



ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC HEALTH CENTER LEVEL PLANNING (PTP) IN PEMATANG RAYA COMMUNITY HEALTH CENTER, SIMALUNGUN REGENCY

ANALISIS PELAKSANAAN PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS (PTP) DI PUSKESMAS PEMATANG RAYA, KABUPATEN SIMALUNGUN

Khairiyah Dwie Vanesa¹⁾; Amira Arni²⁾; Muhammad Yunus Nasution³⁾

¹⁾ dwievanesakhairiyah@gmail.com, Universitas Efarina

²⁾ amiraarni32@gmail.com, Universitas Efarina

³⁾ yunusnasution4@gmail.com, Universitas Efarina

Abstract

Community Health Center Planning (Perencanaan Tingkat Puskesmas/PTP) is an essential management function in the implementation of health services at community health centers. PTP plays a significant role in determining health priorities, developing health programs, and allocating resources to achieve healthcare service targets. Effective implementation of PTP is expected to improve the efficiency and effectiveness of health programs within the health center's working area. This study aimed to analyze the implementation of Community Health Center Planning (PTP) at Pematang Raya Community Health Center, Raya District, Simalungun Regency, North Sumatra. This study employed a qualitative descriptive method with a case study approach. The research was conducted at Pematang Raya Community Health Center from July to August 2026. Eight informants were selected using purposive sampling, consisting of the Head of the Community Health Center, Administrative Head, program coordinators, program managers, and health cadres. Data were collected through in-depth interviews, observation, and document review. Data analysis was carried out through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Data validity was ensured through source and method triangulation. The findings revealed that the implementation of Community Health Center Planning at Pematang Raya Community Health Center had been conducted through several stages, including preparation, situation analysis, problem formulation, preparation of the Activity Proposal Plan (RUK), and preparation of the Activity Implementation Plan (RPK). The preparation stage involved establishing a planning team and assigning responsibilities to program managers. Situation analysis was conducted using program achievement data, health profiles, disease statistics, maternal and child health data, nutrition data, and the Healthy Indonesia Program with Family Approach (PIS-PK) data. Problem formulation was carried out through identification and prioritization of health problems based on community needs and program targets. The preparation of RUK and RPK was conducted participatively involving all program managers. Furthermore, cross-sectoral support from district and village governments, health cadres, and community leaders contributed to the planning and implementation of health programs. In conclusion, the implementation of Community Health Center Planning (PTP) at Pematang Raya Community Health Center has been carried out effectively and in accordance with the principles of community health center management. However, strengthening data analysis and cross-sectoral coordination remains necessary to further improve the effectiveness of health program planning.

Keywords: Activity Implementation Plan (RPK); Activity Proposal Plan (RUK); Community Health Center Planning; Health Center Management; Primary Health Care

Abstrak

Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas. PTP berperan dalam menentukan prioritas masalah kesehatan, penyusunan program, serta pengalokasian sumber daya untuk mencapai target pelayanan kesehatan. Pelaksanaan PTP yang baik diharapkan mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi program kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) di Puskesmas Pematang Raya, Kecamatan Raya, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pematang Raya pada bulan Juli-Agustus 2026. Informan penelitian berjumlah delapan orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, terdiri dari Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha, koordinator program, penanggung jawab program, dan kader kesehatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara



mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Keabsahan data diperoleh melalui triangulasi sumber dan triangulasi metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas di Puskesmas Pematang Raya telah dilaksanakan melalui tahapan persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK), dan penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Tahap persiapan dilakukan melalui pembentukan tim perencanaan dan pembagian tugas kepada masing-masing penanggung jawab program. Analisis situasi dilakukan dengan memanfaatkan data capaian program, profil kesehatan, data penyakit, data kesehatan ibu dan anak, data gizi, serta hasil Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Perumusan masalah dilakukan melalui identifikasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan berdasarkan kebutuhan masyarakat dan target program. Penyusunan RUK dan RPK dilaksanakan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh pengelola program. Selain itu, dukungan lintas sektor melalui pemerintah kecamatan, pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat turut mendukung proses perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) di Puskesmas Pematang Raya telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan tahapan manajemen puskesmas. Namun, peningkatan kualitas analisis data dan penguatan koordinasi lintas sektor masih perlu dilakukan untuk meningkatkan efektivitas perencanaan program kesehatan.

Kata Kunci: Manajemen Puskesmas; Pelayanan Kesehatan Primer; Perencanaan Tingkat Puskesmas; RPK; RUK

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Puskesmas memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan karena berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan primer yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Untuk menjalankan fungsi tersebut secara optimal, diperlukan tata kelola dan manajemen puskesmas yang efektif, efisien, dan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2023), pelayanan kesehatan primer (*primary health care*) merupakan pendekatan yang bertujuan memastikan setiap orang memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif, terintegrasi, berkesinambungan, dan berpusat pada kebutuhan masyarakat, mulai dari promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan, rehabilitasi, hingga perawatan paliatif. Pelayanan kesehatan primer menjadi landasan utama dalam mewujudkan sistem kesehatan yang efektif, merata, dan berkeadilan. Dalam konteks Indonesia, Puskesmas berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan sesuai dengan kebutuhan wilayah kerjanya

Manajemen puskesmas merupakan suatu proses yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengendalian, serta evaluasi seluruh kegiatan pelayanan kesehatan. Salah satu fungsi manajemen yang sangat menentukan keberhasilan program kesehatan adalah perencanaan. Perencanaan menjadi dasar bagi pelaksanaan kegiatan karena seluruh sumber daya, sasaran, strategi, dan indikator kinerja ditetapkan melalui proses tersebut. Perencanaan yang baik memungkinkan puskesmas mengidentifikasi masalah kesehatan prioritas, menentukan kebutuhan sumber daya, serta menyusun kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan target pembangunan kesehatan daerah maupun nasional (Siregar et al., 2024).

Dalam sistem manajemen puskesmas, proses perencanaan diwujudkan melalui Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP). PTP merupakan rangkaian kegiatan penyusunan rencana tahunan puskesmas yang dilakukan secara sistematis melalui tahap persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK), dan penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). PTP berfungsi sebagai pedoman dalam penyelenggaraan UKM dan UKP sehingga pelaksanaan program kesehatan dapat berjalan



sesuai dengan kebutuhan wilayah kerja dan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan (Hasibuan et al., 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pencapaian indikator kesehatan di puskesmas sangat dipengaruhi oleh kualitas proses perencanaan. Penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak et al. (2024) menemukan bahwa analisis situasi yang kurang komprehensif menyebabkan penetapan prioritas program tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat sehingga berdampak pada rendahnya capaian program kesehatan. Penelitian lain oleh Pratama et al., (2025) menunjukkan bahwa keterlibatan lintas program dan lintas sektor dalam penyusunan PTP berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas pelaksanaan program kesehatan masyarakat di tingkat puskesmas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pematang Raya, Kecamatan Raya, Kabupaten Simalungun, diketahui bahwa proses perencanaan program telah dilaksanakan mengacu pada siklus Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP). Tahapan yang dilakukan meliputi pembentukan tim penyusun, analisis situasi kesehatan wilayah kerja, identifikasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan, serta penyusunan dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Perencanaan tersebut diarahkan untuk mendukung pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan serta selaras dengan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun.

Program yang direncanakan mencakup Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). Pada aspek UKM, fokus perencanaan meliputi program Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular maupun Tidak Menular, termasuk program Tuberkulosis (P2TB). Sementara itu, pada aspek UKP, perencanaan diarahkan pada penyelenggaraan pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, serta perencanaan kebutuhan obat dan perbekalan farmasi guna mendukung pelayanan kesehatan sehari-hari.

Selain melibatkan tenaga kesehatan internal, proses perencanaan di Puskesmas Pematang Raya juga melibatkan berbagai pihak lintas sektor seperti kader kesehatan, tokoh masyarakat, pemerintah desa, serta pengawas minum obat (PMO) pada program tertentu. Meskipun demikian, efektivitas pelaksanaan PTP perlu dikaji lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana proses perencanaan telah dilaksanakan sesuai pedoman manajemen puskesmas serta mendukung pencapaian target program kesehatan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian mengenai pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) untuk memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai proses perencanaan, faktor pendukung, hambatan, serta upaya yang dilakukan dalam penyusunan program kesehatan di Puskesmas Pematang Raya. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) di Puskesmas Pematang Raya, Kecamatan Raya, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara.”

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) di Puskesmas Pematang Raya, Kecamatan Raya, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara, serta mengidentifikasi faktor pendukung, hambatan, dan upaya yang dilakukan dalam pelaksanaannya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Pematang Raya, Kecamatan Raya, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2026. Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria



Puskesmas, penanggung jawab perencanaan, koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), koordinator Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), serta beberapa penanggung jawab program yang terlibat dalam penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dan telaah dokumen. Triangulasi data dilakukan kepada perwakilan lintas sektor yang terlibat dalam proses perencanaan program kesehatan, seperti pihak kecamatan, pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Hasil wawancara direduksi, dikategorikan, dan diolah berdasarkan tahapan Perencanaan Tingkat Puskesmas yang meliputi tahap persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK), dan penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK). Analisis data dilakukan dengan cara menarik kesimpulan dari hasil temuan lapangan, kemudian membandingkannya dengan teori, pedoman manajemen puskesmas, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan, selanjutnya disajikan dalam bentuk narasi deskriptif.

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh izin penelitian dari Puskesmas Pematang Raya dan instansi terkait. Seluruh informan telah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi melalui *informed consent*. Penelitian juga memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap hak informan, kerahasiaan data, serta prinsip kemanfaatan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Berdasarkan hasil wawancara, tahap persiapan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) di Puskesmas Pematang Raya diawali dengan pembentukan tim perencanaan yang melibatkan kepala puskesmas, kepala tata usaha, koordinator program, serta penanggung jawab program. Pada tahap ini dilakukan pembagian tugas dan penjelasan mengenai jadwal penyusunan perencanaan tahunan.

Hal tersebut diungkapkan oleh informan sebagai berikut:

"Setiap awal penyusunan perencanaan kami melakukan rapat terlebih dahulu. Kepala puskesmas membagi tugas kepada masing-masing penanggung jawab program untuk menyiapkan data dan usulan kegiatan tahun berikutnya." (IU 1)

Informan lain menyampaikan:

"Semua program dilibatkan dalam penyusunan perencanaan. Kami diminta menyiapkan data capaian program dan kebutuhan kegiatan yang akan dilaksanakan tahun depan." (IU 3)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa tahap persiapan telah dilaksanakan melalui pembentukan tim dan pembagian tugas kepada seluruh pengelola program sehingga proses perencanaan dapat berjalan dengan baik.

Tahap persiapan merupakan tahapan awal dalam pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP). Berdasarkan Pedoman Manajemen Puskesmas, tahap persiapan meliputi pembentukan tim perencanaan, pembagian tugas, penyiapan data dan informasi kesehatan, serta penyamaan persepsi mengenai mekanisme penyusunan perencanaan tahunan. Tahap ini bertujuan untuk memastikan seluruh sumber daya yang terlibat memahami tugas dan tanggung jawabnya sehingga proses perencanaan dapat berjalan secara sistematis dan terarah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Pematang Raya telah melaksanakan tahap persiapan dengan membentuk tim perencanaan yang terdiri atas kepala puskesmas, kepala tata usaha, koordinator program, dan penanggung jawab program kesehatan. Selain itu, dilakukan rapat awal untuk membahas jadwal penyusunan perencanaan, pembagian tugas, serta



kebutuhan data yang diperlukan dalam proses penyusunan program. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tahap persiapan telah dilaksanakan sesuai dengan prinsip manajemen puskesmas yang menekankan pentingnya koordinasi dan keterlibatan seluruh unsur organisasi dalam proses perencanaan.

Kepala puskesmas memiliki peran strategis sebagai pemimpin organisasi yang bertanggung jawab dalam mengarahkan, mengoordinasikan, dan mengendalikan seluruh proses perencanaan. Berdasarkan hasil wawancara, kepala puskesmas secara aktif mengoordinasikan penyusunan perencanaan dengan melibatkan seluruh penanggung jawab program untuk menyiapkan data capaian program serta usulan kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun berikutnya. Keterlibatan kepala puskesmas dalam proses tersebut menunjukkan adanya fungsi kepemimpinan yang mendukung keberhasilan pelaksanaan PTP.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatma et al. (2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan manajemen puskesmas sangat dipengaruhi oleh peran pimpinan dalam mengoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Kepemimpinan yang efektif akan meningkatkan koordinasi antarprogram sehingga proses penyusunan perencanaan menjadi lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Penelitian Palittin et al. (2025) juga menemukan bahwa puskesmas yang memiliki sistem manajemen yang baik cenderung lebih mampu menyusun perencanaan secara efektif karena didukung oleh pembagian tugas yang jelas dan koordinasi yang optimal antarpetugas.

Keberadaan tim perencanaan menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan penyusunan program kesehatan. Tim merupakan sekelompok individu yang bekerja sama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Melalui kerja tim, berbagai informasi dan pengalaman dari masing-masing anggota dapat dikombinasikan sehingga menghasilkan keputusan yang lebih baik dibandingkan apabila dilakukan secara individu. Kerja tim juga memungkinkan terjadinya komunikasi, koordinasi, dan pengambilan keputusan yang lebih efektif dalam penyusunan program kesehatan.

Menurut teori manajemen organisasi, pembentukan tim kerja bertujuan untuk meningkatkan efektivitas organisasi, mempercepat penyelesaian pekerjaan, dan menghasilkan inovasi dalam pemecahan masalah. Dalam konteks perencanaan kesehatan, keberadaan tim perencanaan memungkinkan setiap program memberikan masukan berdasarkan kondisi lapangan sehingga perencanaan yang disusun menjadi lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Penelitian Agustina et al. (2023) menunjukkan bahwa koordinasi yang baik antaranggota tim berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pencapaian target program di puskesmas.

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa tahap persiapan Perencanaan Tingkat Puskesmas di Puskesmas Pematang Raya telah dilaksanakan dengan baik melalui pembentukan tim perencanaan, pembagian tugas yang jelas, serta keterlibatan aktif kepala puskesmas dan seluruh penanggung jawab program. Kondisi ini menunjukkan bahwa tahapan persiapan telah mendukung pelaksanaan proses perencanaan secara sistematis dan menjadi dasar bagi tahapan perencanaan selanjutnya.

Tahap Analisis Situasi

Analisis situasi dilakukan dengan mengumpulkan dan menelaah berbagai data kesehatan yang tersedia di wilayah kerja puskesmas. Data tersebut meliputi capaian program, profil kesehatan wilayah, data penyakit, hasil PIS-PK, serta data sumber daya kesehatan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa analisis situasi dilakukan sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan program kesehatan.

"Sebelum menyusun kegiatan, kami melihat terlebih dahulu capaian program tahun sebelumnya. Kalau ada target yang belum tercapai maka menjadi perhatian dalam perencanaan tahun berikutnya." (IU 2)



Informan lainnya menyatakan:

"Kami menggunakan data dari laporan bulanan, data penyakit, data gizi, KIA, dan hasil kunjungan keluarga sebagai bahan untuk melihat masalah kesehatan yang masih ada di masyarakat." (IU 5)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa analisis situasi dilakukan dengan memanfaatkan data kesehatan yang tersedia sebagai dasar dalam penyusunan program dan kegiatan.

Analisis situasi merupakan tahapan penting dalam Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) karena menjadi dasar dalam mengidentifikasi kondisi kesehatan masyarakat, menentukan kebutuhan pelayanan kesehatan, serta menetapkan prioritas program yang akan dilaksanakan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), analisis situasi dilakukan melalui pengumpulan, pengolahan, dan interpretasi berbagai data kesehatan yang berasal dari profil kesehatan wilayah, capaian program, surveilans penyakit, hasil Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), serta data pendukung lainnya. Melalui analisis situasi yang komprehensif, puskesmas dapat menyusun program yang lebih tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis situasi di Puskesmas Pematang Raya dilakukan dengan mengumpulkan dan menelaah berbagai sumber data kesehatan, seperti capaian program tahun sebelumnya, data penyakit menular dan tidak menular, data kesehatan ibu dan anak, data gizi masyarakat, hasil kunjungan keluarga melalui PIS-PK, serta masukan dari kader kesehatan dan masyarakat. Data tersebut kemudian digunakan sebagai dasar dalam mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang masih ditemukan di wilayah kerja puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar informan menyatakan bahwa analisis situasi dilakukan dengan membandingkan target program dengan capaian program tahun sebelumnya. Program yang belum mencapai target menjadi fokus utama dalam pembahasan perencanaan tahun berikutnya. Selain itu, kondisi kesehatan masyarakat yang ditemukan melalui kegiatan lapangan juga menjadi bahan pertimbangan dalam proses analisis. Hal ini menunjukkan bahwa proses analisis situasi telah memanfaatkan data rutin puskesmas dan informasi yang diperoleh dari masyarakat sebagai dasar pengambilan keputusan.

Menurut World Health Organization (WHO, 2022), pelayanan kesehatan primer merupakan pendekatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan esensial, pemberdayaan masyarakat, serta kebijakan lintas sektor untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan et al. (2024) yang menyatakan bahwa analisis situasi merupakan tahapan penting dalam penyusunan perencanaan kesehatan karena mampu memberikan gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang harus diprioritaskan. Penelitian tersebut menemukan bahwa puskesmas yang melakukan analisis situasi secara komprehensif cenderung mampu menyusun program yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat dibandingkan puskesmas yang hanya berfokus pada pencapaian target administratif.

Analisis situasi yang dilakukan oleh Puskesmas Pematang Raya juga mencerminkan pendekatan evidence-based planning atau perencanaan berbasis bukti. Pendekatan ini menekankan bahwa setiap keputusan dalam perencanaan kesehatan harus didasarkan pada data dan informasi yang valid sehingga program yang disusun benar-benar mampu menyelesaikan masalah kesehatan yang ada. Menurut Palittin et al. (2025), penggunaan data dalam proses perencanaan dapat meningkatkan efektivitas program kesehatan karena kegiatan yang direncanakan disusun berdasarkan kondisi riil masyarakat dan bukan hanya berdasarkan asumsi atau pengalaman sebelumnya.



Selain menggunakan data internal puskesmas, analisis situasi juga melibatkan informasi yang diperoleh dari masyarakat melalui kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan pemerintah desa. Keterlibatan masyarakat dalam proses identifikasi masalah kesehatan memberikan gambaran yang lebih luas mengenai kebutuhan kesehatan yang dirasakan secara langsung oleh masyarakat. Hal ini sesuai dengan konsep pelayanan kesehatan primer yang menempatkan masyarakat sebagai mitra dalam proses pembangunan kesehatan. Partisipasi masyarakat dalam analisis situasi memungkinkan puskesmas memperoleh informasi yang mungkin tidak tercatat dalam laporan rutin program kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Harahap et al. (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat dalam proses identifikasi masalah kesehatan dapat meningkatkan ketepatan program yang disusun karena masyarakat memiliki pengetahuan mengenai kondisi dan kebutuhan kesehatan di lingkungannya. Oleh karena itu, kombinasi antara data kuantitatif program dan informasi yang berasal dari masyarakat menjadi dasar yang kuat dalam proses analisis situasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa tahap analisis situasi di Puskesmas Pematang Raya telah dilaksanakan dengan baik melalui pemanfaatan berbagai sumber data kesehatan, baik yang berasal dari laporan program maupun informasi masyarakat. Analisis situasi yang dilakukan memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas sehingga dapat menjadi dasar dalam menentukan prioritas masalah dan menyusun program kesehatan yang lebih efektif, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Tahap Perumusan Masalah

Setelah analisis situasi dilakukan, langkah selanjutnya adalah merumuskan masalah kesehatan yang menjadi prioritas di wilayah kerja puskesmas. Perumusan masalah dilakukan melalui diskusi bersama yang melibatkan seluruh penanggung jawab program.

Informan menjelaskan:

"Kami membahas bersama hasil capaian program dan masalah yang ditemukan di lapangan. Dari situ ditentukan mana yang menjadi prioritas untuk ditangani pada tahun berikutnya." (IU 1)

Informan lain menyampaikan:

"Masalah yang menjadi prioritas biasanya yang berhubungan dengan target SPM yang belum tercapai, seperti program KIA, gizi, maupun pengendalian penyakit menular." (IU 4)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa perumusan masalah dilakukan secara bersama-sama dengan mempertimbangkan tingkat urgensi masalah, jumlah sasaran yang terdampak, dan ketersediaan sumber daya.

Perumusan masalah merupakan tahapan lanjutan setelah analisis situasi dalam proses Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP). Tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi, mengelompokkan, dan menentukan prioritas masalah kesehatan yang ditemukan di wilayah kerja puskesmas sehingga program yang disusun dapat berfokus pada permasalahan yang paling membutuhkan intervensi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), perumusan masalah dilakukan berdasarkan hasil analisis data kesehatan dengan mempertimbangkan besarnya masalah, tingkat keparahan, dampak terhadap masyarakat, serta kemampuan puskesmas dalam melakukan penanganan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perumusan masalah di Puskesmas Pematang Raya dilakukan melalui diskusi dan rapat bersama yang melibatkan kepala puskesmas, kepala tata usaha, koordinator program, serta penanggung jawab program kesehatan. Masalah kesehatan yang ditemukan dari hasil analisis situasi kemudian dibahas secara bersama untuk menentukan masalah yang menjadi prioritas dalam perencanaan tahun berikutnya. Prioritas masalah



ditentukan berdasarkan capaian program yang belum mencapai target, tingginya angka kejadian penyakit tertentu, serta kebutuhan kesehatan masyarakat yang ditemukan di lapangan.

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa masalah kesehatan yang belum mencapai target indikator program menjadi perhatian utama dalam proses perencanaan. Selain itu, permasalahan yang memiliki dampak besar terhadap kesehatan masyarakat seperti kesehatan ibu dan anak, status gizi masyarakat, penyakit menular, serta penyakit tidak menular juga menjadi fokus pembahasan dalam rapat perencanaan. Hal ini menunjukkan bahwa proses perumusan masalah telah dilakukan secara sistematis dan berdasarkan data yang diperoleh dari tahap analisis situasi.

Perumusan masalah yang baik akan menghasilkan program yang lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Menurut teori perencanaan kesehatan, suatu masalah perlu diprioritaskan agar sumber daya yang tersedia dapat dimanfaatkan secara efektif untuk mencapai hasil yang optimal. Tidak semua masalah kesehatan dapat ditangani secara bersamaan karena keterbatasan sumber daya manusia, waktu, maupun anggaran. Oleh karena itu, penentuan prioritas masalah menjadi langkah penting dalam proses perencanaan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan et al. (2024) yang menyatakan bahwa identifikasi dan penentuan prioritas masalah merupakan komponen utama dalam perencanaan program kesehatan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa program kesehatan yang disusun berdasarkan masalah prioritas cenderung lebih efektif dalam meningkatkan capaian indikator kesehatan dibandingkan program yang disusun tanpa mempertimbangkan prioritas masalah yang ada.

Penelitian Harahap et al. (2024) juga menjelaskan bahwa perumusan masalah yang dilakukan melalui diskusi bersama antarprogram mampu menghasilkan keputusan yang lebih objektif karena mempertimbangkan berbagai sudut pandang dan kondisi lapangan. Keterlibatan berbagai penanggung jawab program dalam proses perumusan masalah memungkinkan puskesmas memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatan masyarakat sehingga prioritas yang ditetapkan menjadi lebih tepat sasaran.

Selain itu, proses perumusan masalah yang dilakukan secara partisipatif juga mencerminkan prinsip manajemen puskesmas yang menekankan kerja sama lintas program dalam pengambilan keputusan. Setiap program memiliki karakteristik dan tantangan yang berbeda sehingga diperlukan koordinasi untuk menentukan masalah mana yang harus diprioritaskan. Menurut Palittin et al. (2025), koordinasi yang baik antarprogram dalam proses perencanaan dapat meningkatkan kualitas keputusan yang dihasilkan dan mendukung pencapaian tujuan organisasi secara lebih efektif.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa tahapan perumusan masalah di Puskesmas Pematang Raya telah dilaksanakan dengan baik melalui identifikasi masalah berdasarkan hasil analisis situasi dan penentuan prioritas masalah secara bersama-sama. Perumusan masalah yang dilakukan secara sistematis dan berbasis data memungkinkan puskesmas menyusun program yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta mendukung pencapaian target pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

Proses Penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) disusun berdasarkan hasil analisis situasi dan perumusan masalah yang telah dilakukan sebelumnya. Setiap penanggung jawab program mengusulkan kegiatan sesuai kebutuhan program masing-masing.

Hal tersebut disampaikan oleh informan sebagai berikut:

"Setelah masalah prioritas ditentukan, masing-masing program menyusun usulan kegiatan yang dibutuhkan. Semua usulan kemudian dibahas bersama sebelum dimasukkan ke dalam RUK." (IU 2)

Informan lain menyatakan:



"Program yang diusulkan meliputi kegiatan UKM maupun UKP, seperti promosi kesehatan, gizi, KIA, TB, pelayanan rawat jalan, dan kebutuhan obat-obatan." (IU 6)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa penyusunan RUK dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh pengelola program di puskesmas.

Rencana Usulan Kegiatan (RUK) merupakan dokumen perencanaan tahunan puskesmas yang disusun berdasarkan hasil analisis situasi dan perumusan masalah kesehatan di wilayah kerja. RUK berfungsi sebagai pedoman dalam mengusulkan berbagai kegiatan kesehatan yang akan dilaksanakan pada tahun berikutnya, baik yang berkaitan dengan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), penyusunan RUK bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan program, menentukan prioritas kegiatan, serta memperkirakan sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan RUK di Puskesmas Pematang Raya dilakukan setelah proses analisis situasi dan perumusan masalah selesai dilaksanakan. Setiap penanggung jawab program menyusun usulan kegiatan berdasarkan hasil identifikasi masalah yang ditemukan di wilayah kerja masing-masing. Selanjutnya, seluruh usulan kegiatan dibahas bersama dalam rapat perencanaan yang melibatkan kepala puskesmas, kepala tata usaha, koordinator program, dan penanggung jawab program untuk menentukan kegiatan yang menjadi prioritas.

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa penyusunan RUK dilakukan dengan mempertimbangkan capaian program tahun sebelumnya, target Standar Pelayanan Minimal (SPM), kebutuhan masyarakat, serta kebijakan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun. Program yang diusulkan meliputi berbagai kegiatan UKM seperti promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit menular maupun tidak menular, serta program Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) seperti pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, dan kebutuhan farmasi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa penyusunan RUK dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh pengelola program. Keterlibatan berbagai program dalam proses penyusunan memungkinkan kebutuhan masing-masing program dapat diakomodasi secara proporsional sesuai dengan kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas. Selain itu, proses diskusi bersama memberikan kesempatan kepada setiap program untuk menyampaikan kebutuhan dan prioritas kegiatan yang dianggap penting untuk dilaksanakan pada tahun berikutnya.

Menurut teori manajemen kesehatan, penyusunan RUK merupakan bentuk perencanaan strategis jangka pendek yang berfungsi sebagai dasar dalam pengalokasian sumber daya dan penyusunan anggaran kesehatan. Dokumen RUK harus disusun berdasarkan kebutuhan nyata masyarakat dan mempertimbangkan kemampuan organisasi dalam melaksanakan program yang direncanakan. Perencanaan yang disusun berdasarkan kebutuhan riil masyarakat akan meningkatkan efektivitas program kesehatan dan membantu pencapaian target pembangunan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan et al. (2024) yang menemukan bahwa penyusunan usulan kegiatan yang didasarkan pada hasil analisis kebutuhan dan identifikasi masalah kesehatan mampu meningkatkan ketepatan sasaran program kesehatan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa RUK yang disusun secara partisipatif memberikan peluang lebih besar bagi puskesmas untuk menyusun kegiatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan kondisi wilayah kerja.

Penelitian Harahap et al. (2024) juga menunjukkan bahwa keberhasilan penyusunan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan seluruh pengelola program dalam



proses perencanaan. Keterlibatan tersebut memungkinkan terjadinya koordinasi antarprogram sehingga usulan kegiatan yang disusun menjadi lebih terintegrasi dan mendukung pencapaian tujuan organisasi secara keseluruhan.

Selain sebagai dasar penyusunan program kesehatan, RUK juga berfungsi sebagai dokumen yang digunakan untuk mengusulkan kebutuhan pembiayaan kepada dinas kesehatan. Oleh karena itu, setiap kegiatan yang dimasukkan ke dalam RUK harus memiliki dasar yang jelas dan didukung oleh data yang valid agar memperoleh prioritas dalam proses penganggaran. Menurut Palittin et al. (2025), kualitas dokumen perencanaan sangat menentukan efektivitas pengelolaan sumber daya dan keberhasilan implementasi program kesehatan di tingkat puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa proses penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) di Puskesmas Pematang Raya telah dilaksanakan secara sistematis melalui identifikasi kebutuhan program, penentuan prioritas kegiatan, dan pembahasan bersama seluruh pengelola program. Penyusunan RUK yang dilakukan secara partisipatif dan berbasis data memungkinkan program kesehatan yang diusulkan lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta mendukung pencapaian target pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya.

Proses Penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

RPK disusun setelah RUK selesai dan disesuaikan dengan sumber daya yang tersedia. Dokumen ini menjadi pedoman pelaksanaan kegiatan selama satu tahun.

Informan menjelaskan:

"RPK dibuat untuk mengatur waktu pelaksanaan kegiatan, siapa penanggung jawabnya, sasaran kegiatan, dan kebutuhan yang diperlukan sehingga kegiatan dapat berjalan sesuai rencana." (IU 3)

Informan lain menambahkan:

"Dengan adanya RPK, pelaksanaan program menjadi lebih terarah karena jadwal kegiatan dan pembagian tugas sudah jelas." (IU 5)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penyusunan RPK membantu pelaksanaan kegiatan menjadi lebih terstruktur dan memudahkan proses monitoring serta evaluasi program.

Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) merupakan dokumen operasional yang disusun setelah Rencana Usulan Kegiatan (RUK) selesai ditetapkan. RPK berfungsi sebagai pedoman pelaksanaan program kesehatan di puskesmas yang memuat rincian kegiatan, jadwal pelaksanaan, sasaran, penanggung jawab, kebutuhan sumber daya, serta indikator pencapaian program. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), RPK disusun untuk menjamin bahwa seluruh kegiatan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan secara terarah, terukur, efektif, dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan RPK di Puskesmas Pematang Raya dilakukan setelah seluruh usulan kegiatan dalam RUK disepakati. RPK disusun dengan menjabarkan kegiatan yang telah direncanakan ke dalam rencana operasional yang lebih rinci sehingga memudahkan pelaksanaan dan pengawasan program selama satu tahun berjalan. Dalam proses penyusunannya, seluruh penanggung jawab program terlibat untuk memastikan kegiatan yang direncanakan dapat dilaksanakan sesuai dengan target dan ketersediaan sumber daya yang dimiliki puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa RPK digunakan sebagai acuan dalam mengatur jadwal kegiatan, menentukan petugas pelaksana, mengalokasikan sumber daya, serta menghindari terjadinya tumpang tindih kegiatan antarprogram. Selain itu, RPK juga menjadi dasar dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi program yang dilakukan secara berkala melalui lokakarya mini bulanan maupun triwulanan.



Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyusunan RPK di Puskesmas Pematang Raya telah mempertimbangkan berbagai aspek penting, seperti target program, kebutuhan masyarakat, ketersediaan tenaga kesehatan, sarana prasarana, serta dukungan anggaran yang tersedia. Dengan demikian, kegiatan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan secara lebih sistematis dan terorganisir. Penyusunan RPK yang baik juga memungkinkan puskesmas untuk melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan program sehingga target yang telah ditetapkan dapat dicapai secara optimal.

Menurut teori manajemen kesehatan, RPK merupakan implementasi dari fungsi pengorganisasian dan pelaksanaan dalam manajemen puskesmas. Setelah perencanaan strategis disusun melalui RUK, maka diperlukan perencanaan operasional yang lebih rinci agar kegiatan dapat dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Tanpa adanya RPK, pelaksanaan program berisiko mengalami ketidakteraturan, duplikasi kegiatan, maupun ketidaksesuaian antara rencana dan pelaksanaan di lapangan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Palittin et al. (2025) yang menemukan bahwa penyusunan RPK yang sistematis berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas pelaksanaan program kesehatan. RPK yang jelas membantu petugas memahami tugas dan tanggung jawab masing-masing sehingga pelaksanaan kegiatan menjadi lebih terarah dan terkoordinasi. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa keberhasilan suatu program kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas perencanaan operasional yang disusun oleh organisasi pelayanan kesehatan.

Temuan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fatma et al. (2024) yang menyatakan bahwa manajemen puskesmas yang baik ditandai dengan adanya keterkaitan yang jelas antara tahap perencanaan dan pelaksanaan program. Penyusunan RPK yang dilakukan berdasarkan kebutuhan program dan target kesehatan akan meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya serta memudahkan proses monitoring dan evaluasi kinerja puskesmas.

Selain sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan, RPK juga berfungsi sebagai alat pengendalian manajemen. Melalui RPK, puskesmas dapat memantau perkembangan pelaksanaan program, mengidentifikasi hambatan yang muncul selama kegiatan berlangsung, serta melakukan penyesuaian apabila terdapat perubahan kondisi di lapangan. Dengan demikian, RPK tidak hanya berperan sebagai dokumen administratif, tetapi juga sebagai instrumen manajemen yang mendukung pencapaian tujuan organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa proses penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) di Puskesmas Pematang Raya telah dilaksanakan dengan baik melalui penyusunan jadwal kegiatan, pembagian tugas, penetapan sasaran, serta pengalokasian sumber daya yang diperlukan. RPK yang disusun secara sistematis menjadi pedoman operasional dalam pelaksanaan program kesehatan sehingga mampu mendukung efektivitas, efisiensi, serta pencapaian target pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya.

Dukungan Lintas Program dan Lintas Sektor

Pelaksanaan PTP di Puskesmas Pematang Raya melibatkan dukungan lintas program dan lintas sektor melalui kegiatan lokakarya mini, koordinasi dengan pemerintah desa, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat.

Informan menyampaikan:

"Dalam penyusunan program kami juga melibatkan pemerintah desa dan kader kesehatan karena mereka mengetahui kondisi masyarakat secara langsung." (IU 1)

Informan lain menjelaskan:

"Untuk program TB misalnya, kami bekerja sama dengan PMO dan kader kesehatan agar pasien tetap patuh menjalani pengobatan." (IU 7)



Selain itu, dukungan pemerintah desa juga turut membantu pelaksanaan program kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

"Beberapa kegiatan kesehatan mendapat dukungan dari pemerintah desa, baik dalam bentuk fasilitas, sosialisasi, maupun pemberdayaan masyarakat." (IU 8)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa dukungan lintas sektor menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas di Puskesmas Pematang Raya.

Dukungan lintas sektor merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer karena permasalahan kesehatan masyarakat tidak dapat diselesaikan hanya oleh sektor kesehatan. Pembangunan kesehatan memerlukan keterlibatan berbagai pihak, baik pemerintah, masyarakat, maupun sektor lainnya yang memiliki pengaruh terhadap kondisi kesehatan masyarakat. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), kolaborasi lintas sektor merupakan strategi yang diperlukan untuk mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan melalui pemanfaatan sumber daya secara terpadu dan berkelanjutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Pematang Raya telah melibatkan berbagai pihak lintas sektor dalam proses Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP). Keterlibatan tersebut dilakukan melalui kegiatan lokakarya mini lintas sektor, musyawarah perencanaan pembangunan (Musrenbang), koordinasi dengan pemerintah kecamatan, pemerintah desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan program kesehatan. Melalui forum tersebut, puskesmas menyampaikan kondisi kesehatan masyarakat, capaian program, kendala yang dihadapi, serta kebutuhan yang memerlukan dukungan dari sektor lain.

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa dukungan lintas sektor sangat membantu pelaksanaan program kesehatan, terutama dalam kegiatan yang membutuhkan partisipasi masyarakat dan dukungan sumber daya dari pemerintah desa maupun kecamatan. Dukungan tersebut dapat berupa bantuan sarana dan prasarana, dukungan kegiatan promosi kesehatan, pemberdayaan kader kesehatan, hingga dukungan pembiayaan kegiatan tertentu yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pemerintah desa berperan aktif dalam mendukung program kesehatan melalui koordinasi dengan puskesmas dan keterlibatan dalam kegiatan yang dilaksanakan di wilayah desa. Selain itu, kader kesehatan dan tokoh masyarakat turut membantu menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat serta mendorong partisipasi masyarakat dalam berbagai kegiatan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori pelayanan kesehatan primer yang menyatakan bahwa keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh kerja sama lintas sektor dan partisipasi masyarakat. Pendekatan kolaboratif memungkinkan berbagai pihak untuk berkontribusi sesuai dengan peran dan kapasitas masing-masing dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada di masyarakat. Melalui kerja sama tersebut, sumber daya yang tersedia dapat dimanfaatkan secara lebih efektif untuk mendukung pencapaian tujuan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Junaidi et al. (2023) yang menemukan bahwa keterlibatan lintas sektor dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan mampu meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan serta memperluas jangkauan intervensi kesehatan di masyarakat. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dukungan dari pemerintah daerah, pemerintah desa, dan tokoh masyarakat merupakan faktor penting yang mendukung keberhasilan program kesehatan di tingkat puskesmas.

Penelitian Agustina et al. (2023) juga menunjukkan bahwa koordinasi lintas sektor berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui penyediaan dukungan



sumber daya, peningkatan partisipasi masyarakat, dan penyelesaian berbagai kendala yang dihadapi oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin baik koordinasi yang dilakukan, maka semakin besar peluang keberhasilan program kesehatan yang dilaksanakan.

Selain itu, penelitian Palittin et al. (2025) menjelaskan bahwa keterlibatan lintas sektor dalam proses perencanaan memberikan manfaat dalam menentukan prioritas program yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Melalui komunikasi dan koordinasi yang baik, berbagai sektor dapat menyelaraskan program kerja yang dimiliki sehingga tercipta sinergi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pada program tertentu, seperti pencegahan dan pengendalian tuberkulosis, dukungan lintas sektor juga terlihat melalui keterlibatan kader kesehatan dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam mendampingi pasien selama menjalani pengobatan. Keterlibatan masyarakat tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan program kesehatan tidak hanya ditentukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga oleh dukungan berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, dapat disimpulkan bahwa dukungan lintas sektor di Puskesmas Pematang Raya telah berjalan dengan baik melalui keterlibatan pemerintah kecamatan, pemerintah desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan berbagai pihak lainnya dalam proses perencanaan maupun pelaksanaan program kesehatan. Dukungan tersebut memberikan kontribusi positif terhadap efektivitas pelaksanaan program kesehatan dan mendukung pencapaian target pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya.

PENUTUP

Simpulan

Pelaksanaan Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) di Puskesmas Pematang Raya, Kecamatan Raya, Kabupaten Simalungun telah dilaksanakan melalui tahapan persiapan, analisis situasi, perumusan masalah, penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK), dan penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) sesuai dengan prinsip manajemen puskesmas. Proses perencanaan dilakukan secara partisipatif dengan melibatkan seluruh penanggung jawab program serta didukung oleh lintas sektor seperti pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Secara umum, pelaksanaan PTP telah berjalan dengan baik dan menjadi dasar dalam penyusunan program kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta mendukung pencapaian target pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Amalia, I., & Rahmah, L. A. (2023). Manajemen strategi pelayanan kesehatan untuk kepuasan pasien di UPT Puskesmas Tanjung Morawa. *ARRAZI: Scientific Journal of Health*, 1(2), 89–98.
- Fatma, R., et al. (2024). Optimalisasi penerapan manajemen puskesmas dalam meningkatkan kinerja puskesmas. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(5), 11245–11256.
- Harahap, P., Lestari, A., Hasibuan, I., Wulandari, N., & Hasibuan, Y. (2024). Perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di UPT Puskesmas Tuntungan Kota Medan. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(3), 416–426.
- Hasibuan, I. D., Panjaitan, N., Siregar, A., Purba, A., Hasibuan, F., & Purba, N. (2024). Gambaran perencanaan dan penganggaran program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Pematang Panjang. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(3), 458–465.
<https://doi.org/10.47650/jpp.v7i3.1267>



- Heldy, B. Z. (2012). Analisis perencanaan tingkat puskesmas di Kota Medan tahun 2012. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Transformasi layanan primer dalam sistem kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Palittin, N., et al. (2025). Evaluasi penerapan manajemen puskesmas dalam meningkatkan kinerja organisasi. RIGGS: Journal of Management and Health Services, 3(1), 15–24.
- Puskesmas Bontang Selatan II. (2024). Perencanaan Tingkat Puskesmas Tahun 2024. UPT Puskesmas Bontang Selatan II.
- Rachman, R. A. (2023). Analisis proses perencanaan tingkat puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Timur (Tesis Magister, Universitas Hasanuddin).
- Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Republik Indonesia. (2023). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- World Health Organization. (2022). Primary health care measurement framework and indicators: Monitoring health systems through a primary health care lens. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Primary health care. <https://www.who.int/health-topics/primary-health-care>
- World Health Organization. (2024). Primary health care. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/primary-health-care>