

**ANALISIS STUDI KELAYAKAN  
REHABILITASI GEDUNG RAWAT INAP  
UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN**



**UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN  
DINAS KESEHATAN PURBALINGGA  
KABUPATEN PURBALINGGA  
TAHUN 2024**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 Bagian H ayat (1) telah menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Selanjutnya, Ketentuan Pasal 6 Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Upaya Kesehatan yang bermutu, aman, elisien, merata, dan terjangkau oleh masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. Penyelenggaraan Puskesmas perlu ditata ulang untuk meningkatkan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional.

UPTD Puskesmas Serayu Larangan Kecamatan Mrebet merupakan salah satu dari 22 Puskesmas yang ada di Kabupaten Purbalingga. Kondisi bangunan Rawat Inap Puskesmas saat ini tidak memungkinkan untuk dipertahankan di masa depan. Hal tersebut, disadari karena usia bangunan rawat inap yang sudah cukup tua (dibangun tahun 2006), kusen-kusen yang sudah lapuk dan kebocoran diaman-mana. Walaupun sudah dilakukan upaya perbaikan mandiri dengan anggaran BLUD, namun hanya bersifat sementara. Dengan kondisi demikian, pelayanan rawat inap bagi Masyarakat tidak terlaksana secara maksimal dan dikhawatirkan bangunan ambruk dan membahayakan bagi pasien maupun tenaga kesehatan yang bertugas di rawat inap UPTD Puskesmas Serayu Larangan. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan berinisiatif untuk melakukan rehabilitasi total bangunan rawat inap UPTD Puskesmas Serayu Larangan dengan memanfaatkan pagu anggaran APBD Tahun 2025.

UPTD Puskesmas Serayu Larangan merupakan salah satu fasilitas kesehatan primer yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya yang meliputi sembilan desa, yaitu Bojong, Serayu Karanganyar, Serayu Larangan, Campakaoah, Pagerandong, Lambur, Binangun, Pengalusun, dan Sangkanayu. Wilayah ini memiliki karakteristik geografis yang beragam dengan luas total sekitar 27,35 km<sup>2</sup>, menuntut pelayanan kesehatan yang adaptif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat setempat. UPTD Puskesmas Serayu Larangan telah beroperasi selama beberapa tahun, namun kondisi fisik

bangunan, khususnya gedung rawat inap, menunjukkan tanda-tanda penurunan kualitas yang signifikan akibat usia. Hal tersebut dapat menimbulkan risiko keselamatan bagi pasien dan tenaga kesehatan serta membatasi kapasitas pelayanan yang dapat diberikan.

Urgensi rehabilitasi gedung UPTD Puskesmas Serayu Larangan menjadi sangat penting untuk menjamin keberlanjutan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman. Rehabilitasi ini tidak hanya bertujuan memperbaiki kondisi fisik bangunan, tetapi juga meningkatkan standar pelayanan kesehatan primer sesuai dengan ketentuan yang berlaku, termasuk aspek teknis, sosial, ekonomi, dan hukum. Oleh karena itu, analisis kelayakan proyek rehabilitasi ini dilakukan untuk menilai secara komprehensif berbagai aspek yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan proyek, mulai dari kesiapan teknis, ketersediaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, hingga dampak sosial terhadap masyarakat di wilayah layanan.

Analisis ini bertujuan memberikan gambaran menyeluruh mengenai kelayakan proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan sebagai dasar pengambilan keputusan oleh pemangku kepentingan. Ruang lingkup analisis mencakup evaluasi kondisi fisik dan teknis bangunan, aspek ekonomi terkait anggaran yang dialokasikan melalui APBD 2025, kepatuhan terhadap regulasi nasional dan daerah, serta dampak sosial yang diharapkan terhadap masyarakat di sembilan desa tersebut. Metodologi yang digunakan meliputi pengumpulan data primer dan sekunder, studi dokumen regulasi seperti PMK No.19 Tahun 2024 tentang Puskesmas, serta analisis kebutuhan dan potensi kendala yang mungkin muncul selama pelaksanaan proyek. Dengan pendekatan yang sistematis dan berbasis data, laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan strategis dalam merencanakan dan melaksanakan rehabilitasi yang efektif, efisien, dan berkelanjutan, sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer di wilayah kerja UPTD Puskesmas Serayu Larangan secara signifikan.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM PUSKESMAS**

#### **A. KEADAAN GEOGRAFIS**

UPTD Puskesmas Serayu Larangan termasuk wilayah Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga yang terdiri dari sembilan desa wilayah kerja yaitu Bojong, Serayu Karanganyar, Serayu Larangan, Campakoah, Pagerandong, Lambur, Binangun, Pengalusian, Sangkanayu. Adapun batas administratif Puskesmas Serayu Larangan kecamatan Mrebet adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Desa Talagening
- Sebelah Timur : Desa Selaganggeng
- Sebelah Selatan : Desa Bumisari
- Sebelah Barat : Desa Serang

Luas wilayah UPTD Puskesmas Serayu Larangan adalah 27,35 km<sup>2</sup>. Adapun rincian luas per desa sebagai berikut :

Tabel 2.1 Luas Wilayah Puskesmas Serayu Larangan menurut desa Tahun 2023.

No	Nama Desa	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )
1	Bojong	1,83
2	Serayu Karanganyar	1,28
3	Serayu Larangan	2,13
4	Campakoah	1,37
5	Pagerandong	1,98
6	Lambur	1,42
7	Binangun	8,39
8	Pengalusian	5,08
9	Sangkanayu	3,87

Sumber : Profil Puskesmas 2024.

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa desa yang mempunyai wilayah terluas adalah desa Binangun yaitu 8,39 km<sup>2</sup>. Sedangkan desa dengan luas terkecil adalah Desa Serayu Karanganyar yaitu 1,28 km<sup>2</sup>.

## B. KEADAAN PENDUDUK.

### 1. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk.

Berdasarkan data dari BPS Kabupaten Purbalingga tahun 2024 jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Serayu Larangan adalah 39.679 jiwa. Dengan jumlah penduduk terbanyak terdapat di Desa Pengaluasan 7.169 jiwa, sedangkan penduduk terendah terdapat di Desa Serayu Karanganyar 2.740 jiwa. Rata-rata kepadatan penduduk wilayah UPTD Puskesmas Serayu Larangan tercatat sebesar 1.450,79 orang per kilometer persegi, dengan kepadatan tertinggi di desa Bojong sebesar 2.385,25 orang per kilometer persegi dan kepadatan terendah terdapat di desa Binangun yakni 526,46 orang per kilometer persegi. Adapun jumlah rumah tangga/kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Serayularangan tahun 2024 adalah 12.471 dengan rata-rata anggota per rumah tangga adalah 3,18.

### 2. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan. Berdasarkan data BPS Kabupaten Purbalingga, jumlah penduduk laki-laki sebesar 20.292 jiwa, sedangkan jumlah penduduk perempuan sebesar 19.387 jiwa. Rasio Jenis kelamin sebesar 105. Data rinci jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur serta proporsi penduduk laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Wilayah UPTD Puskesmas Serayu Larangan Menurut Kelompok Umur

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Penduduk			
		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah	Rasio Jenis Kelamin
1	0 - 4	1.448	1.311	2.759	110
2	5 - 9	1.616	1.495	3.111	108
3	10 - 14	1.709	1.531	3.240	112
4	15 - 19	1.570	1.470	3.040	107
5	20 - 24	1.541	1.549	3.090	99
6	25 - 29	1.540	1.446	2.986	107
7	30 - 34	1.508	1.474	2.982	102
8	35 - 39	1.497	1.399	2.896	107

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Penduduk			
		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah	Rasio Jenis Kelamin
9	40 - 44	1.560	1.440	3.000	108
10	45 - 49	1.350	1.324	2.674	102
11	50 - 54	1.150	1.143	2.293	101
12	55 - 59	1.013	1.036	2.049	98
13	60 - 64	890	860	1.750	103
14	65 - 69	698	724	1.422	96
15	70 - 74	640	629	1.269	102
16	75+	562	556	1.118	101
KABUPATEN/KOTA		20.292	19.387	39.679	105
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				48	

Sumber : Pendataan Rumah Tangga Tahun 2024

Struktur penduduk UPTD Puskesmas Serayu larangan menurut golongan umur dan jenis kelamin menunjukkan bahwa penduduk laki-laki terbanyak pada umur 10-14 tahun sebanyak 1.709 Jiwa, sedangkan penduduk peremuan terbanyak pada umur 20-24 tahun sebesar 1.549 Jiwa.

### 3. Keadaan Pendidikan

Jumlah penduduk berusia diatas 15 tahun sebanyak 15.243 Laki-Laki dan 15.018 Perempuan. Jumlah penduduk yang melek huruf sebanyak 14.622 Laki-Laki-Laki dan 14.320 Perempuan. Persentase Penduduk Laki-laki dan Perempuan Berusia 15 tahun ke atas 95,92% (Laki-Laki) dan 95,35%. Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan pada tahun 2024 sebagai berikut:

Tabel 2.3 Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf Dan Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin

No	Variabel	Jumlah			Percentase		
		L	P	L + P	L	P	L+P
1	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas	15.243	15.018	30.261			
2	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf	14.622	14.320	28.942	95,93	95,35	95,64

No	Variabel	Jumlah			Percentase		
		L	P	L + P	L	P	L+P
3	Persentase Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan:						
	A. Tidak Memiliki Ijazah SD	2.034	1.930	3.964	13,34	12,85	13,10
	B. SD/MI	5.469	6.218	11.687	35,88	41,40	38,62
	C. SMP/ MTs	3.467	3.298	6.765	22,74	21,96	22,36
	D. SMA/ MA	1.768	1.835	3.603	11,60	12,22	11,91
	E. Sekolah Menengah Kejuruan	542	562	1.104	3,56	3,74	3,65
	F. Diploma I/Diploma II	27	19	46	0,18	0,13	0,15
	G. Akademi/Diploma III	173	220	393	1,13	1,46	1,30
	H. S1/Diploma IV	257	328	585	1,69	2,18	1,93
	I. S2/S3 (Master/Doktor)	8	4	12	0,05	0,03	0,04

Sumber Profil Kesehatan Tahun 2024

Tabel tersebut menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat di bidang pendidikan baik penduduk laki-laki maupun perempuan semakin meningkat dan mampu melanjutkan ke jenjang pendidikan lebih tinggi. Kemampuan baca tulis penduduk tercermin dari Angka Melek Huruf. Presentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya menurut data UPT Dinas Pendidikan Kecamatan Mrebet pada tahun 2024 yaitu 95,64%.

## **BAB III**

### **GAMBARAN PELAYANAN PUSKESMAS**

Memuat informasi tentang peran (tugas dan fungsi) UPTD Puskesmas Serayu Larangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mengulas secara ringkas apa saja sumber daya yang dimiliki UPTD Puskesmas Serayu Larangan dalam memberikan pelayanan kesehatan, mengemukakan capaian-capaian penting yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan pelayanan kesehatan tiga tahun sebelumnya dan mengulas hambatan-hambatan utama yang masih dihadapi dan dinilai perlu diatasi.

#### **A. TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR ORGANISASI UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN**

Uraian tentang struktur organisasi Puskesmas ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana UPTD Puskesmas Serayu Larangan (proses, prosedur, mekanisme), berikut uraiannya:

##### **1. Tugas dan Fungsi**

UPTD Puskesmas Serayu Larangan adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di sebagian wilayah kecamatan. Sebagai unit pelaksana teknis, Puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. Puskesmas berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No. 19 Tahun 2024) mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam sistem kesehatan nasional dan sistem kesehatan Kabupaten. Puskesmas memiliki fungsi yang penting dalam mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional. Fungsi penting tersebut antara lain:

- a. Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan. Dalam hal ini Puskesmas berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan berwawasan kesehatan. Puskesmas ikut aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya serta mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan dan pemulihan.
- b. Puskesmas merupakan pusat pemberdayaan masyarakat. Dalam hal ini Puskesmas berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif

dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.

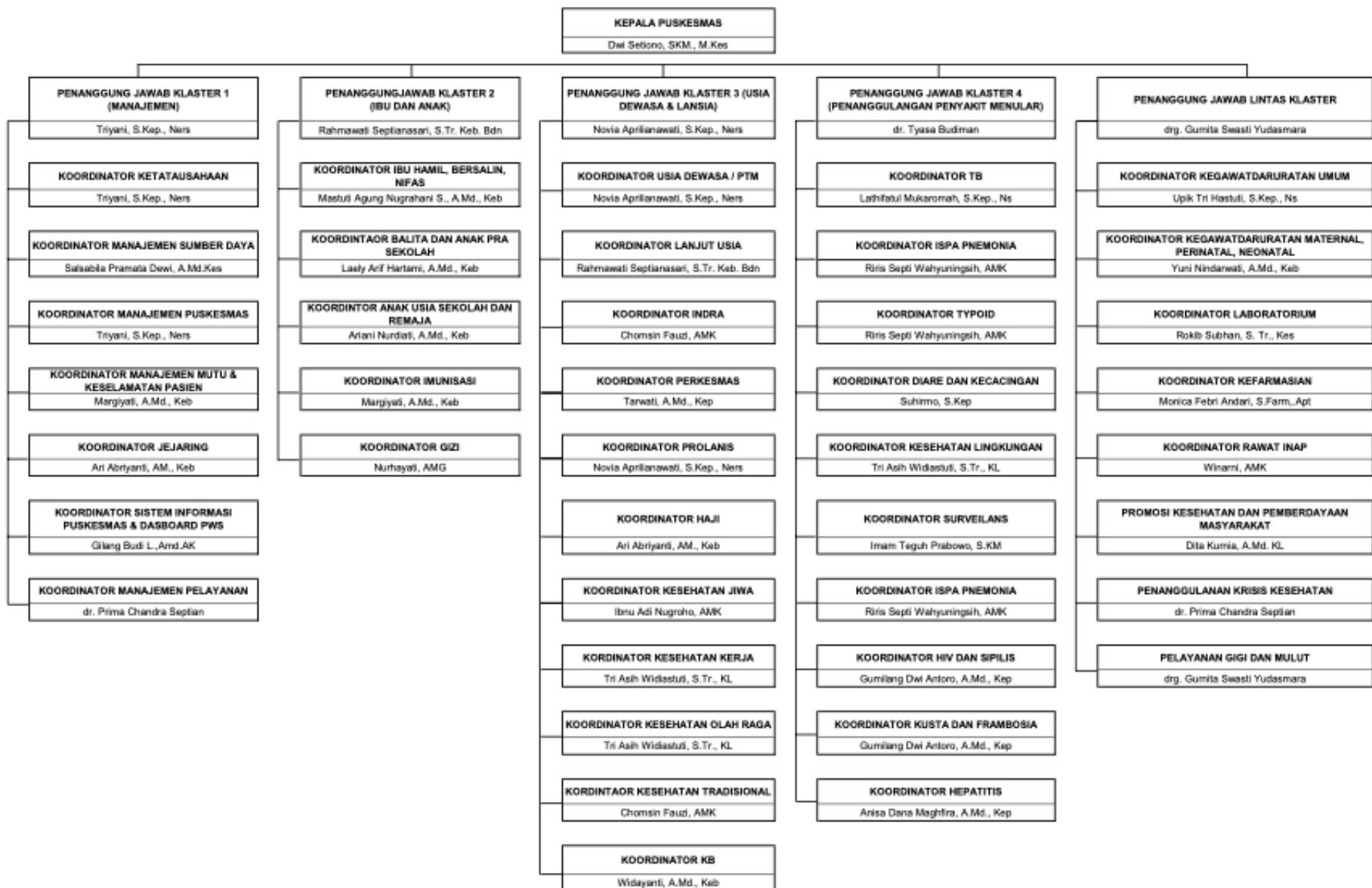
- c. Puskesmas merupakan pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Dalam hal ini Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 6 tahun 2024 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota, telah ditetapkan indikator kinerja dan target pembangunan kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan, penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa serta promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

## 2. Struktur Organisasi Puskesmas

Struktur Organisasi Puskesmas didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, serta Peraturan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Nomor 445/0667 Tahun 2024 tentang Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2024.

**STRUKTUR ORGANISASI UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN**  
**TAHUN 2025**

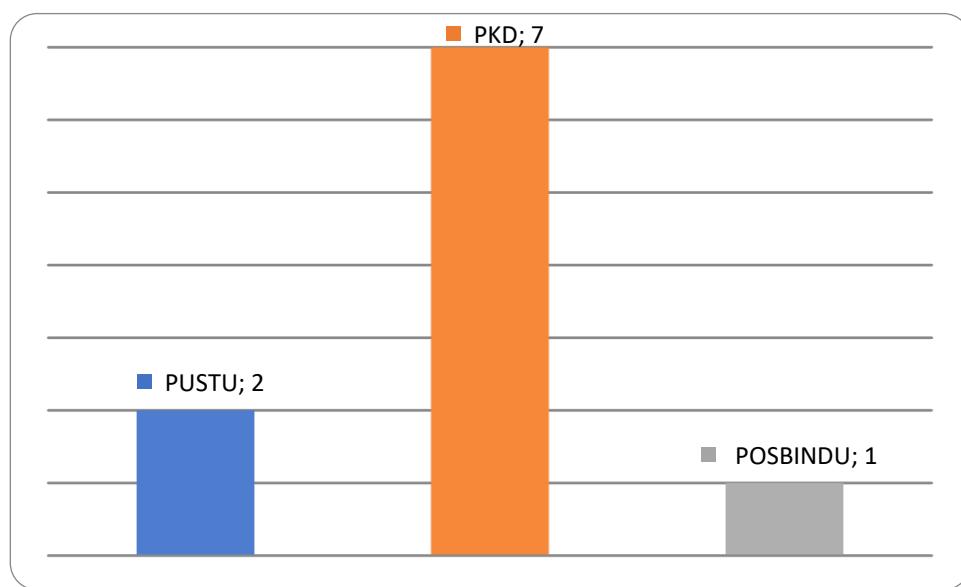


## B. SARANA KESEHATAN

### 1. Rasio Pustu,PKD dan Posbindu

Pada tahun 2024 Rasio Puskesmas Pembantu, dan PKD, Posbindu di puskesmas Serayu Larangan terhadap 100.000 penduduk adalah terlihat pada gambar berikut :

Gambar 3.1 Sarana Pelayanan Kesehatan UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tahun 2024



### 2. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan menurut Kepemilikan/Pengelola.

- a. Jumlah sarana pelayanan kesehatan menurut kepemilikan/pengelola di UPTD Puskesmas Serayu Larangan adalah sebagai berikut :
- 1) Puskesmas Rawat Jalan
  - 2) Unit Rawat Inap
  - 3) 1 Puskesling
  - 4) 2 Puskesmas pembantu,
  - 5) 46 Posyandu,
  - 6) 7 PKD,

b. Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, UPTD Puskesmas Serayu Larangan telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1 Jenis layanan yang tersedia

No.	Uraian Jenis layanan	2024
1.	Rawat Inap	Ada
1. a	Kapasitas (bed)	12
2.	Rawat Inap Poned	Ada
2. a	Kapasitas (bed)	5
3.	Rawat Jalan	Ada
3. a	Poli Umum	Ada
3. b	Poli Gigi	Ada
3. c	Poli KIA & KB	Ada
3. d	Klinik Sanitasi	Ada
3. e	Poli Fisioterapi	Tidak ada
3. f	Pojok Gizi	Ada
3. g	Poli Lansia	Ada
3. h	Poli Imunisasi	Ada
4.	Gawat Darurat	Ada
5.	Farmasi	Ada
6.	Penunjang	Ada
6. a	Poli Laboratorium	Ada
6. b	Ambulance	Ada
7	Pustu	Ada
8	PKD	Ada

3. Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM).

a. Posyandu

Posyandu merupakan kegiatan yang dilaksanakan oleh, dari dan untuk masyarakat. Pada tahun 2024 jumlah posyandu di UPTD Puskesmas Serayu Larangan sebanyak 46 Posyandu .

b. Poliklinik Kesehatan Desa ( PKD)

PKD merupakan pengembangan dari Pondok Bersalin Desa ( Polindes), yang pada tahun 2024 jumlah PKD di puskesmas Serayu Larangan 7 unit tahun 2024. Dengan dikembangkannya Polindes menjadi PKD maka fungsinya menjadi bertambah yaitu sebagai tempat untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan masyarakat, melakukan pembinaan kader/ pemberdayaan masyarakat serta forum komunikasi pembangunan kesehatan di desa, dan sebagai tempat memberikan pelayanan kesehatan dasar termasuk kefarmasian sederhana serta untuk deteksi dini dan penanggulangan pertama kasus gawat darurat. Lebih jauh lagi PKD yang ada dijadikan sebagai gerbang untuk mewujudkan Desa Sehat Mandiri (DSM) dan untuk membantu operasional kegiatan ini masing-masing PKD merekrut tenaga pendamping dengan kriteria berlatar belakang pendidikan kesehatan ( Akper, Akbid, Akzi, AKL,dan lain-lain).

## C. TENAGA KESEHATAN

### 1. Jenis Tenaga Kesehatan

Untuk mencukupi kebutuhan akan tenaga kesehatan telah dilakukan pemenuhan kebutuhan dengan menempatkan pegawai yang diangkat oleh Pemerintah Pusat dan provinsi serta Kabupaten baik sebagai PNS, PPPK Pegawai Tidak Tetap dan Tenaga Honor Daerah.

Adapun jenis tenaga kesehatan yang ada dikelompokkan menjadi tujuh yaitu :

- a. Tenaga Medis ( Dokter umum, Dokter Gigi , dr/ drg Sepesialis)
- b. Tenaga Perawat & Bidan (termasuk lulusan DIII & S1)
- c. Tenaga Kefarmasian ( Apoteker dan Asisten Apoteker )

- d. Tenaga Gizi ( Lulusan D1 dan DIII Gizi (SPAG dan AKZI)
  - e. Tenaga Teknis Medis ( Analis, TEM dan Penata Rontgen, Penata Anestesi, Fisioterapi)
  - f. Tenaga Sanitas (Lulusan SPPH, APK, dan DIII Kesehatan Lingkungan)
  - g. Tenaga Kesehatan Masyarakat ( SKM,MKes , MPH dll.)
2. Persebaran Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja.

Pada tahun 2024 tenaga kesehatan di Puskesmas Serayu Larangan yaitu 61 orang. Adapun persebaran tenaga kesehatan menurut unit kerja dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 3.2 Persebaran Tenaga Kesehatan menurut Unit Kerja Di Puskesmas Serayu Larangan Tahun 2024

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	2
2	Dokter Gigi	1
3	Perawat Gigi	1
3	Perawat	15
4	Bidan	23
5	Apoteker Farmasi	1
6	Asisten Apoteker	1
7	Nutrisionis	2
8	Analisis Laboratorium	2
9	Rekam Medis	1
10	Promosi Kesehatan	3
11	Admin Kesehatan	1
12	Sanitasi	1
13	Akuntan	1
14	Pengadministrasi Umum Bidang Pelayanan Medis	1
15	Operator Layanan Operasional	1
16	Pengadministrasi Umum	4
	Total	61

### 3. Rasio Tenaga Kesehatan

#### a. Rasio Dokter per-100.000 Penduduk.

Rasio tenaga dokter per 100.000 penduduk UPTD Puskesmas Serayu Larangan sebesar 6,00 . Dalam rangka meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan maka upaya dititik beratkan pada pelayanan kesehatan dasar sebagai upaya terpadu yang diselenggarakan melalui Puskesmas. Sebagai indikatornya antara lain persentase Puskesmas memiliki dokter dan UPTD Puskesmas Serayu Larangan memiliki 2 dokter umum.

#### b. Rasio Dokter Gigi per-100.000 Penduduk.

Rasio tenaga dokter gigi per penduduk di Puskesmas Serayu Larangan tahun 2024 terdapat 1 dokter gigi dan 1 perawat gigi.

#### c. Rasio Apoteker per-100.000 Penduduk.

Tenaga kefarmasian di sini terdiri atas apoteker, S-1 Farmasi. D-III Farmasi, dan asisten apoteker. Jumlah tenaga farmasi di puskesmas Serayu Larangan 2024 1 apoteker, asisten apoteker 1. Rasio tenaga farmasi per 100.000 penduduk sebesar 3,00 masih di bawah target Indonesia Sehat sebesar 10 per 100.000 penduduk.

#### d. Rasio Ahli Gizi per-100.000 Penduduk.

Tenaga Gizi meliputi D-IV/S-1 Gizi, D-III Gizi, dan D-I Gizi. Jumlah tenaga Gizi di puskesmas Serayu Larangan tahun 2024 adalah 2 orang . Rasio tenaga gizi per 100.000 penduduk sebesar 3,00 dan angka tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 22 per 100.000 penduduk.

#### e. Rasio Perawat per-100.000 Penduduk.

Tenaga Keperawatan meliputi sarjana keperawatan, D-III perawat dan Ners Perawat. Jumlah tenaga keperawatan puskesmas Serayu Larangan tahun 2024 adalah orang 15. Rasio tenaga keperawatan per 100.000 penduduk sebesar 15% dan angka tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 117,5 per 100.000 penduduk.

#### f. Rasio Bidan per-100.000 Penduduk.

Tenaga Bidan terdiri atas D-III Bidan, dan Bidan. Jumlah tenaga Bidan di puskesmas Serayu Larangan tahun 2024 adalah 23 orang dan yang berada di

Puskesmas ( termasuk Pustu dan PKD ). Secara keseluruhan Rasio Bidan per 100.000 penduduk adalah sebesar 23% dan angka tersebut masih jauh di bawah target Indonesia Sehat sebesar 100 per 100.000 penduduk.

g. Rasio Ahli Kesehatan Masyarakat per-100.000 Penduduk.

Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri atas sarjana kesmas dan D-III kesmas. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di puskesmas Serayu Larangan 4 orang .

h. Rasio Ahli Sanitasi per-100.000 Penduduk.

Tenaga sanitasi terdiri atas D-III sanitasi dan D-I sanitasi. Rasio tenaga sanitasi di puskesmas Serayu Larangan tahun 2024 adalah 1 orang.

i. Rasio Tenaga Teknisi Medis per-100.000 Penduduk.

Tenaga teknis medis meliputi analis laboratorium, teknik elektronik, penata rontgen, penata anestesi, dan fisioterapi. Jumlah tenaga teknis medis di puskesmas Serayu Larangan ada 2 orang.

#### D. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Anggaran untuk Pembiayaan Kesehatan di Puskesmas Serayu Larangan 2024 berasal dari berbagai sumber yaitu BOP, BOK dan BLUD.

1. BOP Rp. 474.300.000,-
2. BOK Rp. 644.974.000,-
3. BLUD Rp. 2.686.571.000,-

## BAB IV

### GAMBARAN KEADAAN FISIK DAN BANGUNAN

#### UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN

##### A. GAMBARAN FISIK RUANG RAWAT INPA UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN



Ruang RGD dan Rawat Inap



Dalam Ruang RGD (Ruang Sempit dan belum sesuai Permenkes)



Jendela di Ruang RGD yang udah keropos



Jalan Koridor Rawat Inap (Lantai sudah pecah-pecah dan ada lantai amblas)



Lantai dalam Ruang Pasien Rawat Inap (Lantai Pecah-Pecah)



Tembok jendela di Ruang Pasien Rawat Inap (Tembok Pecah dan Jendela Keropos)



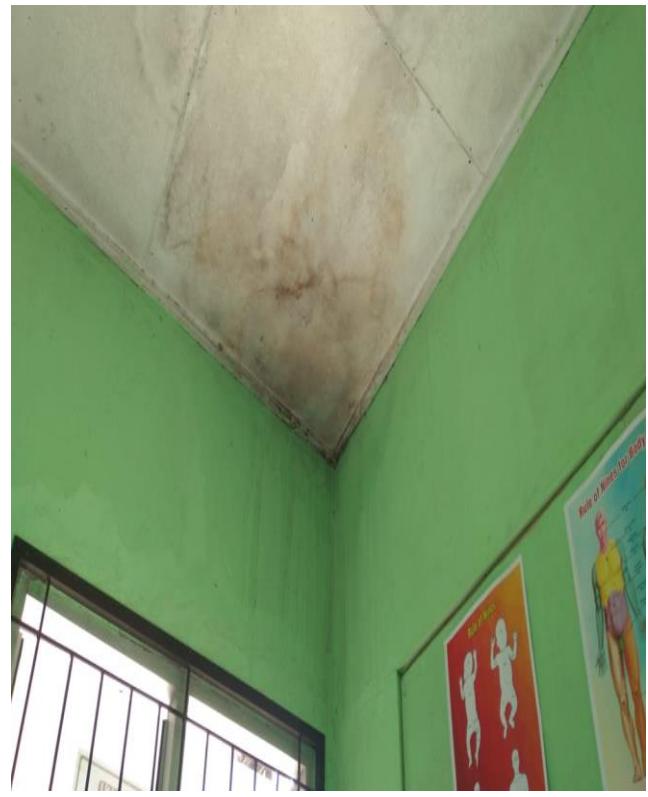
Kusen Pintu yang Keropos



Pintu Jendela dan Kusen yang keropos



Depan Ruang Jaga Perawat yang Bocor



Dalam Ruang Jaga Perawat yang Bocor



Plafon Rawat Inap Jebol di sebalah Kanan



Plafon Rawat Inap Jebol di sebalah Kanan



Ruang Rawat Inap Nampak Samping Kanan



Ruang Rawat Inap Nampak Samping Kiri



Tembok Belakang Puskesmas yang sudah Jebol



Tembok Belakang Puskesmas yang sudah  
Keropos dan Berlumut

B. HASIL PENILAIAN KESESUAIAN STANDAR PMK NO. 19 TAHUN 2024

Tabel 4.1 Kesesuai Persyaratan Bangunan Puskesmas Rawat Inap

No.	Standar PMK No. 19 Tahun 2024	Kondisi saat ini
1.	Tata Bangunan	
	a. Rancangan tata bangunan harus memperhatikan fungsi sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan.	Belum Sesuai
	b. bangunan harus dibuat sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam rencana tata ruang wilayah (RTRW) kabupaten/kota dan rencana tata bangunan dan lingkungan (RTBL) yang bersangkutan.	Sesuai
2.	Desain	
	a. Desain bangunan mengikuti pedoman pembangunan dan pengembangan bangunan Puskesmas	Belum Sesuai
	b. Tata letak ruang pelayanan pada bangunan Puskesmas harus diatur dengan memperhatikan zona Puskesmas sebagai bangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Belum Sesuai
	c. Tata letak ruang diatur dan dikelompokkan dengan memperhatikan zona infeksius dan noninfeksius	Belum Sesuai
	d. Zona berdasarkan privasi	Belum Sesuai
	e. Zona Berdasarkan Pelayanan	Belum Sesuai
	f. Zona untuk Kejadian Emergensi	Belum Sesuai
	g. Pencahayaan dan penghawaan yang nyaman dan aman untuk semua bagian bangunan	Belum Sesuai
	h. Harus disediakan fasilitas pendingin untuk penyimpanan Sediaan Farmasi dengan suplai listrik yang tidak boleh terputus	Sesuai
	i. Lebar koridor disarankan 2,40 m dengan tinggi langit-langit minimal 2,80 m. Koridor sebaiknya lurus. Apabila terdapat perbedaan ketinggian permukaan pijakan, dapat digunakan ram dengan kemiringan tidak melebihi 7°	Belum Sesuai
3.	Persyaratan Komponen Bangunan dan Material	
a	Atap	
	1) Atap harus kuat terhadap kemungkinan bencana (angin puting beliung, gempa, dan lain-lain), tidak bocor, tahan lama, dan tidak menjadi tempat perindukan vektor dan binatang penyebar penyakit	Belum Sesuai
	2) Material atap tidak korosif dan tidak mudah terbakar	Sesuai
b	Langit-langit	
	1) Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan, tanpa profil, dan terlihat tanpa sambungan (seamless)	Belum Sesuai
	2) ketinggian langit-langit dari lantai minimal 2,8 m	Sesuai

c	Dinding	
	1) Material dinding harus keras, rata, tidak berpori, tidak menyebabkan silau, kedap air, mudah dibersihkan, dan tidak ada sambungan agar mudah dibersihkan. Material dapat disesuaikan dengan kondisi di daerah setempat	Belum Sesuai
	2) Dinding kamar mandi/wc harus kedap air, dan dilapisi keramik setinggi 150 cm	Sesuai
	3) Dinding Laboratorium harus tahan bahan kimia, mudah dibersihkan, dan tidak berpori	Sesuai
d	Lantai	
	Material lantai harus kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, mudah dibersihkan, dan sambungan seminimal mungkin	Belum Sesuai
e	Pintu dan Jendela	Belum Sesuai
f	Kamar Mandi/WC	Belum Sesuai
g	Aksesibilitas Penyandang Disabilitas dan Lansia	Sesuai
4	Struktur Bangunan	
	a. Struktur bangunan Puskesmas harus direncanakan kuat/kokoh, dan stabil dalam menahan beban/kombinasi beban, baik beban muatan tetap maupun beban muatan sementara yang timbul, antara lain beban gempa dan beban angin, dan memenuhi aspek pelayanan ( <i>service ability</i> ) selama umur layanan yang direncanakan dengan mempertimbangkan fungsi bangunan	Belum Sesuai
	b. Ketentuan mengenai pembebanan, ketahanan terhadap gempa dan/atau angin, dan perhitungan strukturnya mengacu pada pedoman dan standar teknis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan	Belum Sesuai

Tabel 4.2 Kesesuaian Persyaratan Ruang Puskesmas Rawat Inap

No.	Standar PMK No. 19 Tahun 2024	Kondisi saat ini
1.	Ruang kantor	
	a. Ruang administrasi kantor	Sesuai
	b. Ruang Kepala Puskesmas	Belum Sesuai
	c. Ruang rapat/diskusi	Belum Sesuai
2.	Ruang Pelayanan	
	a. Ruang pendaftaran dan rekam medis	Sesuai
	b. Ruang klaster kesehatan ibu dan anak	
	1) Ruang Pelayanan Kesehatan ibu	Sesuai

	2) Ruang Pelayanan Kesehatan anak dan remaja	Sesuai
	c. Ruang klaster kesehatan dewasa dan lanjut usia	
	1) Ruang skrining	Sesuai
	2) Ruang pemeriksaan	Sesuai
	d. Ruang klaster penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan	Sesuai
	e. Ruang infeksius	Sesuai
	f. Ruang tindakan	Belum Sesuai
	g. Ruang gawat darurat	Belum Sesuai
	h. Ruang kesehatan gigi dan mulut	Sesuai
	i. Ruang persalinan	Belum Sesuai
	j. Ruang rawat pasca persalinan	Belum Sesuai
	k. Ruang Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)	Sesuai
	l. Ruang farmasi	Belum Sesuai
	m. Ruang laboratorium	
	1) Ruang laboratorium medis	Sesuai
	2) Ruang laboratorium lingkungan	Tidak Memiliki
	n. Ruang Fisioterapi*	Tidak Memiliki
	o. Ruang Pelayanan Kesehatan tradisional**	Tidak Memiliki
	p. Ruang rawat inap	Belum Sesuai
	q. Ruang laktasi	Belum Sesuai
3.	Penunjang	
	a. Ruang tunggu	Sesuai
	b. Ruang cuci linen	Belum Sesuai
	c. Ruang sterilisasi dan dekontaminasi	Belum Sesuai
	d. Ruang penyelenggaraan makanan (dapur/pantri)	Sesuai
	e. Ruang jaga petugas rawat inap/nurse station	Belum Sesuai
	f. Ruang dokter/perawat	Tidak Memiliki
	g. Gudang umum	Sesuai
	h. Gudang obat	Sesuai

i. Kamar mandi/toilet (laki-laki dan perempuan terpisah)	Belum Sesuai
j. Rumah dinas Tenaga Kesehatan	Tidak Memiliki
k. Parkir kendaraan roda 2 dan 4 serta garasi untuk ambulans, Kendaraan operasional, dan mobil jenazah	Belum Sesuai

Table 4.3 Kesesuaian Persyaratan Prasarana pada Rawat Inap

No.	<b>Standar PMK No. 19 Tahun 2024</b>	<b>Kondisi saat ini</b>
1	Sistem Penghawaan	
	<p>a. Sistem penghawaan Ruang pada bangunan Puskesmas, dapat berupa penghawaan alami dan/atau penghawaan mekanis. Jumlah bukaan penghawaan alami tidak kurang dari 15% terhadap luas lantai ruang yang membutuhkan penghawaan sedangkan sistem penghawaan mekanis diberikan jika penghawaan alami yang memenuhi syarat tidak memadai.</p>	Belum Sesuai
	<p>b. Besarnya pertukaran udara yang disarankan untuk berbagai fungsi ruang pada bangunan Puskesmas minimal 12 (dua belas) kali pertukaran udara per jam dan untuk kamar mandi/wc 10 (sepuluh) kali pertukaran udara per jam.</p>	Belum Sesuai
	<p>c. Penghawaan dalam ruang perlu memperhatikan 3 (tiga) elemen dasar sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- jumlah udara luar berkualitas baik yang masuk dalam ruang pada waktu tertentu</li> <li>- arah umum aliran udara dalam gedung yang seharusnya dari area bersih ke area terkontaminasi serta distribusi udara luar ke setiap bagian dari ruang dengan cara yang efisien dan kontaminan airborne</li> </ul>	Belum Sesuai

	<p>yang ada dalam ruang dialirkan ke luar dengan cara yang efisien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- setiap ruang diupayakan proses udara di dalam ruang bergerak dan terjadi pertukaran antara udara didalam ruang dan udara dari luar.</li> </ul>	
	d. Pemilihan sistem penghawaan yang alami, mekanik atau campuran, perlu memperhatikan kondisi lokal, seperti struktur bangunan, cuaca, biaya, dan kualitas udara luar.	Belum Sesuai
2	Sistem Pencahayaan	
	a. Bangunan Puskesmas harus mempunyai pencahayaan alami dan/atau pencahayaan buatan	Belum Sesuai
	b. Pencahayaan harus terdistribusikan rata dalam Ruang	Belum Sesuai
	c. Lampu-lampu yang digunakan diusahakan dari jenis hemat energi	Sesuai
3	Sistem Pengelolaan Air Bersih, Sanitasi, dan Higiene	
	a. Sistem pengelolaan air bersih	Sesuai
	b. Sistem Penyaluran Air Hujan	Belum Sesuai
	c. Sistem Higiene Puskesmas	Sesuai
4	Sistem Kelistrikan	
	a. Sumber Daya Listrik	Sesuai
	b. sumber daya listrik normal	Sesuai
	c. sumber daya listrik cadangan	Belum Sesuai
	d. Sistem Distribusi	Sesuai
	e. Sistem Pembumian	Sesuai
5	Infrastruktur Teknologi, Komunikasi dan Sistem Informasi	Sesuai
6	Sistem Gas Medik	Tidak Memiliki
7	Sistem Proteksi Petir	Tidak Memiliki
8	Sistem Evakuasi	Sesuai
9	Sistem Pengendalian Kebisingan	Belum Sesuai

10	Sistem pengelolaan limbah padat domestik dan limbah medis/infeksius	Sesuai
11	Sistem pengelolaan air limbah	Sesuai
12	Ambulans	Sesuai
13	Mobil Jenazah	Tidak Memiliki
14	Kendaraan operasional di Puskesmas	Belum Sesuai

### C. HASIL PEMANTAUAN LAPANGAN

Hasil pengumpulan data melalui *Focus Group Discusian* bersama Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Puralingga beserta jajarannya, Kepala UPTD Puskesmas Serayu Larangan beserta jajarannya, serta perwakilan dari Kantor Kecamatan Mrebet menyimpulkan bahwa keberadaan bangunan Puskesmas Serayu Larangan yang ada saat ini tidak memungkinkan untuk dikembangkan di masa depan untuk mengantisipasi perkembangan penduduk, kemajuan pembangunan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Hasil survei lapangan menunjukan bahwa bangunan Gedung Rawat Inap diketahui sebagai berikut :

1. Ruang RGD Ruang Sempit dan belum sesuai Permenkes
2. Jendela di Ruang RGD yang udah keropos
3. Jalan Koridor Rawat Inap, Lantai sudah pecah-pecah dan ada lantai amblas/tanah turun.
4. Lantai dalam Ruang Pasien Rawat Inap sudah mengalami Lantai Pecah-Pecah
5. Tembok jendela di Ruang Pasien Rawat Inap mengalami Tembok Pecah dan Jendela Keropos
6. Kusen pintu dan jendela mengalami pengerosan
7. Depan ruang jaga erawat dan dalam ruang perawat mengalami kebocoran
8. Plafon Rawat Inap Jebol di sebalah Kanan
9. Tembok belakang puskesmas yang sudah Jebol, Keropos dan berlumut

Analisa Kesesuaian sesuai Standar PMK No. 19 Tahun 2024 sesuai pengamatan diketahui sebagai berikut :

1. Kesesuaian Persyaratan Bangunan Puskesmas diketahui
  - a. Atap masih terdapat atap yang bocor di beberapa ruangan.
  - b. Kamar Mandi/WC (Rawat Inap) masih belum sesuai antara pembagian WC pria dan wanita. Baru ditentukan berdasarkan Aksesibilitas Penyandang Disabilitas dan Lansia.
  - c. Strukur Bangunan mengenai Ketentuan mengenai pembebanan, ketahanan terhadap gempa dan/atau angin, dan perhitungan strukturnya mengacu pada pedoman dan standar teknis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dikarenakan letak puskesmas berada dijalur lalu lintas menuju tempat wisata sehingga termasuk jalur yang padat dan setiap dilewat mobil/kendaraan besar/berat terdapat getaran disetiap ruang.
2. Kesesuaian Persyaratan Ruang Rawat Inap
  - a. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tidak Memiliki Ruang laboratorium lingkungan
  - b. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tidak Memiliki Ruang Fisioterapi
  - c. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tidak Memiliki Ruang Pelayanan Kesehatan tradisional
  - d. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tidak Memiliki Ruang jaga petugas rawat inap/nurse station hanya memiliki ruang Administrasi Petugas Raat Inap dan RGD
  - e. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tidak Memiliki Ruang dokter/perawat
  - f. Kamar mandi/toilet (laki-laki dan perempuan terpisah) Belum Sesuai antara pembagian WC pria dan wanita. Baru ditentukan berdasarkan Aksesibilitas Penyandang Disabilitas dan Lansia.
  - g. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Tidak Memiliki Rumah dinas Tenaga Kesehatan
  - h. Parkir kendaraan roda 2 dan 4 serta garasi untuk ambulans, Kendaraan operasional, dan mobil jenazah Belum Sesuai baru untuk parker khusus

ambulans dan roda dua karyawan dan pengunjung. Untuk akses parker roda 4 karyawan dan pengunjung tidak memiliki.

### 3. Kesesuaian Persyaratan Prasarana

- a. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Sistem Penyaluran Air Hujan Tidak Memiliki hanya menggunakan sumber air dari mata air dan PAMSIMAS
- b. Sumber daya listrik cadangan UPTD Puskesmas Serayu Larangan masih belum sesuai karena cadangan listrik belum 70% dari sumber daya listrik utama
- c. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Sistem Gas Medik Tidak Memiliki
- d. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Sistem Proteksi Petir Tidak Memiliki sudah diusulkan di RKBMD tahun 2026
- e. Sistem Pengendalian Kebisingan belum sesuai dikarenakan masih terdapat suara kendaraan yang masih terdengar suara kendaraan yang melintas di depan Puskesmas
- f. UPTD Puskesmas Serayu Larangan Mobil Jenazah Tidak Memiliki

## **BAB V**

### **ANALIASI STUDI KELAYAKAN**

#### **UPTD PUSKESMAS SERAYU LARANGAN**

##### **A. KELAYAKAN TEKNIS**

Analisis kelayakan teknis proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan didasarkan pada ketentuan yang diatur dalam PMK No.19 Tahun 2024 tentang Puskesmas, yang menegaskan standar pelayanan kesehatan primer serta persyaratan teknis fasilitas kesehatan yang harus dipenuhi. Kondisi fisik bangunan Puskesmas, khususnya gedung rawat inap yang dibangun sejak tahun 2006, saat ini menunjukkan kerusakan struktural yang cukup signifikan. Kerusakan ini meliputi retak pada dinding, kebocoran atap, serta penurunan kualitas lantai dan plafon yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, rehabilitasi struktural menjadi kebutuhan mendesak untuk memastikan bangunan memenuhi standar keamanan dan kenyamanan sesuai dengan pedoman teknis yang berlaku.

Selain perbaikan fisik, aspek teknis lain yang menjadi fokus adalah pemenuhan standar pelayanan kesehatan primer yang meliputi ruang pelayanan yang memadai, ventilasi yang baik, pencahayaan yang cukup, serta fasilitas sanitasi yang higienis. PMK No.19/2024 menekankan pentingnya fasilitas yang mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan yang komprehensif, termasuk ruang konsultasi, ruang tindakan, ruang observasi, dan ruang tunggu yang layak. Rehabilitasi harus memperhatikan tata letak ruang agar alur pelayanan berjalan efisien dan mengurangi risiko penularan penyakit, terutama dalam konteks pencegahan infeksi nosokomial.

Infrastruktur pendukung juga menjadi bagian penting dalam kelayakan teknis. Akses jalan menuju Puskesmas harus dalam kondisi baik untuk memudahkan mobilisasi pasien dan distribusi logistik. Sistem sanitasi dan pengelolaan limbah medis harus ditingkatkan agar sesuai dengan standar lingkungan hidup dan kesehatan. Selain itu, integrasi sistem informasi kesehatan yang modern dan telehealth menjadi aspek krusial untuk meningkatkan efektivitas pelayanan dan

monitoring kesehatan masyarakat. UPTD Puskesmas Serayu Larangan perlu dilengkapi dengan perangkat teknologi informasi yang memadai, termasuk jaringan internet yang stabil, perangkat komputer, serta aplikasi rekam medis elektronik yang terintegrasi.

Evaluasi kesiapan teknis pelaksanaan rehabilitasi menunjukkan bahwa Puskesmas telah memiliki sumber daya manusia yang kompeten dan dukungan dari pemerintah daerah, namun terdapat beberapa kendala teknis yang perlu diantisipasi. Kendala tersebut antara lain adalah keterbatasan ruang yang dapat digunakan untuk perluasan fasilitas, kondisi geografis wilayah yang berbukit dan berpotensi menyulitkan pengangkutan material konstruksi, serta cuaca yang dapat mempengaruhi jadwal pelaksanaan. Oleh karena itu, perencanaan teknis harus mempertimbangkan solusi inovatif seperti penggunaan material ringan dan tahan cuaca, serta penjadwalan pekerjaan yang fleksibel sesuai kondisi lapangan.

Secara keseluruhan, kelayakan teknis proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan sangat mendukung pelaksanaan proyek dengan catatan bahwa perbaikan struktural dan peningkatan fasilitas harus dilakukan secara menyeluruh dan sesuai standar yang ditetapkan dalam PMK No.19 Tahun 2024. Penguatan infrastruktur pendukung dan integrasi teknologi informasi kesehatan juga menjadi faktor kunci keberhasilan rehabilitasi ini. Dengan perencanaan yang matang dan mitigasi risiko teknis yang tepat, proyek ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer secara signifikan dan berkelanjutan bagi masyarakat di sembilan desa yang dilayani.

## B. KELAYAKAN EKONOMI

Analisis kelayakan ekonomi proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan berfokus pada evaluasi penggunaan anggaran yang telah dialokasikan melalui APBD 2025, dengan tujuan memastikan efisiensi dan efektivitas pemanfaatan dana demi mencapai hasil yang optimal dan berkelanjutan. Berdasarkan data anggaran yang tersedia, pemerintah daerah telah mengalokasikan dana yang cukup signifikan untuk mendukung rehabilitasi gedung rawat inap dan peningkatan fasilitas pendukung lainnya. Estimasi biaya rehabilitasi mencakup

perbaikan struktur bangunan, pengadaan peralatan medis baru, peningkatan sistem sanitasi, serta pengembangan infrastruktur teknologi informasi kesehatan. Total biaya yang diperkirakan telah disusun secara rinci dalam dokumen perencanaan anggaran, dengan mempertimbangkan harga pasar bahan bangunan dan jasa konstruksi terkini.

Dari sisi efisiensi, penggunaan anggaran diarahkan untuk memprioritaskan perbaikan yang memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Misalnya, perbaikan struktur bangunan yang rawan kerusakan menjadi prioritas utama, diikuti oleh peningkatan fasilitas sanitasi dan ruang pelayanan yang memadai. Pendekatan ini diharapkan dapat meminimalkan pemborosan dan memastikan bahwa setiap rupiah yang dikeluarkan memberikan nilai tambah maksimal bagi Puskesmas dan masyarakat yang dilayani. Selain itu, pengelolaan anggaran dilakukan dengan mekanisme transparan dan akuntabel, melibatkan pengawasan dari berbagai pihak termasuk dinas kesehatan, tim pengawas proyek, serta perwakilan masyarakat setempat.

Proyeksi manfaat ekonomi jangka panjang dari proyek ini sangat signifikan. Dengan kondisi fasilitas yang lebih baik dan pelayanan yang meningkat, UPTD Puskesmas Serayu Larangan dapat menarik lebih banyak pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan primer yang berkualitas, sehingga menurunkan angka kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang lebih mahal. Hal ini tidak hanya mengurangi beban biaya kesehatan masyarakat secara keseluruhan, tetapi juga meningkatkan produktivitas masyarakat karena kesehatan yang lebih terjaga. Selain itu, rehabilitasi ini juga berpotensi menciptakan lapangan kerja sementara selama masa konstruksi, serta meningkatkan nilai aset daerah yang dapat mendukung pembangunan berkelanjutan.

Perbandingan antara biaya dan manfaat menunjukkan bahwa investasi dalam rehabilitasi Puskesmas ini sangat layak secara ekonomi. Biaya yang dikeluarkan saat ini akan terbayar dengan peningkatan kualitas layanan, pengurangan risiko kesehatan, dan manfaat sosial ekonomi yang luas bagi masyarakat di sembilan desa. Oleh karena itu, rekomendasi pengelolaan anggaran menekankan pentingnya perencanaan yang matang, pengawasan ketat, serta

pelibatan berbagai pemangku kepentingan untuk memastikan dana digunakan secara optimal dan proyek berjalan sesuai jadwal. Penggunaan teknologi dan metode konstruksi yang efisien juga disarankan untuk menekan biaya tanpa mengorbankan kualitas.

Dengan demikian, kelayakan ekonomi proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan sangat mendukung pelaksanaan proyek ini sebagai investasi strategis yang memberikan manfaat jangka panjang bagi peningkatan pelayanan kesehatan primer dan kesejahteraan masyarakat. Pengelolaan anggaran yang transparan, efisien, dan akuntabel menjadi kunci utama keberhasilan proyek ini agar dapat memberikan dampak positif yang berkelanjutan.

### C. KELAYAKAN HUKUM

Pelaksanaan proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan harus berlandaskan pada kepatuhan penuh terhadap regulasi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No.19 Tahun 2024 tentang Puskesmas. PMK ini menjadi acuan utama dalam menetapkan standar organisasi, fungsi, dan pelayanan Puskesmas, termasuk persyaratan teknis dan administratif yang harus dipenuhi dalam pengelolaan fasilitas kesehatan primer. Dalam konteks rehabilitasi, proyek ini harus memastikan bahwa seluruh aspek pembangunan dan perbaikan fasilitas sesuai dengan ketentuan yang mengatur standar bangunan, keselamatan pasien, serta kelayakan operasional Puskesmas.

Dari sisi perizinan, proyek rehabilitasi wajib memperoleh izin pembangunan dan renovasi dari instansi terkait, seperti Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) daerah, serta memenuhi persyaratan lingkungan hidup sesuai dengan peraturan daerah dan nasional. Hal ini termasuk pengelolaan limbah medis dan non-medis yang harus sesuai dengan standar pengelolaan limbah kesehatan untuk mencegah dampak negatif terhadap lingkungan dan masyarakat sekitar. Selain itu, proyek harus mematuhi standar keselamatan kerja dan kesehatan kerja (K3) selama proses konstruksi agar tidak menimbulkan risiko bagi tenaga kerja dan pengguna fasilitas.

PMK No.19 Tahun 2024 juga mengatur tentang standar pelayanan minimal yang harus dipenuhi oleh Puskesmas, termasuk ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai. Rehabilitasi ini harus memastikan bahwa fasilitas yang diperbaiki atau dibangun kembali memenuhi standar tersebut, sehingga Puskesmas dapat menjalankan fungsi pelayanan kesehatan primer secara optimal dan sesuai dengan kebijakan pemerintah. Kepatuhan terhadap standar ini juga menjadi syarat penting agar Puskesmas dapat memperoleh akreditasi dan dukungan anggaran berkelanjutan dari pemerintah pusat maupun daerah.

Selain itu, proyek ini harus memperhatikan aspek hukum terkait pengadaan barang dan jasa sesuai dengan peraturan pengadaan pemerintah yang berlaku, seperti Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 46 Tahun 2025 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah. Proses pengadaan harus transparan, akuntabel, dan kompetitif untuk menghindari praktik korupsi dan memastikan kualitas pekerjaan konstruksi serta pengadaan peralatan medis. Keterlibatan masyarakat dan pemangku kepentingan lokal dalam proses perencanaan dan pelaksanaan juga dianjurkan untuk memperkuat aspek legalitas dan legitimasi proyek.

Secara keseluruhan, proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan telah memenuhi persyaratan hukum yang berlaku dengan mengacu pada PMK No.19 Tahun 2024 dan regulasi pendukung lainnya. Kepatuhan terhadap perizinan, standar operasional, pengelolaan lingkungan, serta pengadaan barang dan jasa menjadi fondasi utama yang menjamin legalitas dan keberlanjutan proyek. Dengan demikian, aspek kelayakan hukum proyek ini sangat kuat dan mendukung pelaksanaan rehabilitasi yang terencana, aman, dan sesuai dengan ketentuan pemerintah pusat maupun daerah, sehingga dapat memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat yang dilayani.

#### D. KELAYAKAN SOSIAL

Proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan memiliki dampak sosial yang sangat signifikan bagi masyarakat di sembilan desa yang menjadi wilayah layanan, yaitu Bojong, Serayu Karanganyar, Serayu Larangan, Campakoah,

Pagerandong, Lambur, Binangun, Pengalusen, dan Sangkanayu. Peningkatan kualitas dan kapasitas fasilitas kesehatan primer ini akan secara langsung meningkatkan aksesibilitas dan mutu pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, lansia, dan penderita penyakit kronis. Dengan kondisi bangunan yang lebih aman dan fasilitas yang lebih lengkap, masyarakat akan merasa lebih nyaman dan percaya untuk memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh keterbatasan pelayanan sebelumnya.

Selain manfaat langsung dalam hal kesehatan, rehabilitasi ini juga berpotensi memberdayakan masyarakat lokal melalui keterlibatan aktif dalam proses perencanaan dan pelaksanaan proyek. Partisipasi masyarakat dan pemangku kepentingan desa sangat penting untuk memastikan bahwa kebutuhan dan aspirasi mereka terakomodasi dengan baik, sehingga hasil rehabilitasi benar-benar sesuai dengan konteks sosial budaya setempat. Keterlibatan ini dapat diwujudkan melalui forum konsultasi, musyawarah desa, dan pelibatan tenaga kerja lokal dalam kegiatan konstruksi, yang sekaligus memberikan dampak ekonomi positif berupa penciptaan lapangan kerja dan peningkatan pendapatan masyarakat.

Namun, proyek ini juga perlu mengantisipasi potensi tantangan sosial yang mungkin muncul, seperti resistensi terhadap perubahan, ketimpangan akses antar desa, dan risiko gangguan sementara selama masa konstruksi yang dapat mempengaruhi aktivitas masyarakat. Oleh karena itu, strategi komunikasi yang efektif dan transparan harus diterapkan untuk memberikan informasi yang jelas mengenai manfaat, jadwal pelaksanaan, serta langkah-langkah mitigasi gangguan. Pendekatan yang inklusif dan sensitif terhadap dinamika sosial budaya lokal akan membantu membangun dukungan dan kepercayaan masyarakat terhadap proyek ini.

Rekomendasi utama dalam aspek sosial adalah memastikan keterlibatan aktif masyarakat dan pemangku kepentingan lokal sejak tahap awal perencanaan hingga evaluasi pasca-rehabilitasi. Hal ini dapat dilakukan melalui pembentukan tim koordinasi yang melibatkan perwakilan desa, tokoh masyarakat, dan organisasi kemasyarakatan. Selain itu, pelaksanaan program sosialisasi dan edukasi kesehatan yang berkelanjutan akan memperkuat pemahaman masyarakat tentang pentingnya

pemanfaatan fasilitas Puskesmas yang telah direhabilitasi. Dengan demikian, proyek rehabilitasi ini tidak hanya meningkatkan infrastruktur fisik, tetapi juga memperkuat hubungan sosial dan pemberdayaan masyarakat, yang pada akhirnya mendukung keberlanjutan dan keberhasilan pelayanan kesehatan primer di wilayah Serayu Larangan.

## **BAB VI**

### **REKOMENDASI DAN KESIMPULAN**

#### **A. REKOMENDASI**

Berdasarkan hasil analisis kelayakan yang telah dilakukan, pelaksanaan proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan harus dirancang dengan strategi yang matang dan terintegrasi agar dapat berjalan efektif, efisien, dan berkelanjutan. Langkah pertama yang sangat krusial adalah menetapkan prioritas pelaksanaan yang fokus pada perbaikan struktural bangunan rawat inap yang saat ini mengalami kerusakan signifikan. Perbaikan ini harus segera dilakukan untuk menghilangkan risiko keselamatan bagi pasien dan tenaga kesehatan, sekaligus meningkatkan kapasitas pelayanan yang selama ini terbatas. Prioritas ini harus didukung dengan perencanaan teknis yang detail dan realistik, termasuk penjadwalan yang mempertimbangkan kondisi geografis dan cuaca di wilayah Serayu Larangan.

Pengelolaan sumber daya menjadi aspek penting dalam implementasi proyek. Penggunaan anggaran APBD 2025 harus dilakukan secara transparan dan akuntabel, dengan mekanisme pengawasan yang melibatkan berbagai pihak, mulai dari dinas kesehatan, tim pengawas proyek, hingga perwakilan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa dana yang dialokasikan benar-benar digunakan sesuai dengan kebutuhan dan tidak terjadi pemborosan. Selain itu, pemilihan kontraktor dan penyedia jasa harus melalui proses pengadaan yang kompetitif dan sesuai regulasi agar kualitas pekerjaan dan pengadaan peralatan medis dapat terjamin.

Mekanisme monitoring dan evaluasi harus diterapkan secara berkala selama proses rehabilitasi berlangsung dan setelah proyek selesai. Monitoring ini meliputi pengawasan kualitas konstruksi, kepatuhan terhadap jadwal, serta evaluasi dampak terhadap pelayanan kesehatan. Tim pengawas yang terdiri dari unsur teknis, manajemen Puskesmas, dan perwakilan masyarakat perlu melakukan inspeksi rutin dan melaporkan hasilnya secara transparan kepada pemangku kepentingan. Evaluasi pasca-rehabilitasi juga penting untuk mengidentifikasi keberhasilan proyek dan area yang masih perlu perbaikan, sehingga dapat dijadikan bahan perbaikan berkelanjutan.

Strategi komunikasi yang efektif dengan masyarakat dan stakeholder lokal harus menjadi bagian integral dari pelaksanaan proyek. Sosialisasi yang intensif mengenai tujuan, manfaat, dan tahapan rehabilitasi perlu dilakukan agar masyarakat memahami dan mendukung proses ini. Keterlibatan aktif masyarakat dalam konsultasi dan pengawasan dapat meningkatkan rasa memiliki dan tanggung jawab bersama terhadap keberhasilan proyek. Selain itu, komunikasi yang terbuka juga membantu mengantisipasi dan mengelola potensi konflik atau resistensi yang mungkin muncul selama pelaksanaan.

Rencana tindak lanjut setelah rehabilitasi selesai harus mencakup pemeliharaan rutin fasilitas, pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam penggunaan fasilitas dan teknologi baru, serta pengembangan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi. Keberlanjutan proyek sangat bergantung pada komitmen semua pihak untuk menjaga kualitas dan fungsi Puskesmas agar dapat terus memberikan pelayanan kesehatan primer yang optimal. Dengan pendekatan implementasi yang komprehensif dan partisipatif, proyek rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan diharapkan tidak hanya memperbaiki fisik bangunan, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah layanan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

## B. KESIMPULAN

Rehabilitasi UPTD Puskesmas Serayu Larangan merupakan langkah strategis yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer di wilayah tersebut. Kondisi bangunan yang sudah menua dan berisiko harus segera diatasi agar pelayanan dapat berjalan optimal dan aman. Dengan dukungan anggaran pemerintah dan pelaksanaan yang terencana berdasarkan studi kelayakan yang komprehensif, proyek ini diharapkan dapat memberikan manfaat jangka panjang bagi masyarakat di 9 desa yang dilayani. Keterlibatan masyarakat dan pemangku kepentingan lokal juga menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan rehabilitasi ini.

Purbalingga, 16 Desember 2024

Kepala UPTD Puskesmas

Serayu Larangan



Dwi Setioko, SKM, M.Kes

NIP 19831216 201001 1 008