Pelaksanaan	6720	6720	14	2	0.144
	f. Laporan pertanggungjawaban	1440	1440	65	2	0.031
	g. Pemanfaatan hasil pelatihan komputer	7200	7200	13	2	0.154
	h. Pengelolaan data	12780	12780	7	1	0.137
	i. Merekap dan menganalisa hasil pemantauan	21300	21300	4	1	0.228
buat profil kesehatan	a. Sosialisasi	360	360	260	1	0.004
	b. Pengumpulan data	10800	10800	9	1	0.116
	c. Validasi dan kompilasi	10800	10800	9	1	0.116
	d. Pengolahan data	5400	5400	17	1	0.058
	e. Pertemuan konfirmasi	2160	2160	43	1	0.023
	f. Analisa dan penulisan penyajian	720	720	130	1	0.008
	g. Pencetakan	5400	5400	17	1	0.058
	h. Distribusi	1200	1200	78	1	0.013
	i. Laporan pertanggungjawaban	720	720	130	1	0.008

INFORMASI

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1.568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KATEGORI	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Manajemen pengelola data						
Manajemen data :						
Manajemen Standar pelayanan						
Manajemen perpustakaan						
Manajemen pemindaan data						
Manajemen pertemuan/rapat						
Manajemen laporan tahunan						
Manajemen administrasi Sub dñ						
Manajemen staf seksi						
Manajemen jawaban tertulis						
		1	93,470	20,000	0.214	5.2
				total	4.958	

KEGIATAN PENUNJANG
 (Untuk menghitung Standar kelonggaran
 = SK)

	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
			19920	0,213
riksaan haji	4320	1	4320	
wiew MP	720	1	720	
IP SDM	480	1	480	
ititaaan	14400	1	14400	
nara	3600			
	3600			
gustus	3600			
is sektor	3600			
	1080	1	1080	
'SK	1800	1	1800	
tuar (Pelatihan dll)	5760	1	5760	
ED	25920	1	25920	
gumpulan	8640		0	
ep	8640		0	
usunan proposal	8640		0	
anbang	2880	1	2880	

PENGAMANAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Keamanan dan	1 Persiapan (serah terima tugas)	30	3,116	942	0.302	#REF!
	2 Kontrol setiap ruangan	30	3,116	2826	0.907	
	3 Jaga Pos	120	779	2826	3.628	
	4 Memberi Informasi kepada tamu Menyalakan dan mematikan lampu seluruh ruangan di lingk. Dinkes	5	18,694	3140	0.168	
	5 Mengatur lalu lintas kendaraan di lingkungan Dinkes	60	1,558	628	0.403	
	6 Dinkes	30	3,116	314	0.101	
	7 Mengontrol bagian luar sekitar kantor dinkes	60	1,558	314	0.202	
	8 Melayani permintaan dari unit Pengawasan terhadap lalu lalang orang di kantor dinkes	10	9,347	49	0.005	
	9	1260	74	942	12.698	
				total	18,414	

KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)	Lama (menit)	Frekue mel	Jumlah	Std kelongg aran (=SK)
			0	#REF!

PEGAWAIAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (h/klde/Unh/klde)	Lama (menit)	Std baban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	JSDM dibutuhkan + SIK
Surat menyurat	1 Menganalisa surat masuk untuk diketahuil oleh atasan	60	1,558	260	0.167	
	2 Mengagendakan surat masuk	60	1,558	260	0.167	
	3 Membuat dan pengetikan surat tugas	60	1,558	260	0.167	
Itaan pegawai	1 Memasukkan data pegawai kedim komputer	180	519	260	0.501	
	2 Membuat surat tugas	120	779	260	0.334	
	3 Membuat rekomendasi untuk mengikuti prajabatan	360	260	10	0.039	
	4 Mengirim surat rekomendasi ke instansi yang berwenang	180	519	260	0.501	
	5 Membuat rekomendasi kat. Kesehatan	120	779	10	0.013	
	6 membuat rekomendasi pengajuan CPNS ke PNS	240	389	130	0.334	
uatian KarPeg	1 Mengumpulkan berkas	120	779	260	0.334	
	2 Meneliti berkas persyaratan	60	1,558	260	0.167	
	3 Pengetikan	120	779	260	0.334	
	4 Pembuatan pengantar	60	1,558	260	0.167	
urusan Taspen	1 Meneliti berkas persyaratan	60	1,558	260	0.167	
	2 Pengetikan	120	779	260	0.334	
	3 Pembuatan Pengantar	60	1,558	260	0.167	
urusan DP3	1 Pengajuan kebutuhan Formulir DP3 Dinas	240	389	2	0.005	
	2 Mengajukan nilai kepada atasan pegawai	240	389	30	0.077	
	3 Pengetikan	160	519	90	0.173	
	4 Pemberian formulir DP3	60	1,558	90	0.058	
	5 Menghimpun Formulir DP3 unt ditanda tangani oleh pejabat yg berwenang	30	3,116	90	0.029	
	6 Pengembalian Form DP3 yg telah ditandatangani oleh pejabat yg berwenang	30	3,116	100	0.032	
	7 Mengarsipkan formulir DP3 yg sudah ditanda tangani	30	3,116	100	0.032	
kan Gaji Berkala/KGB	1 Membuat rencana kebutuhan yg akan naik gaji berkala	240	389	12	0.031	
	2 Meneliti persyaratan KGB	60	1,558	260	0.167	
	3 Pengetikan KGB	180	519	260	0.501	
	4 Mengirimkan berkas KGB ke pejabat yg berwenang	60	1,558	260	0.167	
itasi/Kenaikan pangkat	1 Membuat rencana kebutuhan yg akan naik pangkat dgn akreditasi	60	1,558	12	0.008	
	2 Memanggil yg bersangkutan agar segera menyelesaikan form kegiatan kerja	30	3,116	260	0.083	
	3 Menertima Form akreditasi yg telah diisi sesuai persyaratan	30	3,116	260	0.083	

PEGAWAIAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	4 Memeriksa keabsahan berkas dan persyaratannya	60	1,558	260	0.167	
	5 Entry data	120	779	260	0.334	
	6 Menghitung Berkas Persemester kegiatan	120	779	260	0.334	
	7 Membuat konsep penetapan akreditasi yg telah dihitung	180	519	260	0.501	
	8 Membuat SK penetapan yg telah/btm memenuhi persyaratan	60	1,558	260	0.167	
	9 Mengarsipkan Penetapan SK akreditasi	10	9,347	260	0.028	
ng	1 Pembuatan konsep penyesuaian angka kredit	240	389	12	0.031	
	2 Pembuatan konsep penetapan angka kredit	240	389	12	0.031	
	3 Membuat SK penyesuaian Angka kredit	60	1,558	260	0.167	
	4 Mendistribusikan SK penetapan angka kredit	30	3,116	260	0.083	
kan Pangkat/KP	1 Membuat rencana pegawai yg akan naik pangkat	240	389	12	0.031	
	2 Meneliti persyaratan KP	30	3,116	260	0.083	
	3 Membuat konsep KP	60	1,558	260	0.167	
	4 Pengetikan KP	60	1,558	260	0.167	
	5 Mengirimkan berkas KP ke pejabat yg berwenang	30	3,116	260	0.083	
dan Edit Data	1 Memasukkan dat yg naik pangkat dan gaji berkala kedlm komputer	60	1,558	260	0.167	
as Pemberkasan Cuti	1 Pemberian formulir	30	3,116	260	0.083	
	2 Pemberian hak cuti	30	3,116	260	0.083	
	3 Pengumpulan berkas	30	3,116	260	0.083	
	4 Pengetikan	30	3,116	260	0.083	
	5 Pengarsipan	15	6,231	260	0.042	
	1 Mencari dasar surat	30	3,116	260	0.083	
	2 Penyediaan formulir	60	1,558	12	0.008	
	3 Pengetikdan	60	1,558	260	0.167	
	4 Pencatatan	30	3,116	260	0.083	
	5 Pengarsipan	15	6,231	260	0.042	
urusan Pensiun	Membuat rencana Pemberitahuan kpd masing-masing unit kerja agar segera menyelesaikan berkas yg akan pensiun	240	389	12	0.031	
	2 Pemberitahuan kpd masing-masing unit kerja agar segera menyelesaikan berkas yg akan pensiun	60	1,558	260	0.167	
	3 Meneliti kelengkapan berkas yg akan pensiun	30	3,116	260	0.083	
	4 Membuat rekomendasi kpd pimpinan	60	1,558	260	0.167	
han Kebijakan	1 Mencari referensi	60	1,558	260	0.167	

KEPEGAWAIAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Program/sector	2 Membaca referensi	120	779	260	0.334	13.7
	3 Konsultasi	60	1,558	260	0.167	
	4 Menyusun Draft	60	1,558	260	0.167	
	5 Sosialisasi peraturan	180	519	12	0.023	
	1 Koordinasi lintas program (manajerial)	240	389	260	0.668	
Pengembangan Karier	2 Koordinasi lintas sektor	240	389	260	0.668	
	1 Pendataan diklat yang dilakukan	1080	87	12	0.139	
Kegiatan Kepegawaian	2 Analisa tingkat pendidikan pegawai	17720	5	4	0.758	
	3 Peningkatan pendidikan formal	1620	58	2	0.035	
	4 Mengikuti pelatihan sesuai dgn tupoksi	360	260	3	0.012	
	5 Pembinaan spiritual	180	519	12	0.023	
	6 Seminar	240	389	6	0.015	
	1 Supervisi	300	312	48	0.154	
Kegiatan Perencanaan Ijin betajar	2 Pembinaan Mental	60	1,558	12	0.008	
	3 Pembinaan motivasi	60	1,558	48	0.031	
	1 pengumpulan berkas	60	1,558	90	0.058	
Kegiatan Pelaksanaan Tugas betajar	2 Pengetikkan	240	389	10	0.028	
	3 Pembuatan usulan	240	389	10	0.028	
	1 Menganalisa surat masuk	160	519	260	0.501	
	2 Membuat surat edaran	120	779	260	0.334	
	3 Penerimaan Berkas	30	3,116	260	0.083	
	4 Seleksi administratif	180	519	30	0.058	
	5 Pembuatan score	120	779	30	0.039	
	6 Mengadakan pertemuan	60	1,558	10	0.006	
7 Pembuatan usulan peserta	60	1,558	10	0.006		
8 Pemberitahuan hasil seleksi administrasi	120	779	2	0.003		
				total	13.589	
KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)		Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)	
Kegiatan Perencanaan		720	10	7200		
Kegiatan Pelaksanaan		2160	1	2160		
Kegiatan Pengawasan		2160	1	2160		
				11520	0.123	

Lengkap

	hari	jam	merit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
	mpin, membina dan mengarahkan karyawan	30	3,116	260	0.083	
	analisa, memberi masukan kpd atasan	15	6,231	48	0.008	
	adatkan/juti arahan atasan, berupa tugas operasional kpd staf	20	4,674	260	0.058	
	aca dan menganalisa surat-surat masuk ke subbag perengkp	60	1,558	260	0.167	
	uat surat jawaban dan surat lain yang diperlukan sesuai arahan pimpinan					
	pus memaraf surat tsb	60	1,558	260	0.167	
	uat analisa kebutuhan sarana dalam menunjang program kesehatan	300	312	6	0.019	
	uat rencana kerja pengadaan dan pelaksanaan program bekerjasama unsur terkait	600	156	10	0.064	
	talaksana administrasi perlengkapan	60	1,558	260	0.167	
	Staf	60	1,558	48	0.031	
	ukan layanan kebutuhan perlengkapan unt Unit Kerja di lingkungan Dinkes	60	1,558	260	0.167	
	apkan sarana pada lokasi kegiatan dinas	30	3,116	260	0.083	
	sanakan sarana transformasi	60	1,558	260	0.167	
	ukan perawatan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan	60	1,558	260	0.167	
	ertanggungwbikan hsl pekerjaan Subbag perengkp	30	3,116	48	0.015	
	sanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan (Kabag TU dan KaDias)	325	288	15	0.052	
	rima dan mengagendakan surat masuk	120	779	260	0.334	
	istribusikan surat sesuai disposisi kaSubbag Perengkp	60	1,558	260	0.167	
	atat dan mengagendakan surat keluar serta mencatat dalam buku ekspedisi	90	1,039	260	0.250	
	antu administrasi pengadaan obat ASKES	120	779	12	0.015	
	erbanyak dokumen di subbag perlengkapan	60	1,558	12	0.008	
	agikan karctis retribusi untuk puskesmas	1065	88	48	0.547	
	etik surat	120	779	260	0.334	
	atat segala jenis barang dalam buku inventaris barang	60	1,558	260	0.167	
	input data untuk pembuatan KIR & KIB	60	1,558	260	0.167	
	at dalam perencanaan pembangunan fisik APBN	300	312	2	0.006	
	ia asset barang di lingk. Dinkes	180	519	12	0.023	
	elota pemeliharaan kendaraan bermotor	180	519	12	0.023	
	elota pemeliharaan rumah dinas	240	389	48	0.123	
	an distribusi barang persemester	240	389	2	0.005	
	elota adm BBM kendaraan bermotor	360	260	12	0.046	
	at dalam perencanaan pengadaan barang/jasa sumber dana APBD II	300	312	3	0.010	
	at dalam perencanaan pengadaan barang/jasa sumber dana APBN	240	389	3	0.008	
	iniksa barang	240	389	6	0.015	
	ap hasil inventarisasi KIB D	160	519	12	0.023	
	usun dan mengelompokkan barang di masing-masing subbag	180	519	12	0.023	
	usukkan data tersebut di komputer	60	1,558	12	0.008	
	visi kelengkapan	240	389	48	0.123	
	ocokan barang yang didistribusikan dilokasi	120	779	12	0.015	
	eri nomor inventaris barang dengan pengelola barang					
		60	1,558	48	0.031	
	eri nomor inventaris pada barang habis pakai	180	519	12	0.023	
	inventarisir kebutuhan barang dari masing-masing unit kerja pengguna barang	60	1,558	260	0.167	
	urus surat-surat kendaraan bermotor roda 2 dan 4	60	1,558	260	0.167	
	ukan penyusunan kebutuhan sarana dan prasarana puskesmas	60	1,558	260	0.167	
	sanakan pembuatan peta sarana gedung puskesmas dan Dinkes	300	312	4	0.013	
	sanakan pembuatan gambar gedung puskesmas dan Dinkes	300	312	4	0.013	
	ukan pemantauan kondisi sarana dan prasarana gedung puskesmas	120	779	260	0.334	
	ap dan mencatat hasil pengecktan gedung kantor	120	779	260	0.334	
	uat laporan pemantauan kondisi sarana dan prasarana gedung puskesmas	120	779	260	0.334	

ENGKAPAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
						SK
	Inspeksi kendaraan dinas	60	1,558	260	0.167	
	Inspeksi barang inventaris	180	519	12	0.023	
	Inspeksi perawatan barang inventaris	120	779	12	0.015	
	Inspeksi Daftar Rencana Kebutuhan Barang Unit(RKBU)	240	389	2	0.005	
	Inspeksi Daftar Rencana Tahunan Unit(RTBU)	240	389	2	0.005	
	Inspeksi dan menerima barang masuk	120	779	12	0.015	
	Inspeksi dan Mencatat barang yang diterima dalam buku besar barang	240	389	4	0.010	
	Inspeksi surat rencana distribusi barang sesuai peruntukkan	120	779	12	0.015	
	Inspeksi surat perintah mengeluarkan barang (SPMB)	30	3,116	48	0.015	
	Inspeksi ubuhkan paraf pada SPMB	30	3,116	260	0.083	
	Inspeksi a barang di gudang	120	779	12	0.015	
	Inspeksi bertanggungjawabkan barang yang dikelola kpd Subbag perlengkapan	60	1,558	12	0.008	
	Inspeksi dan stock opname gudang setiap akhir bulan	90	1,039	12	0.012	
	Inspeksi susutkan daftar barang pada kartu kendali jenis barang	80	1,558	260	0.167	
	Inspeksi surat pemberitahuan distribusi barang pd sasaran	30	3,116	260	0.083	
	Inspeksi surat bukti barang keluar(SBBK)	30	3,116	260	0.083	
	Inspeksi surat laporan triwulan barang habis pakai	60	1,558	12	0.008	
	Inspeksi statistik, menghimpun dan mengevaluasi pemakaian karcis oleh puskesmas					
	Inspeksi arkan potongan karcis yang diterima	1420	66	260	3.950	
				total	10.118	10.2
	KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)	
	Inspeksi surat laporan bulanan	90	12	1080		
	Inspeksi surat laporan triwulanan	60	4	240		
	Inspeksi surat laporan tahunan	360	1	360		
	Inspeksi hadir pertemuan/ rapat dinas	210	3	630		
	Inspeksi ikuti atasan atas dasar perintah	120	2	240		
	Inspeksi ikuti apel pagi	15	48	720		
	Inspeksi ikuti diklat dan training	1080	1	1080		
				4350	0.047	

JANGAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Sid beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Subbag Keuangan						
mpin, mengatur dan mengendalikan keg adm. Di bidang perenc. Pelaks, ev, & or pengelola keuangan		300	312	12	0.039	
evaluasi dan melaporkan serta mempertanggungjwbkan Pelaksanaan tugas ia bag Tu		1800	52	12	0.231	
apkan dan menyusun rencana serta program kerja sesuai dengan lingkup ya berdasarkan kebijakan dan arahan ka bag TU		1800	52	6	0.118	
ntau dan mengendalikan pelaksanaan tugas yang jd tanggungjwbnya		1800	52	12	0.231	
apkan bahan konsep naskah dinas bidang keuangan sesuai petunjuk nan		1800	52	6	0.118	
apkan dan menyusun rencana anggaran dinas		1800	52	2	0.039	
apkan dan menyusun pendapatan dan belanja rutin dinas		1800	52	2	0.039	
apkan dan menyusun konsep bendaharawan rutin, proyek, gaji dan barang di Dinkes		1800	52	12	0.231	
sanakan adm keuangan dinas		1800	52	12	0.231	
Subbag Keuangan						
ajuan SPP		120	779	12	0.015	
roses SPP jadi SPM		240	389	12	0.031	
airkan uang ke Bank		120	779	24	0.031	
linasi adm keuangan dengan bag vertikal		120	779	12	0.015	
uat laporan bulanan, triwulan dan tahunan		420	223	20	0.090	
antu pengelolaan keuangan bersumber BLN		120	779	12	0.015	
antu pengelolaan administrasi keuangan		180	519	12	0.023	
atatan dan pembukuan keuangan PKPS BBM Puskesmas		120	779	12	0.015	
datanganan laporan keuangan dan SPJ		60	1,568	12	0.008	
uat SPP		120	779	12	0.015	
rima SPJ dari seksi dan memeriksa kwitansi dan nota pembelian		120	779	40	0.051	
etik kwitansi untuk ditanga tangan oleh pinak, PK dan PA		60	1,568	40	0.028	
usun SPJ		60	1,568	40	0.028	
arsipkan SPJ		30	3,116	40	0.013	
atat Buku kas Umum		120	779	12	0.015	
uat laporan bulanan SPJ		120	779	12	0.015	
uat laporan keadaan kas		120	779	12	0.015	
uat laporan PK1		90	1,039	12	0.012	
uat laporan PK2		90	1,039	12	0.012	
eriksa daftar gaji yang telah dicetak KPDE		60	1,568	12	0.008	
uat surat permintaan pembayaran SPP gaji		60	1,568	12	0.008	
uat konsep surat keterangan Penghentian pembayaran (SKPP)		30	3,116	12	0.004	
uat laporan gaji dan potongan ke BPD untuk membayar gaji gol III dan IV		60	1,568	12	0.008	
isulatkan data mutasi ke KPDE dgn lampran yg sah spt SK dll		60	1,568	12	0.008	
uat SPP honorarium kontrak kerja dan tunjangan daerah		60	1,568	12	0.008	
atat data mutasi dari subbag kepegawaian spt SK,KGB, SK pensiun		60	1,568	12	0.008	
atat dan memasulatkan data potongan pinjaman pegawai		120	779	12	0.015	
umlah gaji dan potongan Gol I dan II		240	389	12	0.031	
ayarkan gaji Gol I dan II		3600	26	12	0.462	
etik perincian gaji gaji untuk pegawai yang memerlukannya		80	1,568	12	0.008	
antu pemegang bkas membuat dokumen		120	779	12	0.015	
shara pengelola keuangan di luar gaji		120	779	12	0.015	
uat SPP belanja Adum		60	1,568	12	0.008	

UANGAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	83,470
a. Jumlah hari bekerja (Bhr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	8		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Distribusi Keuangan dan pengumpulan SPJ atatan, penerimaan, pengeluaran dan laporan adm keuangan rimaan dan pengeluaran uang bersumber APBD II dan PB, serta pengeluaran ngan ml kasir endalian pengeluaran keuangan disesuaikan dgn pos yang ada atatan, penerimaan, dan pembukuan keuangan endalian pengarsipan dokumentasi dan bukti pengeluaran ukuan dan penyusunan laporan keuangan, laporan penerimaan dan eluaran keuangan rimaan dan pembayaran keuangan dinas buat rencana usulan dana PB airan dana PB rimaan dan pengumpulan SPJ atatan belanja tdk langsung bantu pencatatan penerimaan SPM rima laporan keuangan atatan dan pembukuan keuangan berdasarkan laporan SPJ dim BKU arsipkan dokumen uat catatan laporan pajak rimaan dan penyeteroran pendapatan retribusi model Bend 17 atatan, pembukuan, penerimaan dan penyeteroran dari puskes Bend 26 s operasional Komputer usun RASK xantu pencatatan dan pembukuan belanja tdk langsung di luar gaji vinaan teknik adm penerimaan dan penyeteroran retribusi ke puskesmas xantu penyiapan dan penyusunan pendapatan retribusi Dinkes uat laporan pendapatan xantu penyeteroran retribusi xantu pengarsipan dokumen retribusi katu penerimaan setoran xantu penyusunan laporan retribusi xantu pencatatan dan pembukuan serta verifikasi SPJ dan dokumen pencairan xantu pembuatan, perencanaan kebutuhan perlengkapan keuangan tatan dan pembukuan inventaris barang keuangan xantu penyusunan RASK dan DASK xantu penyusunan laporan keuangan dinas uat SPP, SPM yg diajukan ke KPKN unt dana APBN ina SP2D dari KPKN unt pencairan dana bersumber APBN ima, menyimpan dan dan membayarkan uang stat dan membukukan semua transaksi ke BKU xantu adm kesekretariatan keuangan inator laporan APBN esun naskah dinas adm keuangan esun rencana program keuangan tatin dan penerimaan surat masuk dan keluar rsipkan naskah surat masuk dan keluar xantu pembinaan Adm Keuangan PKPS BBM Puskesmas xantu penyusunan laporan keuangan dinas	60	1,568	12	0.008		
	120	779	12	0.015		
	120	779	10	0.013		
	120	779	12	0.015		
	120	779	12	0.015		
	120	779	12	0.015		
	120	779	260	0.334		
	240	389	12	0.031		
	120	779	12	0.015		
	120	779	12	0.015		
	60	1,568	260	0.167		
	240	389	12	0.031		
	60	1,568	260	0.167		
	180	519	260	0.501		
	120	779	260	0.334		
	60	1,568	260	0.167		
	120	779	48	0.062		
	120	779	852	1.094		
	120	779	852	1.094		
	300	312	260	0.634		
	1080	87	6	0.069		
	120	779	260	0.334		
	60	1,568	260	0.167		
	120	779	12	0.015		
	120	779	260	0.334		
	60	1,568	48	0.031		
	60	1,568	260	0.167		
	120	779	48	0.062		
	120	779	260	0.334		
	60	1,568	260	0.167		
	120	779	12	0.015		
	120	779	12	0.015		
	300	312	12	0.039		
120	779	48	0.062			
300	312	12	0.039			
120	779	12	0.015			
60	1,568	260	0.167			
120	779	260	0.334			
60	1,568	260	0.167			
60	1,568	12	0.008			
300	312	6	0.019			
300	312	6	0.019			
240	389	260	0.688			
30	3,116	260	0.083			
90	1,039	260	0.250			
120	779	260	0.334			

JANGAN

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,358	83,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
bantu pengelolaan Adm Keuangan bantu Penyusunan Naskah dinas		90	1,039	260	0.250	
		300	312	48	0.154	
				total	11.568	11.8
KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)		Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std Kelonggaran (=SK)	
				4500	0.048	
buat laporan bulanan		90	12	1080		
buat laporan tahunan		60	1	60		
hadiri pertemuan		120	12	1440		
etik surat menyurat		600	2	1200		
ikuti apel pagi		15	48	720		

BAG UMUM

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Shr/minggu)	212		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	8		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM	dibutuhkan + SK
Apikan Apel Pagi	a. Menyiapkan mikrofon, menyakikan amplifier, menyiapkan jadwal pembina dan pemimpin upacara	15	6231.36	260	0.042		
bersihan lingkungan kantor DKK	a. Membersihkan halaman gedung	120	778.92	260	0.334		
	b. Membersihkan kamar mandi dan aula	60	1557.84	260	0.167		
	c. Mengumpulkan sampah disetiap tong sampah dan membuangnya ke tempat pembuangan sampah	60	1557.84	260	0.167		
	d. Penghijauan di lingkungan kantor DKK (Pot-pot bunga)	120	778.92	260	0.334		
Administrasi	a. Menerima telpon dari luar dan dari lingkungan DKK	180	518.28	260	0.501		
	b. Memeriksa surat yang masuk	30	3115.68	260	0.083		
	c. Setelah diproses oleh Ka Bag TU dicatat di buku kendali dan diserahkan kpd sekretaris Ka Dinas	10	9347.04	260	0.028		
	d. Surat diantarkan ke sekretaris Ka Dinas lalu diperiksa oleh sekretaris Ka Dinas	15	6231.36	260	0.042		
	Surat Masuk						
	a. Pemeriksaan alamat	30	3115.68	260	0.083		
	b. Penulisan kelambar disposisi	60	1557.84	260	0.167		
	c. Penulisan ke buku agenda	60	1557.84	260	0.167		
	d. Pengantaran surat ke Ka Bag TU	60	1557.84	260	0.167		
	e. Memeriksa hasil disposisi Ka Dinas atau Ka Bag TU	60	1557.84	260	0.167		
	f. Menulis disposisi Ka Dinas atau Ka Bag TU di Buku agenda	60	1557.84	260	0.167		
	g. Menulis di lembar pengantar penerimaan surat	60	1557.84	260	0.167		
	h. Mengirimkan surat ke subdin atau sub.bag sesuai disposisi Ka Dinas atau Ka Bag TU	60	1557.84	260	0.167		
	Surat Keluar						
	a. Membuat konsep Surat	60	1557.84	260	0.167		
	b. Pengetikan surat dengan komputer	60	1557.84	260	0.167		
	c. Diperiksa lalu diparaf oleh Ka Sub.Bag Umum	60	1557.84	260	0.167		
	d. Ditulis pada buku kendali surat keluar	60	1557.84	260	0.167		
	e. Pengantaran surat ke Ka Bag TU	60	1557.84	260	0.167		
	f. Pemberian nomor surat	60	1557.84	260	0.167		
	g. Pengetikan alamat yang dituju pada amplop dinas	60	1557.84	260	0.083		
	h. Pengarsipan surat	30	3115.68	260	0.167		
	i. Pengiriman surat ke alamat yang dituju	60	1557.84	260	0.167		

SIAG UMUM

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Shitminggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dim sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM	dibutuhkan	Jl SDM	dibutuhkan + SK	
Pendaftar dan Kepala Aula a. buku agenda apabila telah terjadi kesepakatan ant dua belah pihak b. Mencatat jadwal kegiatan rapat Dinas c. Menyiapkan aula beserta kelengkapan lainnya d. Memberikan penjelasan mendetail kepada pihak yang akan menyewa aula e. Pendaftar surat masuk dan surat keluar f. Operator telepon g. Menerima tamu h. Menyiapkan keperluan pimpinan i. Membuat jadwal kegiatan kepala Dinas j. Menerima surat yang telah di proses Ka Bag TU untuk dicatat di buku agenda sekretaris dan menyerahkan kpd Ka Dinas k. Setelah diproses Ka Dinas lalu di catat di buku kendali bahwa surat tersebut diproses oleh Ka Dinas l. Menyusun jadwal kegiatan Ka Dinas	10	9347.04	260	0.028					
	30	3115.68	260	0.083					
	60	1557.84	260	0.167					
	15	6231.36	260	0.042					
	60	1557.84	260	0.167					
	180	519.28	260	0.501					
	180	519.28	260	0.501					
	120	778.92	260	0.334					
	60	1557.84	260	0.167					
	120	778.92	260	0.334					
	60	1557.84	260	0.167					
	30	3115.68	260	0.083					
	total					6.940			7.0
	KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)		Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)			
				3900	0.042				
		90	12	1080					
		30	10	300					
		25	12	300					
		60	2	120					
		120	2	240					
		150	12	1800					
		60	1	60					

ANAK DAN REMAJA

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (5hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
ENCANAAN						
usun rencana kerja tahunan		720	130	1	0.008	
uat usulan program kerja Kesehatan anak dan Remaja		720	130	1	0.008	
buat lekap dan TOR kegiatan		720	130	2	0.015	
usun Petunjuk teknis Program Kesehatan Anak dan Remaja		720	130	1	0.008	
usun format laporan pelayanan Kesehatan anak Pra sekolah di posyandu		90	1,039	1	0.001	
usun format laporan pelayanan Kesehatan anak Pra sekolah di TK		90	1,039	1	0.001	
usun Format laporan penjarangan murid baru di TK,SD,SMP,SMA & pontren		360	260	1	0.004	
usun format laporan tindak lanjut penjarangan		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan berkala		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan Anak Luar Biasa di Sekolah dan masyarakat		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan Penyuluhan disekolah		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan PMT-AS di sekolah		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan Program susu sekolah (PSS)		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan Keadaan UKS di TK,SD,SMP,SMA & pontren		120	779	1	0.001	
usun format laporan Kader Uks/Dokter kecil		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan Sekolah sehat di TK,SD,SMP,SMA		120	779	1	0.001	
usun format laporan yankes anak usia sekolah yang putus sekolah		60	1,558	1	0.001	
usun format laporan konseling kesehatan reproduksi remaja		180	519	1	0.002	
usun format laporan TP-UKS		120	779	1	0.001	
usun format Bimbingan teknis program kesehatan Anak & remaja		360	260	1	0.004	
usun format bimbingan teknis TP UKS kota		120	779	1	0.001	
usun petunjuk teknis TP UKS dan Kecamatan		120	779	1	0.001	
KSANAAN						
rima, memeriksa, mencatat laporan DDTK anak pra sekolah di Posyandu		710	132	12	0.091	
buat feed back pengiriman laporan DDTK anak pra sekolah di posyandu		2130	44	4	0.091	
asukkan dan merekap laporan DDTK di posyandu		1420	66	4	0.061	
rima, memeriksa, mencatat laporan DDTK anak pra sekolah di TK		710	132	12	0.091	
buat feed back pengiriman laporan DDTK anak pra sekolah di TK		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan DDTK di TK		1420	66	4	0.061	
rima, memeriksa, mencatat laporan penjarangan		1065	88	1	0.011	
buat feed back pengiriman laporan penjarangan		2130	44	1	0.023	
asukkan data & merekap laporan penjarangan		1420	66	1	0.015	
rima, memeriksa, mencatat laporan tindak lanjut penjarangan		1065	88	1	0.011	
buat feed back pengiriman laporan tindak lanjut penjarangan		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan tindak lanjut penjarangan		1420	66	1	0.015	
rima, memeriksa, mencatat laporan Pemeriksaan berkala		710	132	12	0.091	
buat feed back pengiriman laporan pemeriksaan berkala		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan pemeriksaan berkala		1420	66	4	0.061	
rima, memeriksa, mencatat laporan anak luar biasa		710	132	12	0.091	
buat feed back pengiriman laporan anak luar biasa (ALB)		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan Anak luar biasa		1420	66	4	0.061	
rima, memeriksa, mencatat laporan penyuluhan di sekolah		710	132	4	0.030	
buat feed back pengiriman laporan penyuluhan di sekolah		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan penyuluhan disekolah		1420	66	4	0.061	
sanakan Pertemuan lintas program		120	779	12	0.015	
sanakan Pertemuan lintas Sektor		180	519	24	0.046	
sanakan rapat Sub din		12	7,789	12	0.002	
rima, memeriksa, mencatat laporan PMT-AS		710	132	4	0.030	
buat feed back pengiriman laporan PMT - AS		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan PMT - AS		1420	66	4	0.061	
rima, memeriksa, mencatat laporan PSS		710	132	4	0.030	
buat feed back pengiriman laporan PSS		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan PSS		1420	66	4	0.061	
rima, memeriksa, mencatat laporan Keadaan UKS		710	132	4	0.030	
buat feed back pengiriman laporan Keadaan UKS		2130	44	4	0.091	
asukkan data & merekap laporan Keadaan UKS		1420	66	4	0.061	

ANAK DAN REMAJA

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (8hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	8		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/unhide)	Lama (menit)	Std baban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Menyaksanakan pertemuan petugas UKS/kes. Anak sekota Bandung	<ul style="list-style-type: none"> Persiapan Pelaksanaan Penyelesaian administrasi/ SPJ Membuat laporan kegiatan 	360 360 720 360	260 260 130 260	1 1 1 1	0.004 0.004 0.008 0.004	
Menyaksanakan pertemuan revitalisasi TP UKS kota & kec	<ul style="list-style-type: none"> Persiapan Pelaksanaan Penyelesaian administrasi/ SPJ Membuat laporan kegiatan 	360 360 720 720	260 260 130 130	1 1 1 1	0.004 0.004 0.008 0.008	
Mengumpulkan laporan Bintek/supervisi program UKS/kesehatan anak		30	3,116	71	0.023	
Mengumpulkan laporan bintek/supervisi TP UKS Kota ka kecamatan		30	3,116	28	0.008	
Mengadakan lomba sekolah sehat Tk. Kota		480	195	26	0.134	
Mengadakan lomba sekolah sehat Tk. Propinsi		360	260	1	0.004	
Melaksanakan UKS Tk. Kota		360	260	1	0.004	
Melaksanakan sosialisasi dan advokasi program kesehatan remaja	<ul style="list-style-type: none"> Persiapan Pelaksanaan Penyelesaian administrasi/ SPJ Membuat laporan kegiatan 	1800 720 360 720	52 130 260 130	1 1 1 1	0.019 0.008 0.004 0.008	
Melaksanakan konseling Kes. Reproduksi Remaja	<ul style="list-style-type: none"> Persiapan Pelaksanaan Penyelesaian administrasi/ SPJ Membuat laporan kegiatan 	1800 1440 1440 1440	52 65 65 65	1 1 1 1	0.019 0.015 0.015 0.015	
Melaksanakan penanganan obat cacung	<ul style="list-style-type: none"> Persiapan Pelaksanaan 	720 240	130 389	2 2	0.015 0.005	
Melaksanakan distribusi Obat cacung		180	519	52	0.100	
Melaksanakan pemeriksaan anak jalanan di rumah singgah		360	260	4	0.015	
Melaksanakan LUASI						
Melaksanakan mengumpulkan, merekap dan menganalisa laporan tahunan sile anak & remaja		3600	26	1	0.039	
Melaksanakan mengumpulkan, merekap dan menganalisa laporan TP UKS Kota		1800	52	1	0.019	
Melaksanakan analisis data / grafik cakupan program kesehatan sile anak & remaja		1800	52	1	0.019	
Melaksanakan analisis data / grafik cakupan TP UKS		1800	52	1	0.019	

total 4.500 4.8

KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		11880	0.127

Melaksanakan pertemuan evaluasi sekolah Tk. Propinsi	1440	1	1440
Melaksanakan pertemuan Review kesehatan Remaja Tk. Propinsi	1440	1	1440
Melaksanakan pemeriksaan anak jalanan	1440	1	1440
Melaksanakan mengikuti upacara hari besar nasional	720	1	720
Melaksanakan Hari anak nasional Tk. Kota	720	1	720
Melaksanakan pemeriksaan haji Tk Kota	1800	1	1800
Melaksanakan mengikuti apel	30	48	1440
Melaksanakan hari kota Bandung	720	1	720

IBU DAN KB

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (0hr/mingg	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk dikal (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja di sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
usulan Laporan PWS Bayi	nerima laporan dari puskesmas	355	263	12	0.046	
	masuk data dan mengolah data	710	132	12	0.091	
	mbuat grafik	90	1,039	12	0.012	
	nganalisa data	180	519	12	0.023	
	mbuat feedback ke puskesmas	2130	44	4	0.091	
	ngarsipkan laporan ke folder	355	263	12	0.046	
usulan laporan neonatal & bayi	nerima laporan dari puskesmas	355	263	12	0.046	
	masuk data dan mengolah data	710	132	12	0.091	
	mbuat grafik	90	1,039	12	0.012	
	nganalisa data	180	519	12	0.023	
	mbuat feedback ke puskesmas	2130	44	4	0.091	
usulan Laporan PWS KIA	nerima laporan dari puskesmas	355	263	12	0.046	
	masuk data dan mengolah data	710	132	12	0.091	
	mbuat grafik	90	1,039	12	0.012	
	nganalisa data	180	519	12	0.023	
	mbuat feedback ke puskesmas	2130	44	4	0.091	
	ngantar laporan ke Dinkes propinsi	60	1,568	12	0.008	
ngarsipkan laporan ke folder	355	263	12	0.046		
usulan laporan penjarangan	nerima laporan dari puskesmas	355	263	12	0.046	
	masuk data dan mengolah data	710	132	12	0.091	
	mbuat grafik	90	1,039	12	0.012	
	nganalisa data	180	519	12	0.023	
	mbuat feedback ke puskesmas	2130	44	4	0.091	
usulan laporan MTBS/MTBM	nerima laporan dari puskesmas	355	263	4	0.015	
	masuk data dan mengolah data	2590	36	4	0.111	
	mbuat grafik	90	1,039	4	0.004	
	nganalisa data	180	519	4	0.008	
usulan laporan	nerima laporan dari puskesmas	355	263	12	0.046	
	masuk data dan mengolah data	710	132	12	0.091	
	mbuat grafik	90	1,039	12	0.012	
	nganalisa data	180	519	12	0.023	
	mbuat feedback ke puskesmas	2130	44	4	0.091	
usulan laporan kematian Ibu	nerima laporan dari puskesmas	355	263	12	0.046	
	masuk data dan mengolah data	710	132	12	0.091	
	mbuat grafik	90	1,039	12	0.012	
	nganalisa data	180	519	12	0.023	

IBU DAN KB

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/mingg)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
mbuat feedback ke puskesmas		2130	44	4	0.091	
usunan laporan kematian bayi						
nerima laporan dari puskesmas		355	263	12	0.046	
masuk data dan mengolah data		710	132	12	0.091	
mbuat grafik		90	1,039	12	0.012	
nganalisa data		180	519	12	0.023	
mbuat feedback ke puskesmas		2130	44	4	0.091	
usunan laporan dukun						
nerima laporan dari puskesmas		355	263	12	0.046	
masuk data dan mengolah data		710	132	12	0.091	
mbuat grafik		90	1,039	12	0.012	
nganalisa data		180	519	12	0.023	
mbuat feedback ke puskesmas		2130	44	4	0.091	
usunan rencana anggaran seksi KIA-KB						
mpelajari setiap laporan kegiatan		2160	43	1	0.023	
alisa laporan		2160	43	1	0.023	
ntifikasi masalah		1440	65	1	0.015	
nghitung skala prioritas masalah		1440	65	1	0.015	
rencanakan kegiatan berdasarkan temuan masalah		1440	65	1	0.015	
inanaan bkdn di 6 wilayah						
ingan dan pertemuan ke wilayah		1440	65	4	0.062	
ikuti pelatihan tk. Profinsi						
atihan kota siaga		1800	52	1	0.019	
atihan tumbuh kembang		1080	87	1	0.012	
atihan bdn siaga		1080	87	1	0.012	
atihan CI APN		3600	26	1	0.039	
koordinasi Dinkes kota						
pat teknis		120	779	96	0.123	
pat tingkat Subdin		120	779	4	0.005	
pat Seksi		600	156	120	0.770	
nganan pelayanan Bumil, bulin, bayi gakin						
tsultasi klaim		2130	44	6	0.137	
ujungan ke profider/sasaran		240	389	12	0.031	
penggunaan pertemuan pembinaan yankes KIA						
mbuatan TOR		720	130	1	0.008	
mbuatan Undangan		75	1,246	1	0.001	
siapan tempat		120	779	1	0.001	
aan makanan		480	195	1	0.005	
mbuatan lembar pertanggungjwban		90	1,039	1	0.001	
mbuat surat tugas peserta		30	3,116	1	0.000	

IBU DAN KB

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/mingg	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
lanja ATK		180	519	1	0.002	
laksanaan		1800	52	1	0.019	
yelesaian SPJ		3240	29	1	0.035	
mbuatan laporan kegiatan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		90	1,039	1	0.001	
elenggaraan pelatihan MTBS/MTBM						
mbuatan TOR		720	130	1	0.008	
mbuatan Undangan		75	1,246	1	0.001	
rsiapan tempat		120	779	1	0.001	
san makanan		480	195	1	0.005	
mbuatan lembar pertanggungjwban		90	1,039	1	0.001	
mbuat surat tugas peserta dan narasumber		60	1,568	1	0.001	
mbuat SK panitia dan Tim MTBS		120	779	1	0.001	
lanja ATK		180	519	1	0.002	
aksanaan		14400	6	1	0.154	
yelesaian SPJ		3240	29	1	0.035	
mbuatan laporan kegiatan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		90	1,039	1	0.001	
elenggaraan pelatihan APN						
mbuatan TOR		720	130	1	0.008	
mbuatan Undangan		75	1,246	1	0.001	
rsiapan tempat		120	779	1	0.001	
san makanan		240	389	1	0.003	
mbuatan lembar pertanggungjwban		60	1,568	1	0.001	
mbuatan perjanjian kontrak dgn P2KS		1200	78	1	0.013	
mbuat surat tugas peserta		30	3,116	1	0.000	
lanja ATK		60	1,568	1	0.001	
aksanaan		10800	9	1	0.116	
yelesaian SPJ		32400	3	1	0.347	
mbuatan laporan kegiatan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan	Pembuatan laporan kegiatan	90	1,039	1	0.001	
klisasi kontrasepsi darurat						
mbuatan TOR		720	130	1	0.008	
mbuatan Undangan		75	1,246	1	0.001	
rsiapan tempat		120	779	1	0.001	
san makanan		480	195	1	0.005	
mbuatan lembar pertanggungjwban		90	1,039	1	0.001	
mbuat surat tugas peserta		30	3,116	1	0.000	
lanja ATK		180	519	1	0.002	
laksanaan		18000	5	1	0.193	
yelesaian SPJ		3240	29	1	0.035	
mbuatan laporan kegiatan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		90	1,039	1	0.001	
nggungjawaban Kegiatan Kunjungan rumahYankes ibu bayi gakin						

IBU DAN KB

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Shr/mingg	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
mbuatan TOR		720	130	1	0.008	
mbuat formulir pencatatan		120	779	1	0.001	
mbuat daftar penerimaan uang petugas		30	3,116	1	0.000	
nyelesaian SPJ		3240	29	1	0.035	
mbuatan laporan kegiatan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		90	1,039	1	0.001	
asial Dana Raksa desa						
asial kalimat dari RS		5760	16	12	0.739	
tan Jumara Tk propinsi						
ordinasi dgn bidad		720	130	1	0.008	
pat koordinasi tk Propinsi		240	389	2	0.005	
ihan unit persiapan lomba		7200	13	1	0.077	
aksanaan		2880	32	1	0.031	
ruan Kota Siaga						
siapan Materi		480	195	1	0.005	
esentasi		720	130	1	0.008	
tan PKRE						
hujungan		1800	52	1	0.019	
siapan Materi presentasi		480	195	1	0.005	
esentasi Hasil Kegiatan		360	260	1	0.004	
ES Maunggal						
pat persiapan		180	519	3	0.008	
ayanan kpd sasaran		360	260	1	0.004	
ne Job Training APN						
mbuatan undangan		60	1,558	1	0.001	
nggandaan undangan		30	3,116	1	0.000	
nsiapan SPJ		120	779	1	0.001	
laksanaan OTJT		2160	43	8	0.185	
nyelesaian SPJ		3240	29	1	0.035	
mbuatan laporan Kegiatan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		90	1,039	1	0.001	
da surat masuk - keluar						
nerima surat masuk		60	1,558	12	0.008	
ngagandakan surat masuk		60	1,558	12	0.008	
mbuat surat		120	779	12	0.015	
nar/Lokakarya/Workshop						
minar menopause		180	519	1	0.002	
minar Bandung Sehat		300	312	1	0.003	
minar dokter keluarga		1080	87	1	0.012	
akarya keterpaduan KIA dan Gizi		360	260	1	0.004	
orkshop Clinical tesching and asseament		120	779	1	0.001	

IBU DAN KB

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	280	1.568	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Shr/mingg)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
		1800	52	1	0.019	
		1080	87	1	0.012	
		720	130	1	0.008	
		1440	85	1	0.015	
		720	130	1	0.008	
total					5.969	6.8

KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

	Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
			57300	0.613
	240	1	240	
	540	4	2160	
	120	3	360	
	720	1	720	
	480	1	480	
	4560	1	4560	
	1800	1	1800	
	480	1	480	
	1440	2	2880	
	720	1	720	
	1800	1	1800	
	360	1	360	
	540	1	540	
	240	1	240	
	360	1	360	
	360	4	1440	
	180	5	900	
	6240	1	6240	
	1020	1	1020	
	360	1	360	
	120	3	360	
	9360	1	9360	
	120	4	480	
	18720	1	18720	
	720	1	720	

USILA

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk didat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
Kerjasama Usila Puskesmas Menerima laporan Mengantri dan mengolah data Membuat grafik Menganalisa data		355	263	12	0.046	
		355	263	12	0.046	
		90	1,039	12	0.012	
		180	519	12	0.023	
Kerjasama penjangkaran Kesehatan Usila Menerima laporan Mengantri dan mengolah data Membuat grafik Menganalisa data		355	263	12	0.046	
		355	263	12	0.046	
		90	1,039	12	0.012	
		180	519	12	0.023	
Kerjasama berkala kesehatan Usila Menerima laporan Mengantri dan mengolah data Membuat grafik Menganalisa data		355	263	12	0.046	
		710	132	12	0.091	
		360	260	12	0.046	
		360	260	12	0.046	
Kerjasama penyusunan rencana anggaran Menganalisis kumpulan data Menganalisis masalah Menganalisis penyebab masalah Menentukan alternatif Mencari pemecahan masalah Menganalisis masalah potensial Menyusun rencana kegiatan		1065	88	1	0.011	
		2130	44	1	0.023	
		4260	22	1	0.046	
		4260	22	1	0.046	
		4260	22	1	0.046	
		8520	11	1	0.091	
		360	260	1	0.004	
Kerjasama pembinaan Petugas Usila Membuat TOR Membuat undangan Mengantarkan surat ke TU untuk ditandatangani Memperbanyak undangan Mendistribusikan surat Menyediakan tempat Menyediakan konsumsi Membuat daftar hadir Membuat daftar penerimaan transport dan honor Menyediakan ATK Melaksanakan Menyediakan pelayanan SPJ Membuat Laporan Menggandakan laporan		360	260	1	0.004	
		60	1,558	1	0.001	
		60	1,558	2	0.001	
		120	779	1	0.001	
		60	1,558	1	0.001	
		120	779	1	0.001	
		240	389	1	0.003	
		60	1,558	1	0.001	
		120	779	1	0.001	
		180	519	1	0.002	
		360	260	1	0.004	
		1080	87	1	0.012	
		300	312	1	0.003	
	120	779	1	0.001		
Kerjasama pembinaan Dokter puskesmas Membuat TOR Membuat undangan Mengantarkan surat ke TU untuk ditandatangani Memperbanyak undangan Mendistribusikan surat		360	260	1	0.004	
		60	1,558	1	0.001	
		60	1,558	2	0.001	
		120	779	1	0.001	
		60	1,558	1	0.001	

USILA

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (Ghr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen kn suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
siapan tempat		120	779	1	0.001	
esen konsumsi		240	389	1	0.003	
embuat daftar hadir		60	1,558	1	0.001	
mbuat daftar penerimaan transport dan honor		120	779	1	0.001	
lanja ATK		180	519	1	0.002	
laksanaan		360	260	1	0.004	
nyelasan SPJ		1080	87	1	0.012	
embuatan Laporan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		120	779	1	0.001	
smuan konsultasi Petugas Puskesmas						
mbuatan TOR		360	260	1	0.004	
mbuatan undangan		60	1,558	1	0.001	
ngantarkan surat ke TU unt ditandatangani		60	1,558	1	0.001	
mperbanyak undangan		120	779	1	0.001	
tribusi surat		60	1,558	1	0.001	
siapan tempat		120	779	1	0.001	
esen konsumsi		240	389	1	0.003	
embuat daftar hadir		60	1,558	1	0.001	
mbuat daftar penerimaan transport dan honor		120	779	1	0.001	
anja ATK		180	519	1	0.002	
laksanaan		360	260	1	0.004	
nyelasan SPJ		1080	87	1	0.012	
embuatan Laporan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		120	779	1	0.001	
ihan Usia						
mbuatan TOR		360	260	1	0.004	
mbuatan undangan		60	1,558	1	0.001	
ngantarkan surat ke TU unt ditandatangani		60	1,558	1	0.001	
mperbanyak undangan		120	779	1	0.001	
tribusi surat		60	1,558	1	0.001	
siapan tempat		120	779	1	0.001	
esen konsumsi		240	389	1	0.003	
embuat daftar hadir		60	1,558	1	0.001	
mbuat daftar penerimaan transport dan honor		120	779	1	0.001	
anja ATK		180	519	1	0.002	
laksanaan		360	260	1	0.004	
nyelasan SPJ		1080	87	1	0.012	
mbuatan Laporan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		120	779	1	0.001	
pengenggaraan On the job training Geriatrl						
mbuatan TOR		360	260	1	0.004	
mbuatan undangan		60	1,558	1	0.001	
ngantarkan surat ke TU unt ditandatangani		60	1,558	1	0.001	
mperbanyak undangan		120	779	1	0.001	
tribusi surat		60	1,558	1	0.001	
siapan tempat		120	779	1	0.001	

USILA

	hari	jam	menit
ASUMSI BEKERJA DLM 1TH	260	1,558	93,470
a. Jumlah hari bekerja (6hr/minggu)	312		
b. Cuti Tahunan (hr)	12		
c. Waktu untuk diklat (hr)	12		
d. Hari Libur Nasional (hr)	19		
e. Absen km suatu hal =3% (hr)	9		
f. Waktu kerja dlm sehari (jam)	6		

KEGIATAN POKOK	URAIAN KEGIATAN (hide/Unhide)	Lama (menit)	Std beban Kerja	Kuantitas	Jumlah SDM dibutuhkan	Jl SDM dibutuhkan + SK
sen konsumsi		240	389	1	0.003	
mbuat daftar hadir		60	1,558	1	0.001	
mbuat daftar penerimaan transport dan honor		120	779	1	0.001	
anjanja ATK		180	519	1	0.002	
laksanaan		2880	32	1	0.031	
nyelesaian SPJ		1080	87	1	0.012	
mbuatan Laporan		300	312	1	0.003	
nggandaan laporan		120	779	1	0.001	
nistrasi umum						
ncatatan Inventaris barang		480	195	12	0.062	
lakukan kegiatan kearsipan		90	1,039	260	0.250	
ngurus rumah tangga seksi usila		300	312	260	0.834	
mbuat feedback laporan		480	195	12	0.062	
				total	2.158	2.2

KEGIATAN PENUNJANG (Untuk menghitung Standar kelonggaran = SK)

Lama (menit)	Frekuensi	Jumlah	Std kelonggaran (=SK)
		6750	0.072

itan Hari Lanjut Usia Nasional			
mbuat proposal	720	1	720
ngikuti rapat	120	1	120
mbuat daftar pasien peserta	30	1	30
ngirimkan daftar peserta ke RS Cicendo	240	1	240
laksanaan	240	1	240
buat laporan tahunan	1800	1	1800
hadiri pertemuan/lokakarya	1800	1	1800
ata pasien usila yg mendapat pemeriksaan gula darah	1800	1	1800
xantu puskesmas	180	1	180
hadiri HUT Kota Bandung	360	1	360
enilai posblndu			
mbuat konsep Instrumen	60	1	60
ngikuti rapat	180	1	180
ritalan ke Kecamatan	120	1	120
ritalan ke Posblndu	60	1	60
ritalan ke kelurahan	120	1	120
ekap nilai	180	1	180
mbuat daftar nominasi penilaian	180	1	180
lisasi KMS	360	1	360
ng Achievement Motivation	720	1	720